

2020年9月,教育部印发通知,首次开展近视防控宣传教育月活动,明确今后将每年春季学期的3月和秋季学期的9月,作为近视防控宣传教育月,以多种形式宣传视力健康,引导政府、学校、家庭和社会各方共同呵护孩子的眼睛,给他们一个光明的未来。

“除了丧失生命,没有比丧失视力更可怕的事情。”一位眼科专家曾这样说。



# 预防近视要做到“三个一”和“三个亮” 防控“小眼镜” 家长多上心

◎王美华

## 近视防控需引导 抓早抓小很重要

国家卫健委疾控局相关负责人宋士勋在论坛上介绍,根据近期发布的监测数据,2020年我国儿童青少年总体近视率为52.7%,其中男生近视率为49.2%,女生为56.4%。从不同年龄段来看,6岁儿童的近视率为14.3%,小学生为35.6%,初中生为71.1%,高中生为80.5%。

“从2018—2020年的监测结果来看,儿童青少年近视防控工作取得了一定成效。”宋士勋说,2020年受疫情等因素影响,全国儿童青少年总体近视率(52.7%)较2019年(50.2%)上升了2.5个百分点,但与2018年(53.6%)相比,仍下降了0.9个百分点。

统计数据显示,学生近视早发现象得到一定缓解。2020年全国幼儿园大班6岁儿童近视率与2019年相比持平,与2018年相比下降0.2个百分点。2020年小学低年级学生近视率为20.7%,较2019年增长1.4个百分点,较2018年下降1.6个百分点。

同时,低度近视发展为中高度近视放缓。在近视学生中,2020年中、高度近视比例较2018年下降0.6个百分点,其中,初高中学生的高度近视较2018年均下降0.5个百分点,说明高度近视防控取得了一定成效,但仍需要进一步加大工作力度,防控高度近视的发展。

2020年的监测数据显示,近10%近视学生为高度近视,而且占比随年级升高而增长。在幼儿园6岁儿童中有1.5%为高度近视,高中阶段达到了17.6%。对此,宋士勋表示:“高度近视危害不容忽视,它容易引发多种严重并发症,比如白内障、视网膜脱离和青光眼等,是需要重点防治的致盲性眼病。”

“通过监测,我们发现近视低龄化仍是当前防控难点。”宋士勋说,

2020年各地6岁儿童近视率均超过9%,最高的达19.1%,与防控目标(3%)差距仍然较大;小学阶段近视率攀升速度较快,从小学一年级的12.9%快速上升至六年级的59.6%。平均每升高一个年级,近视率增加9.3个百分点,显示幼儿园和小学是我国近视防控重点年龄阶段。

“我们在调查中发现,近视危险因素较广泛存在,比如学生户外活动不足,使用手机、平板的视屏时间超过2小时等情况明显;教室课桌面照度不达标、课桌椅高度不合格等因素同样存在。”宋士勋强调,部分家长对于儿童青少年近视危害以及防控工作重要性仍缺乏正确认识,给孩子课外辅导“加码”的情况较为突出,在近视防控中家长的主导和监督作用并未充分发挥出来。

## 正确姿势不能忘 户外活动要保障

“儿童视力与眼球屈光发育是一个渐进的过程,刚出生的婴幼儿都有轻度的远视,随着年龄增长逐步达到正视,正常情况下孩子10岁左右发展成为正视。”国家眼视光工程技术研究中心主任、温州医科大学眼视光医院集团总院长瞿佳介绍,“现在很多孩子五、六岁就把远视储备用完了,早早地就开始近视,这是很大的问题。”因此,要根据孩子屈光发育的特点、上学读书负担的情况、用眼的高峰情况,进行分段指引,不同学段要分门别类对待。

“学前阶段,也就是0—6岁是孩子眼球屈光发育的关键期,这个阶段家长要负起责任,重点控制孩子看电视、玩手机的时间。”瞿佳说,视觉健康伴随人的全生命周期,保护眼睛是一辈子的事情,尤其0—6岁是关键期,家长应积极带孩子到户外活动,远离“电子保姆”。

“7—12岁开始读小学阶段,孩

子需要适应环境和角色的转变,近视防控应该以养成良好的习惯为主。”瞿佳指出,目前近视没有根治的办法,因此预防尤为重要。小学低年级阶段,要定期密切关注孩子视力与屈光发育情况,预防近视发生。小学高年级阶段,要注意用眼卫生,把近视防控与素质教育结合,科学防控近视发生发展。

“中学阶段是13—18岁,这个阶段孩子独立自主的意识增强,近视防控需要孩子主动参与和多方支持。”瞿佳指出,初高中阶段孩子学业压力增加,应该在学习与生活上实现平衡,加强体育锻炼,防止近视发生与发展,已经近视的要避免发展成为高度近视,已发展成为高度近视的学生要重视防控并发展。

预防近视有哪些重要的方法?

“最重要的就是学习姿势。”瞿佳强调,预防近视要做到“三个一”和“三个亮”:眼离一尺(学习时两眼与书本保持约33.3厘米的距离)、胸离一拳(胸部与书桌保持一拳距离)、笔离一寸(握笔的手指离笔头3.3厘米的距离),教室要亮、读书时候房间要亮、书桌要亮。

“保护视力要遵循‘20—20—20原则’。”瞿佳说,也就是每次用眼20分钟,需要眺望远处20英尺(约6米)20秒。同时,如果看电子屏幕,最好视屏更大一点,距离更远一点,阅读时间更少一点,间歇休息更多一点。

另有研究表明,增加户外活动时间是预防近视眼的关键之举,每天保证2小时的户外运动对控制青少年近视进展十分重要。

**顶层设计在加强  
多方合力护健康**

近年来,防止儿童青少年近视眼的工作受到党和国家的高度重视,相关政策密集出台。

2018年8月30日,教育部、国

家卫健委等8部门联合印发了《综合防控儿童青少年近视实施方案》,提出到2030年中国6岁儿童近视率控制在3%左右的目标。在瞿佳看来,该方案标志着近视防控上升为国家战略。

“这个方案的特点,一个是量化,另外一个就是要对各省进行考核。同时提出了包括学校、学生、家庭、医疗卫生机构和政府部门在内的‘五方协作’方案。”瞿佳表示,当时有人担心这些能不能做到、能不能得到有效贯彻,如今来看,方案不仅落地了,而且在踏踏实实往前推进着。

此后,教育部牵头完善全国综合防控儿童青少年近视工作联席会议机制,凝聚15部门合力共同推进近视防控工作,遴选全国儿童青少年近视防控试点县(市、区)和改革试验区;义务教育阶段学生近视率、体质健康、学校教室照明卫生标准化建设等被列为评估认定全国义务教育发展基本均衡和优质均衡县的重要内容。

今年5月,教育部等15部门联合印发《儿童青少年近视防控光明行动工作方案(2021—2025年)》,进一步明确近视防控路线图,推动青少年视力健康电子档案建档率达到100%。同期,《学前、小学、中学等不同学段近视防控指引》印发,为学校、家长、学生答疑解惑。2021年,“作业、睡眠、手机、读物、体质”五项管理文件印发。从5月起,教育督导部门采用校园巡查、推门听课、问卷调查、走访座谈等多种方式,督导“五项管理”落实情况。

政策是方向,关键在落实。眼健康需要综合施策、多措并举,既需要专业部门推动,也需要社会各界的共同参与,只有孩子、家庭、学校、医疗卫生机构和政府等各方共同努力,才能真正将近视防控工作形成闭环,推动儿童青少年近视防控工作走深走实。

# 免疫力关乎健康 但比起一味增强,学会保持稳定更重要

日常生活中,有些人一年下来难得生病,即使生病,也能很快恢复;但有些人则隔三差五就出现感冒发烧、感染,且病程时间长,甚至难痊愈。而导致这一差异的主要原因与人体自身的免疫力有关。

但人体免疫力真的是越强越好吗?

**比起增强免疫力,保持稳定更重要**

1、免疫力对人体的三大作用

人体的免疫力主要依靠免疫器官、免疫细胞和免疫分子的共同作用,在人体发挥着三种作用——

①对外防御:帮助机体防止外来的细菌、病毒入侵。

②对内监视:及时清除体内突变基因或自身代谢产物。

③保持自稳:不断清除衰老死亡的细胞,保持体内的净化更新。

2、免疫力过强,反会“自伤”

一方面,如果免疫力过强,当人体某些部位发炎时,免疫系统可能误以为是病原微生物入侵了人体,进而把自身组织当成有害微生物进行攻击,导致自身免疫性疾病。

像类风湿、红斑狼疮等疾病,就是人体免疫力过度导致的,需要运用免疫抑制剂治疗。

另一方面,当免疫系统过强或失去控制时,它可能会采取与病原体“同归于尽”的方式来获得胜利。也就是说,无论是病毒、细菌还是正常的身体组织器官,全部都会受到攻击。这也被称为“细胞因子风暴”。

**日常五招,维护人体“保护伞”**

1、饮食有节

食物营养既是维持机体正常运转的能量来源,也是给免疫力增砖添瓦的“原材料”。做到饮食多样化、营养全面均衡;

饮食规律,多菜少肉七分饱;粗细搭配等。

另外,值得一提的是,人体70%的免疫力依赖于肠道发挥作用。因而日常吃富含益生菌的食物(如泡菜、豆豉、酸奶、奶酪等),能帮助平衡肠道菌群,改善免疫力。

2、起居有常

良好的睡眠可以帮助免疫系统进行自我修护,也是提升自愈力的有效措施。研究人员发现,一天只有4个小时睡眠的人,比睡了7.5至8.5小时的人血液中抵御流感的抗体要少一半。

一般来说,成年人每天睡眠时间应保证7~8小时,即使再忙,也不要晚于23点入睡,有条件建议午间可以进行20分钟午休。

3、适度运动

中小强度运动能使淋巴细胞,包括T淋巴细胞、B细胞和NK细胞的数量增多,但大强度运动反而会减少淋巴细胞。因此想要激活免疫系统,运动也要适度,

最好每天锻炼一次,每次至少30分钟,每周至少运动五次,运动时心率=170—年龄。

4、补肾健脾,双管齐下

肾和脾分别是人体先天及后天之本,调补好这两个脏器,也有助于激活自愈力,帮助抵御疾病。

5、按对穴位,强身体

①足三里有助扶正培元、通经活络,调气血、补虚乏,防病保健的作用。

位置:膝盖骨外侧下方四指处往下约四指宽处。可以每日按压1—3分钟,也可以在足三里进行艾灸,每次15—30分钟。

②神阙穴是人体的长寿大穴,能补元气、通络活血,促进人体的神经、体液调节作用。

位置:在肚脐中央。每晚睡前空腹,将双手搓热,双手左下右上叠放于肚脐,顺时针揉转,每次360下,再反方向揉。

据《健康报》

## 5种门诊慢特病 将试点跨省直接结算

为进一步解决人民群众跨省异地就医结算遇到的“急难愁盼”问题,国家医保局明确:2021年底前,每个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团至少选择一个统筹地区开展门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点,可以提供高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等五个门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算。

根据国家医保局、财政部印发的《关于开展门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点工作的通知》,试点人群范围为已在参保地完成上述五个门诊慢特病待遇资格认定,并按参保地规定办理了跨省异地就医备案手续的人员。

为了兼容各地病种范围差异,参照国家医疗保障信息业务编码标准中门诊慢特病病种代码及病种名称,本次试点病种包括高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗(对应业务编码标准中的恶性肿瘤门诊治疗)、尿毒症透析(对应业务编码标准中的透析)、器官移植术后抗排异治疗(对应业务编码标准中的肾移植抗排异

治疗、骨髓移植抗排异治疗、心移植抗排异治疗、肝移植抗排异治疗、肺移植抗排异治疗和肝肾移植抗排异治疗)等门诊慢特病病种。

通知明确,门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算时,使用全国统一的门诊慢特病病种代码及病种名称,暂按项目付费方式进行结算,执行就医地的支付范围及有关规定(基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围),执行参保地的医疗保障基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关规定。

此外,定点医疗机构在为具备门诊慢特病待遇资格的异地参保人员提供跨省直接结算服务时,应专病专治,合理用药,将门诊慢特病相关治疗费用分病种单独结算。就医地按照本地支付范围和规定对每条费用明细进行费用分割后,连同参保人员门诊慢特病病种代码传输给参保地。参保地按规定计算参保人员个人负担以及各项医保基金支付的金额,并将结果回传至就医地定点医院。

据新华社

## 理塘县 开展助听器适配活动

**甘孜日报讯** 为切实有效满足残疾人康复需求和辅具需求,加强残疾人康复服务和保障工作,日前,理塘县残联开展为听障残疾人助听器适配康复活动。

适配现场,县残联邀请技术人员利用专业设备对助听器进行调试,耐心询问残疾人的佩戴感受,直到达到最佳听力效果。同时,就如何佩戴、保养和维护助听器等相关知识进行了详细讲解,为适配残疾人发

放了服务卡,加微信群等;以便后续管理与服务工作。据悉,此次共有35名贫困听力残疾人助听器适配。通过此次活动,切实减轻了贫困残疾人的家庭负担,方便了听力残疾人的日常交流,提高了他们的生活质量,同时也将精准辅具适配服务落实到了实处,让残疾人真切感受到了党和政府及残联组织的关怀。

县融媒体中心 叶强平

## 道孚县市场监督管理局 开展电子烟市场专项检查行动

**甘孜日报讯** 近日,道孚县市场监督管理局开展电子烟市场专项检查行动,进一步规范电子烟市场营销秩序,保护未成年人免受电子烟侵害。

此次专项检查主要针对辖区内各经营电子烟实体店,特别是学校、居民区周边等未成年人容易接触到的经营单位,重点查看是否存在无证照经营、是否向未成年人出售电子烟等违法行为。

检查现场,执法人员严格督

促经营者落实明示承诺,合法合规开展日常经营,不得向未成年人销售电子烟,对向未成年人销售电子烟的商铺,该局已按照相关法律进行处理,对相关店铺进行约谈并签订责任书。

下一步,该局将持续深化电子烟市场监管,加强电子烟销售实体店的执法检查力度,畅通投诉举报渠道,切实发挥部门合力,坚持共建共治共享。

县融媒体中心

## 食物中毒预防 十条黄金原则

1、选择经过安全处理的食物。许多食品如蔬菜和水果,其自然状态是最佳状态。生吃的食品,则需要清洗干净。其他食品如牛奶、肉类等,未经加工处理则不安全,加工处理后才能进食。购买牛奶要买消毒的牛奶而不买生牛奶。

2、彻底烹调食品。许多食品常被病菌原体污染,彻底加热能杀灭各种病原体。要记住食品的所有部分的温度都必须达到70摄氏度以上。煮鸡如近骨部分还生的话,请回锅直至完全煮熟。冻肉、冻鱼等烹调前必须彻底解冻。

3、立即食用做熟的食物。做熟的食物冷却至室温时,微生物开始繁殖。时间越长危险性越大。为了安全起见,应趁热进食刚做熟的食物。

4、精心储存熟食。提前制作熟食或保留上剩的食物,如果存放4小时以上时,必须牢记把这些食品放在60摄氏度以上或10摄氏度以下的地方,以免微生物在适宜的温度下孳生,并迅速繁殖到致病水平。

5、彻底再加热熟食。适室的熟食储存仅能减慢生物生长,但不以杀灭。再次彻底加热为抗微生物的最好办法。注意食品的所有部分都必须至少达到70摄氏度。

6、避免生食与熟食接触。熟食与生食稍有接触就可能被污染。这种交叉污染可能是熟

食与生的家禽肉鱼直接接触时发生,也可是接触未清洗干净的案板、刀具、容器等,交叉污染可能引起微生物繁殖和患病的潜在危险。

7、反复洗手。手常常能携带危险的病原体并带到食品上。因此,在做饭前或每次间歇之后都必须将手洗干净,尤其是给孩子换尿布或你上厕所以后。在处理鱼、肉、家禽等生食后,必须再次手,才能处理其他食品。

8、必须精心保持厨房所有表面清洁。食品极易污染。任何食品的残渣、碎屑都可能是微生物的孳生地。因此,制作食品的任何用具与食具的表面都必须保持绝对干净。接触食具的厨房用具的抹布应该每天更换,并在重用之前煮沸消毒。清洁地面的拖把也应经常清洗。

9、避免蟑螂、鼠类,其它动物接触食物。各种昆虫、动物常常携带食源性疾病的微生物。最好的保护方法是食品贮藏于密闭容器中。

10、使用净水。制作食品和饮水使用净水十分重要。对加入食品或制作冷饮用的水,要事先煮沸。对用来准备婴幼儿食品的水要给予特别注意。

州疾控中心

健康甘孜行动 健康知识宣传

州疾控中心主办

http://www.gzzcdc.org/

健康热线:12320