·临床应用·

社区开展儿童视力保健的应用探讨

沈　洁

上海市崇明区堡镇社区卫生服务中心　上海　202157

〔摘　要〕**目的**　探讨在社区开展儿童视力保健工作，为儿童近视预防保健提供可行性借鉴，以提升社区儿童的视力健康水平。**方法**　抽取 2020 年 1 月 -2020 年 12 月本社区 0-7 岁的 200 名儿童开展视力保健工作，分析儿童的视力异常情况，对视力底常及弱视儿童进行治疗。**结果**　200 例儿童检出视力不良者 53 例（26.50%），接受治疗后，视力基本治愈 31 例（58.49%），视力进步 18 例（33.96%），无效 4 例（7.55%），视力治疗有效率 92.45%。**结论**　在社区开展儿童视力保健工作，对预防儿童近视有积极意义，能够提升社区儿童整体视力健康水平，值得推广实施。

〔**关键词**〕社区；儿童；视力保健

〔**中图分类号**〕R770.42　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2021）05-033-02

据流行病学的相关研究数据调查[1]，在学龄前儿童的体检中，视力疾病呈现出发病年龄下降、发病率升高等新的趋势。0-7 岁儿童（学龄前儿童）是身体发育、视觉功能发育及学习的重要阶段，此时儿童视觉功能形成在成长阶段易受到多种因素干扰，不良用眼习惯、屈光不正、斜视等均可能引起视力损伤。随着网络覆盖率不断扩大，儿童使用电脑、手机、电视机现象普遍，视力低下患病率在儿童青少年中发生率逐步上升，成为儿童常见病[2]。本文研究对象为社区的学龄前儿童，此阶段发生视力问题，通过积极矫正、防治，可在一定程度上维护视力健康，现对本社区 200 例学龄前儿童进行分析，探讨在社区开展儿童视力保健工作的效果，将研究结果报道如下：

1　资料和方法

1.1 一般资料

抽取 2020 年 1 月 -2020 年 12 月本社区 0-7 岁的 200 名儿童开展视力保健工作，男 106 例，女 94 例，年龄 0-7 岁，其中 0-2 岁 72 例，3-4 岁 75 例，5-7 岁 53 例，平均年龄（4.58±1.05）岁。

1.2 方法

本社区开展的儿童视力保健工作，主要包括以下内容：（1）早期检查儿童常见眼病。早期检查出儿童的先天性眼部发育异常、先天性眼部疾病、眼部炎症等疾病，尤其重要的是对于早产儿、低体重儿的早期眼病检查。（2）观察儿童的视力。采用传统的眼动观察法，估计儿童的视力情况，即使用大小不等的玩具在儿童眼前移动，观察儿童的眼球是否可以追随移动。（3）视力筛查。通过视力筛查发现视力异常的儿童，随访诊治。使用视力筛查仪进行视力筛查，将视力筛查仪调整到儿童模式，让儿童的瞳孔在自然的状态下，对其进行屈光检查。在本次研究中的所有儿童，在视力检查的过程中，都是在半暗室进行，操作者都经过严格的培训。（4）视力治疗。视力不良的儿童进入社区医院眼科门诊接受专业诊治，对于确诊为弱视的儿童开展综合治疗，定期进行复查。（5）视力保健相关行为。社区保健人员加强对于学龄前儿童的视力保健知识教育，指导儿童及其家长认识到保护视力的重要性，同时对儿童规划以下视力保健活动，帮助儿童用眼健康。主要包括：①眼睛的活动和锻炼：作为视力防护的基础，活动和锻炼对眼睛十分重要，让儿童看手边事物，然后关注稍远一点事物，再眺望远方景物，通过近距离观察物体和远处视物，循序渐进的进行，用以保持和恢复眼部肌肉活力，保护眼部器官。②睡眠：保持充足的睡眠，是有效防止视力减退的方法，保持充足的睡眠，不仅对身体健康有益，同时对视力保护起了积极的效果。③激发眼睛活力：每日 4-6 次用湿热毛巾湿敷眼睛，每日重复六次的眼睛保健操，经常坚持户外活动，并接受每天清晨轻柔太阳光的照射。④合理饮食：中医认为近视的发病机制与肝肾不足，气血亏损有关，治疗上以补益肝肾为主。食物中如肉类、蛋类、肝、肾、鲫鱼、黄鱼、墨鱼、淡菜、海参、虾、甲鱼以及桂圆、荔枝、葡萄、核桃肉、桑椹、大枣等都具有补益肝肾的作用。此外，多摄入蛋白质对加强巩膜的坚韧性来说，具有多进食养护效果。⑤避免视力疲劳：减少电子产品的使用，长期用眼（看电视、手机等）要注意休息，避免近距离在弱光下用眼。

1.3 观察指标和疗效评定

观察本组 200 例儿童的视力不良发生率以及治疗有效率。

治疗有效率判定标准[3]：（1）基本治愈：纠正视力≥0.9；（2）进步：视力提高二行或以上；（3）无效：视力不变、退步或提高一行。治疗有效率 = 基本治愈率 + 进步率。

2　结果

200 例儿童检出视力不良者 53 例（26.50%），接受治疗后，视力基本治愈 31 例（58.49%），视力进步 18 例（33.96%），无效 4 例（7.55%），视力治疗有效率 92.45%。

3　讨论

习总书记作出过重要指示[4]“我国学生近视呈现高发、低龄化趋势，严重影响孩子们的身心健康，这是一个关系国家和民族未来的大问题，必须高度重视，不能任其发展”。儿童的散光是由于在胚胎时期及生后 1-2 年的眼球结构发育异常形成的，一般到 3 岁以后眼球结构发育成熟，故对于学龄前幼儿进行视力筛查是很有必要的。3-6 岁是儿童视觉功能发育的重要阶段，对学龄前儿童开展视力普查，早期发现视力异常表现，为早期矫正提供依据，以便在最大程度上减少视力伤残发生率。也就是说，大多数眼科保健都是在 3 岁以上的儿童中开展的。本研究中，社区对于 0-3 岁的婴幼儿的视力检查与弱视筛查的原因是，随着围产医学的快速发展，早产儿、低体重儿等高危新生儿的成活率有了明显的提高，但是早产儿的视网膜病变等影响婴幼儿视力情况疾病的发生

学术期刊网

率也不断提高，本研究中，发现 1 例现先天性自内障患儿，经过上级医院治疗，视力基本恢复正常。

儿童近视是可预防的疾病类型，研究显示[5]，视力保健相关措施的应用，可减弱近视导致玻璃体浑浊、视网膜剥离或出血、青斑部变性、青光眼和失明等的危害。社区加强对于学龄前儿童的视力保健知识教育，对儿童进行的视力相关保健行为如活动和锻炼、睡眠、激发眼睛活力、合理饮食和避免视力疲劳等，可达到预防眼病的效果。社区为儿童进行的视力保健相关行为中，例如借助良好的个人用眼习惯，增加户外活动时间，经常做眼保健操，减少电子产品的使用，等等健康用眼行为指导，帮助孩子预防和降低近视的发生发展[6]。通过引导儿童用眼保健相关工作，规范儿童用眼行为，对减少眼调节肌肉睫状肌过度紧张或遗传等原因造成眼轴变长引起的看远物不清楚，看近物清楚的近视，对儿童避免伴有斜视、高度屈光不正，戴镜视力也无法矫正到正常的后果，具有显著的应用效果。本组 200 例儿童检出视力不良者 53 例（26.50%），接受治疗后，视力基本治愈 31 例（58.49%），视力进步 18 例（33.96%），无效 4 例（7.55%），视力治疗有效率 92.45%。数据说明，社区保健人员对社区儿童开展行之有效的视力保健干预方法，能够引导儿童及其家长认识到保护视力的重要性，对于治疗视力低下儿童，提高社区儿童视力健康水平有积极作用。

综上所述，在社区开展儿童视力保健工作，对预防儿童近视有积极意义，能够提升社区儿童整体视力健康水平，值得推广实施。

［参考文献］

[1] 任婉娜，张文芳，孙一岚，等 . 甘肃省兰州市城关区学龄前儿童视力与屈光状态调查 [J]. 中华眼视光学与视觉科学杂志，2021，16(3):143-146.

[2] 黎燕，吴自爱 . 梧州市 4863 例学龄前儿童视力筛查结果分析 [J]. 中国妇幼保健，2020，30(33):5801-5802.

[3] 李妮娜，朱雪梅，李会仿，等 . 学龄前儿童家长视力保健知信行现状调查及影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志，2019，22(31):4441-4447

[4] 张丽，吴丹 . 成都市锦江区 3650 名学龄前儿童视力异常状况及影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健，2020，31(23):5136-5139.

[5] 朱雪梅，李新雨，戚瑞亭，等 . 知信行理论在学龄前儿童眼保健健康教育中的应用与效果 [J]. 解放军护理杂志，2019，36(11):15-18.

[6] 穆萍萍 . 视力筛查在学龄前儿童保健中的应用 [J]. 临床医学文献电子杂志，2019，6(63):178.

（上接第 31 页）

死因子被激活[4]。

但目前针对酒精性肝病合并乙型肝炎的治疗难度较高，且治疗效果欠佳，还需要持续研究，而在治疗的同时还要改正不良的生活习惯，戒酒的同时不能熬夜，食用清淡的食物以及多吃蔬菜和水果，而治疗需要给予保肝药物和抗氧化、抑制细胞因子，目的是改善患者的临床症状，但是治疗效果还和患者的年龄和抵抗力有关，年龄越高患者的治愈率可能会更低[5]。研究结果表明，对照组患者的并发症发生率更低，治疗前两组患者的各项指标差异较大，实验组高于对照组，而治疗以后两组患者的肝功能指标相比，实验组同样高于对照组，具有统计学意义（P ＜ 0.05）。

综上所述，和单纯乙型肝炎患者相比，乙型肝炎合并酒精性肝病治疗效果更差，所以需要非常重视，寻找安全且有效的治疗方案。

［参考文献］

[1] 唐慧 . 乙型肝炎合并酒精性肝病的临床治疗方法及效果观察 [J]. 人人健康，2019(22):79-80.

[2] 周琦 . 乙型肝炎合并酒精性肝病临床治疗效果观察 [J]. 中国社区医师，2019，35(03):101+105.

[3] 侯光华，徐美华，杜祥兵，等 . 乙型肝炎合并酒精性肝病临床治疗效果观察 [J]. 山西医药杂志，2018，47(06):636-638.

[4] 杜京均 . 多烯磷脂酰胆碱用于酒精性肝病及脂肪肝治疗效果评价 [J]. 北方药学，2015，12(07):82-83.

[5] 冯建设 . 酒精性肝病合并乙型肝炎病毒感染 80 例临床分析 [J]. 中国医学装备，2014，11(S1):221-222.

（上接第 32 页）

下端骨折发生的原因主要是因为暴力导致，主要表现为粉碎型骨折和不稳定性骨折，所以患者的病情一般比较严重。因为股骨下段骨折的解剖位置与膝关节十分靠近，所以如果没有合理的处理，很容易引发关节畸形以及关节不愈合等。会促使膝关节的运动功能下降。交锁髓内钉具有微创和固定以及稳定性强的特点，可以满足生物学的固定原则，使用交锁髓内调进行治疗，可以及早的进行功能锻炼，同时骨折的愈合率较高，且愈合效果较理想，缩短骨折的愈合时间和手术的时间，降低并发症的发生率，对患者治疗的效果产生较好的作用，在临床上值得推广和使用。

［参考文献］

[1] 谢希惠，陈成，夏国栋 . 股骨下端骨折治疗中交锁髓内钉的应用效果研究 . 中国伤残医学，2019，24(24):26-27.

[2] 王少林，周明全，杨明，等 . 融合式股骨近端交锁髓内钉治疗老年股骨近端骨折的临床研究 . 外科，2019，8(2):44-50.

[3] 陶扶林，王永会，李庆虎，等 . 转子间截骨结合交锁髓内钉固定治疗成人双侧股骨近端发育性畸形 . 骨科临床与研究杂志，2020，5(1):51-55，60.

表 2　两组患者手术相关指标的对比情况

组别	例数	手术时长 (min)	术中出血量 (ml)	下床活动时间 (d)	骨折愈合时间（月）
实验组	23	101.23±3.06	234.86±3.35	6.75±1.02	5.99±1.06
对照组	23	132.27±3.75	401.14±2.35	10.23±3.12	7.89±1.36
t		42.4961	275.5982	7.1904	7.4734
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

学术期刊网