

学校是人群集聚的特殊公共场所,儿童、青少年对传染病又是易感性较高的人群,所以学校是传染病防治工作中重点保护单位,应按《中华人民共和国传染病防治法》及其《实施办法》的规定,参照传染病一般的防治措施,并结合传染病在学校中发生流行的基本特点,做好学校传染病的防治管理工作。

现在许多传染病的预防,疫苗接种是极其有效的手段。而国家目前免费提供的疫苗(计划内疫苗)只有 5 种,其他疫苗均为本人自愿有偿接种,大规模的预防接种工作还得政府审批,卫生厅备案。传染病防治法要求各级各类学校和托幼机构要切实做好新生入学、幼儿入托前的预防接种证的查验工作,同时积极配合当地的疾病预防控制机构做好补种工作。卫生部和教育部分次发文要求各地切实做好学校呼吸道传染病的防控工作,这就是说做好呼吸道传染病防控工作不仅是各学校的义务,更重要的是责任。

4 建议

4.1 加强晨检和日常巡检工作 及时发现患病儿童,进行行之有效的隔离治疗,是避免引起呼吸道传染病在校内暴发流行的重要手段。

4.2 做好常见呼吸道传染病疫苗接种工作是预防暴发流行的重要措施 2006 年蒙古族学校风疹的暴发流行作为呼吸道传染病防控工作敲响了警钟。该市风疹疫苗接种工作从 2002-2005 年连续开展了 4 个年份,近 3000 名适龄儿童进行了接种,而本次蒙校发病儿童均是未接种过的牧区儿童。

4.3 加强教室的通风换气工作 由于该市各校普

遍存在班容量超标的问题,加之春季气温变化较大,小学生的抵抗力较弱,长时间的门窗紧闭,可使滞留在空气中的细菌、病毒的浓度达到引起发病的程度,极易造成一些呼吸道传染病在局部的爆发流行。

4.4 定期对教室及物品进行消毒 教室地面、桌椅及一些物品上可能附着可致病的细菌、病毒,应每周进行 1 次以上有效的消毒,出现呼吸道传染病的班级应每天进行 1 次有效的消毒。

4.5 增加户外活动的机会 经历一个漫长的冬季,人体的抵抗力普遍下降,尤其是老人和小孩。加之春季室内外温差较大,小孩衣服增减不当,极易引起感冒及其他一些呼吸道传染病的发生和流行。此时,加强学生运动量,增强体质也是预防疾病的一个切实有效的手段。

4.6 利用好健康教育课 健教老师应采用通俗易懂的形式,普及传染病防治知识。逐步培养学生养成良好卫生习惯,勤洗澡、勤洗手、勤剪指甲、不揉眼睛、不挖鼻孔等。

4.7 加强对住校学生的管理 切实解决住校牧区贫困学生的疫苗接种工作,关心他们的健康,更重要的是让他们生病后,一定要及时进行有效的治疗,如发生传染病则要及时进行有效的隔离治疗。

4.8 加强疫情报告及学生因病请假的报告工作。

按照传染病防治法及有关文件要求开展好此项工作。因为此项工作直接关系到疾病预防控制机构对疫情的分析,以便及时进行预警预报,避免在全市范围内的学校及托幼机构中出现传染病的暴发流行。

[收稿日期:2011-04-15]

对学生视力低下防控问题的思考

薛志杰

(鄂尔多斯市疾病预防控制中心, 内蒙古 东胜 017000)

关键词: 学生; 视力; 低下; 防控

中图分类号: R 778.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1673-9388 (2011) 08-0512-02

学生视力低下率长期居高不下,并有逐年上升趋势,且低下程度也在加深加重。我们必须尽快探索有效的防治方法。而这些又有待于防治理论与实践上有所创新。笔者对本地区几年来中小学生视力的监测情况,并翻阅了一些有关学生视力低下各地监测结果分析报道,目前学生视力低下率普遍较高,不容乐观。多年的防控效果未能显现,反而再上升加重。视力低下防控问题不得不深思。就此笔者提出一些想法,希望能与关心学生视力低下预防保健的同仁共同探讨、共同努力,以求尽快地找到有效的防治方法,抢救学生的远视力。

1 防治学生近视眼现状

目前学生近视眼的预防普遍在做眼保健操及用眼卫生宣传教育,在经济等条件好的地区,努力改善学生学习环境,如课桌椅配套、采光照明等。事实证明:迄今为止预防工作的努力不够理想。说明预防学生近视眼的方法还没有真正抓住“要害”。

在治疗上一是戴凹透镜“矫正”,若度数不大,再加上良好的用眼卫生习惯,可能起到矫正目的,但戴眼镜看近特别是看的太近,会有明显的负面伤害,加深近视度数,其效果非防非治。

如同腿脚出现了功能损伤后,使用拐杖,如果使用拐杖的目的是为了帮助恢复腿脚原有正常功能而暂时过渡性使用,拐杖的使用才有积极意义。若从此一直使用并依赖拐杖行走,取代腿脚部分功

作者简介: 薛志杰,副主任医师,从事学校卫生工作。

能,造成腿脚出现组织结构萎缩退化,这就无从谈及矫正治疗。所以要想降低高发的视力低下率,防控办法是根本所在。二是角膜激光技术,虽然此项手术其精密准确的高科技手段不得不令人叹服,但这种方法不但对 18 周岁以下的少儿不宜,其本质是对角膜损伤性治疗。有关专家曾指出这类手术并非今后理想的的发展方向^[1]。

2 近视眼属多因素疾病

已被人们普遍认识的众多近视眼病因都可能对患近视眼有影响。但是这些病因的影响程度是不同的。存在着主次之分,现象与本质之分。我们应从众多现象中努力找到近视病因本质,使这个病因本质得到改变或纠正时,近视眼的防治可能出现理想的效果。

儿童少年近视眼是由于对光的屈折力与眼轴长度不相适应造成的^[2]。近距离读写,持续时间长,光照条件不良,眼经常处在高度调节紧张状态,以致晶状体屈折力过强而形成近视。

笔者对所在地区学生视力低下监测结果及对一些地区学生视力低下流行病学调查资料进行分析。结果显示学生患近视眼的特点之一是女生高于男生(不论城乡)。男女生都承担着相应的课业负担,都处于相同照明环境及相同的用眼条件。为什么女生视力低下率高于男生呢,分析普遍认为用眼太近,笔者曾到中小学校从早读到晚自习留意观察时发现,上课读写时学生用眼太近现象较普遍,其中女生相对占多数,白天在课间休息时大多数男生到室外去了,大多数女生则在教室内,室外男生一般在打球或玩耍,其目光都在球类活动或身边的同学身上,同时感受到的自然充足的光线比女生多,眼疲劳程度相对得到了放松缓解。可解释为女生高于男生的原因。

视力低下的另一特点城镇学生高于农村学生,笔者也观察发现,用眼太近的现象并非只是城镇学生的独特表现,农村学校由于课桌椅的高度与学生身高要求相匹配的情况还不如城镇学校,所以农村学校内用眼太近现象相对还为严重。教学环境,采光照明还远不如城镇。而且农村学生优越感、前途与城镇学生的巨大反差,学习的压力和紧迫感促使他们学习上非常努力。为什么农村学生视力低下比城镇学生低。观察发现认为,农村学生的家校距离比城镇学生的远,上下学都要自己走,回家玩耍,干农活在室外的时间远比城镇学生多,接受自然充足光线比城镇学生多,视野较为开阔,可能是农村学生视力低下率低于城镇学生的原因。

采光或照明不足,近年来学校的教学环境得到了明显的改善,但有些教学楼结构设计还不够合理,导致自然采光较弱。学生在教室上早晚自习时,教室的照明也明显偏暗。现行国家标准(GB7793-87)中规定的教室人工照明课桌面平均照度应不低于 150Lx 标准^[3]与有的国家教室照明标准 500-750Lx 相差较大。笔者观察所在地学校有相当数量的学校教室晚间照明达不到或低于 150Lx 的

标准,因为每间教室按照其平米悬挂灯管功率、数量、悬挂高度才能达到标准。经观察有相当数量的教室灯管吊挂紧贴顶棚,且有的灯管不着,不及时更换形同摆设。再加上学生用眼太近时学生头部过低,不但视距近而且还遮挡了一部分光线。笔者曾在学生上晚自习时间用电子照度计测得照明条件较好的一所中学教室课桌面上照度 215Lx,但在这张课桌旁的学生低头写字时其笔尖旁只测得 98Lx。我们北方地区在秋冬季昼短夜长,由于课业较多,学生晚上或在家或在学校都要在灯下看书写作业。尤以,高中学生仅在学校早晚自习时间加起来每天近 4 小时(早上一节课,7:00 时始;晚上 7:00-10:00),人工照明显得十分重要。

综上所述,用眼太近,光线不足是学生近视发生的根本原因。

3 防控学生近视低下的方法

通过对一些地区学生近视眼流行病学的调查中的特点进行分析,本人近年来对学生视力监测及学生用眼状况及教室照明的观察,笔者认为防控学生视力低下重点也是最主要的要在下述防治方法上下大功夫。并彻彻底底落实到实处。

3.1 控制读写视距,解决用眼太近问题 笔者建议,首先课桌椅必须配套,并采用有一定坡度的桌面。二是学校配备或组织成立学生视力低下防治组织,每天专门负责检查指导所在学校学生在上课读写时的视距问题,并以此作为日常工作进行检查评比考核。督促学生从小养成一个良好的用眼卫生习惯,习惯养成自然,到时可能学生视力低下防治就能出现理想的效果。

3.2 充分利用自然光线 学生除了节假日都在学校,而且一天内大部分时间在教室内,白天是人眼感受充足光线的主要时段。设法让学生白天在学校学习时感受到充足的自然光线(白天充足光线的标准应是以室外晴天无阳光处以水平视线方向的光照度)。因此,建议:提高教室自然采光照度。新建教学楼或对现有教学楼(在安全的状况下)进行改造,采取把教室的侧墙设置为玻璃墙或设置大面积固定窗。

3.3 增加人工照明强度 阴雨天、早晚自习时间增加人工照明强度,如采用特别教室灯,特别讲台灯等。同时采用能增强教室光反射辅助措施,如经常粉刷墙壁、讲台,课桌取白色、清除教室外的遮光物等。

3.4 做好眼保健操 眼保健操是指祖国医学推拿、经络理论、结体育医疗综合而成的。它通过眼部周围穴位按摩,使眼内气血通畅,改善神经营养,消除睫状肌紧张疲劳。实践证明,经常坚持正确的眼保健操,能控制近视眼的新发病例,起到保护视力,防治近视的作用。

3.5 其它 修改广播体操,增加要求看远和眼睛运动内容。为已患近视的学生设计远视力康复操。

参考文献

[1] 徐光第.眼科屈光学[M].第4版.北京:军事医学科学出版社,2005,95.