

我国中小学生学习近视影响因素现状

陈国平¹, 周润²

【文献标识码】A

【中图分类号】R179

【文章编号】1007-1040(2011)05-0357-04

【关键词】近视; 预防; 环境卫生; 行为

据中国、美国、澳大利亚合作开展的防治儿童近视研究项目前期调查显示,我国人口近视发生率为 33%,全国近视眼人数已近 4 亿,已经达到世界平均水平 22% 的 1.5 倍,青少年近视发病率则高达 50%~60%^[1]。自 1985 年以来,我国进行了 5 次全国学生体质调查。历次调查结果表明,我国学生近视眼发病率持续升高,近视眼给学生的生活和学习带来诸多不便,严重影响青少年身心健康,成为一个越来越严重的社会问题。

青少年近视的影响因素很多,主要有遗传因素和环境及行为因素两方面,对于占绝大多数的单纯性近视眼患者而言,视觉环境与行为因素起主要作用^[2]。本文对导致近视的环境和行为进行综述,以反映我国中小学生学习近视预防的现状。

1 学习环境

造成学生近视的学习环境,主要包含桌椅、照明。桌椅高度与身高不匹配不仅造成发育中的学生容易疲劳、脊椎变形,同时促进近视的发生。胡晓东^[3]对 3 372 名初中生进行病例对照研究,发现桌椅高度与身高不符合学生近视的发生率为 56.6%,桌椅与高度符合的学生近视发生率为 30.4%,坐不合适的课桌椅近视发生率是正常人的 1.87 倍。由于学校对不合适桌椅的危害认识不足,我国桌椅合格率比较低。唐晟霞^[4]对 22 988 名中小学生学习课桌椅合格率进行调查,桌高、椅高、桌椅高度差、3 项均合格的合格率分别为 24.18%、26.59%、26.28%、18.83%。

【作者单位】1. 安徽省疾病预防控制中心,安徽 合肥 230601

2. 安徽医科大学,安徽 合肥 230032

【作者简介】陈国平(1982~),男,医师,主要从事疾病预防控制工作。

合格率均远低于国家标准 80%。

在昏暗的灯光下看书,眼必须离书本很近才能看清字,增加眼调节和集合功能负担,促进近视的发生。为了保护学生的视力,卫生部制定了《中小学校教室采光和照明卫生标准》对教室的采光照度进行了明确规定。李春会等^[5]对广州市 10 所中学和 10 所小学进行调查,32.5% 的教室采光系数 > 1.5%,97.6% 的教室人工照明平均照度 > 150LX,48.4% 的教室黑板平均照度 > 200LX,但只有 4% 的教室和 35.7% 的黑板照度均匀度 > 0.7。随着经济的发展,我国教室的照明有一定的改善和提高,但与发达国家和国际标准(> 300LX)还存在一定距离,特别是照明均匀度和黑板的平均照度。

2 用眼习惯

目前学生学习负担日益加重,电脑的使用也逐渐增多,学生近处用眼的时间增加,不良的用眼卫生习惯成为导致中小学生学习近视和近视程度加深的重要因素。由于大部分学校没有开设视力保护方面的健康教育课,学生视力保护知识缺乏,学校和家长对学生不良用眼的监督不足,不良的用眼习惯普遍存在。

2.1 卫生用眼知识知晓 知识是行动的基础,要养成良好的用眼习惯,必须要有丰富的视力保护知识。张悦等^[6]对 1 000 名小学和初中学生进行调查,小学生、中学生卫生用眼知识知晓率分别为 55.3% 和 69.1%;张新平等对 2 所高中和 2 所初中 1 053 名中学生进行调查,初中生、高中生卫生用眼知识知晓率分别为 47.95%、48.39%。由于调查的人群、问卷等不同,卫生用眼知识知晓率存在一定差异,但均在 50%~60% 左右。学生接受知识的途径在多样化,提高学生卫生用眼知识知晓率,不仅学校需要开设健康教育课,还需家庭、全社会参与,通过多种方式和途径来宣传。

2.2 学习姿势和习惯 正确的学习姿势和习惯包括:胸与课桌要有一锤的距离、眼与书本有一尺的距离、手与笔尖有 1 寸的距离,不要躺在床上、行走、摇

晃的车厢和太阳直射地方看书。调查显示,我国中小学生学习不良姿势普遍存在,郭仰峰等^[7]对 10 所中小学 5626 名学生进行调查,40.06% 小学生不能保持正确的读写姿势,46.42% 中学生不能保持正确的读写姿势。郭坚明等^[8]调查发现 27.4% 的中小学生学习经常躺着看书,12.1% 的中小学生学习经常坐车看书,11.1% 的中小学生学习经常走路看书,23.8% 的中小学生学习经常在太阳直射地方看书。

由于中小学生学习保护视力知识缺乏、克制力不强,教师和父母在督促学生养成良好的学习姿势中起了重要的作用。调查发现只有 40.2% 的老师经常纠正学生的不良用眼行为^[9],40.8% 父母经常矫正自己孩子的不良学习姿势^[6]。改善中小学生学习不良姿势和习惯,我们不仅要对学生进行健康教育,还要对教师和家长进行教育,让他们了解不良学习姿势和习惯的危害,发挥其监督促进的作用。

2.3 学习和运动时间 中小学生学习课业较重、学习时间长、户外活动较少,久之使眼睛过度疲劳,睫状肌痉挛,引起一时性远视力减退,若不及时调节易发生近视。石磊等^[10]研究显示每天学习时间超过 8h 和运动少于 2h 均是近视发病的病因;王宗彩等^[11]研究显示近视的学生中每天看书超过 10h 的占 58.94%,视力正常的学生中只有 43.98% 的学生看书超过 10h。我国《学校卫生工作条例》规定:学生每日学习时间(包括自习)小学不超过 6h,中学不超过 8h,大学不超过 10h。杨建文等^[12]研究显示小学生平均每天学习时间为 6.98h, <6h 占 6.3%,初中平均每天学习时间为 9.67h, <8h 的占 13.5%,高中生平均每天学习时间为 11.71h, <8h 的占 3.6%,有 48.7% 的高中生每天学习时间超过 12h。国家教委 1992 年颁布的《义务教育全日制小学、初级中学课程计划》(试行)规定,学校应统一安排体育课和体育活动,以保证学生每天体育锻炼 1h。萧黎^[13]调查显示:小学生户外锻炼的时间 1h 以上仅占 26.2%;初中生户外锻炼的时间 1h 以上仅占 25.6%。

2.4 电脑和电视观看距离和时间 随着人们生活水平的提高,电脑和电视越来越普遍,电脑和电视对人的影响也越来越受到关注。电视屏幕光亮很强,闪烁不定、忽明忽暗,对人眼有强烈的刺激作用,长时间会造成眼睛的疲劳。有研究显示,青少年看电视 1~3h 61.4% 的人视力下降。日本出版的《近视预防指导》记载,视力 5.2 的人,连续看 4h 电视,视力即会下降到 5.0。

为保护视力,眼与电视的距离是电视的对角线的 5~7 倍,眼与电脑的距离在 60cm 以上,每天看电视在 2h 以内,观看 45~60min 要休息 10min。马冠生等^[14]对 4 个城市的 9 464 名父母进行调查,21.5% 的少年儿童每天看电视时间 >2h;王涵等^[15]对 1 439 名小学生进行调查,53.30% 的学生看电视眼睛距电视距离 >2m,76.03% 的学生看电视 1h 休息 10min,20.64% 的学生使用电脑眼与电脑屏幕的距离 >0.6m,67.14% 的学生使用 1h 电脑休息 10min。适当的有选择使用电脑或观看电视,可以拓宽知识面、丰富生活,不节制的使用电脑和看电视,不仅导致学生视力下降,还会影响学生身体发育和学习成绩,家长要对孩子进行监督管理。

3 饮食习惯

目前研究显示,除了不良用眼习惯能导致近视发生,不良饮食习惯与近视的发生也有密切的关系。青少年高糖饮食,导致体内维生素 B1 和钙减少,影响视神经功能和巩膜的弹性;偏食、挑食导致体内微量元素和维生素缺乏,部分的微量元素和维生素与视觉功能有关,如微量元素铬缺乏导致晶状体变凸,屈光度增加,锌和硒缺乏影响机体抗氧化功能,可能导致视网膜或视神经的损害,维生素 A 缺乏影响视紫质的合成,叶黄素对黄斑有重要的保护作用^[21]。卢叶香等^[22]对 497 名 3~5 年级小学生进行调查,73.24% 的小学生喜欢吃甜食,44.67% 的小学生有偏食的习惯。胡永祯等^[23]对 1 790 名中小学生学习进行调查,41.3% 的中学生和 33.7% 的小学生有偏食习惯。

4 视力保护

4.1 眼保健操 眼保健操作为缓解眼肌疲劳,恢复视功能的一个重要措施,自 20 世纪 60 年代创建以来,迅速在全国推广。很多研究显示学生坚持认真地做眼保健操,对减缓近视的发生与发展和提高视力的效果是显著的。2008 年教育部新发布的《中小学学生近视眼防控工作方案》中要求将每天 2 次眼保健操时间纳入课表,并明确指出了校医、班主任、任课教师等在开展眼保健操中的职责。但由于缺乏监督和处罚措施,我国眼保健操开展情况仍不是很理想,张悦等^[6]对中学、小学眼保健操开展情况进行调查,73.8% 的小学生定期做眼保健操,8.0% 的中学定期做眼保健操。

眼保健操是一种穴位按摩,要求穴位准确,同时

要有一定的力度和手法。但从目前的调查显示,绝大多数学生做眼保健操不认真,眼保健操未充分发挥其作用。安淑惠^[16]对 1 939 名 3~5 年级小学生进行了调查,做眼保健操的穴位正确率为 60.10%;熊日强等^[17]对 1 662 名小学生、1 458 名初中生的调查发现,做眼保健操时不知如何查找穴位者小学生为 95.85%,初中生为 90.40%;不知操作力度者小学生为 97.11%,初中生为 94.24%;不知揉、按、挤、刮等基本手法者小学生为 91.94%,初中生为 82.85%。

4.2 视力检查和佩戴眼镜 我国《中小学学生预防近视眼基本知识及要求》要求学生每学期要检查两次视力,发现视力下降,及时到医院检查。近视的开始阶段部分为假性近视,通过调整用眼习惯,避免眼睛疲劳,视力可以恢复正常,如果仍长期近距离用眼,能促使眼球前后轴拉长,形成真的轴性近视。定期的检查视力,有利于早期发现假性近视,把握视力矫治的黄金时间,是视力保健的重要措施。张淑芳等^[18]对 11 760 名中小学生学习进行调查,仅 12.50% 的小学生和 10.63% 的初中生定期进行视力检查。由于缺乏对学校定期视力检查监督措施和专项的经费,家长对视力检查的重要性不了解,导致目前很少的学生进行视力检查。配戴不合格眼镜,增加眼的调节负荷,可促进近视的发展,甚至导致斜视和弱视等不良后果。刘邦英等^[19]对四川省 11 所中学 695 副眼镜进行检查,各项指标均合格的 446 副,合格率为 64.2%;尤凤翔等^[20]对 187 副眼镜进行检测,屈光度合格率为 54.42%,光学中心的合格率为 17.96%。由于缺乏对配镜技术和配镜过程的监督,市场中眼镜合格率不高,家长发现孩子患近视,要及时到医院验光配镜,不到不正规的眼镜店配镜。

4.3 相关政策 《中小学校教室采光和照明卫生标准》、《学校卫生工作条例》对学校的卫生条件和学习时间都有明确规定,由于监督不足或经费的缺乏,目前很多学校学习环境达不到标准的要求。随了近视发生率的增高,人们重视程度也逐渐提高,国家在 2008 年制定了《中小学学生近视眼防控工作方案》,详细的叙述了预防近视的措施,同时明确了各个部门职责。上海市建设“健康校园”2009~2011 年行动计划,规划在 2011 年前将教室平均照度达到 300LX,黑板的平均照度达到 500LX,教室的桌椅要与身高匹配,每个教室至少有两种型号的桌椅^[24]。武汉市青少年视力低下防治中心的制定视力健康三级检查,免费为学生提供一、二级检查,并对学生建立视力健

康档案,动态记录视力发展状况,制定正确的康复方案^[25]。虽然现在近视防控情况不容乐观,随了社会重视和经济水平的提高,近视的防控在不久的将来就得到很大改观。

参考文献

- [1] 全国近视眼人数近 4 亿近视已影响国人健康[N]. 北京晚报, 2010-1-2(22).
- [2] 王金堂. 我国学生视力低下防治现状[J]. 中国学校卫生, 2001, 22(5): 471-472.
- [3] 胡晓东. 初中阶段不符卫生要求的课桌椅与近视眼的关系[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2002, 1(2): 89-90.
- [4] 唐晟霞. 中学生课桌椅 22988 套卫生调查分析[J]. 职业与健康, 2004, 22(2): 96-97.
- [5] 李春会, 郭仰峰, 苏颖殷, 等. 广州市中小学教师采光照明现状分析[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(5): 461-462.
- [6] 张悦, 胡利人, 许淑贤, 等. 湛江市 983 名青少年用眼卫生知识与行为调查[J]. 预防医学论坛, 14(3): 202-204.
- [7] 郭仰峰, 李春会. 广州市 2006 年中小学生学习用眼卫生知识和行为分析[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(12): 1151.
- [8] 郭坚明. 广州市海珠区中小学生学习近视防治知信行调查[J]. 中国健康教育, 2008, 24(2): 127-128.
- [9] 赵加奎, 王书梅, 王震维. 中小学教师预防近视相关 KAP 的 TOPSIS 法评价[J]. 中国学校卫生, 2006, 27(4): 287-290.
- [10] 石磊, 马俊生, 孙翔, 等. 青少年近视发病因素及健康教育对策探讨[J]. 中国健康教育, 1999, 15(11):
- [11] 王宗彩, 吴梦奎, 郭建忠. 1996~2000 年宁波市某初中学生视力低下状况及其原因分析[J]. 中国校医, 2002, 16(4): 383-384.
- [12] 杨建文, 李世荣, 何广立, 等. 江苏省大中小学生学习与睡眠时间现状调查[J]. 中国校医, 2007, 21(4): 379-381.
- [13] 萧黎. 南京市 1144 名中小学生学习课后作息时间调查[J]. 中国学校卫生, 2003, 24(3): 288-289.
- [14] 马冠生, 李艳平, 胡小琪, 等. 我国城市儿童青少年看电视时间的研究[J]. 中国健康教育, 2002, 18(7): 411-413.
- [15] 王涵, 姜琳. 哈尔滨市市区部分小学生微机、电视使用与视力情况调查[J]. 预防医学文献信息, 2002, 8(6): 689.
- [16] 安淑惠. 城区小学生眼保健操情况调查[J]. 中国校医, 2003, 17(5): 456.
- [17] 熊日强, 刘青. 学生眼保健操操作不规范情况调查[J]. 中国学校卫生, 2001, 22(6): 566.

(下转 401 页)

浅谈急诊科护士职业素质的培养

崔红萍

【文献标识码】B

【中图分类号】R192

【文章编号】1007-1040(2011)05-0401-01

【关键词】护士; 职业素质; 培养

急诊科作为救死扶伤的最前沿阵地,接诊与接待的都是紧急危重病人和身心急躁的家属。培养急诊科护士具备良好的职业素质,是提高护理质量的重要环节,是成功抢救病人的可靠保障。

要保证急诊工作的顺利进行,真正做到救死扶伤,急诊科护士不仅要具备精湛的急救护理技术,还要具备良好的心理素质和相关的应变能力。

1 良好的心理素质

急诊科工作头绪繁杂,紧急情况多,病人的病情变化多端。例如,临床常遇见的心梗病人、服毒自杀病人、外伤大出血病人等都随时有生命危险。在这种情况下急诊护士必须能够做到眼观六路、耳听八方,做到心中有数。对病人一边处置、一边观察、一边思考,做好忙而不乱的抢救工作。一般出现急救病人,护士可能心理准备不足,对突发事件惊慌,不能坦然自如,这样就不能充分发挥自己的操作技术,影响到急救效果。这就要在平时的训练中提高心理适应能力,把紧张的抢救变得得心应手,稳固心理防线,这样有助于专业技能的正常发挥。同时在繁忙的抢救工作中要注重病人的心理护理,根据病人的特点掌握其心理变化,向病人说明情绪对疾病的影响,帮助病人自我放松,变病人被动救治为主动配合治疗。因此,急诊护士一定要具备健康的心理素质,养成乐观、开朗、稳定的处事情绪。

2 精湛的急救护理技术

急诊科护士在抢救中时刻处于应急状态,各项抢救操作都是技术性很强的工作。这就要求护士必

须具备各种急救知识,技术熟练、动作敏捷,要争分夺秒。在很多情况下要在医生未到达之前做出处理,如建立静脉通道、吸氧、吸痰、止血等。同时还要做好抢救记录和查对工作。所以在平时的训练中要通过讲座、护理查房、技术考核、技术操作竞赛等活动,全方位提高护士的抢救技术。使急诊科护士个个处事不惊、抢救有条不紊。

3 相关应变能力

急诊科工作不仅没有规律,而且会面临各种意想不到的问题。作为一名急诊护士首先要忙而不乱,随机应变;根据具体情况做出相应的处理。如各种危险性操作、输血等,对病人机体损害大。在严格执行操作规程的情况下,要求急诊护士向病人及家属作出解释,说明操作的必要性和危险性,争取他们的理解,并签名支持。这样既为抢救病人解除顾虑,同时也保护了自己。

收稿日期:2011-05-25

(上接 359 页)

- [18] 张淑芳,陈晓艳,安风妹. 唐山市中小学生学习视力及保护行为调查[J]. 中国学校卫生, 2006, 27(9): 813-814.
- [19] 刘邦英,喻昭蓉,唐明钢. 四川省眼镜卫生质量现状[J]. 中国学校卫生, 2001, 22(6): 587-588.
- [20] 尤凤翔,黄黎生. 丹东市中学生眼镜卫生质量物理因素分析[J]. 中国学校卫生, 2004, 25(4): 481-2.
- [21] 崔惠玲,浮吟梅. 青少年近视的成因及饮食对策探讨[J]. 中国食物与营养, 2005, 10: 47-49.
- [22] 卢叶香,李海云. 赤峰市小学生饮食习惯与生长发育关系的调查医学动物防制, 2005, 21(10): 744-5.
- [23] 胡永祯,孙桂菊,罗海燕,等. 南京市中小学生学习营养知识和饮食行为状况调查. 东南大学学报, 24(3): 160-3.
- [24] 上海市教育局. 关于开展第三轮上海市建设“健康校园”(2009—2011年)行动计划[EB/OL]. (2010-2-24) <http://www.shmec.gov.cn/html/xxgk/201002/3022010001.php>.
- [25] 武汉市青少年视力低下防治中心. 近视防治[EB/OL]. <http://opt66.com/>.

收稿日期:2011-03-10

【作者单位】肥东县人民医院 安徽 肥东 231600

【作者简介】崔红萍(1966~),女,主管护师,主要从事临床护理工作。