健康中国

核心知识问答之一

0~6岁儿童眼保健

0~6岁是儿童眼睛和视觉功能发育的关键时期，6岁前的视觉发育情况决定了儿童一生的视觉质量。儿童眼病一定要做到早发现、早诊断、早干预、早治疗，以保护和促进儿童视功能的正常发育。

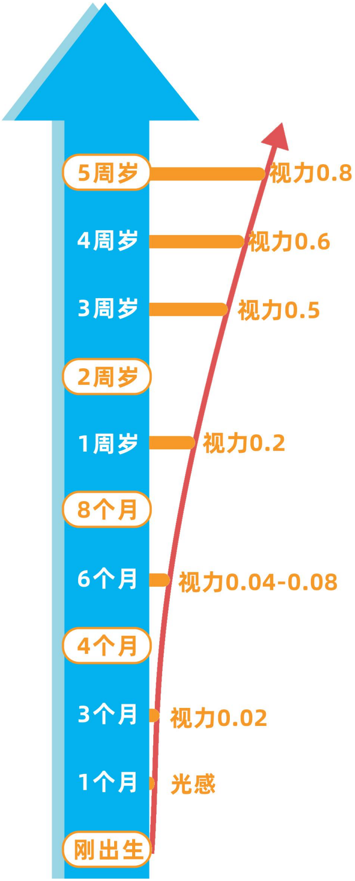
问题一

宝宝出生后，眼睛和视觉功能是如何发育的？

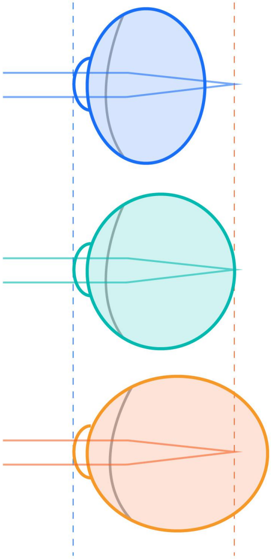
儿童的眼睛和视觉功能是逐步发育成熟的。

新生儿出生时的视力只有光感，一般，1岁儿童视力可达0.2，2岁视力可达0.4以上，3岁视力可达0.5以上，4岁视力可达0.6以上，5岁及以上视力可达0.8以上。另外，**儿童的立体视大约5-6岁基本发育成熟。**

新生儿眼轴较短，此时眼球为生理性远视状态。随着生长发育，眼轴逐渐变长，生理性远视逐渐减少趋向正视。正视后，如果眼轴继续增长，就发展为近视了。



5周岁 视力0.8
4周岁 视力0.6
3周岁 视力0.5
2周岁
1周岁 视力0.2
8个月
6个月 视力0.04-0.08
4个月
3个月 视力0.02
1个月 光感
刚出生



远视

出生时，眼轴≈16mm
远视储备量≈ + 3.00D

正视化

正视

6~7岁，眼轴≈22.5mm
远视储备量≈ + 1.00D ~ + 1.50d

近视化

近视

近视后，眼轴 > 24mm

问题二

家长如何识别儿童常见眼病和视力异常？

家长要注意识别儿童眼部疾病的危险信号，及时就医。

眼红、持续流泪、分泌物多。

瞳孔区发白应高度警示，要尽早去眼科检查。

不能追视、视物距离过近、眯眼、频繁揉眼、畏光或双眼大小明显不一致。

眼位偏斜、总是歪头视物，眼球震颤。

问题三

儿童为什么要定期做眼睛检查？

6岁以内儿童的许多眼病，家长难以发现。原因：

01 眼外观上无异常的表现；

02 儿童不会表达或单眼视力异常，另一眼正常，不易觉察；

03 有些眼病从小就有，宝宝没有看清晰的体验，也不会有看不清的表现。

只有通过定期的眼科检查才能及早发现。每个年龄段都有眼保健重点，从宝宝出生就应该开始

做定期的筛查。

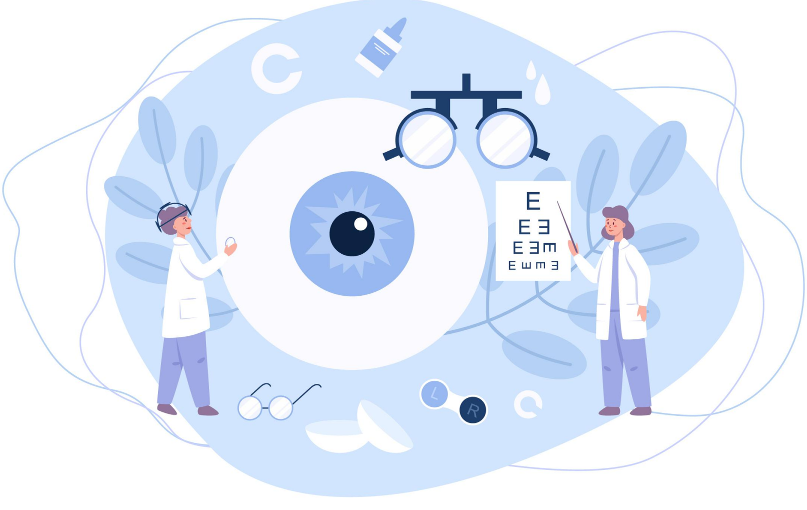
问题四

0-6岁儿童的常见眼病有哪些？

早产儿视网膜病变（ROP）>>>

01

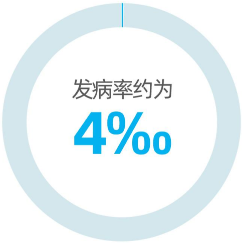
早产儿中，ROP的发病率约10%~20%，**出生体重越低、孕周越小其发病率越高。**若ROP发现较晚、错过了最佳治疗期可致盲。**对于出生体重＜2000g的低体重儿和出生胎龄＜32周的早产儿，应在出生后4~6周或矫正胎龄32周（出生时的孕周＋出生后的周数）做首次眼底筛查。**



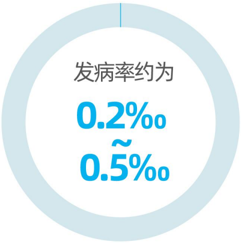
先天性白内障 >>> 02

发病率约为4‰，在婴儿中的发病率约0.2‰~0.5‰，约占新生儿致盲性眼病的30%。**有的白内障表现为瞳孔区发白；有的混浊位置靠后，**眼外观无异常，要用专业眼科设备检查。严重的单眼白内障最好在宝宝2-3月龄前治疗，若治疗不及时视力很难恢复。

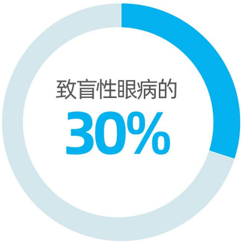
先天性白内障



婴儿中



约占新生儿



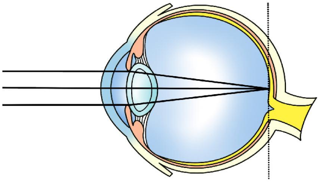
先天性上睑下垂 >>> 03

患病率约1.8‰。**表现为“大小眼”或双眼上睑抬起困难。**中重度上睑下垂一般需要手术治疗，一般3岁之后手术为宜。严重的上睑下垂，如果遮盖瞳孔，容易导致弱视，应尽早就医。

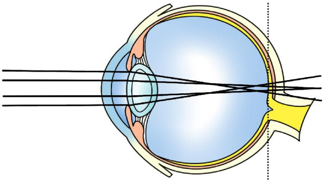
屈光不正 >>>

04

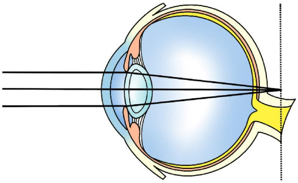
屈光不正包括远视、近视、散光和屈光参差。远视是指远处的光线经眼球聚焦形成的影像位于视网膜后；近视则是远处的光线聚焦形成的影像位于视网膜前；散光是指光线不能聚焦在同一个焦点上；屈光参差是指双眼的屈光度数相差太大。高度远视、散光和屈光参差很容易形成弱视，需要及时矫治。儿童屈光不正通过视力检查和屈光筛查发现，但确诊需要进行散瞳验光。常用的矫正方法是配戴眼镜，配镜前需要医学验光和眼部健康状况检查后才能确定眼镜度数。



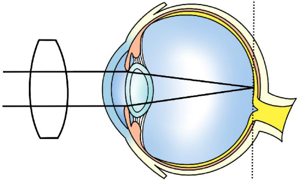
正视眼



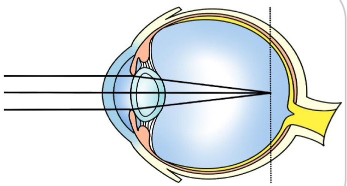
散光眼



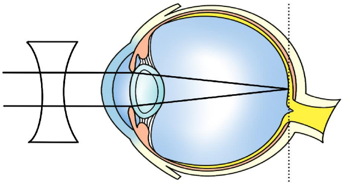
远视眼未矫正



远视眼用凸透镜矫正



近视眼未矫正

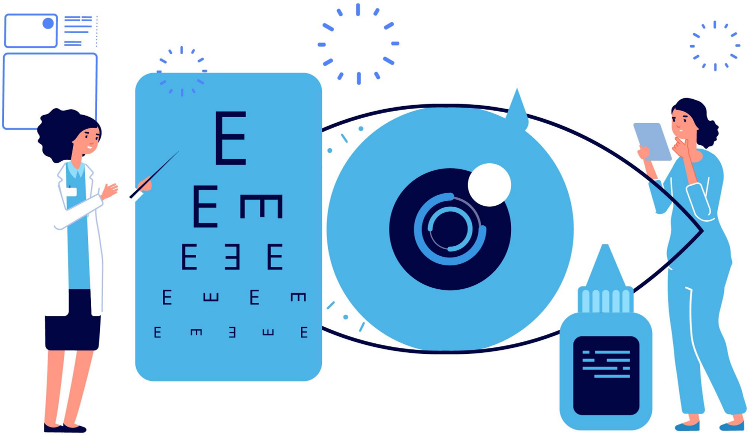


近视眼用凹透镜矫正

弱视

05

患病率约1%~5%。在视觉发育期由于各种原因引起的单眼或双眼视力发育障碍，导致戴眼镜的视力也不能达到正常。常见原因有斜视、高度远视、近视和散光、双眼屈光度数相差太大或先天性白内障、上睑下垂等。大部分弱视可以治愈，年龄越小，治疗效果越好，6岁之后较难治疗。**大部分弱视通过定期的视力检查、屈光筛查和眼位检查可以发现。**



斜视 >>> 06

患病率约3%。指一眼注视目标时，另一眼视轴偏离目标。斜视除了影响美观外，还会导致弱视及立体视不同程度的丧失，影响成人后职业的选择。**斜视分为内斜视、外斜视和垂直斜视。**内斜视对儿童的视觉功能影响大，要及早治疗。斜视的治疗方法有配戴眼镜和手术治疗等，具体治疗方法要根据斜视类型而定，早期治疗可以在矫正眼位、恢复外观的基础上，促进视力发育和双眼视觉功能建立。

国家卫生健康委妇幼健康司 | 来源

健康中国政务新媒体平台可视化工作室 | 制作