



晋江市学龄前儿童视觉损伤与视力保健状况调查

陈晓芳 (晋江市妇幼保健院 福建泉州 362200)

摘要: **目的** 了解晋江市学龄前儿童视觉损伤与视力保健的状况。**方法** 对2017年上半年晋江市23所幼儿园随机选取6000例学龄前儿童进行视力筛查,分析视觉损伤情况。**结果** 研究对象中,3到4岁年龄段屈光异常者346名(692只眼),比率为17.3%,4到5岁年龄段中屈光异常者374名(747只眼),比率为18.68%,5到6岁年龄段中儿童屈光异常者395名(789只眼),比率为19.73%。**结论** 根据视力调查结果,可为家长早期采取视力矫正方案提供依据,医生告知眼保健知识,积极防控,降低近视率。

关键词: 学龄前儿童 视觉损伤 视力保健

中图分类号: R779.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)03-195-02

A survey of visual impairment and vision health care in preschool children in Jinjiang

Abstract: **Objective** Understanding of visual impairment and visual health care in preschool children in Jinjiang. **Methods** In the first half of 2017, 6000 preschool children were randomly selected from 23 kindergartens in Jinjiang, and the visual impairment was analyzed. **Results** The object of study, there were 346 ametropia in the age group of 3 to 4 years, with a ratio of 17.3%. there were 374 ametropia in the age group of 4 to 5 years, with a ratio of 18.68%. there were 395 ametropia in the age group of 5 to 6 years, with a ratio of 19.73%. **Conclusions** According to the results of the visual acuity survey, it can provide the basis for the parents to take the vision correction program early. The doctor informed the eye health care knowledge, active prevention and control, and reduced the myopia rate.

Key words: Preschool children Visual impairment Vision health care

学龄前儿童泛指未达到入学年龄的儿童,此阶段是儿童身体发育、视觉功能发育及学习的重要阶段,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^[1]。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,对儿童健康成长造成影响^[2],研究对象为学龄前儿童,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,现对晋江市23所幼儿园共6000例学龄前儿童,分析视觉损伤情况及视力保健现状,将研究结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017年上半年晋江市23所幼儿园共6000例学龄前儿童,共12000只眼,所有儿童家长同意接受本次视力检查;其中男童3000名(6000只眼)、女童3000名(6000只眼),年龄范围在3-6岁。

1.2 视力调查的方法

针对所有的学龄前儿童,使用Suresight伟伦视力筛查仪进行视力筛查,将伟伦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。

测试结果分为可信度值、S值、C值。可信度值在1到9之间,大于5代表可信度高,数值越高,可信度越高。S值代表球镜,C值代表柱镜。S值在+0.25DS至+2.00DS为正常范围,S值 $\geq +3.00$ 为远视;C值的绝对值 ≤ 1.00 DC为正常,绝对值C值 ≥ 1.50 为散光;S值 ≤ -0.25 DS为近视。该仪器的检测范围S $\leq \pm 6.00$ DS,C $\leq \pm 3.00$ DC,若出现 ± 9.99 DC则表示球镜柱镜超出检测范围。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0统计软件,采用描述性统计的方法进行统计。计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评估视力表现

研究对象中,小班屈光异常者346名(692只眼),比率为17.3%,中班屈光异常者374名(747只眼),比率为18.68%,大班儿童屈光异常者395名(789只眼),比率为19.73%。

2.2 不同年龄组儿童的球镜、柱镜值及参考范围

年齡范围		眼数	屈光异常类型						屈光异常	
			近视		远视 (≥ +3.0)		散光 (≤ -1.5)		例数	比率%
			例数	比率‰	例数	比率%	例数	比率%		
小班	3y-4y	4000	6	1.50	222	5.55	464	11.6	692	17.30
中班	4y-5y	4000	7	1.75	280	7.0	460	11.5	747	18.68
大班	5y-6y	4000	7	1.75	340	8.5	442	11.05	789	19.73

眼数	右眼球镜		右眼柱镜		左眼球镜		左眼柱镜	
	$\bar{x} \pm s$	P5-P95	$\bar{x} \pm s$	P5-P95	$\bar{x} \pm s$	P5-P95	$\bar{x} \pm s$	P5-P95
小班 2000	+1.6475 \pm 0.7717	+1.00~+2.75	-0.8171 \pm 1.0554	-0.25~-2.00	+1.7703 \pm 1.0412	+1.00~+3.25	-0.8424 \pm 1.0958	-0.25~-2.00
中班 2000	+1.7668 \pm 0.9934	+1.00~+3.00	-0.8339 \pm 1.2321	-0.25~-2.00	+1.8456 \pm 1.0932	+1.00~+3.25	-0.8003 \pm 1.124	-0.25~-2.00
大班 2000	+1.7894 \pm 0.8732	+1.00~+3.00	-0.788 \pm 1.075	-0.25~-2.00	+1.8894 \pm 1.0634	+0.75~+3.50	-0.8188 \pm 1.2403	-0.25~-2.00

3 讨论

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。研究结果提示大班组儿童视力异常率高于中班组,同时中班组儿童视力异常高于小班组,分析原因可能为6岁

儿童对手机、平板、电脑使用率较高,对视力影响较大。结果提示学龄前儿童近视率均较低,而远视率及散光率普遍较高,尤其是散光,它的比率最高!这与孙丽丽等^[3]提到远视是学龄前幼儿存在屈光不正的主要原因有出入。从以上数据显示散光已成为屈光不正的主要原因

(下转第197页)



注:与对照组比较 * $P < 0.05$

2.3 新生儿缺陷事件

观察组研究对象仅有2例新生儿缺陷事件出现,少于对照组的18例,组间比较差异显著($\chi^2=6.93$, $P=0.034$)。

2.4 产后不良反应

对照组产妇在产后有15例不良反应出现,发生率为15.0%,观察组仅有3例,发生率为3%,组间数据差异显著($\chi^2=5.74$, $P=0.039$)。

2.5 产后住院总时间

对照组产妇在产后共住院治疗(7.84 ± 1.02)d,观察组产后住院(5.33 ± 0.91)d,组间差异显著($t=13.3621$, $P=0.044$)。

3 讨论

随着近年来我国综合国力的不断提升,医疗服务事业的也在不断的进步与发展,新生儿出生质量在极大程度上得到改善,但处于育龄期阶段的夫妻对孕前接受健康检查、健康教育干预的实际重视程度仍然不是十分的理想。在孕前阶段接受优生健康检查的主要目的在于通过对育龄期正在备孕的夫妇进行系统的妊娠风险因素筛查,及具有针对性的临床干预,使不良妊娠结局、胎儿和新生儿缺陷等不良事件的发生率水平降低^[3,4]。在婚前及孕前期实施备孕检查的主要服务对象包括一些新婚夫妇或即将结婚的情侣,属于保证人口出生质量的一

个重要性前提和基础,为广大夫妇在怀孕前阶段提供科学、系统的健康教育,对夫妇所提出的一些有关怀孕的问题应该进行耐心的解答,在孕前阶段争取能够及时的发现机体可能出现的问题,使新生儿缺陷事件发生的可能性降低^[5]。夫妻在孕前期阶段接受健康教育干预,可以使其对优生优育相关知识有更加深入和系统的了解,减少新生儿缺陷和产妇产后不良反应,在最大程度上保证母婴安全,缩短产后住院时间,从而提高孕产妇对临床产检科工作的满意度。

参考文献

- [1] 谢钱茹,蔡横,郭锋,等.新婚夫妇预防出生缺陷相关知识及其影响因素分析[J].中国妇幼保健,2016,31(3):580-583.
- [2] 杜敏霞,任利华,卢颖,等.基于健康行为过程取向理论的农村育龄期妇女孕前保健服务利用行为调查分析[J].中国全科医学,2014,17(9):1036-1039.
- [3] 陈琨煜,金春林,余旬,等.上海市育龄妇女的孕产期社会支持现状分析[J].中国全科医学,2016,19(21):2547-2552.
- [4] 林霞,陈英,夏敏娟,等.新婚和再生育夫妇孕前优生健康检查结果分析[J].浙江预防医学,2015,27(11):1157-1159.
- [5] 吴翔,倪少义,林细佳,等.最佳生育年龄新婚育龄对象孕前优生健康检查的状况[J].中国医药科学,2015,5(14):213-216.

(上接第192页)

恢复总有效率(96.67%)明显高于对照组(78.33%)。由此可见,孕妇选择自然分娩的方式效果更佳,对患者和胎儿更有利。

综上所述,孕妇实施自然分娩临床效果显著,产后恢复时间快,并发症少,值得推广应用。

参考文献

- [1] 武雪梅.剖宫产与自然分娩子宫恢复的情况比较[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(78):313-313.

(上接第193页)

然分娩率74%,差异有统计学意义($p < 0.05$);观察组产妇的出血量、疼痛评分、第一产程时间、第二产程时间以及第三产程时间均明显优于对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。该结果充分说明了产科分娩中应用平产分娩产房护理模式,缩短产程时间的同时还可以减轻产妇的分娩疼痛,并且提高产妇的自然分娩率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 施影.产科分娩室产妇转出交接表在产科护理风险管理的应用体会[J].中国医药指南,2015,23(31):1213-1214.

(上接第194页)

delivery outcome of full-term pregnant women with premature rupture of fetal membrane[J]. Maternal & Child Health Care of China, 2016.

- [3] 陈玲.不同体位对足月头位衔接的胎膜早破孕妇分娩结局的

- [2] 郝燕玲.剖宫产与自然分娩对孕妇影响的比较[J].临床医学研究与实践,2017,2(17):135-136.
- [3] 蔺颖,张彦荣.剖宫产与自然分娩子宫复旧情况的比较[J].医药,2017(2):00100-00100.
- [4] 蓝秀青,陈金秀,魏小梨,等.自然分娩与剖宫产对初孕妇产后子宫复旧的影响[J].中国当代医药,2017,24(15):179-181.
- [5] 张颖.剖宫产与自然分娩孕妇的子宫复旧[J].医疗装备,2017,30(11):107-108.

- [2] 田园,蒋泓,钱序.改善孕产保健服务公平、可及和质量的政府规制过程—基于上海经验的回顾与评述[J].中国卫生政策研究,2015,18(12):2224-2229.
- [3] 孙国强,杨慧,张欢等.孕妇学校开展“分娩方式的选择”的知识宣教对剖宫产率的影响[J].中国妇幼保健,2016,30(19):1908-1909.
- [4] 梅晓芳,明雅焜,李丽芳等.助产士产前教育对初产妇产程及分娩方式的影响[J].现代临床护理,2016,21(7):2270-2271,2275.
- [5] 谢桂芳,黎小玲,黄雪群等.平产分娩产房在产科分娩中的应用[J].护理实践与研究,2015,15(28):2365-2367.

影响[J].医学理论与实践,2017,30(16):2428-2430.

- [4] Jiujie D U, Liu H, Wei P. Relationship between vaginal Candidiasis and premature rupture of membranes during pregnancy and its impact on maternal and child outcomes[J]. Laboratory Medicine & Clinic, 2017.

(上接第195页)

因。而根据熊丽春等^[4]视力筛查仪的柱镜数据与散瞳验光后的柱镜数据无显著差别,而球镜度数与散瞳验光后的数据差异较大。而我们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。高水平的视力保健应对儿童本身、老师及家长三个群体进行全方位干预,家长的眼保健的关注程度与其本身的学历水平、家庭收入水平等息息相关^[5]。根据调查结果对视力异常儿童早期采取矫正方案,家长纠正儿童不良用眼习惯,医生应根据调查结果家长提供视力保健知识普及,强调眼保健操的积极意义,鼓励家长督促儿童每日练习眼保健操,降低近视发生率^[6]。

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,2014,16(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,2015,30(33):5801-5802.
- [3] 孙丽丽,齐丽丽,李拓等.视力低常的学龄前儿童屈光不正的分布规律研究[J].国际眼科杂志,2016,16(3):582-584.
- [4] 熊丽春,林金国,林秀梅.视力筛查仪在儿童散光中的应用[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2011,19(3):136-137.
- [5] 李妮娜,朱雪梅,李会仿等.学龄前儿童家长视力保健知行现状调查及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(31):4441-4447.
- [6] 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,2016,31(23):5136-5139.