

美国“好父母”的标准：孩子不肥胖、不龋齿、不近视！

# 你离“好父母”的标准有多远

孩子的视力告诉你距离

## 触目惊心的现实

日前，据中国、美国、澳大利亚合作开展的一项防治儿童近视调查显示：我国近视眼人数已近4亿，居世界第一，近视发生率已经达到世界平均水平的1.5倍！

早在2006年9月，教育部、国家体育总局公布的全国青少年体质健康调查报告就已显示，小学近视发生率31.67%；初中58.07%；高中76.02%；大学82.60%，并显现出“总体人数越来越多，初始患者年龄越来越小”的明显趋势。

2009年，世界卫生组织已经把“近视眼”和“屈光不正”列入了“致盲”的范围。我国青少年因近视致盲的人数已达30多万！

这是多么让人震惊的严峻现实，这是多么不敢让人联想的残酷局面！但是，每位正在监护孩子成长的父母，每一位渴望成为“好父母”的家长都应该在心底敲响警钟——

下一个“盲童”会是谁？怎样才能对得起孩子的未来？

## 必须分清的责任 孩子小小年纪鼻梁上架副眼镜，究竟怪谁？

怪老师？怪学校？怪国家？其实，真正要怪的是家长！因为，2008年9月，教育部就出台了《中小学学生近视眼防控工作方案》，提出“加强学生视力保护，实现中央提出的通过5年左右时间，使我国的青少年近视发生率明显下降的目标”。而且这项工作制定得非常细致：黑板悬挂的高低，课桌椅与学生身高相配的类型，教室采光的标准，墙壁、顶棚的颜色，窗户的透光与室内面积的比率，照明灯的盏数、瓦数和悬挂



高度、方向，学生读写姿势，甚至铅芯软硬粗细等诸多方面以及学校、班主任、校医的工作职责都在《中小学学生近视眼防控工作岗位职责》和《中小学学生预防近视眼基本知识》与要求》中规定得很明确。

然而，家长这一环节却常常出现问题。试问，有多少父母在参加家长会或与学校、老师沟通的过程中认真听取并在生活中实施过老师要求“配合学校做好孩子的视力保护的督促”？又有多少父母在孩子“成绩”和“视力”之间轻易而又心安理得地放弃了孩子“清晰看世界”的权利？

## 深陷误区的家长 作为近视孩子的家长，你这样想过吗？

1. 现在好好学习的孩子都近视，也没见几个失明的。近视了就戴眼镜呗。
2. 近视点没关系，成年后给他做激光手术呗。现在只要学习好就行。
3. 什么办法都给孩子用过了，近视根本没办法改变……

事实上，很多家长对孩子近视都有认识上的误区。全国学生近视眼防治专家组组长李淑珍教授曾在媒体上明确指出：学生近视一般是调节性近视，即通常说的假性近视，是可以防治的。预防近视的最佳年龄段为7岁至18岁。

孩子的“学习成绩”和“视力”并不是必然的矛盾。眼睛本来就是用来看东西的，就是要用的。用眼看书学习本身并没有错，只有“长时间近距离用眼”才是孩子近视的主要原因。“看近”的时间太多，以至于把“看远”的时间给占了，这是当

今孩子防治近视的主要难题。

美国眼科专家明确提出，孩子要改变近视，除了多增加户外“望远”的时间，就只有通过手术或非手术两种方法解决。

手术治疗近视，不适合20岁以下的青少年。即使是成年人也并非都适合通过手术来治疗近视。专家提醒家长一定要慎之又慎，手术治疗近视可能造成的后遗症绝不能小视。据美国《眼科学》杂志报道，此类眼科手术的失败率高达1/10，目前，英国等西方国家已经叫停该手术。

目前，非手术且效果显著的治疗近视的方法，应首推美国麦迪格的“角膜塑形镜”。

## 超乎想象的危害

北京同仁医院副院长、北京眼科研究所徐亮在媒体上提醒家长：一般的青少年近视跟体质没有多大关系，是人的眼睛为了适应环境而做出的一些变化，即眼轴拉长；但是如果长时间近距离看东西，眼轴长度就会固定下来，成了真性近视。如果再不采取措施，普通近视就会变成高度近视（超过600度），而高度近视是除了白内障之外致盲的第二大危险因素。一般来说，小学阶段已经是近视眼，长大后就有可能是高度近视。

家长们要深知，近视对孩子的危害，远远超过你的想象：

1. 孩子近视后，看东西稍久眼睛就会出现干涩，还会有头疼、头晕、注意力不集中、记忆力减退和学习兴趣降低等后果；
2. “眼近视，脑受害”。大脑的发育要靠外界信息的有效刺激。大脑接受的信息90%以上要靠眼睛，近视会影响孩子对环境的感知和思维，容易出现反应迟钝，缺乏兴趣和好奇，精神涣散、恍惚等。有些高度近视的孩子由于视觉空间的缩小而自我限制生活范围，性格趋于内向孤独，影响心理的正常发育；
3. 近视的孩子现在和未来要承受运动、升学、就业、择偶、生活、交际等几乎伴随一生的限制；
4. 近视（尤其是高度近视）的并发症很可怕，如视网膜脱落、青光眼、白内障、玻璃体混浊或脱落、黄斑病变、后巩膜葡萄肿、失明，并不是杞人忧天。



## 真真切切的改变

首先，家长应该了解一点最简单的眼科常识：人的眼睛在轻微的压力压迫之下会在眼球内充满流动的液体，而这种压力同时能保持眼球的形状。一般来说，眼睛在看远处的物体时，眼球相对比较“平的”；但是要看清近处的物体，眼球必须要是“凸的”。长时间近距离用眼，眼球就会越来越凸（眼轴变长），如果不及时有效地改变，这种“凸的”状态就会固定下来，成为真性近视。

要想在未固定之前改变这种“凸的”状态，最理想的方法就是采取与形成“凸的”状态相反的压力来改变眼球的“凸”，使之恢复应有的“平”。

角膜塑形镜能使配戴者在自然睡眠中，以渐进方式，通过眼睑的压力轻柔地改变角膜表面的形状，由凸变平，使其转变成球形弧度，以达到有效控制近视与散光度数的发展，减轻或矫正近视，努力恢复清晰的自然视力。

角膜塑形镜的样子和配戴方法很像隐形眼镜，但是二者的功能却完全不同。隐形眼镜的原理与框架眼镜相同，中间



弧度较陡，边缘较平，就是说，它仍是眼镜。而角膜塑形镜正好相反，中间弧度较平，旁边弧度较陡，是一种安全的、非手术性的青少年近视治疗的方法和工具。

美国经过数十年的研究证实，麦迪格角膜塑形镜：

1. 矫正方式——安全、无副作用。  
麦迪格角膜塑形镜是以物理方式，在角膜中央及四周产生不同的压力，以达到降低近视度数的效果，通常在一个星期甚至几天内即可获得明显的视力改善；
2. 矫正过程——方便、舒适。  
麦迪格角膜塑形镜比隐形眼镜有更高

的透氧性及吻合角膜形状的弧度（透氧度DK值是软性隐形眼镜的5倍以上），使眼睛的新陈代谢良好，且有更舒适的感觉。没有手术矫正视力的任何危险；

### 3. 矫正结果——有效控制并降低近视、散光度数，使自然视力逐渐恢复。

当配戴者的角膜维持在理想形状时，在白天就能无需配戴眼镜或隐形眼镜，视力就能清晰、敏锐。一般情况下，近视度数400度以下、散光度150度以下的配戴者按疗程使用，可以完全恢复自然视力。高度近视者也能最大限度摆脱视网膜剥离以及患青光眼的危险。

根据电子扫描显微镜的研究，角膜塑形镜片既不影响深层组织，也不会减损角膜抗菌能力，眼角膜的完整性、厚度和面积等都没有改变，美国食品药品监督管理局(FDA)认可这是矫正近视、散光“安全有效”的方式。

然而，由于每个人的生理条件不尽相同，使用方法及卫生习惯都会直接影响近视控制、矫正的效果，所以，越是能够按照美国麦迪格专业医师的指导使用，近视控制和矫正的效果就越理想。

## 并非适合所有的人

有下列情形就可能不适合（或暂时不适合）配戴“美国麦迪格角膜塑形镜”：

1. 角膜曾受过重伤或有先天角膜疾病者。
2. 泪液分泌不足、有严重干眼症者。
3. 正因细菌、病毒、霉菌而感染或眼睛过敏者。
4. 对“角膜塑形镜片”中任何保养药水过敏者。
5. 近视、散光度数太深且期望矫正效果太高者。
6. 性情懒惰，无法按照医师指示配戴和保养者。
7. 对“麦迪格角膜塑形镜”存有怀疑者。



郑州麦迪格眼视光  
科技有限公司

电话：0371-87097577  
87097776

地址：郑州市花园路与农业路交叉口  
招银大厦12B层1407室(大商新玛特北邻)