

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型号，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》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孩子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

的透气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)