

# MYOPIA MOMENT

借助屈光不正确定儿童近视前期

通过评估近视家族史、屈光不正、生活方式、某些视力障碍和发病年龄等危险因素来确定儿童患近视的风险。

近视可在幼童发病前预测。本期Myopia Moment简要概述了如何借助屈光不正来评估儿童近视前期。



## 临床背景

- 儿童有患上近视的风险，即使他们表现出最小程度的屈光不正，包括屈光正常或比他们所处年龄预期更轻微的远视。
- 儿童在不同年龄所表现出的预期屈光不正可能受到种族的影响。

## 全球形势



在世界上许多地区和不同种族中都没有关于儿童屈光“正常”发育的人口分布数据。

## 谁更容易患近视？



+0.50D 6岁



+1.25D 6岁

风险因素分析仅作参考之用

## 您可以做什么？

- 了解您所服务社区的正常屈光发育情况
- 借助您自身的分析与临床经验，结合精心设计研究得出的结论，以评估儿童的远视是否在其所处年龄段中达到预期的水平



## 广义数据

国际近视研究院：近视前期是指儿童眼球的屈光状态为 $<+0.75D$ 或 $>+0.50D$ ，结合基线屈光度、年龄和其他可量化的风险因素，提供了未来发展为近视的充分可能性，以采取相应的预防干预措施。



## 重要说明

仅使用基线屈光度来定义儿童近视前期有一定的帮助，但是应该结合其他可能存在的风险因素一同考虑。

风险因素（可更改）：

- 每天户外活动时间低于2个小时
- 在近距离用眼（例如，使用电子设备）上花费大量时间。

风险因素（不可更改）：

- 年龄：发病年龄较小
- 家族史：父母近视和种族
- 其他视力障碍



请记住，儿童可能会通过视力检查，但是仍有患上近视的风险。

儿童应该在上学前尽早接受全面的眼科检查，并定期监测屈光状态，以评估近视的整体风险。