寒假近视防控，看这一篇就足够

健康教育

“为引导儿童青少年寒假期间科学用眼、规律作息、主动预防近视，在教育部指导下，全国综合防控儿童青少年近视宣讲团修订形成了2023年寒假多场景近视防控问答，为广大儿童青少年和家长答疑解惑，提供指导。”

早检测、早预防

问：保持手卫生，对视力健康重要吗？

答：病原体可通过接触传播，如果不注意手卫生，可能引起眼部病原体感染。为防止病原体侵入，要坚持正确的洗手方法，注意手部卫生、勤洗手。

问：寒假要进行视力检查吗？

答：儿童青少年可通过标准对数视力表进行自我视力检测。家长要主动关注孩子的眼健康，发现有视物眯眼、皱眉、歪头等表现，要及时带孩子到正规医疗机构进行检查，做到早发现、早预防、早治疗。定期带孩子进行视力和屈光度检查，可以清楚地了解孩子的远视储备量或者近视状况，当发现孩子远视储备不足或者近视加深时，家长要积极采取措施，科学防控近视。

问：为什么说寒假是近视防控的重点时段？

答：寒假恰逢春节，儿童青少年如果生活不规律、缺少户外活动、长时间近距离用眼等，很容易导致近视发生或近视程度加深。倡导家长树立科学育儿理念，引导儿童青少年合理规划寒假生活，做到规律作息，积极参加体育锻炼、家务劳动、社会实践、公益活动等。

问：如果发现孩子近视了，该怎么办？

答：要到正规眼科医疗机构检查，根据医生的建议散瞳验光，遵循医嘱科学矫治，不要相信近视可治愈等虚假宣传。目前可用于近视防控的手段有佩戴功能性眼镜、角膜塑形镜（OK镜），使用低浓度阿托品滴眼液等。这些方法在控制近视进展方面有一定的效果，但需要在医生指导下选择和使用，做好定期复查。

不宅家、多户外

问：坚持户外活动多长时间，对预防近视有效？

答：户外活动是最有效、最经济的近视防控方法。建议儿童青少年每天的户外活动时间不少于2小时，每周累计不少于14小时。户外活动可间歇进行，增加户外活动的次数，保障户外活动的时长。户外活动的关键是“户外”，而不是活动内容、方式和强度等。

问：寒假天气冷不想出门，室内运动可以预防近视吗？

答：室内活动的近视防控效果不理想。室内活动视野不开阔，光照强度不够，而光照充足才是户外活动能够预防近视的关键。即使室外温度较低，在做好防寒保暖的情况下，也要经常到户外活动。如有特殊情况需要居家，可到阳台或窗边，多接触阳光。

问：阴天进行户外活动，对近视防控有效果吗？

答：即使是阴天，户外的光照强度也比室内大得多，因此阴天进行户外活动，对近视防控也有一定的效果。

问：有哪些可以推荐的户外运动？

答：各种球类运动都是很好的户外运动方式。在打球时，双眼追踪球类远近运动的轨迹，可以有效锻炼睫状肌，促进眼部血液循环。另外，跑步、做操、集体玩耍游戏、散步等，都是不错的户外运动方式。

睡眠好、不挑食

问：充足的睡眠对视觉发育有帮助吗？

答：充足的睡眠不仅对儿童青少年的身体发育十分重要，还有益于视觉发育。家长应以身作则，引导孩子规律作息，早睡早起不熬夜，保障充足的睡眠时间。幼儿和小学生每天睡眠时间不少于10小时，初中生不少于9小时，高中生不少于8小时。

问：寒假预防近视，膳食要注意什么？

答：家长要做到食谱多样化，营养均衡，引导孩子不挑食、不偏食，多吃蔬菜和水果，适量摄入鱼类、豆制品和鸡蛋等优质蛋白，也可适量食用有益眼睛发育的食物，如胡萝卜等。

选屏幕、控时长

问：寒假在家，视屏时长多少合适？

答：观看电子屏幕要适时休息，建议看屏幕20分钟后，抬头远眺20英尺（6米）外至少20秒以上，即“20—20—20”口诀。3岁以下儿童尽量避免接触电子产品，学龄前儿童尽量减少使用电子产品。儿童青少年每天非学习目的视屏时间每次不超过15分钟，累计不超过1小时。

问：视屏选择什么样的电子产品有要求吗？

答：视屏使用的电子产品，建议使用次序为投影仪、电视、电脑、平板，不建议用手机。总体原则是屏幕越大，分辨率越高越好，根据环境调整亮度。周围环境较暗时，要打开房间灯光照明，避免在过暗的环境下使用电子产品。

问：电子产品的“护眼模式”能保护眼睛吗？

答：电子产品的“护眼模式”是通过屏蔽蓝光，调整对比度和亮度来护眼的。但长时间、近距离使用电子产品，仍然会引起视疲劳，加深近视程度。

问：观看电视、电脑时，距离多远合适？

答：观看电视时，眼睛应距离电视屏幕3米以上或6倍于电视屏幕对角线的长度。观看电脑时，眼睛离电脑屏幕的距离应大于50厘米（约一臂远），视线微微向下，电脑屏幕的中心位置应在眼睛视线下方10厘米左右。这能有效减轻眼睛干涩、视疲劳等。

问：感觉眼睛干涩、疲劳时该怎么办？

答：持续过长时间使用电子产品容易产生眼睛干涩、视疲劳等不适。儿童青少年可通过闭目、远眺、正确做眼保健操等方式，让眼睛得到充分的休息，也可以用热毛巾敷眼睛10~15分钟，或者用人工泪液等眼药水缓解症状，必要时到医院就诊。观看电子产品时，要有意识地多眨眼。注意保持合适的室内温度和湿度。

正姿势、足亮度

问：长时间阅读纸质书本，会不会伤害眼睛？

答：与电子屏幕相比，纸质阅读材料对眼睛的伤害相对较小，但若阅读姿势不端正、近距离用眼时间过长，也会造成视疲劳。阅读时要注意适时休息，持续用眼时间不超过40分钟。

问：寒假在家阅读，正确的坐姿是怎样的？

答：坐姿正确能有效预防近视的发生、发展。书写阅读时，要保持用眼距离合理、头位端正，坚持“一尺一拳一寸”，即眼睛离书本一尺（约33厘米），胸口离桌沿一拳（约10厘米），握笔的手指离笔尖一寸（约3厘米）。不能趴在桌上或躺在床上、沙发上看书，更不能在行进的车厢里看书。

问：寒假阅读，对光线有什么要求？

答：光线过强或过暗都会给眼睛带来不良影响。要避免在阳光直射下阅读和使用电子产品。居家学习光线不足时，打开房间顶灯和台灯双光源辅助照明，台灯应摆放在写字手的对侧前方。书桌位置最好是靠近窗边，白天学习时可以照进更多的自然光。

文：全国综合防控儿童青少年近视宣讲团

新冠、罕见病等用药进医保 平均降价超六成
——最新版国家医保药品目录看点解读

阿兹夫定片等新冠治疗用药进医保、谈判和竞价新准入的药品平均降价达60.1%、预计未来两年将为患者减负超900亿元……最新版国家医保药品目录18日在京公布。新版医保药品目录哪些看点值得关注？将为老百姓用药带来哪些影响？国家医保局当日召开新闻发布会作出回应。

111个药品纳入 涉及新冠、罕见病治疗等多领域

当前，调整后的国家医保药品目录内药品总数达2967种，新增药品涵盖2个新冠治疗用药、7个罕见病用药、22个儿童用药等。阿兹夫定片、清肺排毒颗粒经过本次谈判纳入国家医保药品目录后，国家医保药品目录内治疗发热、咳嗽等新冠症状的药品已达600余个。

“2022年目录调整支持国产创新药、新冠治疗药、儿童用药等重点领域药品。”国家医保局医药服务管理司副司长黄心宇说，肿瘤、罕见病等重大疾病用药，糖尿病、慢阻肺等慢性病用药被纳入新版目录，将进一步提高保障水平。

在上一版国家医保药品目录中，曾经每针70万元用于治疗脊髓性肌萎缩症的诺西那生钠注射液经医保谈判后，以3万余元被纳入医保。

作为诺西那生钠注射液的竞品，同样适用于治疗脊髓性肌萎缩症的利司扑兰成功进入新版医保药品目录，该药品按年龄体重用药，将为低龄、体重小的儿童患者带来更高性价比。

据介绍，本次目录新增的药品绝大部分是5年内新上市的药品；新增的111个药品中有23个药品是2022年获批，随即被纳入当年目录；20个国产重大创新药品谈判成功，成功率高达83.3%，高于整体谈判的成功率。

在抗肿瘤领域，本次谈判不仅新增了洛拉替尼等疗效显著的新药，此前目录中的恩沙替尼等药品价格也有显著下降。以信达生物制药集团生产的信迪利单抗为例，该药物覆盖肺、胃、食管等高发瘤种，进医保报销后的费用大幅降低，让更多患者获益。

平均降价六成 医保谈判不一味追求“地板价”

“新增的谈判竞价药品价格降幅达到60.1%，与去年基本持平，叠加谈判降价和医保报销双重减负效应。”黄心宇介绍，在未来两年内，新版医保药品目录预计将为患者减负超过900亿元。

作为以髓系增生为主的造血干细胞恶性疾病，我国伴T315I突变慢性髓性白血病的患者每年新增约1000人，长期面临无药可医的难题。

经过一个多小时的现场谈判，亚盛医药的奥雷巴替尼谈判成功，这是我国首个用于治疗伴T315I突变慢性髓性白血病的国产创新药，填补了医保药品目录的空白，与此前零售价相比，近乎降价50%的年治疗费用也将进一步降低患者用药负担。

根据现行医保谈判规则，企业方在两次报价中进入医保底价的115%后，可进入磋商环节。双方最终达成一致的价格必须不高于医保方谈判底价，方可视为“谈判成功”。

谈判底价是医保基金能够承担的最高价，经由医保部门组织专家从药品成本效果、预算影响、医保基金负担等方面进行测算，并不一味追求低价。目前，通过谈判降低新药价格，已有250个新药平均降价超50%并纳入医保报销。

“谈判的每一分钱都是老百姓的救命钱、保命钱。”医保方谈判组组长之一、青岛市医疗保障局医药价格和采购处处长李浩表示，通过发挥战略性购买作用，医保谈判将使政府、企业、患者等实现多方共赢。

值得注意的是，2022年医保药品目录调整首次制定了竞价准入规则，目录外非独家药品通过竞价形成统一的支付标准后可以纳入目录，共有17个药品以这种方式被纳入目录，平均降价60.5%。

目录动态调整推动临床合理用药 全国医保用药范围基本统一

据最新消息，新版国家医保药品目录将于2023年3月1日起正式实施。

近年来，我国医疗保障事业快速发展，国家医保药品目录实行每年动态调整。5年来，医保目录内药品数量新增618个，其中包括310个高血压、糖尿病、精神病等慢性病领域用药、93个肿瘤类用药、22个罕见病用药等。

黄心宇表示，5年来，医保药品目录在引导临床合理用药方面的作用进一步得到彰显，医院用药结构发生重大积极变化，与我国医药疾病负担和需求更加匹配。

据介绍，根据部分样本医院的监测显示，5年来目录内药品的使用量占比和使用金额都逐年提升。在医疗机构费用排名前20的药品品种中，已经很少有疗效不确切、容易滥用的辅助性药品，取而代之的是肿瘤、高血压、糖尿病等领域的治疗性用药。

2022年年底，全国所有省份完成地方增补药品“消化”工作，实现全国医保用药范围基本统一。通过谈判后药品价格大幅降低，地方增补药品基本可被国家目录中的药品更好替代。

首都医科大学国家医保研究院医药管理室主任曹庄说，全国医保用药范围基本统一有利于医保药品管理，对异地就医、医院结算、费用统计分析等发挥促进作用，并更好发挥国家医保的战略购买作用。

新华社北京1月19日电 记者 彭韵佳 顾天成