

视力保护



一、视力及视力障碍

1、什么是视力



视力是指眼分辨两个发光点间最小距离的能力。视力越好，能分辨两点间的距离就越小。视力的好坏可以用视力表检测。我国通用的视力表是“国际标准视力表”和“对数视力表”。在5米处检查用的是远视力表，在30厘米处检查用的是近视力表。视力表的视标用“E”或“C”图形表示，“国际标准视力表”采用小数记录法；“对数视力表”采用5分记录法。视力检查包括远视力和近视力。正常眼的视力应在1.0（国际标准视力表）或5.0（对数视力表）以上。



表13-1

对数视力表与远视力表记录对照

对数
视力
表记
录

4.0 4.1 4.2 4.3 4.4 4.5 4.6 4.7 4.8 4.9 5.0 5.1 5.2 5.3

远视
力表
记录

0.1 0.12 0.15 0.2 0.25 0.3 0.4 0.5 0.6 0.8 1.0 1.2 1.5 2.0

(资料来源：王镭、赵寿桐主编.校医手册.北京:人民卫生出版社,1988.)



2.什么是视力障碍



视力障碍是指视力下降，它是许多眼病的表现，因此，一旦发现视力改变，应立即检查，寻找原因，及时治疗。如视力突然丧失，常见于眼内出血、急性视神经炎、视网膜脱离、急性青光眼等；视力逐渐减退，见于白内障、慢性青光眼、视网膜变性、黄斑变性、视网膜脱离、慢性视神经炎、屈光不正等；远视力下降而近视力正常，多见于近视眼；近视力下降而远视力正常，多见于远视眼或老花眼。定期检查视力对发现及诊断疾病尤为重要。



二、正视眼与屈光不正

1、何谓正视眼

正视眼是指在没有调节的状态下，平行光线（来自5米以外的光线）经眼的屈光系统屈折后，恰好聚焦在视网膜上。正视眼的远视力、近视力均正常。



2.何谓屈光不正

屈光不正是指眼在没有调节的状态下，平行光线经眼的屈光系统屈折后，不能聚焦在视网膜上。屈光不正包括近视、远视和散光。

近视是指因眼轴（眼球的前后径）过长或屈光力过强，以致眼在没有调节的状态下，平行光进入眼内后聚焦在视网膜之前。近视眼常表现出远视力差，近视力正常。

远视是指因眼轴过短或屈光力较弱，以致眼在没有调节的状态下，平行光进入眼内后聚焦在视网膜之后。典型的远视眼可表现出远视力差，近视力更差。

散光是指眼球各径线的曲率不同，经过这些径线的光线不能聚集一点，而是形成两条焦线和最小弥散斑。因此散光眼的远、近视力都差。



三、近视眼

1.近视眼是怎样形成的

近视眼形成的机理目前尚不十分清楚，一般认为与遗传及环境因素有一定的关系。



1 遗传因素：近视眼有一定的遗传倾向，一般认为，高度近视是常染色体隐性遗传，单纯性近视可能是多基因遗传。这类近视眼患者受遗传因素的影响，发病年龄早，其眼轴增长过快，常常年幼时就出现近视，随着年龄的增长，近视度数也不断增加。成年后，近视度数仍然不断发展，同时伴有眼部的病理改变。

2 环境因素：近视眼的发生和发展与长时间近距离用眼的关系非常密切。婴幼儿时期眼球较小，通常为生理性远视，此后随着年龄的增长，眼轴逐渐加长，趋向正视。如发育过度则形成近视。青少年的眼球正处于生长发育阶段，调节力强，眼球壁的伸展性大，长时间近距离用眼，可导致眼充血，使眼压增高，久而久之，眼球增大，眼轴增长，形成近视；长时间近距离用眼，还可导致眼的调节痉挛，形成调节性近视，进一步发展便形成真性近视；长时间近距离用眼，也可导致眼外肌肉迫眼球壁，使之向后延长，形成近视。



2.怎样辨别真、假近视眼

(1) 何谓假性近视

假性近视又称调节性近视，它是由于调节过度，造成睫状肌持续紧张，导致屈光力增加而出现的近视现象。假性近视多发生于儿童和青少年，长时间近距离用眼，是引起假性近视的主要原因。由于假性近视是睫状肌痉挛引起的一种近视现象，因此消除睫状肌痉挛，近视就会消失。其方法很多，如远眺练习、做眼保健操、近雾视法、使用睫状肌麻痹剂（如复方托吡卡胺滴眼液滴眼）、眼部各种旨在使调节放松的仪器等。更重要的是要注意用眼卫生。



2 真性近视有哪些表现

近视患者视近物清晰，视远物模糊。近视度数较高者可伴有夜间视力差、闪光感、飞蚊症等症状，并可发生不同程度的眼底改变，如近视弧形斑、豹纹状眼底、黄斑出血、视网膜下新生血管、白色萎缩灶、色素沉着、视网膜周边部格子状变性、囊样变性等。高度近视患者易发生视网膜裂孔和脱离。

3 学会辨别真、假近视眼

辨别真、假近视常用的方法有两种



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/068052003027006055>