

# 扎实推进全国儿童青少年近视防控工作

樊泽民, 刘立京, 王海涛

教育部体育卫生与艺术教育司, 北京 100875

**【摘要】** 为切实加强新时代儿童青少年近视防控工作, 教育部、国家卫生健康委员会等八部门于近日颁布实施《综合防控儿童青少年近视实施方案》(以下简称《实施方案》), 将防控儿童青少年近视上升为国家战略。该文阐述了《实施方案》的出台背景、政策亮点和重要部署, 以及教育部等八部门、各省份和地方教育系统对《实施方案》的贯彻落实情况。提出下一步综合防控儿童青少年近视的重点任务为以问题导向和目标导向为指引, 狠抓工作落实, 强化考核刚性约束, 完善“政府主导、部门协同、专家指导、科研支撑、学校参与、家庭支持、社会共治”的综合防控体系。

**【关键词】** 视力; 低; 卫生保健提供; 儿童; 青少年

**【中图分类号】** R 778.1+1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)11-1605-05

**Increased efforts to myopia prevention and control among children and adolescents in China/FAN Zemin, LIU Lijing, WANG Haitao. Department of Physical, Health and Arts Education, Ministry of Education of People's Republic of China. Beijing (100875), China**

**【Abstract】** To effectively strengthen the prevention and control of children's myopia in the new era, the Ministry of Education, the National Health Commission and six other departments jointly issued the "Implementation Plan of the Prevention and Control of Children and Adolescents' Myopia". The implementation plan stipulated that myopia prevention should be included in the government performance appraisal indicators. The scheme puts forward background, major practice highlights, as well as progress on implementation across MOE and different level of educational systems. The plan set out staged goals of prevention and control of myopia for children and adolescents, clarifies the responsibilities of government, families, schools, medical and health institutions, and establishes a national assessment system for prevention and control of myopia. It also encourages taking a whole-of-government approach. There is an urgent need to promote a coherent and comprehensive strategy for family, school, and community engagement, scientific evidence supports, as well as the leadership and coordination of national government.

**【Key words】** Vision, low; Delivery of health care; Child; Adolescent

习近平总书记立足国家民族命运、儿童青少年健康成长、现代化进程中人的全面发展, 对我国学生近视问题作出重要指示。为切实加强新时代儿童青少年近视防控工作, 2018 年 8 月 30 日教育部、国家卫生健康委员会等八部门联合颁布实施《综合防控儿童青少年近视实施方案》(以下简称《实施方案》), 将防控儿童青少年近视上升为国家战略。

## 1 《实施方案》出台背景

1.1 党中央、国务院高度重视儿童青少年视力健康  
我国青少年视力健康问题一直牵动着习近平总书记的心。近日, 习近平总书记在看到有关报刊刊载的《中国学生近视高发亟待干预》一文后, 对我国学生近视问题作出重要指示指出: 我国学生近视呈现高发、低龄化趋势, 严重影响孩子的身心健康, 是一个关系国家和民族未来的大问题, 必须高度重视, 不能任其发展。习近平总书记指示有关方面要结合深化教育改革, 拿出有效的综合防治方案, 并督促各地区、各有

关部门抓好落实。习近平总书记强调, 全社会都要行动起来, 共同呵护好孩子的眼睛, 让他们拥有一个光明的未来。此前, 习近平总书记已就相关工作作出重要指示, 为加强我国儿童青少年近视防控和视力健康工作指明了方向。

9 月 10 日, 习近平总书记在全国教育大会上作重要讲话时再次强调防控儿童青少年近视、维护儿童青少年视力健康、提高儿童青少年身体素质和体质健康水平在坚持中国特色社会主义教育发展道路、培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人中的重大意义、重要地位和作用。习近平总书记强调指出, 要树立健康第一的教育理念, 开齐、开足体育课, 帮助学生在体育锻炼中享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志。这充分体现了习近平总书记对儿童青少年健康成长的殷切期望和亲切关怀以及对中华民族长远发展和国家未来的高度关注。

国务院领导多次就儿童青少年近视防控工作作出具体指示, 要求相关部门综合施策, 切实遏制并扭转儿童青少年近视高发、低龄化趋势, 促进儿童青少年健康成长。综合防控儿童青少年近视已成为体现国家意志的政治问题, 事关民族复兴和国家前途的命运问题, 关系民族体质健康的危机问题和关系人民群

**【作者简介】** 樊泽民(1979- ), 男, 河南平顶山人, 在读博士, 副调研员, 主要研究方向为学校体育、学校卫生与健康教育。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.11.002

众新期待的民心问题。

**1.2 电子产品大幅加重用眼负担** 近年来,手机、平板电脑等带电子屏幕产品广泛普及,在家长放任和依赖、学校覆盖、社会影响共同作用下,儿童青少年低年龄、长时间、近距离使用电子产品现象非常普遍,用眼负担大幅加重<sup>[1]</sup>,电子产品在时间、空间、心理等方面全方位包抄儿童青少年。家长把电子产品作为揣在兜里、随身携带的“电子保姆”,学校把电子产品作为不知疲倦的“电子老师”。我国中小学互联网接入率达 94%,多媒体教室已经超过 80%,电子产品辅助教学广泛应用,但健康用眼知识却没有广泛宣传,“电子老师”正深度融入儿童青少年的学习生活中。孩子着迷并把电子产品作为从不离身的“电子器官”。“00 后”“10 后”是与电子产品共同成长的一代,在他们眼里,电子产品并不是某种工具,更像是一个身体器官。

随着电子产品普及,农村儿童也加入“低头族”。对农村儿童来说,电子产品里有外面的世界,有好玩的游戏,更有父母的消息,已成为他们最知心的伙伴和精神寄托。近年来,农村地区儿童青少年近视率快速上升,重要原因就是手机等电子产品的滥用<sup>[2]</sup>。

三重矛盾阻碍青少年用眼:(1)家长对近视认识不足与督促健康用眼之间的矛盾<sup>[3]</sup>。许多家长认为,看一会电视、玩一会游戏没什么大不了,近视没什么可怕,上学时应以学业为重,考上好大学以后做个近视手术就行了。(2)电子化教学推广与减轻用眼负担之间的矛盾。近年来教育部门积极推进“互联网+教育”发展,通过在线课堂,优秀教师的教学活动能精准传输到教学点,既是教育精准扶贫的有效手段,也是新型城镇化以后加强农村教育的新途径。但电子化教学手段有滥用倾向,不管什么课、不管哪个学段,都鼓励使用多媒体一体机教学,午休时间也给学生播放视频,学生几乎一整天都面对一个超大屏幕,视屏时间过长。(3)全社会普遍“低头”与青少年养成健康用眼习惯之间的矛盾。当前我国网民通过手机接入互联网的比例高达 98.3%,儿童青少年善于模仿,在全社会都在低头玩手机的时代,很难让孩子隔离,而一旦接触电子产品,孩子又很快被丰富精彩的内容吸引,慢慢形成习惯。

**1.3 课内外学习负担不断加重** 目前很多家长深受“不能让孩子输在起跑线上”的观念影响,从幼儿园甚至从出生开始,不断为孩子报名参加各种早教培训班、兴趣班、辅导班。到了中小学阶段,家长对孩子教育的过度焦虑导致校内减负校外补,校外培训机构的超前教学、超纲教学使学生课内外学习负担雪上加霜。家长对市场化的、以刷题为特征的校外培训缺乏科学认识。这与长期以来“唯分数论”息息相关。为减少时间成本,很多家长选择让孩子放学后在家上网课,进一步加重了用眼负担。

**1.4 近视低龄化、重度化、发展快、程度深** 2014 年

全国学生体质健康调研与监测结果显示,各学段学生近视患病率继续上升,小学生、初中生、高中生和大学生视力不良率分别为 45.71%, 74.36%, 83.28% 和 86.36%<sup>[4]</sup>。

2018 年教育部基础教育质量监测中心发布的“中国义务教育质量监测报告”显示,我国四年级、八年级学生视力不良检出率分别为 36.5%, 65.3%; 部分区域学生视力不良问题突出,视力不良检出率四年级超过 60%, 八年级超过 80%。

## 2 《实施方案》政策亮点和重大部署

《实施方案》从政策层面进行了全方位部署,为防控近视打下坚实基础,得到了社会各界的普遍肯定。

**2.1 政策亮点** 从整体上看,《实施方案》有以下鲜明特点:(1)坚决贯彻落实批示精神。今年,习近平总书记先后 2 次对我国学生近视和青少年视力健康作出指示。《实施方案》坚决贯彻落实习近平总书记重要指示精神,把儿童青少年近视防控作为党中央治国理政的重要内容。(2)打造近视防控“升级版”。2008 年,教育部印发实施《中小学学生近视眼防控工作方案》。2016 年,原国家卫生和计划生育委员会、教育部、国家体育总局三部门办公厅联合印发《关于加强儿童青少年近视防控工作的指导意见》。经国务院同意,《实施方案》明确了 8 个中央政府部门防控儿童青少年近视的职责和任务。不仅是参与部门“量”的升级,更是“质”的提升。(3)明确家庭首当其冲作用。提出家庭防控近视的 6 条倡导性措施,是文件的一大亮点。儿童青少年近视防控工作一定要关口前移,从婴幼儿开始,强调家庭对于保护儿童青少年视力的重大影响和决定性意义。(4)倡导多方面总动员。文件从家庭、学校、医疗卫生机构、学生和有关部门 5 个方面提出防控儿童青少年近视的倡议性要求。倡导和推动家庭、全社会共同参与,把这项工作提高到国家层面、战略高度,依靠、发动社会力量,全社会共同关注。

### 2.2 重大部署

**2.2.1 “开门见山”明确目标** 《实施方案》设定了 2 个阶段性目标,且均具有刚性约束意义:一是到 2023 年(本届政府任期内),力争实现全国儿童青少年总体近视率在 2018 年的基础上每年降低 0.5 个百分点以上,近视高发省份每年降低 1 个百分点以上。二是到 2030 年,实现全国儿童青少年新发近视率明显下降,儿童青少年视力健康整体水平显著提升,6 岁儿童近视率控制在 3% 左右,小学生近视率下降到 38% 以下,初中生下降到 60% 以下,高中生下降至 70% 以下。逐年评议考核,逐年确定年度目标,逐年向前推进。5 年目标是控制趋势,2030 年目标是实现根本扭转,确保儿童青少年视力健康水平显著改善。

**2.2.2 “压实责任”签订责任书** 《实施方案》明确要

求各省(区、市)人民政府负责本地区儿童青少年近视防控措施的落实,主要负责同志要亲自抓,国务院授权教育部、国家卫生健康委员会与各省级人民政府签订全面加强儿童青少年近视防控工作责任书,地方各级人民政府逐级签订责任书。责任书就是军令状,签了就得落实,落实不了就要问责到人。

2.2.3 “注重长远”建立评议考核制度 《实施方案》中的一个硬性举措是建立和完善全国儿童青少年近视防控工作评议考核制度,以刚性的评议考核给各级人民政府戴上一个贯彻落实的“紧箍咒”,旨在着力破解多年来儿童青少年近视防控虽采取了措施、但成效不明显这一“顽疾”。把儿童青少年近视防控工作、总体近视率和体质健康状况纳入政府绩效考核,将有力推动和促进各地人民政府强化抓好近视防控工作的责任和使命。建立评议考核制度,强化对省级人民政府特别是主要领导同志防控儿童青少年近视的评议考核,是《实施方案》的部署和要求得到贯彻落实的一个重要保障。

### 3 贯彻落实《实施方案》有关情况

《实施方案》印发后,教育部、国家卫生健康委员会等八部门和地方教育行政部门积极做好贯彻落实工作。

3.1 教育部等八部门开展的工作 包括:(1)做好政策解读和新闻宣传。教育部发布印发《实施方案》新闻通稿,介绍《实施方案》出台背景、近视防控总体考虑和阶段性目标、对各相关方面近视防控工作提出的具体要求、建立近视防控评议考核制度和切实抓好贯彻落实等情况。(2)专题座谈部署。教育部、国家卫生健康委员会等八部门联合召开贯彻落实《实施方案》专题座谈会,教育部党组书记、部长陈宝生同志和国家卫生健康委员会副主任王贺胜同志出席座谈会并讲话,相关方面代表 50 余人参加座谈。(3)研制分工方案。教育部研制贯彻落实《实施方案》分工方案,将 43 项任务分解到 8 个部门,将 33 项任务分解到教育部相关司局。(4)总结推广典型经验做法。全面汇总梳理地方和学校儿童青少年近视防控工作的好经验好做法,于 10 月 24 日编发教育部简报《全国各地教育部门综合施策 共筑儿童青少年近视防控牢固防线》,供地方和学校学习借鉴。在教育部门门户网站宣传推广部分地方和学校儿童青少年近视防控经验。(5)部署开展近视率核定。10 月 25 日,国家卫生健康委员会、教育部、财政部三部门办公厅联合印发《关于开展 2018 年儿童青少年近视调查工作的通知》,部署开展各省份 2018 年近视率核定工作,将于年底前完成。(6)启动评议考核办法研制。教育部已经启动全国儿童青少年近视防控评议考核办法研制工作并形成初稿,进一步修改完善后,征求相关部门意见,成熟后按程序报批印发实施。(7)强化部门协同推动落

实。国家卫生健康委员会、体育总局、财政部、人力资源社会保障部、市场监管总局、国家新闻出版广电总局通过组织召开贯彻落实工作会议,结合部门职责研制贯彻落实《实施方案》具体行动方案。

3.2 各省份贯彻落实《实施方案》、研制近视防控省级政策文件情况 黑龙江省省常委会召开专题会议传达习近平总书记关于我国学生近视问题重要指示精神,听取学生近视情况汇报,部署全省贯彻落实《实施方案》重点任务,并于 10 月 26 日印发全国第一个贯彻落实《实施方案》省级行动方案;山东省以立法形式通过《山东省学生体质健康促进条例》,用专门章节明确全省学生近视防控重点任务和要;其他省市区教育行政部门坚决贯彻落实党中央、国务院关于儿童青少年近视防控决策部署,第一时间启动贯彻落实《实施方案》行动方案研制工作,多数省份拟于近日印发实施。

3.3 教育系统综合防控儿童青少年近视典型经验和有效做法

3.3.1 优化顶层设计,构筑防控体系 山东省、黑龙江省、江苏省、湖北省武汉市、河北省石家庄市、北京市密云区、内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区等地通过成立近视防控工作领导小组,纳入地方发展战略和民生工程,建立儿童青少年近视防控基地和专家委员会,构建多级防治网络等措施,形成“政府主导、部门协同、多方参与”的工作体系。

3.3.2 定期开展视力监测,建立视力健康档案 江西省、湖北省武汉市、江苏省南京市、河北省石家庄市、天津市北辰区、辽宁省鞍山市和沈阳市、吉林省长春市宽城区、北京市西城区棉花胡同幼儿园等地方和学校建立学生视觉环境、视觉行为和视力健康状况监测体系,每年定期开展学生体检、视力筛查和体质健康监测,建立学生健康信息数据库和健康档案,及时更新筛查结果,完善医院—学校—家长—学生视力健康实时监测与预警机制。

3.3.3 强化体育锻炼和户外活动,增强儿童青少年体质 黑龙江省、天津市、浙江省、云南省、江苏省扬州市、重庆市南川区等地结合地方特色,推进阳光体育运动,严格落实国家体育与健康课程标准,强化课外锻炼,中小学校每天安排不少于 30 min 大课间体育活动,确保中小學生每天 1 h 以上体育活动时间。

3.3.4 加强硬件建设,改善视觉环境 北京市、江西省、重庆市、河北省石家庄市、广东省广州市、陕西省商洛市商南县、吉林省长春市宽城区、北京市史家胡同小学等地方和学校加大财政投入,实施教室和黑板照明标准化改造,合理控制班容,确保各学校教室照明条件符合国家标准要求,配备可调节课桌椅,优化学校教学卫生环境。四川省攀枝花市投入 360 万元实施免费作业本政府采购制度,每年为 11 万小学生和初中生采购“防近视作业本”。

3.3.5 减轻学业负担,缓解用眼压力 黑龙江省、浙江省、北京市密云区等地通过推迟中小學生早晨入校时间,保障學生睡眠,严格控制作业总量,有效减轻课业负担。

3.3.6 控制电子产品使用,规避迷恋网络游戏 天津市、浙江省杭州市大关小学等地方和学校开展“和电子产品保持适当距离”家校联合行动,提出“15 min 歇一歇,每天不超 1 h”的电子产品使用口号,积极引导家长带动和帮助孩子养成良好用眼习惯,严格监督孩子电子产品使用时间。

3.3.7 创新教育载体形式,加强视力健康教育 河北省石家庄市、吉林省长春市宽城区、黑龙江省哈尔滨市虹桥一小、浙江省杭州市大关小学、北京市西城区棉花胡同幼儿园、北京市史家胡同小学等地方和学校开展主题化、活动化视力健康主题教育活动,丰富视力健康教育课程设置形式和活动载体,张贴眼保健操挂图,通过绘画展、知识竞赛等活动,让眼睛健康“动起来”。

3.3.8 动员家长参与,形成家校合力 黑龙江省、天津市、辽宁省鞍山市等地利用家长学校、家长会、致家长的一封信和反馈學生视力检测结果等形式,动员家长参与防近工作,指导家长确立科学防近理念,向學生家长宣传保护视力、预防近视的知识和方法,提高學生家长对近视危害的认识,形成家校共同关注學生视力健康合力。

3.3.9 强化考核督导,夯实工作责任 山东省、浙江省、云南省、湖北省武汉市、江苏省扬州市、北京市密云区、四川省资阳市、吉林省长春市宽城区、北京市史家胡同小学等地方和学校将儿童青少年近视防控、降低學生视力不良率纳入对地方党政主要领导、教育行政部门、学校、班级和班主任考核内容,对考核排名靠前的进行表彰奖励,对近视发生率未降低的进行通报和问责。

3.3.10 打牢基础保障,加强队伍建设 浙江省、云南省等地加强区域性中小学卫生保健机构和学校医务室(卫生室)建设,按照要求配备校医等专业卫生技术人员,为儿童青少年近视防控奠定物质基础和基本保障。

#### 4 下一步综合防控儿童青少年近视重点任务

以贯彻落实习近平总书记重要指示和全国教育大会精神为主线,以综合防控为主题,以问题导向和目标导向为指引,狠抓工作落实,强化考核刚性约束,完善“政府主导、部门协同、专家指导、科研支撑、学校参与、家庭支持、社会共治”的综合防控体系。

4.1 加强组织领导,健全防控体系 研究成立全国儿童青少年近视防控工作领导小组或联席会议制度,强化组织领导、整体统筹、部门联动。建立由政府主导、多部门联合高效整合的制度体系,做好整体覆盖、需

求导向、预防为主、防治结合的资源配置,形成科学高效的儿童青少年近视防控工作网络和体系。

4.2 加大宣传力度,营造良好氛围 视力保护工作防大于治,预防近视的核心是完善对健康用眼知识的宣传覆盖。进一步加强宣传报道,建立长期机制加强全社会近视防控科普宣教,大力宣传用眼卫生和爱护护眼知识,破解“近视不是病”的长期错误理念,织密全链条防护网络,为综合防控儿童青少年近视工作营造良好舆论氛围。

4.3 推进体育改革,强化体育锻炼 深入贯彻落实习近平总书记在全国教育大会上的重要讲话精神和关于学校体育教学改革、青少年校园足球工作重要指示精神,着力完善新时代学校体育改革发展的顶层设计,进一步健全学校体育发展制度和体系,不断完善学校体育场地设施,加快体育与健康师资队伍建设和,聚焦“教”“练”“赛”,深化学校体育教学改革和标准研制,积极推进校园体育项目建设,完善学校体育评价激励政策体系,使學生在体育锻炼中享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志,改善學生体质健康状况。

4.4 加大经费投入,确保保障到位 将儿童青少年近视防控列入年度预算,专门用于视力健康状况抽查、建立视力健康电子档案、支持地方开展近视防控试点、组织开展宣讲和培训等活动等工作。

4.5 规范电子产品使用,减轻孩子用眼负担 从制度规范、技术攻关、扩大宣传等方面发力,控制儿童青少年过早、过度使用电子产品,培养儿童青少年健康用眼习惯。研究制定儿童青少年每日每周使用电子产品的参考上限,形成全社会共同防范近视的共识。

4.6 组建专家队伍,推进健康教育 组建全国儿童青少年近视防控专家宣讲团,明确宣讲目标和要求,面向基层和学校广泛开展宣讲活动,强化儿童青少年科学用眼意识和能力;面向各地教育部门和高校遴选成立全国中小学和高校健康教育指导委员会,指导地方教育行政部门和学校科学开展儿童青少年近视防控和视力健康管理等工作。

4.7 建立视力健康档案,规范长期跟踪干预 国家卫生健康委员会、教育部确定标准,分步实施,跟踪了解儿童青少年的屈光变化,全面建立儿童青少年视力健康电子档案。

4.8 推进综合防控试点,强化示范引领作用 在全国部署开展全国儿童青少年近视防控试点县区和改革实验区遴选认定工作,强化示范引领。

4.9 加强人才培养,凸显科研支撑 鼓励高校开设眼视光、健康管理、健康教育相关专业,培养近视防治、视力健康管理专门人才和健康教育教师。推动相关高校和单位积极开展儿童青少年视力健康管理相关研究。

生。国内外相关研究显示,儿童青少年的饮食行为与超重肥胖之间存在密切关系<sup>[22-23]</sup>,但研究结果不一致。本研究发现,在与吃饭速度有关的模式 3 中,相对于吃饭速度慢者,吃饭速度适中是超重肥胖的保护因素,与李梅等<sup>[24]</sup>的研究结果一致,提示儿童青少年控制合理的吃饭速度尤为重要。本次研究未发现模式 1 和模式 2 对超重肥胖的影响,与其他学者的研究结果不一致<sup>[25-28]</sup>,需要更进一步的探讨。

综上所述,高膳食知识水平和吃饭速度适中是超重肥胖的保护因素。学校可以设立膳食健康教育课程,开展健康知识讲座,定期监测与学生超重和肥胖有关的膳食知识和饮食行为,及时进行干预,并联合家长督促儿童青少年学习膳食知识,提高膳食知识知晓水平,促进行为方式向健康和有益的方向改变。同时,教育儿童青少年养成良好的饮食习惯,以适中的速度进食,预防超重肥胖的发生。

#### 4 参考文献

- [1] 刘嫒,席波,王奇娟,等.1993-2009 年 7~18 岁中国学龄儿童超重肥胖和腹型肥胖率变化趋势[J].中国儿童保健杂志,2012,20(2):117-123.
- [2] 季成叶,孙军玲,陈天娇.中国学龄儿童青少年 1985~2000 年超重、肥胖流行趋势动态分析[J].中华流行病学杂志,2004,25(2):16-21.
- [3] 段佳丽,郑茹,孙颖,等.2000-2014 年北京市儿童青少年肥胖流行趋势[J].首都公共卫生,2017,11(3):103-105.
- [4] 赵海萍,王宝珍,刘秀英,等.家长对儿童肥胖知识、态度和行为认知的现状调查[J].宁夏医科大学学报,2009,31(4):474-475.
- [5] LABIB M. Best practice No 168-the investigation and management of obesity [J]. J Clin Pathol,2003,56(1):17-25.
- [6] REILLY J J, METHVEN E, MCDOWELL Z C, et al. Health consequences of obesity [J]. Arch Dis Child,2003,88(9):748-52.
- [7] 邹珍,张静,郑志杰.国内外儿童和青少年肥胖现状及研究进展[J].上海交通大学学报(医学版),2015,35(4):601-604.
- [8] PARK S, ONUFRAC S, SHERRY B, et al. The relationship between health-related knowledge and sugar-sweetened beverage intake among US adults[J]. J Acad Nutr Diet,2014,114(7):1059-1066.
- [9] 袁媛,徐贵法,蔺新英,等.济南市小学生肥胖相关知识、态度、行为的现状调查[J].中国儿童保健杂志,2010,18(9):723-728.
- [10] BONACCIO M, DI CASTANZO S. Nutrition knowledge is associated with higher adherence to Mediterranean diet and lower prevalence of o-

besity. Results from the Moli-sani study [J]. Appetite,2013,68(5):51-57.

- [11] 中华人民共和国教育部.2010 年中国学生体质与健康调研报告 [M].北京:高等教育出版社,2012:32-130.
- [12] 中国肥胖问题工作组.中国学龄儿童青少年超重、肥胖筛查体重指数数值分类标准[J].中华流行病学杂志,2004,25(2):97-102.
- [13] 张吉甜,蔺新英,胡丽丽,等.济南市 8~12 岁超重、肥胖儿童的膳食结构分析[J].中国卫生事业管理,2012,29(7):554-556.
- [14] VALDES J, RODRIGUEZ-ARTALEJO F, AGUILAR L, et al. Frequency of family meals and childhood overweight: a systematic review [J]. Pediatr Obes,2013,8(1):e1-e3.
- [15] 倪国华,郑风田.洋快餐对儿童健康的影响研究[J].中国软科学,2012(6):68-77.
- [16] 陈哈珊,张一民,孔振兴,等.我国儿童青少年超重、肥胖流行现状调查[J].中华疾病控制杂志,2017,21(9):866-869.
- [17] 项丹丹.南京市中小学生学习肥胖相关知识与行为的关系[D].南京:南京医科大学,2017.
- [18] 王翎懿,王宏,田尧,等.重庆市中小学生学习超重肥胖现状及其饮食行为因素分析[J].中国学校卫生,2016,37(2):194-196.
- [19] 魏雪辉,郭楚英.上海市金山区某校低年级肥胖小学生肥胖相关知识、态度及行为调查[J].职业与健康,2017,33(9):1264-1267.
- [20] 姜志杰,王玉林,苏立杰,等.广州市中小学生学习营养知识、信、行现状及其与体质指数的相关性研究[J].医学动物防制,2017,33(6):591-595.
- [21] 何勤英,冯群娣,吕玉红.中国 12~18 岁青少年膳食知识水平与超重肥胖关系[J].中国公共卫生,2017,33(9):1378-1381.
- [22] 张伟伟,卢立新,杨文娜,等.青少年饮食、运动及减肥相关行为调查[J].中国公共卫生,2009,25(8):915-916.
- [23] POTI J M, DUFFEY K J, POPKIN B M. The association of fast food consumption with poor dietary outcomes and obesity among children: Is it the fast food or the remainder of the diet? [J]. Am J Clin Nutr,2014,99(1):162-171.
- [24] 李梅,刘莉新,刘永庆,等.饮食行为及家庭喂养方式对维吾尔族小学生肥胖的影响[J].中国学校卫生,2015,36(12):1873-1875.
- [25] 张茜,谭晓艳,于连龙,等.山东省城市学龄儿童超重、肥胖现状及影响因素研究[J].中国儿童保健杂志,2013,21(5):528-531.
- [26] 武俊青,戎芬,李玉艳,等.无锡市 10~14 岁儿童超重肥胖现状调查及影响因素分析[J].卫生研究,2012,41(5):743-747.
- [27] 高曦,孟派,廖中强,等.上海市中小学生学习超重、肥胖相关的膳食模式分析[J].环境与职业医学,2014,31(1):12-17.
- [28] CARLSON J A, CRESPO N C, SALLIS J F, et al. Dietary-related and physical activity-related predictors of obesity in children: a 2-year prospective study [J]. Child Obes,2012,8(2):110-115.

收稿日期:2018-09-11;修回日期:2018-10-07

(上接第 1608 页)

4.10 落实评议考核,夯实工作责任 完成 2018 年各地儿童青少年近视率基线数据核定工作,制定全国儿童青少年近视防控工作评议考核办法,建立评议考核制度并印发实施。教育部、国家卫生健康委员会与各省(区、市)人民政府签订儿童青少年近视防控工作责任书,夯实工作责任。

#### 5 参考文献

- [1] 马乐.重视儿童青少年视频显示终端综合征的防控[J].中国学校

卫生,2018,39(7):961-964.

- [2] 徐春霞,林艺,赵志刚,等.乌鲁木齐市 1995—2014 年汉族中小学生学习视力不良变化趋势[J].中国学校卫生,2017,38(10):1536-1539.
- [3] 郭璇,刘盛鑫,王奇凡,等.天津市小学生视力不良与家庭环境因素的关系[J].中国学校卫生,2018,39(1):19-22.
- [4] 董彦会,刘慧彬,王政和,等.2005—2014 年中国 7~18 岁儿童青少年近视流行状况与变化趋势[J].中华预防医学杂志,2017,51(4):285-289.

收稿日期:2018-10-25