

# 今晨6点

烟台日报社主管主办 国内统一刊号CN 37-0073 总第6067期  
今晨6点编辑部出版 2026.6.8 星期一 农历四月廿三

## 教育部等八部门联合开展“国聘行动”

教育部、人社部、国务院国资委等八部门日前印发通知，于5月至12月联合开展“国聘行动”，全力促进2026届高校毕业生和2024、2025届离校未就业毕业生等重点群体尽早就业。

据介绍，为深入挖潜拓展就业岗位，聚焦就业带动能力强、岗位规模增长较快的制造业、服务业等重点产业领域，开发更多有利于发挥毕业生所学所长的就业岗位。鼓励结合“十五五”规划和城市产业发展，组织优质企业开展以“国聘行动+城市产业专场”为主题的招聘活动，带动更多用人单位主体参与促就业。

据新华社

# 不当“小胖墩”和“小眼镜”

## 家长们一定要看看这份健康指南！

“十五五”规划纲要提出，推进儿童近视、超重肥胖和孤独症等早筛查早干预。

儿童是祖国的未来、民族的希望。守护儿童健康，让孩子们拥有明亮双眸、健康体魄，在阳光下茁壮成长，需要家长走出认知误区，科学养育。针对儿童肥胖高发，近视呈现高发、低龄、高度化趋势等问题，记者近日采访了相关专家，为孩子的健康支招。



### 儿童肥胖大多因“吃多了、动少了”

#### 如何正确判断孩子胖瘦？

“近几年，因肥胖来就诊的儿童数量明显增多。很多家长对儿童肥胖的认知存在误区，导致未能及时干预。”重庆医科大学附属儿童医院内分泌科副主任朱高慧介绍。

许多家长习惯用大人的眼光或主观感受去衡量孩子的胖瘦，这往往是不准确的。朱高慧指出，判断儿童肥胖需要依靠身体质量指数(BMI)，但由于儿童处于生长发育期，不能直接套用成人的肥胖标准。

“性别不一样、年龄不一样，标准也就不一样。”朱高慧说，我国学龄儿童及青少年的超重与肥胖筛查标准依性别与年龄进行了精细划分，整体界值随年龄增长呈现明显的递增趋势。例如，6岁时男、女孩的超重界值分别为16.4和16.2，肥胖界值分别为17.7和17.5；到18岁时，超重界值均增长至24.0，肥胖界值均增长至28.0。家长可以根据孩子的年龄和性别进行科学评估。

#### 儿童肥胖，问题出在哪里？

儿童肥胖的主要原因是什么？朱高慧介绍，临床中绝大部分儿童肥胖的病因都可以归结为“吃多了、动少了”。不过，也存在一些较为特殊的病例。如果有些儿童发病特别早、极度肥胖，则需要考虑基因问题。其中最常见的是“小胖威利综合征”，即普拉德-威利综合征，这种基因问题导致的疾病会让患者产生没有吃饱的感觉，不停地想要吃

东西，通常很难控制。此外，千万不要以为肥胖只是影响外观，它对儿童身心健康的危害是全方面的。女孩体重过大会导致发育提前，可能出现性早熟，影响卵巢健康和月经周期；男孩体重过大会导致发育时间推迟，甚至导致生殖器官发育不完全。同时，很多小孩过胖会导致骨龄提前，影响身高。此外，肥胖还可能导致心理问题。

#### 怎样帮孩子科学减重？



#### 浙江一卫生院开设儿童体重门诊

朱高慧表示，干预儿童肥胖的重要原则是平衡“长身体”与“控制体重”，最有效的办法是改变生活方式。建立适宜儿童减重的生活方式要注意以下几点：

科学控制总热量。在日常饮食中，要重点减少肉类和高热量食物的摄入，确保膳食均衡。

运动能够有效消耗能量，但切忌盲目追求运动强度。肥胖儿童初期尽量不要加强上下肢的负荷，避免在初期进

行跳绳等对关节冲击较大的运动。建议先从每次20分钟的低强度运动开始适应，逐渐加时加量。

熬夜和睡眠不足虽然不会直接导致肥胖，但会影响人体代谢功能，进而间接引发和加重肥胖。因此，干预肥胖必须保证充足睡眠，不能熬夜。

朱高慧提醒，家长在日常生活中要重点避免以下4个常见误区：

一是偏信“长胖抵抗力强，长大自然瘦”。

二是认为可以靠药物或手术。目前我国没有批准任何药物用于儿童减肥，临床上仅有部分中药汤剂可用于辅助“降低食欲”。同时，不建议在青春期前通过减重手术进行治疗。

三是重“治疗”轻“预防”。家长最主要的工作应该放在平时的预防上，从日常的均衡饮食和健康作息抓起。

四是任由体重失控而拒绝就医。

### 后天环境是近视的主要原因

#### 儿童近视，如何科学预防？

“近视由遗传、环境共同作用引发，后天环境因素占主导地位。这是我们多年临床研究得出的结论。”上海市眼病防治中心视光中心主任朱剑锋介绍，遗传仅决定眼球先天易感特质，不会直接造成近视，如果父母均为300度以内轻度近视，遗传影响更微弱。环境才是近视发生、度数加深的主要诱因，主要风险点包括连续近距离用眼超时、电子产品日均使用时长超标等。

“科学预防儿童近视，护眼要点是保储备、强户外、控近用、建档案。”朱剑锋介绍，具体方法包括几个方面：每日保证2小时自然光户外活动。自然光可刺激眼部分泌多巴胺，有效抑制眼轴拉长，是性价比最高、循证依据最充分的防控手段。课间建议走出教室远眺放松。

严格管控近距离用眼，遵循20-20-20用眼法则：每用眼20分钟，远眺6米（约20英尺）外景物至少20秒。6岁以下幼儿禁止使用电子产品，6至12岁儿童单次使用不超15分钟，每日累计时长不超过1小时。恪守“一拳一尺一寸”用眼规范：胸口距离桌沿一拳，眼睛距离书本33厘米，握笔指尖距离笔尖3厘米。不在光线昏暗、车体晃动、躺卧状态下看书视物。

建立个人屈光发育档案，定期监测远视储备数值。如果孩子正在正规



#### 医护人员为学生开展专业视力检测

眼科机构做散瞳验光后发现储备数值偏低，需要及时采取干预措施。父母均是600度以上高度近视的家庭，更要早监测、强干预、严管控，尤其要规避超前早教与长时间近距离用眼，孩子3岁以内避免高强度用眼，最大限度保留远视储备。

保持规律作息与均衡膳食。每日睡眠时间9-11小时，年龄越小所需睡眠时间越长；减少高糖零食、含糖饮料摄入，多补充含叶黄素、维生素A、钙质的食物。

0-6岁是近视预防黄金期，6-12岁为近视高发突进期，13-16岁是高度近视风险陡增期。如果3-6岁的学龄前儿童远视储备低于+0.75D（屈光度，即75度远视），两年内发生近视的风险超60%，小学阶段近视度数年均增幅可达75-100度，因此3-6岁可被视为近视防控核心窗口期。

#### 已经近视，如何控制？

朱剑锋介绍，控制近视进一步发展，可采用三维控度方案，力争将年度近视涨幅控制在50度以内：

一是基础行为干预，每日户外活动不少于2小时，严控近距离用眼时长，规范读写姿势，保障充足睡眠，合理搭配饮食。二是以精准光学矫正为关键干预手段。300度以内低度近视，选配周边离焦框架眼镜，控近视效果较普通框架眼镜提升；300-600度中度近视，或是

年度度数增长75度以上进展较快的儿童，8周岁以上可适配角膜塑形镜（OK镜），必须在专业机构验配，夜间佩戴，日间可恢复清晰裸眼视力，控度效果最优，可降低40%-50%涨幅。三是药物干预，适用于高危及近视进展较快儿童，必须经专业医生评估后遵医嘱使用。同时，要定期监测，闭环管理，每3-6个月复查，动态调整干预方案。

据《人民日报》