

《中医药防控儿童青少年近视指南》编制说明

（社区医生与校医版）

一、 背景介绍

（一）任务背景

近视是全球性的重大公共卫生问题，世界卫生组织（WHO）预测全球近视者到 2050 年将高达 47.58 亿，占全球总人口的 49.8%。我国是世界首位近视大国。2017 年，WHO 报道，中国近视患者多达 6 亿，几乎占到我国总人口数量的 50%，其中小学生近视患病率接近 40%，高中生和大学生超过 70%，青少年近视患病率居世界前列，且近视患病率逐年增加。国家卫健委 2018 年统计数据显示，中国儿童青少年近视率已达到 53.6%，其中 6 岁儿童近视率 14.5%。这一系列数字，反映出我国人群整体视力情况不容乐观。近视的危害性愈加突显，不仅影响患者的视觉体验，也会影响患者心理状态，严重者可致盲。甚至这种严峻的态势已经逐渐影响到我国特种职业选拔和国防安全等领域。2018 年 8 月，习主席作出重要指示，认为这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。说明近视防控已经上升为国家战略。因此，聚焦国家战略，关注重大公共卫生疾病，科学防控近视刻不容缓。

目前防控近视的方法多样，良莠不齐。如西医近视防控方法有框架镜、角膜塑形镜与阿托品滴眼液等。框架镜是矫治近视常用措施，但不能从根本上阻止近视进展；角膜塑形镜存在年龄、度数和角膜感染等限制；阿托品长期应用存在安全性和有效性争议。眼保健操因取

穴按摩不规范，其有效性备受质疑。中医药在近视防控领域具有不可替代的优势。在中医“治未病”思想指导下，积极有效采取中医特色技术分级干预，如运用中药、针灸、按摩及适宜技术等多种治疗手段，能够保护视功能，延缓近视发展，防止严重并发症的产生。是任务目标得以开展的先决条件。

指南编制负责人亢泽峰研究员率先提出“节点前移、以防为主、防控结合”的理念。主编出版了综合防控近视系列丛书五书一挂图；组织全国专家制定近视、单纯性高度近视黄斑出血等 27 个中医眼科优势病种的诊疗方案与临床路径并颁布实施；针对病理性近视眼底病变提出新的分级、分类与治疗指导意见，广泛应用于临床。在近视研究方面开展体内外以“养血补肾通路明目法”指导下组方——加减驻景方干预高度近视及并发症的试验研究，形成固定的诊疗模式，较传统的中医或单独西医治疗有很大优势。并举办多次近视防控论坛、科普宣讲，惠及多群体。在近视防控领域，积累了丰富的经验。

(二)任务来源与参与单位

1. 项目资助及来源

本指南由岐黄学者支持项目经费资助。2019 年 1 月 29 日由中华中医药学会批准立项。

2. 参与起草单位

中国中医科学院眼科医院、中国中医科学院中医药信息研究所、天津中医药大学第一附属医院、首都医科大学附属北京中医医院、广西中医药大学第一附属医院、上海中医药大学附属龙华医院、广州中

中医药大学第三附属医院、上海第一人民医院、广东省中医院、湖南中医药大学第一附属医院、云南省第二人民医院、河南省中医院、北京中医药大学东方医院、黑龙江中医药大学附属第一医院等。

二、专家组与工作组

在充分调研、了解同领域相关指南、专家共识资源及质量的基础上，启动《中医药防控儿童青少年近视指南》（社区医生与校医版）（以下简称“《指南》（社区医生与校医版）”）制定工作。明确指南编制的目的、适用对象、工作程序，并向中华中医药学会提交立项申请，进行备案，确立《指南》（社区医生与校医版）工作负责人为亢泽峰研究员。工作组成员汇集中医、中西医结合、西医领域的眼科、小儿眼科相关专家，以及中医标准、文献学、情报信息领域研究人员。

指南指导专家组主要对《指南》（社区医生与校医版）的主题、框架、关键内容，以及工作程序进行指导；指南共识专家组主要通过多轮函询与会议形成共识决策；工作组主要负责临床问题构建、文献检索、问卷调查统计与指南起草等相关事项。

（一）指南指导专家组

组长：亢泽峰

（二）指南共识专家组

亢泽峰、李海燕、张丽霞、杨迎新、梁凤鸣、吴西西、刘新泉、唐犀麟、吴星伟、庞龙、喻京生、彭华、张风梅、周剑、姚靖等。

（三）指南工作组

亢泽峰、张丽霞、刘健、王双勇、蓝育青、吕梦、唐犀麟、李周越、宋剑涛、宿蕾艳、侯昕玥、王健全、李海燕、童元元、刘扬、姚

克宇、高曼、甄思圆、陆沈羿等。

三、指南编制过程

（一）工作组共识会议。2020年9月8日，亢泽峰研究员组织16位专家形成工作组，召开“中医药防控儿童青少年近视指南”制订的项目工作组共识讨论会，就《指南》（社区医生与校医版）的前期工作基础、内容范围定位、技术要点、临床问题进行了深入讨论，明确了指南的内容范围、技术要点等关键内容。

（二）问卷调研。2020年9月30日~10月10日开展了第一轮面向临床医生临床问题的调研，主要以摸底的形式，全面、充分了解中医药预防儿童青少年近视的临床关注问题，如适宜技术、有效性、安全性、结局指标等。共回收有效问卷68份。

（三）文献证据检索。检索源包括文献数据库（中国知网、万方数据、生物医学文献数据）、标准指南库（中国标准服务网）等；检索词以“近视”、“假近视”、“假性近视”、“调节性近视”、“远视储备”、“视力”等相关术语为检索词，组配“预防”、“防控”、“防治”、“纠正”、“调节”、“保健”等，为了保证查全和查准，没有加以中医药限定。优先考虑已发表的系统评价/Meta分析，发布的相关标准指南，从时效性和质量为依据选取可直接利用的信息。在此基础上，进一步酌情考虑临床试验、观察性研究，以及述评等。

（四）撰写指南草案。2020年10月10日~11月6日，根据项目工作组专家研讨确定的指南范围、问卷调研的结果以及文献证据情况，项目组起草了指南草案。

（五）专家函审征求意见。2020年11月6日~11月18日，进行第一轮专家函询，征求14位疾病领域内专家书面意见，共收到反馈意见92条，经重复意见合并与分类后，其中涉及社区医生与校医版33条，对回收的意见逐条进行处理，修改完善指南草案。

（六）2021年4月7日~4月16日，对指南草案进行第二轮专家征求意见，共征求35位社区医生、校医的书面意见，经重复意见合并后，共收到反馈意见71条，进行逐条处理，修改完善指南草案。

（七）专家论证会议。2021年4月18日在扬州召开专家论证会议，本项目组提交《中医药防控儿童青少年近视指南》（社区医生与校医版）草案，此次指南专家论证会邀请眼科领域中医临床专家、中西医结合、中医文献学和标准化学者共计18位。与会专家就前期证据准备、专家问卷反馈结果及草案进行审核、论证及推荐（以无记名形式进行投票，专家意见分为：同意推荐、修改后同意推荐、不同意推荐），提出了修改意见和建议，尤其是针对争议较大的部分，与会专家结合自身的临床经验通过讨论最终形成专家共识。本项目组记录了会议论证纲要，会后进一步汇总分析，对指南草案进行相应的修改。

（八）质量与适用性评价。由2名方法学专家，以及临床专家，分别根据《中华中医药学会指南质量评价表》《中华中医药学会指南适用性评价表》进行了指南质量评价和适用性评价，根据评价结果对指南进行完善，最终形成《中医药防控儿童青少年近视指南》（社区医生与校医版）征求意见稿。