ICS 11.020
CCS C05

团体标准

T/CACM ****—20**

中医药防控儿童青少年近视指南（学生与家长版）

Guidelines on prevention and control of myopia in children and adolescents by traditional Chinese medicine for students and parents edition

送审稿

20**-**-**发布　　20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目次

前言.....1
引言.....2
1 范围.....4
2 规范性引用文件.....4
3 术语与定义.....4
4 中医对近视的认识.....5
5 近视的危害.....5
6 近视的预防.....6
7 近视防控要点.....6
8 中医适宜技术防控手段.....7
9 日常防控手段.....8
10 常见误区.....9
11 其它还需要注意的问题.....10
参考文献：.....11

前言

本文件是依据GB/T20004.1—2016《团体标准化第1部分：良好行为指南》和GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》》的有关要求编写。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件提出单位为中国中医科学院眼科医院。

本文件归口单位为中华中医药学会。

本文件起草单位：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。

本文件主要起草人：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、王双勇、蓝育青、吕梦、李周越、宋剑涛、宿蕾艳、侯昕玥、王健全、童元元、刘扬、高曼、姚克宇、甄思圆、陆沈羿等。

本文件内容为首次制定。

引言

近年来，我国儿童青少年近视率不断升高，近视低龄化、重度化日益严重。2017 年，WHO 一项研究报告指出，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，且逐年增加。国家卫生健康委员会 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，反映出我国儿童青少年群体的视力问题不容忽视。

党中央、国务院高度重视儿童青少年近视问题，习近平总书记也连续做出重要指示批示精神，要求始终推进政府、学校、家庭、社会落实近视防控“四方责任”，毫不松懈，务实真抓，务求实效。为贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神，有针对性地将眼科专业知识转换成科普知识和技能加以传播，进一步推动全社会行动起来，切实加强新时代儿童青少年近视防控工作。由中华中医药学会批准立项，中国中医科学院眼科医院亢泽峰主任医师组织编写了《中医药防控儿童青少年近视指南》（学生与家长版）。经过广泛的调查研究，结合国内情况和临床实践，参考国家卫生健康委员会《近视防治指南（2018 年）》、《儿童青少年近视防控适宜技术指南（2019 年）》以及《近视管理白皮书（2019 年）》相关的近视指南、共识及大量文献，形成本文件。

本文件旨在为儿童、青少年和家长提供近视健康教育相关知识，以提高对儿童、青少年近视的重视及认知程度，了解近视发生的相关危险因素，及早预防，形成健康的学习、生活习惯，掌握简便有效的中医预防保健措施，从而降低近视的发生。

中医药防控儿童青少年近视指南（学生与家长版）

1　范围

本文件规定了儿童青少年近视的相关内容，适用于18岁以下儿童青少年近视防控。为儿童青少年及其家长或监护人提供一般性常识及相关中医药、日常防控手段，以用于科普普及，以及日常预防指导。

本文件不能替代专业医师建议，在使用指南前、有其他症状或合并其他临床事件等情况时，均应及时就医。

2　规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3　术语与定义

3.1
眼球的生长发育

正常成年人眼轴（眼球前后径）平均为24mm，出生婴儿眼轴平均为17mm，眼球较小，视力处于远视状态，随着年龄增长，眼球逐渐发育，远视度数逐渐缩小，渐趋向于正视。0～3岁是眼球的快速发育期，3岁以后是缓慢增长期。15～16岁时，眼球基本发育到成年人大小，之后增长甚微[1]。

3.2
儿童视力正常范围

学龄前儿童正常视力参考值下限为：3至4岁儿童视力正常值为0.5～0.7；4至5岁儿童视力正常值为大于等于0.7；6岁及以上儿童视力可达到1.0[1]。

3.3
远视储备

婴儿时期的远视状态，是生理性远视，即远视储备。随着生长发育，眼球逐渐增大，眼屈光度数逐渐由远视趋向于正视。远视储备参考值为[1]：3岁以前，可以有远视储备300度；4～5岁，可有远视储备为150～200度；6～7岁，远视储备为100～150度[2]。

3.4
近视及其症状

近视定义指眼睛在调节放松状态下，来自5米以外的平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前的病理状态[3]。也就是远处物体经眼球折射后聚焦于视网膜前，而不是在视网膜

上形成清晰的物像[4]。

得了近视主要表现为持续看远处物体模糊不清，近处物体正常。还可能有眼胀、眼痛、头痛等症状，更严重者会出现斜视、眼底改变、眼轴增长所致的眼突等。此外，在近视早期，常会出现眯眼、歪头或斜眼视物，揉眼和视疲劳等症状。

3.5 假性近视

假性近视又称调节性近视，主要为眼球调节功能的异常，只要及时纠正不良的用眼习惯，再配合适当的治疗方法，一般可恢复视力，因此，与近视（真性近视）不同。但是，假性近视若治疗不及时，则有可能发展成真性近视。因此，假性近视要早期、积极进行干预[1]。

3.6 近视易感人群

近视受遗传、环境、饮食营养、体质、以及行为心理等多因素综合影响，因此，父母为高度近视者，其子女发生近视的可能性更大，另外，用眼过度、过食甜食、以及中医气虚、阴虚、阳虚等偏颇体质均有不同程度增加近视的风险[5，6]。

3.7 近视分类

根据近视的屈光度（度数），近视可分为低、中、高三个不同程度。低度近视：－3.00D≤SE＜－0.50D（近视 50～300 度之间）；中度近视：－6.00D≤SE＜－3.00D（近视 300～600 度之间）；高度近视：SE＜－6.00D（近视 600 度以上）[3]。

4 中医对近视的认识[7,8]

中医认为近视属于“能近怯远症”。

病因为先天禀赋不足以及后天发育不良。遗传因素以及早产儿、低重儿都属于先天禀赋不足；饮食、生活习惯以及过度用眼等属于导致近视发生的后天影响因素。病机认为久视伤血，血伤气损，气血不能濡养，导致近视发生、发展。

根据人体生理生长特点，中医适宜技术对儿童青少年近视防、控、治疗效显著，优势明显。

5 近视的危害

5.1 概述

近年来，我国儿童青少年近视率不断升高，近视正严重危害着我国儿童青少年眼部健康。目前我国儿童青少年近视总体发病形式严峻，近视普遍化、低龄化、重度化日益严重，已成为影响儿童青少年生长发育和国民健康的重大公共卫生问题之一[4]。尤其病理性近视有致盲的风险。

5.2 近视普遍化

2018 年统计数据显示，中国儿童青少年近视率已达到 53.6%。近视容易造成视力下降、眼睛干涩疲劳、注意力不集中、头晕等，影响儿童青少年正常学习和生活，也对大学专业选择、就业选择等带来诸多限制。

5.3 高度近视低龄化

高度近视低龄化增加了单纯性近视向病理性近视转化的风险。因此，18 岁之前将屈光度数控制在-6.00D 以内，眼轴长度控制在 26.5mm 以内，对有效防止单纯性近视向病理性近视转变具有重要意义。此外，高度近视和青光眼的发生有一定相关性，需对高度近视的儿童青少年进行青光眼筛查。

5.4 病理性近视有致盲的风险

病理性近视有致盲的风险是近视最主要的危害，也是进行儿童青少年近视防控的重要目的。病理性近视可引起眼部结构的变化，近视眼眼轴增长，可导致近视弧形斑、漆裂纹、脉络膜新生血管、黄斑脉络膜萎缩、视网膜脱离、后巩膜葡萄肿等[2]，严重的可导致失明[4]。

6 近视的预防

近视的发病年龄越小，近视进展率越高[9]，发展到威胁视力的近视程度的可能性越大，因此应尽早积极进行干预控制。0～6 岁是孩子视觉发育的关键期，6 岁左右儿童近视的发病率急剧增加[10]，家长应当重视孩子的早期视力保护，尤其有遗传背景的儿童近视预防更应提前重视。4 岁儿童视力检查已纳入国家基本公共卫生服务规范（第三版）[11]，推荐每年至少 2 次进行一次视力检查及屈光度测量[1]，若发现裸眼视力或矫正视力低于该年龄段儿童的正常值，建议到医院进行相关检查。

7 近视防控要点

7.1 概述

近视的防控要点包括：避免不良用眼习惯、控制电子产品使用、增加户外活动、保障睡眠和营养等。在此基础上，针对不同阶段的防控重点如下：

7.2 学龄前——积极视力筛查、保护远视储备

判断孩子视力是否正常时，要考虑年龄因素，不能用成年人的视力标准衡量 7 岁以下儿童视力。学龄前儿童，应当关注远视储备，3 岁左右开始，每六个月定期检查视力，有条件者检查眼轴和屈光度。增加户外运动每天不少于 2 小时，减少甜食摄入，缩短近距离用眼时间。要积极预防，避免过早过多接触电子产品，尽量降低其较早出现近视的可能性。

7.3 学龄期——积极采取预防措施

近视发生已经呈现出低龄化趋势，在学龄期这个阶段，环境因素的作用较遗传因素更为

显著。良好的用眼习惯、充足的户外活动、规律作息、合理膳食尤其重要。此外，还可以咨询专业医生，采取安全、有效的中、西医预防手段。

7.4 早治疗——儿童屈光不正要积极矫正

近视一旦发生，要及时就医。无论配镜还是其他纠正方法，都要到正规医院眼科就诊，采取科学、专业的治疗手段。

8　中医适宜技术防控手段

8.1 穴位按摩

穴位按摩简便易行，可在家中或随时随地进行。常用穴位有睛明、四白、太阳、鱼腰、丝竹空、阳白、攒竹、承泣、球后、瞳子髎、印堂等眼周穴位[6, 12, 13]，以及风池、合谷、足三里、太冲[6]、肝俞、肾俞、中脘等全身穴位，手法操作时，部位要准、用力要稳、力量要持久，直达肌理，以产生酸胀感为度。每次 3-5 个穴位，每次按摩 3-5 分钟，以眼周穴位为主。循经取穴需在医生指导下进行。

眼保健操是在中医理论指导下的眼周围穴位按摩。主要手法包括按揉攒竹穴、按压睛明穴、按揉四白穴、按揉太阳穴、刮上眼眶，此外，还可结合头部耳部穴位，如按揉风池穴、揉捏耳垂等[14]。眼保健操要做到八字方针——“准确、足时、足量、持久”，具体就是取穴准确，按摩一定要够力量，以感到有酸胀感为度，但不可用力太过，损伤皮肤，同时按摩的时间要足够，每个穴位四个八拍，每天坚持做 2 到 3 次[15]。

8.2 耳穴疗法

耳者宗脉之所聚也，耳穴疗法可以调整眼部周围的血液运行，改善缺氧，上调血液的运行，起到防控近视发生发展的过程。耳穴疗法的操作需要在专业人员的指导下或对照模型选用耳穴压豆。常用穴位为眼、目 1、目 2、心、肝、脾、肾、神门等耳部穴位。操作时，注意局部手、耳消毒，以王不留行籽贴于选穴处，使用食指、拇指对其进行按压，每次半分钟至 1 分钟，以出现酸胀热痛为度，1 周更换 1 次，双耳交替[13, 16]。注：若有皮肤过敏者，请及时终止治疗，去除耳豆。

8.3 中医食疗[17,18]

中医认为儿童青少年近视主要由先天禀赋不足或久视伤血、肝肾不足等原因导致。临床眼科经方与验方中，多数包含药食同源中药。药食同源中药，既是食物，又是中药，具有治疗作用。因此，在中医整体观念及辨证论治理论指导下，可以指导儿童通过食疗进行调节。在日常膳食合理搭配的基础上，可以在专业中医师指导下，选用一些药食同源的中药进行合理搭配。

8.4 其他中医疗法

针刺（包括常规针刺、揿针、梅花针、眼针）、刮痧、中药等，以及综合方法的体质调理等中医疗法对于近视的预防也有较好的效果，但此类方法需要在正规医疗机构进行，同时

要结合孩子的接受能力和依从性。

9　日常防控手段

9.1 概述

保护视力，预防近视，树立爱眼、护眼意识，养成良好的用眼卫生习惯。

9.2 良好的视觉环境[19,20]

9.2.1 读书写字视觉环境要求

光线充足，光源（窗户光线及台灯灯光）位于左前方。避免在过亮、过暗的光线下读写（如太阳直射光线下、傍晚光线不足时）。

9.2.2 看电视的视觉环境要求

人与电视机保持三米以上距离（或保持电视画面对角线 5 倍以上距离）；电视屏幕高度与视线平行或稍低一些；电视机要放在背光的地方；电视的光亮度要合适，不能过亮或过暗。

9.2.3 操作电脑视觉环境要求

电脑屏幕最好背向或侧向窗户，避免出现反光现象；电脑操作台应低于一般课桌的高度，座椅最好高低可调，电脑屏幕中心应与胸部在同一水平线上；电脑操作间的光线不应太弱或太强（12 平方米的房间安装一盏 40 瓦日光灯即可达到所需的照度）。

9.3 正确的姿势

9.3.1 读写姿势[19]

身体坐正，保持“三个一”，即：眼睛与书本距离约一尺、胸前与桌子距离约一拳、握笔的手指与笔尖距离约一寸。书写时笔杆与纸面的角度在 40～50 度之间，不用铅芯过细的笔写作业。

9.3.2 视频姿势[21]

观看屏幕时，肩部保持放松，上背部扩展，上臂与前臂成 90 度，腕放松。电脑屏幕与眼睛之间距离应不低于 50 厘米，视线应略低于平视线 10～20 度。

9.4 用眼卫生习惯

9.4.1 连续近距离用眼时间尽量控制在 40 分钟以内，中间休息要注意放松眼睛，应到户外活动或凭窗远眺或闭目养神 10-15 分钟[19]。

9.4.2 严格控制使用电子产品的时间。

电子产品对青少年视力产生非常直接的影响，使用时间与近视检出率成正比。年龄越小，使用电子产品的时间应越短。学龄前儿童使用电子产品，单次不宜超过 15 分钟，每天累计不宜超过 1 小时；小学生单次不超过 20 分钟，每天累计不超过 2 小时；初中生不要超过 3 小时；高中生不要超过 4 小时。看屏幕 20～30 分钟后，要抬头眺望 6 米外远处至少 20 秒钟以上，使眼睛得到休息[1,20,21]。

不在走路、吃饭、卧床、晃动的车厢内、光线暗弱或阳光直射下看书或电子产品[22]。

9.4.3 注意手卫生。避免用手揉眼睛。做眼保健操前，按照七步洗手法清洁双手，洗手时间不少于 30 秒。

9.5 规律作息，合理膳食

9.5.1 充足睡眠，尽量保证小学生每天睡眠 10 小时，初中学生 9 小时，高中学生 8 小时[23]。避免作息时间不规律。

9.5.2 均衡饮食，不挑食、不偏食，保证营养全面。多吃蔬菜瓜果，常吃富含维生素 A 食品。

9.6 充足的户外活动

进行日间户外活动，充分接触阳光，可以有效地保护视力，达到预防近视、减缓近视发展的目的[24]。每天户外活动时间宜不少于 2 小时，并保证 1 小时以上的体育锻炼时间[3]。

10 常见误区[25,26]

10.1 误区一：度数低，拒绝戴眼镜

“戴上眼镜，就摘不下来了，所以近视度数不高，就不要戴眼镜。”这是对近视镜的误解！正规医院散瞳检查确定为真性近视后，是不可逆的，如不及时矫正，不但视力不会恢复，反而加速近视的进展。

10.2 误区二：近视眼镜越戴度数越高

儿童眼镜，尤其是第一副眼镜，一定要在专业眼科验配，正确、科学的佩戴眼镜并不会越戴越重。青少年时期近视度数增加的最主要原因是用眼负担过重和不良用眼习惯。另外，在身高快速发育期，近视度数也增长较快。

10.3 误区三：近视眼镜，度数配浅一些

长期配戴近视矫正不足的眼镜，会导致调节和集合之间的关系发生紊乱，即人为增加了近视度数。因此，对于配镜度数，应根据孩子视功能，听从专业医师的建议，合理配镜。视物模糊时要及时复查。要根据孩子调节、集合等双眼视功能，在专业医生指导下决定戴镜方式。

10.4 误区四：频繁摘戴

看近物时不戴眼镜，看远物时才戴，这种做法是不科学的。长此以往，眼球的调节功能和灵敏度会下降而加速近视。

10.5 误区五：盲信各种“治疗”

到目前为止，没有任何一种方法能够逆转近视，现有手段，只能延缓近视的进展。

10.6 误区六：只有电子产品才会导致近视

不止长时间使用电视、手机、电脑会导致近视，所有近距离、得不到放松的用眼活动，都应该注意，例如看书、玩玩具、画画以及演奏乐器时看乐谱等，都属于近距离用眼，可以引起近视的发生。

11　其它还需要注意的问题

11.1 如果儿童青少年出现经常眯眼、歪头视物、频繁揉眼睛，以及看远处物体不清楚，要离近看时，应及时咨询专业人士。

11.2 儿童青少年处在眼发育阶段，此时睫状肌调节力较强，若要准确判断其是否近视，还需要进行散瞳验光、眼轴检查等专业检测。

11.3 确诊假性近视或近视，应在正规医疗机构接受正规治疗。

11.4 关注科学信息，警惕虚假宣传。

参考文献：

[1]发布《儿童青少年防控近视系列手册》（小学生篇）[EB/OL].
(2020-10-27)[2020-10-30].http://www.nhc.gov.cn/jkj/pqt/202010/faf2bf5e6c924e9a92985f8d7ba05fff.shtml.
[2]发布《儿童青少年防控近视系列手册》（幼儿园篇）[EB/OL].
(2020-10-27)[2020-10-30].http://www.nhc.gov.cn/jkj/pqt/202010/faf2bf5e6c924e9a92985f8d7ba05fff.shtml
[3]国家卫生健康委办公厅印发《儿童青少年近视防控适宜技术指南》[J].中国眼镜科技杂志,2019(11):12-15.
[4]儿童青少年近视眼检测与防控的应用标准[J].中华眼科医学杂志(电子版)，2018，8(06):276-288.
[5]近视防治指南[EB/OL].
(2018-6-5)[2020-10-30].http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7652/201806/41974899de984947b8faef92a15e9172.shtml.
[6]亢泽峰.综合防控儿童青少年近视 教职工和家长读本[M].北京:中国大百科全书出版社，2019.
[7]彭清华，全国高等中医药院校规划教材（第十版）中医眼科学[M].北京：中国中医药出版社出版社，2016.
[8]李佳贤，张红.中医药干预近视的研究进展[J].山东中医杂志，2021，40(02):215-219.
[9]国际近视研究院白皮书[J].中华实验眼科杂志，2019(12):1004-1023.
[10]MaY, QuX, ZhuX，et al.Age-Specific prevalence of visual impairment and refractive error in children aged 3-10 years in Shanghai,China[J].Invest Ophthalmol Vis Sci，2016，57(14):6188-6196.DOI：10.1167/iovs.16-20243.
[11]国家卫生计生委关于印发《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》的通知[EB/OL].
(2017-2-28)[2020-10-30]http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=d20c37e23e1f4c7db7b8e25f34473e1b
[12]李佳贤，张红.中医药干预近视的研究进展[J].山东中医杂志，2021，40(02):215-219.
[13]庞亚铮，黄田，张彬，张梦森，于娟.推拿配合耳穴贴压防治青少年近视127例[J].中国针灸，2020，40(12):1276.
[14]【健康养生】孩子视力不断下降，怎么办？[EB/OL].
(2020-9-16)[2020-10-30].https://mp.weixin.qq.com/s/DI3HRUd5Eu11lST6id3pSg.
[15]亢泽峰：这些中医技术可防控儿童近视[EB/OL].
(2020-11-19)[2020-11-26].https://zhuanlan.zhihu.com/p/301169550.
[16]郑凯，王朝盈，杨郁.耳穴磁珠敷贴对小学生视力不良的短期疗效评价[J].上海预防医学，2020，32(05):417-420.
[17]孙慧敏，袁桂珍，张晓云.近视的“以食为养”[J].江西中医药，1994(S2):126.
[18]魏承林，宁秀珠.食疗与眼病[J].中医临床与保健，1990(03):59-61.
[19]中小学学生预防近视眼基本知识与要求[EB/OL].
(2008-9-5)[2020-10-30].http://www.gov.cn/govweb/fwxx/wy/2008-09/05/content_1088

072_4.html
[20]儿童青少年新冠肺炎疫情期间近视预防指引（更新版）][EB/OL].
(2020-04-25)[2020-10-30]http://www.nhc.gov.cn/jkj/s5899tg/202004/8258621038d346659a64c69b06f46405.shtml
[21]权威发布|传染病疫情居家隔离期间儿童青少年近视防控指南（WS/T 773-2020）[EB/OL].(2020-8-17)[2020-10-30].https://mp.weixin.qq.com/s/9TLiwzrsrIlaPvvqElf6Lg.
[22]教育部等八部门关于印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》的通知[EB/OL].(2018-8-30)[2020-10-30].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/s3285/201808/t20180830_346672.html.
[23]教育部：小学生每天睡眠时间应达到 10 小时 初中生应达到 9 小时(2021-04-2)[2021-4-10]http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/xw_fbh/moe_2606/2021/tqh_20210402/mtbd/202104/t20210402_524226.html
[24]李岩.儿童青少年近视防控 6 岁前是关键期[N].健康报，2019-04-30(008).
[25]周静，杨积文.低度近视戴镜与否对近视发展程度的影响[J].国际眼科杂志，2011，11(03):554-555.
[26]朱晋，莫静，叶庆临，陈林，李晓辉，赵江华，谢艾芮，黄旭，牟章兵，熊建华.成都市 5652 名中小学生近视问卷调查分析[J].航空航天医学杂志，2011，22(09):1028-1029.