

## 儿童青少年近视防控中医适宜技术临床实践指南(下)

中华中医药学会眼科分会

[关键词] 近视; 中医适宜技术; 临床实践指南

中图分类号: R276.7 文献标识码: B 文章编号: 1002-4379(2022)07-0505-08

## 6 治疗方法

## 6.7 梅花针疗法

**6.7.1 概述** 梅花针疗法(以下简称“梅花针”),其叩刺部位为局部穴位和经络循行分布区域,通过皮部—络脉—经脉通路,疏通经络、促使气血畅通、调和阴阳,从而起到增强眼部血液循环,松弛眼部肌肉,缓解睫状肌痉挛等作用<sup>[112-114]</sup>。

**6.7.2 推荐意见 1** 梅花针防控儿童青少年近视前期、低度近视具有一定疗效(共识建议):可改善眼部症状(共识建议);改善眼调节功能(共识建议);一定程度上提高裸眼远视力(C级证据,弱推荐);延缓眼轴增长(C级证据,弱推荐)。

(1)临床问题。①梅花针在防控儿童青少年近视的发生和进展方面,临床是否有效?②改善的眼部症状主要有哪些?③改善的检查指标有哪些?

(2)证据描述。①临床有效率:1项病例系列分析<sup>[114]</sup>认为,自1964年以来的实践证明,梅花针对低度近视疗效好。其中1组1,158例患者(2,284只眼)的治疗结果显示,视力达到1.0以上者494只眼(21.0%),视力增加3行以上但未达到1.0者1,307只眼(57.2%),视力增加1~2行者461只眼(20.2%),无效者22只眼(1.0%),且远期疗效显著。1项纳入40例患者(68只眼)的病例系列分析<sup>[115]</sup>结果显示,梅花针叩刺法治疗青少年低度近视,总有效率为85.29%。1项纳入780例患者(1,533只眼)的病例系列分析<sup>[116]</sup>结果显示,梅花针治疗近视,有效率为82.7%。专家共识认为,梅花针防控儿童青少年近视前期、低度近视,具有一定疗效。②眼部症状:1项研究<sup>[117]</sup>中提到,梅花针叩刺对成年人的视疲劳有缓解作用。专家共识认为,梅花针防控儿童青少年近

视前期、低度近视,可改善眼部视疲劳等症状。③调节功能:1项纳入80例青少年近视患者的随机对照试验(randomized controlled trial, RCT)<sup>[118]</sup>结果显示,经梅花针治疗后,患者的正相对调节及调节幅度均提高,与治疗前和健康宣教组比较,差异均有统计学意义( $t_{\text{治疗前}}=-8.278; t_{\text{宣教组}}=6.493$ ,均 $P < 0.05$ )。专家共识认为,梅花针防控儿童青少年近视前期、低度近视,具有改善调节功能的作用。④裸眼远视力:1项RCT<sup>[119]</sup>结果显示,梅花针防控儿童青少年近视,与托吡卡胺滴眼液点眼相比,在提高裸眼远视力方面,疗效相近[56例,  $MD=-0.01, 95\%CI(-0.13, 0.11), P > 0.05$ ],证据分级推荐标准(grading of recommendations assessment development and evaluation, GRADE)为低确定性证据。⑤眼轴:1项RCT<sup>[119]</sup>结果显示,梅花针防控儿童青少年近视,与托吡卡胺滴眼液点眼相比,在延缓眼轴增长方面,疗效相近[56例,  $MD=0.14, 95\%CI(-0.18, 0.46), P > 0.05$ ],GRADE证据分级均为低确定性证据。

**6.7.3 推荐意见 2** 梅花针防控儿童青少年近视前期、低度近视,可以单独使用,也可与其他中医适宜技术(针刺、耳穴压丸等)联合应用(共识建议),联合应用时可提高梅花针单用的临床疗效(C级证据,强推荐)。

(1)临床问题。①梅花针防控儿童青少年近视,是否可以单独应用或联合应用?②与其他中医适宜技术联合应用时,能否提高疗效?

(2)证据描述。①1项病例系列分析<sup>[120]</sup>结果显示,采用局部透刺法为主,配合背部膀胱经梅花针叩刺治疗青少年近视,取得满意疗效。1项纳入402只眼的病例系列分析<sup>[121]</sup>结果显示,采用耳穴贴压配合梅花针治疗青少年近视,总有效率为83.1%。1项纳入176只眼的病例系列分析<sup>[122]</sup>结果显示,采用梅花针配合按摩治疗青少年假性近视,总有效率达98.9%。②2个RCT<sup>[122-123]</sup>的结果显示,与单纯使用

DOI:10.13444/j.cnki.zgzykz.2022.07.001

基金项目:1 中华中医药学会团体标准项目(T/CACM 1357-2021)

2 中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者

通讯作者:亢泽峰, E-mail: zefeng2531@163.com

梅花针治疗相比,梅花针联合其他中医适宜技术(针刺或穴位按摩)治疗儿童青少年近视前期,临床有效率较高[308只眼,  $RR=1.14, 95\%CI(1.05, 1.25), P<0.05$ ], GRADE证据分级为低确定性证据。

**6.7.4 推荐意见3** 梅花针临床安全无痛苦。但由于治疗强度不同,治疗过程中可出现少量出血,属于正常现象。临床应用应根据患儿耐受度及实际情况,由专业医师规范化操作。临床依从性一般(共识建议)。

(1)临床问题。①梅花针防控儿童青少年近视,安全性如何,是否会出现不良反应?②患者依从性如何?

(2)证据描述。4篇采用梅花针联合其他疗法防控儿童青少年低度近视的文献<sup>[120-123]</sup>,均未有不良反应报道。梅花针有“皮肤针”“小儿针”之称,属于浅刺,因此,可用于儿童青少年近视防控。但梅花针强刺激属于有创外治法,对依从性有一定影响。专家共识认为,梅花针用于儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视患者较为安全,依从性一般<sup>[124-126]</sup>。

## 6.8 穴位按摩

**6.8.1 概述** 穴位按摩,即用手法刺激穴位周围的神经和血管,能够疏通经络,调节气血,可以改善局部眼组织的血液循环,发挥其经络腧穴的特殊作用,从而提高交感神经及副交感神经的兴奋性及其相互作用,消除睫状肌的痉挛,促进和调节眼球的血液循环,以消除近视患者的眼部肌肉组织功能衰退的现象,达到治疗目的。

**6.8.2 推荐意见1** 经过检索,未检索出专门针对穴位按摩改善儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视患者眼部症状的相关文献,故无临床研究来提供指南证据。因此,通过专家讨论形成专家共识,提出穴位按摩防控儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视,可改善患者眼部干涩不适、酸胀不适和畏光羞明等症状(共识建议)。

(1)临床问题。穴位按摩防控儿童青少年近视,改善的眼部症状主要有哪些?

(2)证据描述。2022年5月4日,20位专家参与本指南共识会议,通过讨论提出推荐意见:穴位按摩防控儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视可以改善患者眼部干涩不适、酸胀不适和畏光羞明等症状(16位专家同意)。

**6.8.3 推荐意见2** 穴位按摩联合耳穴压丸、刮痧等其他中医适宜技术防控儿童青少年近视前期、低度近视,具有良好的疗效(B级证据,强推荐),主要

体现在:控制屈光度进展(C级证据,弱推荐);延缓眼轴增长(C级证据,弱推荐);改善裸眼远视力(C级证据,强推荐);改善眼部症状[酸胀不适(C级证据,强推荐)、干涩不适(C级证据,强推荐)、视疲劳(C级证据,强推荐)]。

(1)临床问题。①穴位按摩防控儿童青少年近视,能否和其他中医适宜技术联合使用?②与其他中医适宜技术联合应用时,能否提高疗效?

(2)证据描述。①临床疗效:纳入7个RCT<sup>[52,55,57,60-61,63,127]</sup>的系统评价显示,穴位按摩防控儿童青少年近视前期及低度近视,联合耳穴压丸或眼保健操使用,临床有效率较使用常规治疗(托品酰胺滴眼液、阿托品滴眼液等)或不予干预更高[1,155例,  $RR=1.25, 95\%CI(1.09, 1.43), P<0.05$ ], GRADE证据分级为中等确定性证据。②屈光度:在控制屈光度方面,纳入2个RCT<sup>[60,63]</sup>的系统评价显示,穴位按摩联合耳穴压丸防控儿童青少年低度近视,对比常规疗法(配镜、托品酰胺滴眼液)疗效更好[450例,  $MD=0.25, 95\%CI(0.09, 0.41), P<0.05$ ], GRADE证据分级为低确定性证据。③眼轴:1项纳入114例儿童青少年低度近视患者的RCT<sup>[63]</sup>结果显示,穴位按摩联合耳穴压丸使用,较使用托品酰胺滴眼液联合配镜可更好地延缓眼轴增长[ $MD=-0.33, 95\%CI(-0.46, -0.20), P<0.05$ ], GRADE证据分级为低确定性证据。④裸眼远视力:纳入2项RCT<sup>[128-129]</sup>的系统评价显示,穴位按摩联合其他适宜技术(耳穴压丸、灸法等)防控儿童青少年近视相比单用穴位按摩可以更好地改善患者裸眼远视力[281只眼,  $SMD=0.76, 95\%CI(0.52, 1.01), P<0.05$ ], GRADE证据分级为低确定性证据。⑤眼部症状:1项纳入114例儿童青少年低度近视患者的RCT<sup>[63]</sup>结果显示,穴位按摩联合耳穴压丸使用,较使用托品酰胺滴眼液联合配镜可更好地降低视物模糊症状评分[ $MD=-0.23, 95\%CI(-0.32, -0.14), P<0.05$ ],降低酸胀不适症状评分[ $MD=-0.25, 95\%CI(-0.33, -0.17), P<0.05$ ],降低干涩不适症状评分[ $MD=-0.16, 95\%CI(-0.22, -0.10), P<0.05$ ], GRADE证据分级为低确定性证据。

**6.8.4 推荐意见3** 未检索出专门针对穴位按摩防控儿童青少年远视储备不足、近视前期、低度近视患者安全性、依从性的相关文献,故无临床研究来提供指南证据。因此,通过专家讨论形成专家共识,提出穴位按摩防控儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视安全性好,不良反应少,患者依从性好,但仍需注意保暖避免吹风受凉,正确

施用手法避免磨破皮肤(共识建议)。

(1)临床问题。①穴位按摩防控儿童青少年近视,安全性如何,是否会出现不良反应?②患者依从性如何?

(2)证据描述。2022年5月4日,20位专家参与本指南共识会议,通过讨论提出推荐意见:穴位按摩防控儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视安全性好,不良反应少(18位专家同意),患者依从性好(16位专家同意)。

## 6.9 刮痧

**6.9.1 概述** 刮痧,以中医皮部理论为基础,利用刮痧板等刮痧器具作用在经络、穴位等处皮肤,通过刮痧,使经络、穴位等处皮肤出现潮红色或者紫红色的痧点,改善局部微循环。刮痧用于眼周可促进眼周毛细血管扩张,改善血液循环,疏通经络,减轻视疲劳;用于膀胱经肝俞至肾俞段,不仅可以疏通背部气血经络,还可以调补肝肾<sup>[49,130-131]</sup>。

**6.9.2 推荐意见 1** 刮痧可以联合耳穴压丸、穴位按摩和眼保健操等其他中医适宜技术用于防控儿童青少年近视前期;联合应用可控制屈光度进展(共识建议)。

(1)临床问题。①刮痧防控儿童青少年近视,能否和其他中医适宜技术联合使用?②与其他中医适宜技术联合应用时,能否提高疗效?

(2)证据描述。纳入3项RCT<sup>[49,130-131]</sup>的系统评价显示,刮痧联合穴位按摩、耳穴贴压等其他中医适宜技术干预近视前期,散瞳后屈光度较托吡卡胺滴眼液、眼保健操干预下降[270只眼,MD=0.57,95%CI(0.48,0.67),P<0.05]。专家共识认为,刮痧可以联合耳穴压丸、穴位按摩和眼保健操等其他中医适宜技术用于防控儿童青少年近视,联合应用可控制屈光度进展。

**6.9.3 推荐意见 2** 刮痧用于防控儿童青少年近视安全可靠,但由于其属于有创性外治法且存在使用禁忌,患者依从性一般(共识建议)。

(1)临床问题。①刮痧防控儿童青少年近视,安全性如何,是否会出现不良反应?②患者依从性如何?

(2)证据描述。7篇文献<sup>[49,131-136]</sup>中均提到,刮痧联合其他疗法防控儿童青少年近视前期,治疗期间未出现任何不良反应。由于刮痧存在对皮肤造成一定损伤的风险,且存在使用禁忌,应根据患儿耐受程度及临床实际情况,由具有专业资质的施术人员进行操作,操作规范按GB/T21709.22的规定执行。专家共识认为,刮痧用于防控儿童青少年近视

安全可靠,但患者依从性一般。

## 6.10 食疗

**6.10.1 概述** 中医学认为,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。

**6.10.2 推荐意见** 儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视患者日常应合理饮食,营养均衡,起居有常,规律作息,保证充足睡眠。在此基础上,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,起到健脾补肾、补精明目之功效,且远期疗效明显(共识建议)。

(1)临床问题。①食疗在防控儿童青少年近视的发生和进展方面,可否起到作用?②注意事项是什么?

(2)证据描述。①1篇文献<sup>[137]</sup>提到,采用中医食疗(将枸杞子、决明子等煎液浓缩制成即冲饮品)联合耳穴压丸等疗法治疗青少年近视患者102例,与眼保健操相比,可提高临床有效率,差异有统计学意义(P<0.05)。近视的防控与人的运动饮食有一定的关系,儿童青少年近视患者日常应合理饮食,营养均衡,控制甜食、油炸食品的摄入量,少喝碳酸饮料,多食益精明目之品<sup>[138]</sup>。维生素丰富的食物可为眼部提供必不可少的营养素,缓解眼部疲劳<sup>[139]</sup>。从小把防控近视的理念放到食疗中,在治疗的过程中根据患者的体质和饮食的习惯提供食疗的方法。②未检索出专门针对食疗防控儿童青少年近视临床研究的相关文献,故通过专家讨论形成专家共识,提出推荐意见:儿童青少年远视储备量不足、近视前期、低度近视患者日常应合理饮食,营养均衡,起居有常,规律作息,保证充足睡眠;在此基础上,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,起到健脾补肾、补精明目之功效,且远期疗效明显(20位专家全部同意)。

## 7 预防与调摄

### 7.1 读写姿势

读书写字坐姿端正,坚持“三个一”,即握笔的指尖离笔尖一寸(3.3 cm)、胸部离桌子一拳(6~7 cm),书本离眼一尺(33 cm)。

### 7.2 用眼行为

避免用眼过劳,连续近距离用眼时间尽量控制在30~40 min以内,中间休息远眺10~15 min。严格控制使用电子产品的时间,根据年龄段不同,每

次连续使用不应超过15~30 min,年龄越小,使用电子产品的时间应越短。不应在行走、吃饭、躺卧、坐车等情况下看书、写字、使用电子产品。

### 7.3 视觉环境

读写应在采光良好、照明充足的环境中进行,避免光线暗弱或阳光直射。

### 7.4 生活习惯

合理搭配,均衡饮食,少吃甜食和油炸食品,多吃富含维生素A食品。规律作息,保证充足睡眠,小学生每日不少于10 h。

### 7.5 户外活动

保证每日日间户外活动累计时间不少于2 h,接触自然光时间不少于1 h<sup>[140-141]</sup>。

## 8 中医适宜技术操作规范

### 8.1 耳穴压丸疗法

#### 8.1.1 材料 王不留行籽。

**8.1.2 取穴(单耳操作)** 主穴:肝、脾、心、肾穴。配穴:眼、目1、目2、神门穴,以上穴位任选1~2个穴位。

**8.1.3 操作规范** 施术者操作前应严格洗手消毒并对受试区域消毒(75%酒精或1%~2%碘伏);选择患者舒适、便于医者操作的治疗体位;将王不留行籽贴于小块胶布(0.5 cm×0.5 cm)中央,对准相应耳穴贴紧并稍加压力,使其耳朵感到酸麻胀或发热。

**8.1.4 疗程** 每周贴1次(5 d后取下,休息2 d),双耳交替治疗。贴后每日早、中、睡前自行按压3次,每次10~20下,使之产生酸、麻、痛、热的感觉。贴4周休1周,此为1个疗程,试点期内持续干预。

**8.1.5 注意事项** (1)胶布不应潮湿,不应污染,尽量避水,如因出汗等压丸掉落,应及时更换耳穴压丸。(2)儿童皮肤娇嫩,按压力度适中,不宜过重。“心”穴敏感,贴前应提前告知。(3)如贴压“神门”穴出现不适症状,应更换以下任一穴位:目1、目2、眼穴。

**8.1.6 不良反应及处理** (1)如在耳穴压丸使用过程中对胶带或使用材料过敏,应立即停止操作,去除过敏材料并给予抗过敏等对症治疗。(2)因操作不当导致局部感染:一旦出现与本技术操作相关的局部感染,应视感染情况予相应治疗。如症状轻微、可忍受,不影响正常学习及生活,无需处理;如疼痛明显,出现轻微炎症反应,对日常生活及学习有一定的影响,应暂停治疗,注意休息,以减少疼痛及炎症扩散,勿挤压患部,应用消炎止痛等药物,症状消

失后可继续进行治疗;如感染较重,出现局部溃脓或全身不适症状,应立即终止治疗并予排脓、消炎、止痛等对症及支持治疗。

### 8.2 揶针疗法

**8.2.1 器具** 针尾呈环形并垂直于针身的皮内针。

**8.2.2 部位** (1)局部取穴。耳部取穴<sup>[17,71]</sup>:眼、目1、目2、肝、肾、脾。眼部取穴<sup>[73,75,142]</sup>:太阳、四白、丝竹空、睛明、攒竹、鱼腰、阳白。(2)全身取穴。可选取风池、光明等穴位。此外,临证需辨证取穴,如脾气不足加足三里,肝肾亏虚加太冲等。

**8.2.3 操作规范** 应符合GB/T21709.8的规定。

**8.2.4 注意事项、不良反应及处理** 应符合GB/T21709.8的规定。

### 8.3 灸法

**8.3.1 材料** 清艾条等灸材。

**8.3.2 部位** 局部取穴<sup>[66,82,84-85]</sup>:可选取鱼腰、攒竹、丝竹空、四白、睛明、瞳子髻等。全身取穴<sup>[41,66,73,82,84,143]</sup>:根据辨证,可选取合谷、足三里、神阙、肝俞、肾俞等。

**8.3.3 操作规范** 应符合GB/T21709.1的规定。

**8.3.4 注意事项、不良反应及处理** 应符合GB/T21709.1的规定。

### 8.4 针刺疗法

**8.4.1 器具** 针灸临床所使用的毫针应符合GB2024的规定。

**8.4.2 部位** 局部取穴:主穴选睛明、承泣、攒竹等;配穴选合谷、太阳、四白等。全身取穴:根据辨证选穴,如脾气不足选足三里,阴虚火旺选太冲等。

**8.4.3 操作规范** 应符合GB/T21709.20的规定。

**8.4.4 注意事项、不良反应及处理** 应符合GB/T21709.20的规定。

### 8.5 梅花针疗法

**8.5.1 器具** 梅花针。针身光滑、无锈蚀;针尖锐利、无倒钩;针柄牢固、无松动。

**8.5.2 部位** 局部取穴:睛明、承泣、风池、攒竹等。眼区,眶上缘至眶下缘。全身取穴:肝肾亏虚配光明、养老、肝俞;心肾不交配肾俞、神门。也可根据辨证选取百会、神庭、头维、合谷、太阳等。

**8.5.3 操作规范** 应符合GB/T21709.7的规定。

**8.5.4 注意事项、不良反应及处理** 应符合GB/TF21709.7的规定。

### 8.6 穴位按摩

**8.6.1 部位** 局部取穴:睛明、攒竹、鱼腰、阳白(承泣)、丝竹空(瞳子髻)、太阳、风池、脾俞、肝俞、肾俞、合谷、肩井等。全身取穴:眼眶、颈后双侧肌群、

颈肩背部肌群等。

**8.6.2 操作规范** 应按照《近视病(近视)中医诊疗方案(试行)》中的穴位按摩规范操作执行。

**8.6.3 注意事项、不良反应及处理** 应符合GB/Z40893.4的规定。

**8.7 刮痧**

**8.7.1 器具** 刮痧板或刮痧介质应符合GB/T1688的规定。

**8.7.2 部位** 局部取穴<sup>[49,132-133,136]</sup>:攒竹、睛明、阳白、丝竹空、鱼尾、风池、光明、上关、合谷、太阳、瞳子髎、承泣、四白、颧髎、光明等。全身取穴<sup>[49,132-133,136]</sup>:面部、枕区、眼周、颈部、后头部、上肢、下肢、背部等。根据辨证选穴,如脾虚气弱选取交感、脾、肾、眼、目1、目2,肝血不足组选交感、神门、肝、脾、眼、目1、目2。循经取穴<sup>[49,132-133,136]</sup>:督脉—膀胱经—胆经—胃经—小肠经,上肢大肠经—双侧合谷,下肢胆经—双侧光明至阳辅,背部膀胱经—双侧心俞、肝俞至肾俞等。

**8.7.3 操作规范** 应符合GB/T21709.22的规定。

**8.7.4 注意事项、不良反应及处理** 应符合GB/T21709.22的规定。

## 9 GRADE证据确定性分级及定义

本文件采用2004年制订的GRADE进行证据确定性分级(表1)。本文件推荐强度标准综合临床试验、中医古籍、医保目录、中国药典等标准化文件形成证据,结合临床专家调研结果、药品说明书信息、患者偏好与价值观以及相关经济学分析数据,由名义组会议专家综合权衡后作出推荐强度(表2)。

表1 GRADE证据确定性分级

证据确定性等级	定义
高(A)	非常确信观察值接近真实值,进一步研究不大可能改变该观察值的可信度
中(B)	对观察值有中等强度信息:真实值有可能接近观察值,但仍存在两者不同的可能性,进一步研究可能改变观察值的可信度,且可能改变该观察值的结果
低(C)	对观察值的确信程度有限:真实值可能与观察值差别很大,进一步研究极有可能改变观察值的可信度,且很可能改变该观察值的结果
极低(D)	对观察值几乎没有信息:真实值很可能与观察值不同,真实值可能与观察值有很大差别,观察值的结果很不确定

表2 推荐意见强度的定义

强/弱推荐	定义
强烈推荐使用	对于临床医生,多数医生会选择使用该推荐意见;对于患者,绝大多数患者会采纳推荐意见,只有少数不会;对于政策制定者,大多数情况会采纳推荐意见作为政策
弱推荐使用	对于临床医生,应认识到不同患者有各自适合的方案,需要帮助每个患者做出体现其价值观和意愿的决定;对于患者,大多数患者会采纳推荐意见,但仍有一部分患者不采用;对于政策制定者,制定政策需要实质性讨论,并需要众多利益相关者参与

## 参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 近视防治指南[EB/OL].[2018-06-05]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=369a1d5d8f124bd6a792f48cf3454b2e>.
- [2] 彭清华,谢学军,肖家翔,等. 中医眼科学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016:207.
- [3] TRAN HDM, TRAN YH, TRAN TD, et al. A review of myopia control with atropine[J]. J Ocul Pharmacol Ther,2018,34(5):374-379.
- [4] HOLDEN BA, FRICKE TR, WILSON DA, et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050[J]. Ophthalmology,2016,123(5):1036-1042.
- [5] 沐铁城,王琳琳.2020年我国儿童青少年总体近视率为52.7%近视低龄化问题仍突出[EB/OL].[2021-07-13]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1705165089980209961&wfr=spider&for=pc>.
- [6] 陈耀龙,姚亮,NORRIS S,等. GRADE在系统评价中应用的必要性及注意事项[J]. 中国循证医学杂志,2013,13(12):1401-1404.
- [7] GUYATT GH, OXMAN AD, VIST GE, et al. GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strengthen of recommendations[J]. BMJ,2008,336(7650):924-926.
- [8] JAESCHKE R, GUYATT GH, DELLINGER P,等. 意见不一致时的策略:应用GRADE网格对临床实践指南达成共识[J]. 中国循证医学杂志,2009,9(7):730-733.
- [9] ANDREW J, GUYATT GH, OXMAN AD, et al. GRADE guidelines: 14. Going from evidence to recommendations: the significance and presentation of recommendations[J]. J Clin Epidemiol, 2013,66(7):719-725.
- [10] 李幼平,王莉,钟大可,等. GRADE指南:V. 证据质量评价——发表偏移[J]. 中国循证医学杂志,2011,11(12):1430-1434.
- [11] 李幼平,杨晓妍,王莉,等. GRADE指南:VII. 证据质量评价——不一致性[J]. 中国循证医学杂志,2011,11(12):1444-1451.
- [12] 孟庆刚. 基于综合集成的中医药共识方法学研究[J]. 中华中医药学刊,2018,36(3):519-524.
- [13] 郝瑞然.《儿童青少年近视防控适宜技术指南(更新版)》及解读[EB/OL].[2021-10-13]. [http://www.gov.cn/xinwen/2021-10/13/content\\_5642345.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2021-10/13/content_5642345.htm).
- [14] 元泽峰,张丽霞,宿雷燕,等. 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,2019:93-104.
- [15] 北京市中医管理局. 关于组织开展中医治疗优势病种、适宜技术和疗效独特的中药品种申报工作的通知[EB/OL].[2020-10-09]. [http://zyj.beijing.gov.cn/sy/tzgg/202010/t20201010\\_2107095.html](http://zyj.beijing.gov.cn/sy/tzgg/202010/t20201010_2107095.html).

- [16] 《针灸技术操作规范第3部分:耳针》项目组. 中华人民共和国国家标准(GB/T21709.3-2021)针灸技术操作规范第3部分:耳针[J]. 中国针灸,2021,40(6):301-304.
- [17] 邹国莹. 揞针疗法对气虚质近视患者调节功能的影响[D]. 福州:福建中医药大学,2019:13-23.
- [18] 李丹,张黎,殷宏玉,等. 揞针在眼科疾病中的临床运用现状及前景[J]. 亚太传统医药,2019,15(2):187-189.
- [19] 中华中医药学会眼科分会. 中医药防控儿童青少年近视指南(学生与家长版)[J]. 中国中医眼科杂志,2021,31(6):385-389.
- [20] 《针灸技术操作规范第1部分:艾灸》项目组. 中华人民共和国国家标准(GB/T21709.1-2008)针灸技术操作规范第1部分:艾灸[J]. 中国针灸,2010,30(6):501-504.
- [21] 中国大百科全书本书委员会. 中国大百科全书:中国传统医学[M]. 北京:中国大百科全书出版社,1992:90-101.
- [22] 王国强. 中医医疗技术手册2013普及版[EB/OL].[2015-12-31]. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2690.html>.
- [23] 王华,杜元灏,王瑞辉,等. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:196-216.
- [24] 黄燕. 梅花针干预青少年近视的系统评价及初步临床观察[D]. 成都:成都中医药大学,2014:13-22.
- [25] 《针灸技术操作规范第22部分:刮痧》项目组. 中华人民共和国国家标准(GB/T21709.22-2013)针灸技术操作规范第22部分:刮痧[J]. 中国针灸,2014,34(6):401-404.
- [26] VERHOEVEN VJ, WONG KT, BUITENDIJK GH, et al. Visual consequences of refractive errors in the general population[J]. *Ophthalmology*,2015,122(1):101-109.
- [27] FRICKE TR, JONG M, NAIDOO KS, et al. Global prevalence of visual impairment associated with myopic macular degeneration and temporal trends from 2000 through 2050: systematic review, meta-analysis and modelling[J]. *Br J Ophthalmol*,2018,102:855-862.
- [28] 陈彬彬,楼丽霞,叶娟. 中国眼病疾病负担现状及三十年变化趋势[J]. 浙江大学学报(医学版),2021,50(4):420-428.
- [29] O'DONOGHUE L, KAPETANANKIS VV, MCCLELLAND JF, et al. Risk factors for childhood myopia: Findings from the nicer study[J]. *Invest Ophthalmol Vis Sci*,2015,56(3):1524-1530.
- [30] CHANG P, ZHANG B, LIN L, et al. Comparison of myopic progression before, during, and after COVID-19 lockdown[J]. *Ophthalmology*,2021,128(11):1655-1657.
- [31] KEARNEY S, O'DONOGHUE L, POURSHAHIDI LK, et al. Myopes have significantly higher serum melatonin concentrations than non-myopes[J]. *Ophthalmic Physiol Opt*,2017,37(5):557-567.
- [32] 毛宏辉,武韬,刘思彤. 青少年膳食及生活方式与近视的危险因素分析(附251例报告)[J]. 北京医学,2012,34(10):893-896.
- [33] 巢元方. 诸病源候论[M]. 黄作阵,整理. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:16.
- [34] 王肯堂. 证治准绳[M]. 吴唯,整理. 北京:中国中医药出版社,1997:20.
- [35] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 图娅,整理. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:65.
- [36] 黄庭镜. 目经大成[M]. 卢丙辰,张邓民,整理. 北京:中医古籍出版社,1987:22.
- [37] 郑嘉敏,全警安,曹妮. 中医辨证论治近视的发展沿革[J]. 中国中医眼科杂志,2019,29(4):339-341.
- [38] 段俊国,毕宏生,孙河,等. 中西医结合眼科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:49-51.
- [39] 王志强. 耳穴埋豆疗法治疗青少年近视临床研究[J]. 河南中医,2017,37(12):2200-2202.
- [40] 王雁,张亚妮,高云仙. 针刺治疗青少年中度近视的随机对照试验[J]. 中国中医眼科杂志,2015,25(4):231-235.
- [41] 王雨玉,陈谭红. 推拿联合热敏灸治疗儿童假性近视的效果及对视力的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(10):132-134.
- [42] 房敏,宋柏林,李铁浪,等. 推拿学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:129.
- [43] 颀瑞萍,曹水清,刘雪. 耳穴贴压治疗青少年假性近视55例疗效观察[J]. 甘肃科技,2016,32(16):139-140.
- [44] 侯昕玥,亢泽峰,王健全,等. 中医适宜技术耳穴压丸疗法防控儿童青少年近视的Meta分析[J]. 中国中医眼科杂志,2021,31(11):832-837.
- [45] CHEN CH, CHEN HH, YEH ML, et al. Effects of ear acupressure in improving visual health in children[J]. *Am J Chin Med*,2010,38(3):431-439.
- [46] CHENG HC, HSIEH YT. The effect of low-concentration atropine combined with auricular acupoint stimulation in myopia control[J]. *Complement Ther Med*,2014,22(3):449-455.
- [47] SANGVATANAKUI P, TANGTHIANCHAICHANA J, TASAN-ARONG A, et al. An updated meta-analysis of controlling myopia with auricular acupoint stimulation[J]. *Med Acupunct*,2021,33(5):335-342.
- [48] 宋清华. 眼保健操并耳穴贴压对青少年假性近视患者的效果评价[J]. 中国学校体育(高等教育),2015,2(10):89-92.
- [49] 洪梅婷. 枕区刮痧配合耳穴贴压治疗青少年假性近视的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2013:17-30.
- [50] 任敏,窦帅,石梅琴,等. 耳穴贴压治疗青少年轻度近视的临床研究[J]. 中医眼耳鼻喉杂志,2016,6(2):74-76.
- [51] 侯庆庚. 耳穴贴压与眼保健操治疗青少年轻度近视的效果分析[J]. 心理月刊,2018,13(9):269.
- [52] 周丽琼,周运波. 耳穴贴压联合眼部穴位按摩治疗儿童/青少年假性近视的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(3):397-400.
- [53] 商振江,闫秀玲. 耳穴磁珠贴联合眼保健操对青少年近视影响的研究[J]. 饮食保健,2021,3(6):283.
- [54] 宋艳霞,杨晓格,赵敬聪,等. 中医耳穴贴压对3~16岁近视儿童眼调节功能的改善作用[J]. 中国临床医生杂志,2020,48(5):620-622.
- [55] 张赛男,王煦喆,欧阳里知,等. 推拿配合耳穴贴压对青少年轻度近视的疗效观察[A]. 湖南省针灸学会2016年学术年会论文集[C]. 2016:125-127.
- [56] 徐黎,范杰,庞博伶. 中西医结合治疗青少年近视的效果分析[J]. 家庭医药. 就医选药,2017,16(12):14-15.
- [57] 杨春煦. 耳穴贴压配合穴位按摩治疗青少年假性近视80例疗效观察[J]. 亚太传统医药,2014,10(21):83-84.
- [58] 段国相. 针刺结合耳穴贴压对低度青少年近视短期效果的临床观察[J]. 养生大世界,2021,20(1):2.

- [59] 程春梅,刘洁.耳穴贴压治疗青少年假性近视临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(21):71-72.
- [60] 蒋丽君,冯燕兵,朱永唯,等.中药穴位按摩联合耳穴贴压治疗青少年近视91例疗效观察[J].浙江中医杂志,2016,51(5):365.
- [61] 罗向霞,张黎,刘永红,等.中医综合疗法治疗青少年轻度近视近期疗效观察[J].西部中医药,2012,25(5):90-91.
- [62] 薛莹,马昭,沈思佳,等.耳穴贴压与眼保健操对于青少年轻度近视的干预[J].上海针灸杂志,2013,32(12):1022-1024.
- [63] 郭翠玲,黄东勉,任韩,等.耳穴压籽法联合局部穴位按摩对青少年轻、中度近视屈光不正的疗效分析[J].辽宁中医杂志,2018,45(9):1962-1965.
- [64] 闫琦辉,宋曲园,张思学.针刺加耳穴压丸对儿童初发轻度近视效果临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(61):8-10.
- [65] LIANG CK, HO TY, LI TC, et al. A combined therapy using stimulating auricular acupoints enhances lower-level atropine eyedrops when used for myopia control in school-aged children evaluated by a pilot randomized controlled clinical trial[J]. Complement Ther Med,2008,16(6):305-310.
- [66] 黎玉宣,匡家毅,王希琳,等.壮医药线灸结合耳穴贴压治疗青少年近视临床研究[J].广西中医药大学学报,2017,20(2):23-26.
- [67] 骆煌,王蓉,杜红彦,等.眼三针联合耳穴贴压治疗青少年近视的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(19):35-37.
- [68] 康梅.亢泽峰:这些中医技术可防控儿童近视[EB/OL].[2020-11-19].<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1683776738534205891>.
- [69] 傅雯.规范眼保健操对学龄儿童近视防控效果的观察[D].南宁:广西中医药大学,2021:18-30.
- [70] 丁宝一.眼保健操防控儿童青少年近视的效果研究[D].济南:山东中医药大学,2021:16-23.
- [71] 张启燕,曹建峰,董月,等.消旋山莨菪碱滴眼液联合耳穴揸针疗法治疗青少年近视临床疗效观察[J].中医耳鼻咽喉杂志,2020,10(1):25-27.
- [72] 敬焱.揸针联合消旋山莨菪碱滴眼液治疗青少年近视的临床观察[D].成都:成都中医药大学,2019:22-27.
- [73] 赵博嘉.核桃壳眼镜灸治疗青少年近视的临床观察[D].长沙:湖南中医药大学,2021:20-28.
- [74] 范海梅.近视康口服液联合揸针治疗青少年轻度近视(肝肾不足、脾气亏虚证)的临床观察[D].成都:成都中医药大学,2018:22-30.
- [75] 李华宏.揸针联合补精益视片对小学生轻度近视的临床疗效观察[D].成都:成都中医药大学,2019:13-21.
- [76] 王利华,刘薇,杨慧英.揸针针刺耳穴治疗青少年近视635例临床分析[J].青岛大学医学院学报,2006,50(4):294.
- [77] 邓宇,瞿迎新,农璐琪,等.结膜IV号方联合揸针治疗儿童低中度近视的疗效观察[J].中国中医眼科杂志,2020,30(7):487-490.
- [78] 田昭春,吴建峰,毕宏生.近视的针灸治疗进展[J].山东中医杂志,2017,36(12):1075-1077.
- [79] 丰逸轩,徐玉芹,赵宏.灸法治疗眼病研究现状分析[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(4):129-132.
- [80] 邓海平,沈雪勇,丁光宏.艾灸与经络穴位红外辐射特性[J].中国针灸,2004,24(2):33-35.
- [81] 罗亚玲,周美启,吴生兵.热敏灸治疗近视的近期疗效观察[J].现代医药卫生,2017,33(1):91-92.
- [82] 花佳佳,沈爱明,张玲燕,等.针刺联合热敏灸治疗假性近视的临床观察[J].按摩与康复医学,2017,8(22):27-28.
- [83] 王维敬,王珍红,张凤,等.中医灸疗加按摩治疗小儿轻度近视100例分析[J].中华现代眼科学杂志,2004,55(3):6-10.
- [84] 李琰,温春娣,黄丽萍,等.雷火灸治疗青少年近视疗效观察[J].按摩与康复医学,2014,30(10):50-51.
- [85] 李杜军.药艾灸治疗青少年近视241例[J].上海针灸杂志,2004,23(11):26.
- [86] 宣逸尘,章海风,刘端勇,等.灸法治疗功能性便秘有效性与安全性的Meta分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(7):2531-2537.
- [87] 蔡晓鹏.不同时长艾灸对寒湿痹阻型类风湿关节炎患者疗效的临床研究[D].武汉:湖北中医药大学,2021:11-24.
- [88] 陈成丽,刘昕彤,陈泽林.晕灸一案的报道及分析[J].中国针灸,2021,41(6):682.
- [89] 莫雪蕊,陈君超,金铭,等.传统艾灸艾烟安全性的研究进展[J].中国医药导报,2020,17(6):23-25,43.
- [90] 刘敏.基于安全有效基本原则的灸疗器具注册审评探讨[J].中国医疗器械信息,2021,27(9):5-7,25.
- [91] 熊俊,迟振海,陈日新,等.提高多中心灸法临床试验受试者依从性的探讨[J].中华中医药杂志,2011,26(8):780-782.
- [92] 张璐.“益肝养血”针刺法干预早期低度近视的临床观察[D].成都:成都中医药大学,2019:12-34.
- [93] 金琪,郝晓凤,谢立科,等.针灸防治青少年近视选穴规律探究[J].辽宁中医杂志,2021,48(4):177-180.
- [94] 曹扩军.针刺联合托吡卡胺治疗青少年近视临床观察[D].沈阳:辽宁中医药大学,2015:5-19.
- [95] 张仲凯.眼针联合消旋山莨菪碱滴眼液治疗青少年假性近视的临床研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2017:7-19.
- [96] 杨蕾.透刺法为主治疗青少年近视的疗效分析[J].中国现代药物应用,2013,7(10):60-61.
- [97] 朱鸿勋,朱运凯.针刺治疗近视眼82例疗效观察[J].云南中医中药杂志,2014,35(8):60-61.
- [98] 傅甜,王连方.针刺治疗青少年近视99例临床观察[J].浙江中医杂志,2015,50(2):134.
- [99] 杨蕾,郑访江.针刺治疗青少年轻度近视80例临床观察[J].中国优生优育,2013,19(2):96-98.
- [100] 李学惠,刘英才,巩凤梅,等.针刺治疗青少年轻度近视眼临床研究[J].中国针灸,2003,23(3):22-24.
- [101] 吴凯,时健,曾令聪,等.针刺对比常规滴眼液治疗视疲劳的Meta分析[J].中医临床研究,2022,14(2):139-143.
- [102] 林汉瑜.针灸治疗近视的系统评价与用穴规律研究[D].广州:广州中医药大学,2021:20-31.
- [103] 陶晓雁,赵百孝,韩笑,等.捻转补泻法与提插补泻法对青少年近视患者裸眼远视力的影响:随机对照研究[J].中国针灸,2014,34(5):465-468.
- [104] 周红,杨衍宁,张岚凤.针刺联合托吡卡胺滴眼液治疗青少年近视的效果[J].医疗装备,2020,33(22):104-105.
- [105] 周倩倩,王继红,王荣荣,等.针灸对低度青少年近视短期效果的临床观察[J].中华中医药学刊,2021,39(2):211-214.
- [106] 李玲,张禹.针刺联合托吡卡胺滴眼液治疗青少年近视40例[J].中医外治杂志,2017,26(1):24-25.

- [107]王孟芹,王孟慧,王甜甜. 针刺联合托吡卡胺眼液滴眼治疗青少年近视的临床疗效[J]. 健康大视野,2021,29(17):93.
- [108]吕红霞,苏晓萍. 针刺配合耳穴治疗青少年近视130例[J]. 福建中医药,2006,37(3):14.
- [109]丁洁瑾,唐颖. 针刺联合穴位按摩治疗小儿近视的效果观察[J]. 当代医药论丛,2019,17(18):61-62.
- [110]何明,张禹,邹学敏,等. 耳压联合针刺治疗青少年假性近视40例[J]. 中医外治杂志,2018,27(2):37-38.
- [111]张俊. 针灸配合耳穴治疗青少年近视56例[J]. 浙江中医学院学报,2000,24(3):54.
- [112]鞠胜,王柳棋. 自制“梅花近视针”叩刺眼周“四穴”治疗青少年近视[J]. 长春中医药大学学报,2014,30(4):715-717.
- [113]赵忠辉,罗高俊,喻伟强,等. 梅花针配合推拿治疗青少年假性近视疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(7):578-580.
- [114]鍾梅泉. 梅花针治疗青少年近视眼[J]. 中国农村医学,1981,10(2):14-15.
- [115]段青松. 梅花针叩刺治疗青少年轻度近视40例临床观察[J]. 中国保健营养,2020,30(29):366.
- [116]程爵棠. 梅花针疗法治百病[M]. 6版. 郑州:河南科学技术出版社,2017:16-27.
- [117]程凯. 百年程氏穴位养生[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:5-23.
- [118]宿蕾艳,杨晓桦,王颖,等. 梅花针对近视患者调节功能影响的临床观察[A]. 中华中医药学会眼科分会第十六次学术年会论文集[C]. 2017:1182.
- [119]梁赛峰. 梅花针叩刺和托吡卡胺滴眼液治疗青少年近视的随机对照交叉试验研究[D]. 温州:温州医科大学,2018:13-24.
- [120]徐丽华. 透刺法配合梅花针治疗近视[J]. 河南中医,2004,24(3):64-64.
- [121]夏秀. 耳穴贴压配合梅花针治疗青少年近视210例分析[J]. 中国误诊学杂志,2010,10(3):626.
- [122]李东增. 梅花针配合按摩治疗青少年假性近视89例[J]. 首都医药,1999,6(5):41.
- [123]柴芳芳. 针刺配合梅花针治疗青少年假性近视疗效分析[J]. 亚太传统医药,2016,12(3):103-104.
- [124]黄红芳,何凝凝,谭滔胜. 推拿治疗青少年假性近视疗效观察[J]. 按摩与导引,2009,25(4):16-17.
- [125]向圣锦,窦仁慧,杨凯文,等. 眼周穴位按摩联合中药敷贴对青少年低度近视视疲劳患者眼调节功能的影响[J]. 中医杂志,2015,56(6):496-499.
- [126]李磊,李媛媛,刘俊昌. 推拿治疗眼科常见疾病的临证心得[J]. 中医外治杂志,2012,21(4):61-62.
- [127]黎绮霞,郑才. 穴位按摩操及眼保健操防治青少年近视眼的效果比较[J]. 中国实用医药,2020,15(5):168-169.
- [128]陈程. 耳穴磁疗联合穴位按摩干预青少年近视的临床观察[D]. 武汉:湖北中医药大学,2021:11-12.
- [129]刘艳婷. 中医针灸联合按摩对青少年假性近视视力恢复的影响[J]. 健康之路,2016,15(7):237.
- [130]吴改萍,郝晓凤,谢立科,等. 中医适宜技术防控儿童青少年近视研究现状[J]. 世界中西医结合杂志,2022,17(3):632-636.
- [131]张晓艳,吴滨荣,黄智辉. 刮痧结合穴位按摩治疗假性近视的临床研究[A]. 国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学术交流会议论文集[C]. 2016:810-811.
- [132]阳国英,祁青. 用治未病思想防治青少年调节性近视30例[J]. 河南中医,2014,34(5):915-916.
- [133]封燕婷. 刮痧治疗近视的选穴规律探讨[J]. 东方药膳,2019,25(17):270.
- [134]邹卫华,胡英娥,洪为祥. 经络穴位刮痧治疗假性近视临床观察[J]. 实用中西医结合临床,2009,9(4):76.
- [135]王颜,暴晓丹,史圆圆,等. 眼周肌肉推拿配合头颈部刮痧疗法治疗青少年假性近视的临床研究[J]. 河北中医药学报,2019,34(6):35-38.
- [136]王红艳,颜永刚,王卫刚. 中西医结合治疗青少年假性近视的观察[J]. 中国民间疗法,2015,23(5):62-63.
- [137]吕燕,窦思东,陈艳,等. 四联疗法治疗青少年近视105眼[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(6):10-11.
- [138]王宁利,李仕明. 全国儿童青少年防控近视系列初中生防控近视手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2021:11.
- [139]杨继军,王丽娜. 极简刮痧巧治病[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,2018:23.
- [140]国家中医药管理局. 中医适宜技术耳穴压丸防控儿童青少年近视操作指南(试点试用)[EB/OL]. [2021-12-14]. <http://yzs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2021-12-14/23586.html>.
- [141]中华中医药学会眼科分会. 中医药防控儿童青少年近视指南(社区医生与校医版)[J]. 中国中医眼科杂志,2021,31(7):461-465.
- [142]温悦华,江瑜,余黔肃,等. 浅述江瑜教授运用新型针对青少年假性近视的治疗[J]. 饮食保健,2016,3(13):97-98.
- [143]唐志华,尹爱良,董燕妮,等. 耳穴压豆及灸灸配合推拿治疗青少年假性近视62例疗效观察[J]. 家庭医药. 就医选药,2020,19(9):75.

## 形成指南的专家组成员

**本指南主要起草单位:** 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

**本指南主要起草人:** 亢泽峰、李海燕、董元元、侯昕玥、高曼、刘扬、张雨琪、李彦文

**本指南参与起草人(姓名首字母排序):** 邓宏伟(深圳市眼科医院)、段俊国(成都中医药大学银海眼科医院)、霍蕊莉(中国中医科学院)、李武军(榆林市中医医院)、梁凤鸣(天津中医药大学附属医院)、刘军(深圳市眼科医院)、刘新泉(上海中医药大学附属龙华医院)、陆沈羿(中国中医科学院中医药信息研究所)、马东丽(首都医科大学附属同仁医院)、彭华(云南大学附属医院)、宋剑涛(中国中医科学院眼科医院)、孙宏睿(中国中医科学院眼科医院)、唐犀麟(广州中医药大学第三附属医院)、王健全(中国中医科学院眼科医院)、王育良(南京中医药大学附属医院)、吴西西(广西中医药大学第一附属医院)、吴星伟(上海市第一人民医院)、杨迎新(首都医科大学附属北京中医医院)、姚靖(黑龙江中医药大学附属第一医院)、姚小萍(深圳市中医院)、俞晓艺(广州中医药大学第一附属医院)、喻京生(湖南中医药大学第一附属医院)、张风梅(河南中医药大学第二附属医院)、张丽霞(中国中医科学院)、张铭连(河北省眼科医院)、甄思圆(中国中医科学院中医药信息研究所)、周剑(北京中医药大学东方医院)、左韬(辽宁中医药大学附属第二医院)

**本指南专家指导组:** 唐由之、廖品正、高健生、庄曾渊、韦企平、李庆生

(收稿日期:2022-06-10)