附件3

运目法防治中小学生视力不良实践方案

前 言

本方案由河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）提出。

本方案主要起草单位：河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）。

本方案参与起草单位：河南中医药大学、河南中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第三附属医院、河南省中医药研究院、郑州市中医院、郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、广东省中医院、中国中医科学院西苑医院、北京中医药大学东直门医院、上海中医药大学附属龙华医院、河北省沧州中西医结合医院。

本方案主要起草人：吕沛宛、刘宝良、孙慧悦、郭喜钦、代大顺、赵广森、王冰涛、杨帅。

本方案参与起草人：张勤生、高希言、禄保平、赵敏、高翔、田元生、徐学功、陈建设、焦乃军、李秋明、董道权、林嬿钊、张晋、于国泳、方泓、赵辉。

引 言

目前，全世界范围内，中小学生视力不良率呈现上升状态，药物、光学等治疗方法的研究尚未取得突破性进展，无特效治疗药物。运目法防治视力不良具有“简、便、效、验”的特点，但对运目法防治中小学生视力不良一直缺少系统规范的深入研究及相关技术操作标准的制定，影响了运目法作为外治技术的完整性与优势的发挥。

本方案根据中小学生生理、病理特点和参照古代文献、名医经验以及现代临床研究证据，集成创新并系统制定的技术操作规范。本方案的制定能够规范运目法防治中小学生视力不良技术，丰富眼保健服务内容和手段，确保服务质量和安全性，提高运目法防治中小学生视力不良的效果和水平。

本方案是在参考现行相关的法规和标准以及当前认知水平下制定的，随着法规和标准的不断完善，以及运目法防治中小学生视力不良的不断实践与提高，本方案相关内容也将进行适时调整。

运目法防治中小学生视力不良实践方案

一、范围

本方案规定了运目法防治中小学生视力不良的术语和定义、判断标准、操作步骤与要求、注意事项与禁忌证。

本方案适用于规范针对中小学生视力不良的运目法技术操作。

本方案适用于各级医疗机构治未病科、中医科、眼科等相关人员和养生保健相关行业专业技术人员使用。

二、规范性引用文件

下列文件对于本方案的应用是必不可少的。凡是注明日期的引用文件，仅所注明日期的版本适用于本方案。凡是不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改版本）适用于本方案。

GB/T1.1-2020 标准化工作导则第1部分：标准的结构和编写。

GB/T 20348-2006 中医基础理论术语。

ZY/T001.5-94 中华中医药学会发布《中医眼科常见病诊疗指南》。

三、术语及定义

下列术语和定义适用于本方案。

（一）视力不良 Poor vision

又称视力低下，是屈光不正的一种常见类型，主要表现为近视。视力不良的判断标准为当采用标准视力表检查视力时，裸眼视力低于5.0。视力不良按程度又分为轻度视力不良、中度视力不良和重度视力不良。

（二）运目法 Eye movement method

又称转睛法、运眼法、运睛法，即运转眼球，此法能舒筋活络，锻炼眼部肌肉，改善视力。

（三）中小学生 Primary and middle school students

学龄称谓，中小学生指的是中学生和小学生，其中中学生又包括初中生和高中生两个部分。

四、流行病学特点

在我国和世界其他国家和地区呈高发病率，近年来，中小学生视力不良发生率不断上升，并呈区域低龄化趋势。在我国学生中，超过90％者为近视，小学生占到了50％～60％。引起视力不良的主要因素是屈光不正，可引起中小学生视物不清，眼睛干涩、疲劳，注意力下降，甚至出现心理自卑等心理问题。

五、病因病机

《内经》曰：“目者，五脏六腑之精也”，目之“真精”是肾藏之精升腾于目而成。《素问·宣明五气篇》提出“久视伤血，……是谓五劳所伤”，肝藏血，肝在窍为目，足厥阴肝经上联目系，肝血不足，气血不能濡养于目而致近视。《素问·五脏生成》指出“诸脉者，皆属于目，……血归于肝，肝受血而能视。”眼睛需要肝血、肝气的充养，过度用眼导致肝血暗耗、肝气不足，则会使视力下降。

目稟先天之精所成，受后天之精所养。中小学生视力不良多因先天禀赋不足，后天调养失宜，用目不当，经络不畅，气血滞涩，心脾阳气不足，肝肾精血亏虚所致。

六、诊断标准

诊断标准按《儿童少年卫生学》及《中国学生体质与健康调研检测细则》规定，双裸眼视力均≥5.0为正常，凡裸眼视力＜5.0者为视力不良，两眼视力不平衡者，以眼科检查视力不良程度高的为准。以裸眼视力的数值大小为准，将视力不良程度分为三级：凡裸眼视力为4.9为轻度视力不良，裸眼视力为4.6～4.8为中度视力不良，裸眼视力≤4.5为重度视力不良。

七、操作步骤与要求

（一）操作前准备

1.环境选择

环境清洁卫生，通风良好。

2.练习者准备

取坐位，摘去眼镜（含隐形眼镜）。

（二）操作方法

1.端身正坐，全身放松，平静呼吸，双目正视。

2.顺时针转动眼球8圈。

3.逆时针转动眼球8圈。

4.双眼球画8字转动8圈；2-4式功法练习2遍。

5.运目法结束。

（三）干预时间及疗程

每日2次，3个月为1疗程。

（四）关键技术

 运目时，心态平和，节奏均匀和缓，眼睛充分达到各个方位，持之以恒。

八、注意事项

1.运目时，眼睛不是左右上下的直线移动，而是带有弧线的旋转。

2.运目时，防止头部随着眼睛的旋转而摇晃。

3.运目时，出现眩晕等不适感，需停止练习。

4.本功法亦适用于防治近视眼、老花眼及弱视。当眼睛出现红肿、痒及其它眼部疾病征兆时，要立即停止，及时到医院规范治疗。

九、禁忌

1.引起视力下降的全身疾病、遗传性疾病者禁止练习。

2.眼外伤造成的近视、先天性近视，以及能引起视力不良的其他眼病者停止练习。

参考文献

[1] 邵亚芹,徐大梅.针药并用治疗中小学生生视力不良[J].职业与健康,2001(6):85-86.

[2] 李玮,诸佳丽,程春燕,等.耳穴疗法治疗视力不良在学龄儿童中的应用效果与评价[J].中国全科医学,2019,22(3):332-336.

[3] 宋建平,葛伟建,霍勤,等.视力保对中小学生生近视作用的初步观察[J].中国中医眼科杂志,1996(3):162-163.

[4] 郑凯,王朝盈,杨郗.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(5):417-420.

[5] 韩冰,周薇薇,刘春民,等.深圳地区小学生视力发育及屈光状态流行病学调查[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2016,24(3):32-36.

[6] 王竹青,刘朝明,杨树荣.贵州省2010年中小学生视力不良状况分析[J].中国学校卫生,2015,36(2):298-299.

[7] 季成叶.儿童少年卫生学[M].北京:人民卫生出版社,2020:126．

[8] 1000例儿童屈光状态分析[J].昆明医科大学学报,2014,35(10):158-161.

[9] 季成叶,林海.中国汉族中小学生视力低下患病率的地区差异[J].中国学校卫生,2000,2(3):208-209.

[10] 滕月.中医药干预近视发生发展诊疗模式的研究[D].北京:中国中医科学院,2019: 79-80.

[11] 中国学生体质与健康研究组.2005年中国学生体质与健康调研报告[M].北京:高等教育出版社,2007:14-31.

[12] 李风鸣,眼科全书[M],北京:人民卫生出版社,1996,2622-2640.

[13] 刘家瑞.中国传统运动养生康复学一气功学[M].福建:福建中医学院,2002:52-55.

[14] 吴少桢.常见疾病的诊断与疗效判定（标准）[M].北京:中国中医药出版社,1999:805．

[15] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版,2012:79.

[16] 教育部关于印发《中小学生守则（2015年修订）》的通知[J].中华人民共和国教育部公报.2015(10).