

《多学科防控近视技术》

征求意见稿编制说明

一、工作简况

（一）任务来源：本标准是由中国民族医药协会眼视光学分会提出，由中国民族医药协会归口，中国民族医药协会眼视光学分会负责起草，按照 GB/T 1.1—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》的规定起草。本标准按照《中国民族医药协会团体标准管理办法》的规定，经协会团体标准工作委员会及其办公室审核及研究，批准立项编制团体标准《多学科防控近视技术》，后经过多次编委会与专家组的多次审核与修订，最终完成团体标准《多学科防控近视技术》。

（二）标准背景：

1. 目的：建立多学科防控近视技术规范。

2. 意义：

近视是临床常见的眼病之一，现代医学认为其是眼在调节放松状态下，平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前。中医学则称之为“目不能远视”、“能近怯远症”，其主要临床表现为远距视物模糊、近距视物清晰，患者常需移近所视目标，并伴随眯眼视物等症状。随着近视度数的不断升高，患者可能出现一系列严重并发症，如青光眼、白内障、黄斑病变及视网膜病变等，甚至可能导致失明，从而严重影响国民健康素质。目前，近视已成为全球性的公共卫生问题。流行病学调查显示，2018年全球近视患病率约为30%，预计到2050年将上升至49.8%，届时全球将有47.58亿近视患者。据国家卫生健康委员会2020年统计数据显示，中国儿童青少年总体近视率高达52.7%，其中6岁儿童近视率为14.3%，小学生为35.6%，初中生为71.1%，高中生更是高达80.5%，患者人数已位居世界第一位。2018年，习近平总书记作出重要指示，号召“全社会都要行动起来，共同呵护好孩子的眼睛，让他们拥有一个光明的未来”。为贯彻落实习近平总书记的重要指示精神，2018年8月30日，教育部联合国家卫生健康委员会等8部门联合印发了《综合防控儿童青少年近视实施方案》。

当前，我国仍面临着青少年近视防控的严峻挑战，近视防控工作已被提升至

国家战略高度。在此背景下，多部门协同合作，采取了一系列举措，积极推动近视防控工作。综合防控儿童青少年近视工作已取得阶段性成效，现代医学在近视防控的理论与实践方面也奠定了一定基础，并发挥了重要作用。然而，我们仍需清醒地认识到，单一的近视防控体系存在局限性，难以全面且深入地应对近视这一涉及社会、生理、心理等多方面的复杂问题。近视的成因复杂多样，不仅与遗传因素密切相关，还受到环境、生活方式、心理压力等诸多因素的综合影响。因此，仅依靠现代医学手段无法完全覆盖近视防控的各个环节。

为实现更全面、更科学、更精准的近视防控，必须通过整合多个学科的专业知识和技术手段，从不同角度、多维度入手，充分发挥现代医学、传统医学、心理学、教育学、人工智能、脑视觉学科、营养学等多学科的优势。这种多学科协同的综合防控模式，能够为近视防控提供全方位的解决方案，从而更有效地应对近视这一公共卫生问题。

多学科近视防控体系的建设，是应对近视高发态势的必然选择。传统医学的辨证施治、针灸推拿等方法，可为近视防控提供独特的视角和补充手段；心理学的干预能够缓解学生因学业压力等引发的视觉疲劳和焦虑情绪，从心理层面助力防控；教育学的参与则有助于优化教学环境、调整教学方式，减少不良用眼习惯的形成；AI 智能和脑视觉学科的前沿技术，可实现对近视进展的精准监测和预测，为早期干预提供科学依据；营养学的指导则能从饮食结构入手，为眼睛健康提供必要的营养支持。通过多学科的协同合作，能够从多个维度对近视进行综合防控，形成全方位的防控网络。

《多学科防控近视技术》的制定，旨在规范多学科防控近视技术的建设与运行，明确各学科在防控工作中的职责与协作方式，确保防控措施的科学性、系统性和有效性。该指南将为各级医疗机构、学校、社区以及相关专业人员提供统一的行动指南和操作规程，避免防控工作的碎片化和盲目性。通过建立标准化的诊断、分类、预防和控制方法，能够提高近视防控的整体质量，减少误诊误治，降低近视的发病率和进展速度。同时，该指南还将促进多学科之间的交流与合作，推动近视防控领域的技术创新和理论发展，为近视防控工作提供坚实的理论基础和技术支撑。

此外，《多学科防控近视技术》的推广实施，将有助于提升全社会对近视防

控的重视程度和科学认知水平。通过广泛宣传和普及多学科防控的理念和方法，能够引导家庭、学校和社会各界积极参与到近视防控工作中来，形成全社会共同关注、共同参与的良好氛围。这不仅有助于改善儿童青少年的视觉健康状况，提高他们的生活质量和学习效率，还将对提升国民整体健康素质、减轻社会医疗负担产生深远影响。总之，《多学科防控近视技术》的制定与实施，是应对近视挑战、保障国民视觉健康的重要举措，对于推动我国近视防控工作迈向更高水平具有极为重要的战略意义。

3. 必要性：

随着近视问题的日益严峻，单一的防控手段已无法满足复杂多变的防控需求。整合多学科力量，构建全面、科学、精准的近视防控体系，是提升防控效果、保障国民视觉健康的迫切需要。

二、主要工作过程：

东南视觉眼科研究所、福州雨森文化咨询有限公司、福州和医眼健康管理有限公司、福建医科大学附属第一医院、福建医科大学、福建省立医院、广西慧目视嘉视光智能科技有限公司、金陵科技学院、南昌大学第一附属医院、重庆市沙坪坝区人民医院、南京同仁医院、南京师范大学中北学院等主要参编单位和团体标准编制组成员完成了现有多学科近视防控相关行业、机构、医院各类走访调研，参考相关国内外眼视光教学方面相关近视防控内容的书籍和文献，结合眼视光相关近视最新各类进展文献与行业现状进展等进行编制工作。

（一）编制原则

1. 参考现有国内外眼视光文献
2. 参考现有行业知名相关企业、相关机构特色方法
3. 以规范标准建设为引领，为后续标准进一步扩大规范应用并进一步引领示范，开展多学科防控近视的标准认证服务提供基础。

（二）主要内容

包括服务要求（近视的西医诊断和分类的标准，近视的中医证候诊断，多学科防控近视技术——眼视光学理论与方法、中医辨证干预、近视体质管理、行为环境管理、脑视觉学科辅助、家庭眼健康服务体系建设，多学科近视防控体系建设——总则、人员和设备、服务理念和制度、就诊流程）等内容。

包括 AI 智能在近视防治中的应用等附录内容。

（三）与现有标准的差异，或者特色亮点。

1. 目前无多学科防控近视技术这一标准，本文件首次完整展示多学科防控近视技术相关规范。

2. 多学科优势结合，为近视防控提供更全面、更科学、更精准的解决方案。同时建立多学科防控近视技术规范，规范诊断、分类、预防和控制方法，保证近视防控的有效性和安全性。

（四）主要试验与验证情况分析：

国内知名儿童青少年近视防控机构已经开展相应的服务。本标准制定过程中，根据研究的深入先后完成了标准草案稿、标准讨论稿(一稿)、标准讨论稿(二稿)、标准讨论稿(三稿)、标准讨论稿(四稿)、征求意见稿，标准内容在不断完善，不断趋于科学合理。根据需要，标准的主要技术内容确定为：

1. 范围部分。规定了本标准的适用范围。
2. 规范性引用文件部分。规定了标准的规范性引用文件。
3. 术语和定义。给出了本标准中用到的术语和定义。
4. 近视的诊断。本部分明确中西医对近视的诊断规范及分类标准，包括西医屈光成分分类、中医证候分型、病因病机等，为相关专业技术人员提供规范的近视诊断指导。
5. 多学科防控近视技术。本部分给出了近视防控相关的眼视光学理论与矫治方法，基于不同近视证候的中医辨证干预。
6. 多学科近视防控体系建设，本部分建立起多学科防控近视技术的内在联系，建立完整的服务体系并有效实施，确保第 5 章的服务要求能够得到满足，使患者利益得到有效保护。

四、不涉及专利：本标准无知识产权问题，属于国内首创。

五、产业化：本标准目前不涉及产业化问题。

六、采用国际标准和国内外先进标准情况

项目不采用国外标准：本标准项目仅引用涉及的部分国内标准：设立时仅引用国内相关产品标准，仅为技术服务中用到的产品标准，这些引用标准属于从属范畴。截止 2025 年 4 月，通过全国标准信息公共服务平台（首页 - 全国标准信息公共服务平台（<https://std.samr.gov.cn/gb>）中国标准网）查询无相关多学科防控近视技术标准。