

基于文献计量学分析中医外治法防控儿童青少年近视的研究现状与热点

苟熠玮¹, 项凤梅², 叶培汉^{1,3}

1. 江西中医药大学, 江西 南昌 330004
2. 江西中医药大学附属医院, 江西 南昌 330006
3. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

[摘要] 目的: 分析中医外治法防控儿童青少年近视的相关文献, 梳理其研究现状、热点内容及前沿。方法: 检索中国知网 (CNKI)、维普 (VIP) 和万方 (WanFang) 数据库1995年1月1日—2025年3月31日收录的中医外治法防控儿童青少年近视的相关文献, 运用CiteSpace 6.3.R1软件对作者、机构、关键词进行可视化图谱分析。结果: 共纳入463篇研究文献, 年发文量呈波动上升趋势。尚未形成稳定核心作者群, 合作网络较分散。针刺、耳穴、推拿疗法等为核心防控手段。研究热点主题聚焦临床疗效、选穴规律、病机及疗法作用机制研究。“揠针”“耳穴压丸”“数据挖掘”等关键词突现, 研究正向数字化与循证化发展。结论: 中医外治法在近视防控中具备独特优势, 但仍缺乏高质量循证研究, 未来应加强高质量随机对照试验与机理机制探索, 以提升研究的规范化与实证水平。

[关键词] 近视; 中医外治法; 儿童; 青少年; CiteSpace; 研究现状; 热点分析

[中图分类号] R276.7; G353.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 13-0089-09

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.13.012

Analysis of Research Status and Hotspot of External Therapies of Traditional Chinese Medicine for the Prevention and Control of Myopia in Children and Adolescents Based on Bibliometrics

GOU Yiwei¹, XIANG Fengmei², YE Peihan^{1,3}

1. Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang Jiangxi 330004, China; 2. The Affiliated Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang Jiangxi 330006, China; 3. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China

Abstract: **Objective:** To analyze the literature on external therapies of traditional Chinese medicine (TCM) for the prevention and control of myopia in children and adolescents, and to delineate the research status, hotspots, and frontiers. **Methods:** Literature on external TCM therapies for myopia prevention and control in children and adolescents was retrieved from the China National Knowledge Infrastructure (CNKI), China Science and Technology Journal Database (VIP), and Wanfang Data Knowledge Service Platform (Wanfang) databases, covering the period from January 1, 1995 to March 31, 2025. CiteSpace 6.3.R1 software was used to visualize and analyze authors, institutions, and keywords. **Results:** A total of 463 research articles were included, and the annual publication volume showed a fluctuating upward trend. A stable core group of authors has not yet formed, and the collaboration network is relatively dispersed. Acupuncture, auricular point therapy, and tuina acting as the primary preventive and therapeutic techniques. Research hotspots focus on clinical efficacy, acupoint selection rules, pathogenesis, and mechanisms of action. Keywords such as "thumbtack needling, " "auricular point seed-pressing, " and "data mining" have emerged

[收稿日期] 2025-09-28

[修回日期] 2026-06-16

[基金项目] 浙江省中医药科技计划项目 (2023ZL365); 江西省教育厅科学技术研究项目 (GJJ2400815); 江西中医药大学博士科研启动基金资助项目 (2022BSZR011)

[作者简介] 苟熠玮 (1999-), 女, 在读硕士研究生。

[通信作者] 叶培汉 (1990-), 男, 副教授, 主治中医师。

prominently, indicating a shift in research towards digitalization and evidence-based practices. **Conclusion:** External TCM therapies have unique advantages in myopia prevention and control; however, high-quality evidence-based research remains insufficient. Future efforts should concentrate on strengthening high-quality randomized controlled trials and investigating mechanistic studies to enhance research standardization and evidence-based practice.

Keywords: Myopia; External therapies of traditional Chinese medicine; Children; Adolescents; CiteSpace; Research status; Hotspot analysis

近视是一种眼轴长度轴向延长的屈光异常,即眼睛处于调节放松状态时,平行进入眼睛的光线聚焦于视网膜前^[1-2]。若不及时干预,可能引发如黄斑病变、视网膜脱落等并发症。我国已成为世界第一近视大国,国家疾病预防控制中心监测数据显示,2022年我国儿童青少年总体近视率为51.9%(小学36.7%,初中71.4%,高中81.2%)^[3],总体呈高发且低龄化趋势。西医防控近视的主流方法有低浓度阿托品滴眼液、7-甲基黄嘌呤、框架眼镜和角膜塑形镜以及角膜屈光手术等^[4-5],但存在诸多局限,如药物安全性和不良反应、矫正手术应用范围限制、风险及接受程度低、诊疗费用高等。相较于西医干预措施,中医从整体辨治出发,以治未病防治思想为指导,具有安全性高和全周期覆盖等独特优势^[6]。本研究结合文献计量学与CiteSpace知识图谱对中医外治法防控近视研究领域相关文献进行统计分析,以期了解该领域研究现状、热点及存在问题,并为有关研究提供参考和数据支持。

1 资料与方法

1.1 数据来源及检索策略 以中国知网(CNKI)、维普(VIP)和万方(WanFang)数据库为数据检索来源,构建检索式:“SU(主题)=(‘近视’+‘高度近视’+‘视力下降’+‘屈光不正’+‘假性近视’+‘视力不良’+‘轻度近视’+‘青少年近视’+‘儿童近视’+‘近视眼’+‘病理性近视’)AND

TI(题名)=(‘中医’+‘中药’+‘针灸’+‘针刺’+‘叩刺’+‘艾灸’+‘推拿’+‘按摩’+‘耳穴’+‘穴位’+‘熏洗’+‘熏眼’+‘热敏灸’+‘王不留行籽’+‘梅花针’+‘熏蒸’+‘眼保健操’+‘灸法’+‘外治法’+‘中医外治’+‘耳穴压豆’)”。时间跨度为1995年1月1日—2025年3月31日。

1.2 纳入标准 研究主题符合儿童青少年近视防控,且干预措施属于中医外治法;文献信息完整。

1.3 排除标准 综述、新闻、会议论文、报纸、指南、标准;实际内容相关性低文献;联合中药口服或西医干预方式文献;重复发表文献。

1.4 数据分析方法 运用CiteSpace 6.3.R1软件对作者、机构、关键词进行可视化分析。检索文献以Refworks格式导出,在CiteSpace内完成数据格式转换并建项,各参数设置如下。Time Slicing: 1995年1月1日—2025年3月31日;Years Per Slice: 3; Node Types: Author, Institution, Keyword; g-index 算法k=18;发文量统计:利用EXCEL统计年度发文数量并绘制折线图,统计作者发文量并按发文量(≥3篇)排序,并汇总成表格,统计机构发文量并按发文量(≥5篇)排序;关键词聚类:选择对数似然化(LLR)算法,为精简图谱网络结构,“Pruning”(剪切方式)勾选pathfinder、pruning

sliced networks 和 pruning the merged networks。其他参数为系统默认。运行得到本研究领域文献发文作者、机构以及关键词共现、关键词聚类、关键词突现图谱。

2 结果与分析

2.1 年度发文数量 见图1。共纳入有效文献463篇。发文量在2004—2012年、2014—2023年两个阶段处于强烈波动状态，后一阶段年发文量基本稳定在10篇以上，这可能与《综合防控儿童青少年近视实施方案》《“十四五”全国眼健康规划(2021—2025年)》等国家文件颁布有关。2012—2013年上升最快，并在2013年和2024年发文量均达到峰值28篇，因文献检索时间截止到2025年3月31日，故2025年为不完全统计。总体看中医外治法防控青少年近视领域年平均发文量为15篇，呈波动上升趋势。

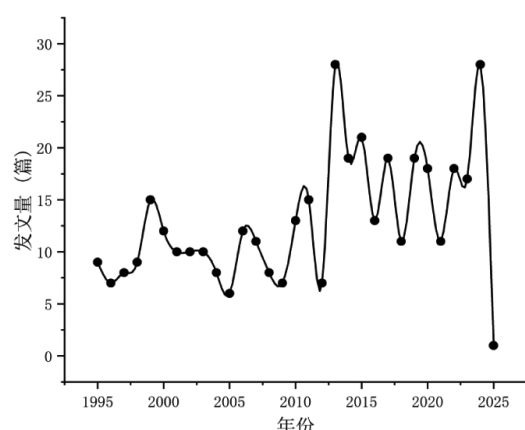


图1 中医外治法防控儿童青少年近视的年度发文量情况

2.2 作者发文量及核心作者 见表1。发文量≥3篇的作者共有13位，发文集中在2021—2024年。根据普赖斯定律，核心作者发文量需至少为 $m_p=2.37$ 篇($m_p=0.749\sqrt{n_{pmax}}$)。故在本研究中有13位核心作者，发文量共计55篇，未达到总发文量的50%，表明尚未形成稳定的核心作者群，仍处于持续发展阶段。

表1 中医外治法防控儿童青少年近视发文量≥3篇的作者

作者	所属单位	发文量(篇)
毕宏生	山东中医药大学附属眼科医院	10
庞亚铮	山东中医药大学附属医院	6
于娟	山东中医药大学附属医院	5
宋继科	山东中医药大学	5
傅甜	绍兴市中医院	4
吴建峰	山东中医药大学附属眼科医院	4
亢泽峰	中国中医科学院眼科医院	3
何明	自贡市中医医院	3
侯昕玥	中国中医科学院眼科医院	3
吴秋欣	山东中医药大学附属眼科医院	3
张云霞	上海中医药大学附属龙华医院	3
田庆梅	山东中医药大学附属眼科医院	3
罗亚玲	安徽中医药大学	3

2.3 作者合作分析 见图2。作者共现图谱共297个节点，网络密度为0.006，可认为各学者间合作较分散且多为团队内部合作。较显著的研究团队以毕宏生为代表，其团队研究方向涉及机制研究(近视病因病机^[7]、防控手段作用^[8])，近视干预措施疗效临床研究(针刺疗法^[9]、敷贴^[10])；以傅甜为代表的团队主要进行针刺取穴部位对于近视防控效果的影响研究^[11]；还有亢泽峰团队研究针刺以及耳穴联合针刺防控青少年近视^[12]。

2.4 发文机构 见图3。发文机构共现图谱显示，本领域发文主体涉及高等院校、医院、重点实验室、研究院和医学研究中心等，其中中医类高等院校及其附属医院为主要产出阵地。就发文量而言，发文量≥5篇的机构有：山东中医药大学(24篇)、成都中医药大学(10篇)、北京中医药大学(9篇)、广州中医药大学(9篇)、中国中医科学院眼科医院(7篇)、长春中医药大学(7篇)、中国中医科学院(7篇)。就机构合作程度而言，合作网络密度(D)为0.0026，表明开展相关研究的机构较多，但跨机构合作较贫乏，合作关系多发生在高等医学院校及其

图2 中医外治法防控儿童青少年近视的发文作者共现图谱

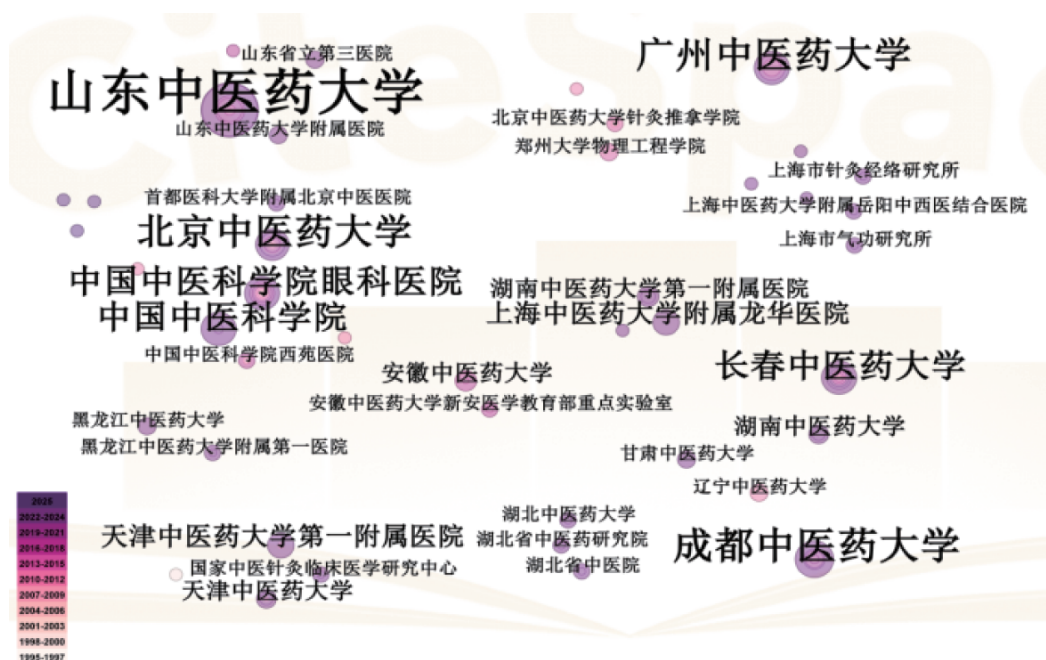


图3 中医外治法防控儿童青少年近视的发文机构共现图谱

二级单位内部。跨机构合作地域性特征明显，同地域或邻近地域机构间合作较紧密，如以北京中医药大学为中心，涉及中国中医科学院、首都医科大学附属北京中医医院等机构间合作等。另外也有产出较多、在本领域具备一定研究基础的独立机构，如广州中医药大学和成都中医药大学等。

2.5 关键词共现与聚类分析 关键词共现分析见图4。节点中介中心性值可代表关键词在网络中的重要性。依据中心性对节点进行统计分析，共有42个非0中心性节点，占总节点

的21%，其中节点中心性 ≥ 0.05 的节点见表2。将高频且高中心性节点视为核心关键词，如近视、针刺、推拿、青少年、假性近视；高中心性但低频节点为网络关键连接点，如近视眼、视力；高频而低中心性节点为较活跃但与其他方向联系不强的研究，如耳穴贴压、耳穴压豆、穴位按摩。另外关键词出现年份多分布在2000年前后，其代表了中医外治法防控儿童青少年近视领域的基础方向并在后续研究中起关键连接作用。

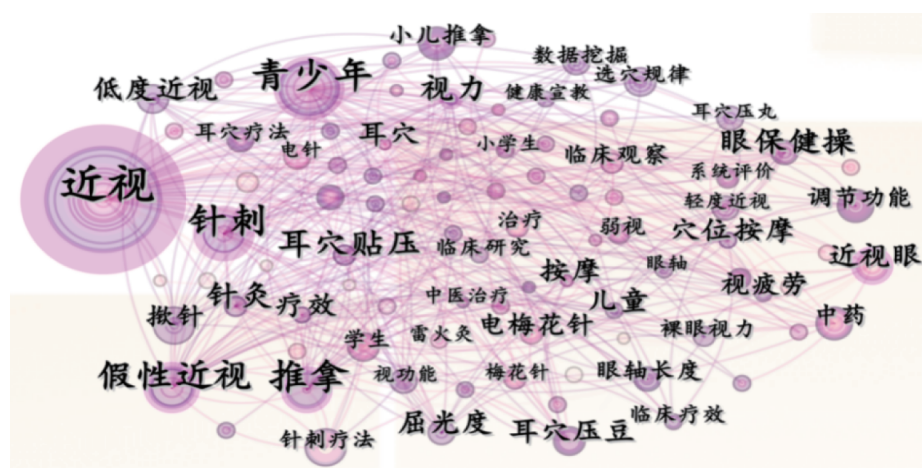


图4 中医外治法防控儿童青少年近视的关键词共现图谱

表2 中医外治法防控儿童青少年近视的关键词分布情况(中心性 ≥ 0.05)

关键词	首次出现年份	频数(次)	中心性
近视	1995	141	0.94
针刺	1995	58	0.22
推拿	1998	43	0.19
青少年	1998	62	0.17
假性近视	1996	44	0.12
近视眼	1995	17	0.11
视力	2002	14	0.10
耳穴贴压	2000	37	0.09
儿童	2006	17	0.08
眼保健操	2013	15	0.06
耳穴压豆	1996	17	0.06
耳穴	2000	12	0.06
穴位按摩	2000	16	0.05

进行聚类以进一步了解关键词间的内在联系，见图5。聚类模块值 $Q=0.834\ 3$ ，平均轮廓值 $S=0.969\ 1$ ，聚类效果可信且显著^[13]。归纳聚类标签并结合共现关键词，可得到本研究领域热点主题：①中医外治法临床疗效观察及评估。涉及针刺、耳穴、推拿、艾灸和中药熏蒸、敷贴、离子导入等疗法，对不同疗法的疗效观察均从单一疗法、联合疗法以及不同疗法疗效对比展开。临床疗效观察及评估是从循证视角进行的基础性研究，对明确疗法疗效具有不可替代的作用。②选穴规律研究。主要探究针刺、艾灸、贴敷及推拿疗法中的选穴规律，

总结核心穴位,对优化治疗方案以及推动中医外治法在近视防控领域应用的科学化、标准化有重要意义。③病机及疗法作用机制研究。涉及近视病机讨论以及基于动物实验构建近视模型探究疗法作用机制等研究。

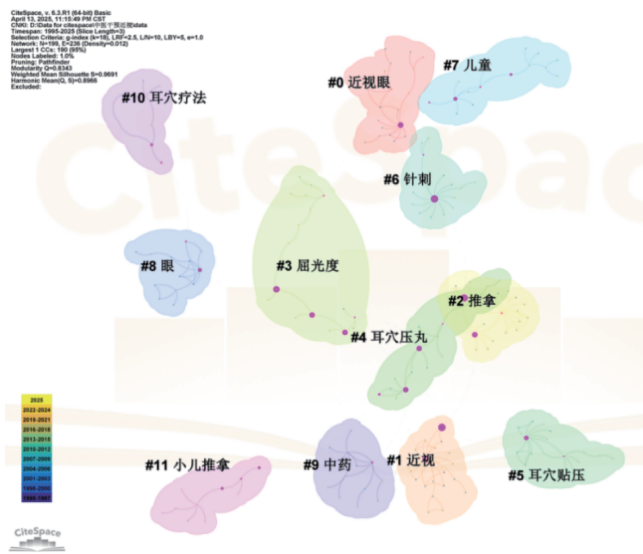


图5 中医外治法防控儿童青少年近视的关键词聚类图谱

2.6 关键词突现分析 见图6。突现强度排名前5的关键词有“揠针”“近视眼”“耳穴压丸”“低度近视”和“临床观察”,且“揠针”和“耳穴压丸”作为防治疗法为当前主要研究热点。从突现起始时间看,2010—2015年和2022—2025年两个阶段爆发突现词较多,2010—2015年有“临床观察”“电针”“耳穴贴压”,表明耳穴和针刺疗法在这一阶段得到学者大量研究和广泛讨论;2022—2025年有“揠针”“耳穴压丸”“低度近视”“数据挖掘”,近年除延续以往近视防控疗效研究外,还出现基于数据挖掘技术探究耳穴压丸、针刺及推拿取穴规律的系列研究^[14-15],对临床应用有重要指导价值。

2.7 中医外治法疗效验证情况 基于上述关键词聚类与突现分析结果,提示疗法疗效验证是当前及未来持续的研究重点。已有系列临床

研究通过构建随机对照试验(RCT)验证外治疗法疗效,见表3、表4。较为科学、客观地肯定了特定外治疗法对儿童青少年近视的防控效果,为其临床应用提供了循证依据。

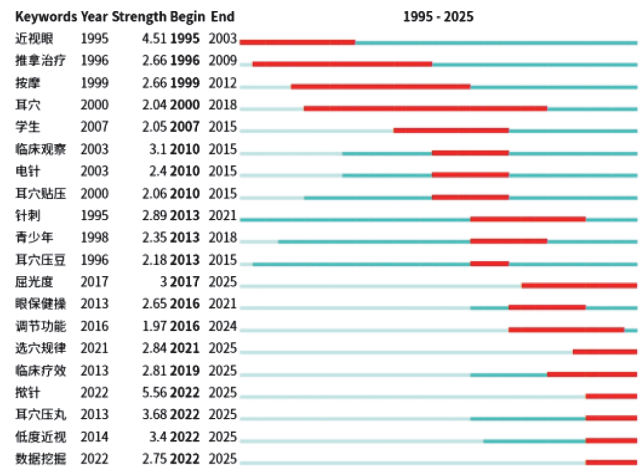


图6 中医外治法防控儿童青少年近视的前20个关键词突现图谱

3 讨论

本研究基于 CiteSpace 对中医外治法防控儿童青少年近视领域的463篇文献进行可视化分析,可得出以下结论:①近30年本领域研究整体呈波动上升趋势。国家对儿童青少年视力健康问题高度重视,自2018年起将防控儿童青少年近视上升为国家战略^[23],通过政策赋能为中医外治法在近视防控领域应用与发展提供了有利的制度环境。②尚未形成高度密集的核心团队与稳定的协作网络。同时存在机构合作密度低,跨地区、跨单位合作较少的问题,一定程度限制了学术资源整合与地区机构间的协同发展。③针刺、推拿、耳穴疗法为当前及未来一段时间内的热点疗法,且聚焦疗效观察及评估、选穴规律研究、病机及疗法作用机制研究。如相关研究选取120例6~12岁低度近视患者分为针刺组和对照组进行疗效观察,发现针刺不仅能改善低度近视患者视力,也能在一定程度上控制屈光度增长速度^[24];金琪等^[25]

表3 中医外治法防控儿童青少年近视的中医外治单一疗法疗效验证情况

疗法	研究类型	T/C 样本量 (例)	干预方式		干预频率及时长	干预效果
			试验组	对照组		
揸针	单中心随机对照,非盲	30/30	对照组治疗+揸针(睛明、攒竹、太阳、承泣、丝竹空、瞳子髎)	配镜+健康宣教	4次/天,留针24h,3次/周,共3个月	试验组裸眼视力和屈光度数均优于同期对照组 ^[16] ($P<0.05$)
梅花针	单中心随机对照,非盲	80/80	电梅花针(睛明、承泣、太阳、内关)	双星明滴眼液	1次/天,10天1个疗程,2个疗程	试验组晶状体、睫状体厚度和解除睫状肌痉挛明显改善,优于对照组 ^[17] ($P<0.05$)
耳穴贴压	单中心随机对照,非盲	160/134	耳穴贴压(神门、肝、肾、脾、心、目1、目2、眼)	眼保健操	4~5次/天,隔天1次,10次1个疗程	试验组治疗总有效率优于对照组 ^[18] ($P<0.01$)
推拿	单中心随机对照,非盲	28/31	对照组治疗+推拿	健康宣教+近视防控基本项目	3天1次,10次1个疗程,共2个疗程,共2个月	试验组裸眼视力、屈光度改善均明显优于对照组 ^[19] ($P<0.001$)

注: T/C为试验组/对照组。

表4 中医外治法防控儿童青少年近视的中医外治联合疗法疗效验证情况

疗法	研究类型	T/C 样本量 (例)	干预方式		干预频率及时长	干预效果
			试验组	对照组		
揸针联合耳穴贴压	多中心随机对照,非盲	134/135	对照组治疗+揸针(双侧,攒竹、鱼腰、四白)+耳穴压丸(单侧,肝、脾、心、眼)	健康宣教	揸针:3次/天,6周1个疗程,2个疗程;耳穴贴压:3次/天,3天换一耳,贴4周,6周1个疗程,2个疗程	试验组SE和眼轴增幅低于对照组,调节幅度高于对照组 ^[12] ($P<0.01$)
耳穴贴敷联合推拿	单中心随机对照,非盲	30/30	三步推拿(眼部、颈部、头部)+耳穴贴敷	常规穴位推拿+耳穴贴敷	1次/天,15天1个疗程,2个疗程	试验组总有效率高于对照组 ^[20] ($P<0.05$)
耳穴压籽联合局部穴位按摩	单中心随机对照,非盲	57/57	耳穴压籽(主穴:目1、目2、眼、神门;配穴:肝、脾、肾、心、脑干、内分泌、皮质下、屏尖等)+局部穴位按摩(睛明、攒竹、太阳、丝竹空、瞳子髎、承泣、四白、合谷、大椎、风池)	配镜+托品酞胺滴眼液	耳穴压籽:1min/次,3次/天;局部穴位按摩:20min/次,1次/天	试验组有效率、眼内压、屈光度、眼轴长度和中医证候改善均优于对照组 ^[21] ($P<0.05$)
综合疗法	分层随机对照,非盲	78/78	耳穴压豆+梅花针叩刺+穴位贴敷药物+脉冲电刺激	健康宣教+配镜	2次/周,1个月为1个疗程,3个疗程	两层试验组调节灵敏度均改善($P<0.01$),裸眼视力、屈光度改善均优于对照组 ^[22] ($P<0.05$)

注: T/C为试验组/对照组。

采用文献计量法总结针灸干预近视的选穴规律主要是重视经脉循行,以三阳经为主,同时结合局部、邻近和远端取穴,如睛明、承泣、四白,并配合养血滋阴、温阳益气治法;也有学者开展动物实验探究近视发病机制及干预治

疗,如邓柔等^[26]在过往研究基础上采用形觉剥夺法建立形觉剥夺性近视模型,探索针刺延缓近视发生发展的作用机制,结果显示针刺可通过抑制缺氧诱导因子表达、增强超氧化物歧化酶活性以及减少丙二醛蓄积水平延缓近视发生

发展。但当前还主要集中于针刺疗法,对其他外治法的作用机制研究有待补充。既往疗效验证研究积累了大量一线经验和临床数据,但可能因疗法特殊性等原因存在局限:缺乏大样本、多中心及高质量的RCT研究,循证证据不强;临床疗效研究干预时间较短,大多不足3个月;疗效指标尚未统一,部分研究纳入指标单一。大多疗效验证仅以裸眼视力与屈光度为指标^[16,20],也有研究应用眼内压、角膜曲率、调节功能和中医证候等指标^[21-22,27],疗效比较具有不确定性;疗效作用机制研究较匮乏。

此外,以揠针与耳穴压丸为代表的近视防控热点疗法操作流程简便,不依赖高精设备;耗材费用低,单次干预成本远低于如角膜塑形镜和矫正手术等常规西医干预手段;可避免相关不良反应,整体安全性高^[28-29];因而适合在校园、家庭及基层医疗机构等场景推广应用。当前中医外治法防控近视在校园推广试点工作已取得一定成效,如在试点学校推广使用耳穴压丸,实现近视常态化干预;还有地区探索建立社区卫生服务中心与学校联合的儿童青少年近视防控、筛查机制^[30],有效解决校园近视防控专业人才及器械不足问题,充分发挥基层医疗机构在儿童青少年近视防控实践中的指导意义。多种外治法联合的综合疗法也倍受关注,其疗效多优于单一疗法^[31-32],值得临床进一步探索和推广。但目前对综合疗法多为疗效观察研究,未来可进行成本效益分析与评估,以推动在基层医疗机构、中小学校的实施及推广。由于本研究仅以部分中文数据库作为文献检索来源,故研究结论有一定局限性。后续研究将扩大数据来源,如纳入PubMed等英文数据库以优化研究结论。

综上,中医外治法以其“简、便、验、廉”的特性,在预防及延缓近视发生发展上具

备独特应用价值,尤其适用于儿童青少年假性、轻度近视的早期干预。未来研究应更多关注基于大样本的高质量疗效验证,为中医外治法在近视防控领域的应用提供更多实证支持;延长疗程及随访时间以更好评价其长期疗效;综合使用眼科检查基础指标与“中医状态辨识”类指标,实现长期、动态疗效评估^[33];同时不断完善对各外治法防控近视作用机制的探索,以提升本研究领域的规范化水平。

[参考文献]

- [1] 王雪,吕洋.近视的危险因素、并发症及预防性治疗的最新研究进展[J].眼科新进展,2024,44(7):564-571.
- [2] FLITCROFT D I, HE M, JONAS J B, et al. IMI-Defining and Classifying Myopia: A Proposed Set of Standards for Clinical and Epidemiologic Studies[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2019, 60(3): M20-M30.
- [3] 中华人民共和国中央人民政府.国家疾控局积极推进儿童青少年近视防控近视率呈下降趋势[EB/OL].(2024-03-13)[2026-04-03].https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202403/content_6939270.htm.
- [4] 罗俊,郑炜,鞠媛.高度近视中西医结合治疗的研究进展[J].中国中医眼科杂志,2025,35(3):290-294.
- [5] 朱晋,牟章兵,叶庆临,等.成都市2所学校学生屈光不正及配镜情况的流行病学调查[J].现代预防医学,2011,38(6):1028-1030,1034.
- [6] 亢泽峰.中西医综合防控儿童青少年近视全周期技术体系的构建[J].中国中医眼科杂志,2022,32(1):1-4.
- [7] 刘沙沙,宋继科,毕宏生.近视的病因病机研究进展[J].山东中医杂志,2021,40(6):658-661,667.
- [8] 唐国栋,常翠鸣,杨振宇,等.基于光学相干断层扫描血管成像术探讨Eye-TEAS防治儿童近视疗效及作用机制[J].山东中医杂志,2024,43(3):282-289.
- [9] 韩贯宇,解孝锋,吴建峰,等.穴位电刺激与传统针刺疗法治疗青少年近视效果对比观察[J].山东医药,2016,56(30):69-71.
- [10] 吴秋欣,李丽丽,吴建峰,等.穴位敷贴联合视功能训练治疗青少年假性近视伴视疲劳临床研究[J].山东中医杂志,2022,41(12):1303-1308.
- [11] 傅甜,童波,王连方,等.不同针刺取穴组合治疗青少年近视的临床疗效[J].中国现代医生,2017,55(25):66-69.
- [12] 侯昕玥,王健全,亢泽峰,等.耳穴贴压联合眼周揠针技术预防假性近视向真性近视进展:多中心随机对照试验[J].中国针灸,2024,44(4):405-410.
- [13] 陈悦,陈超美,刘则渊,等.CiteSpace知识图谱的方法论功能[J].科学学研究,2015,33(2):242-253.

- [14] 肖尧, 罗琴, 韩杰, 等. 基于数据挖掘探讨针灸推拿治疗假性近视的选穴规律研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(4): 48-54.
- [15] 朱德政, 施慧, 王翔, 等. 基于数据挖掘的耳穴贴压治疗儿童和青少年近视选穴规律研究[J]. 长治医学院学报, 2023, 37(4): 269-274.
- [16] 陈雨, 夏佳宜, 刘昉. 揶针治疗学龄期儿童近视的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2023, 15(34): 116-119.
- [17] 李越虹, 王志强, 韦东. 电梅花针刺对青少年近视眼的生物干预作用[J]. 中国针灸, 2007, 27(10): 725-728.
- [18] 周航, 滕绍师. 耳穴贴压治疗青少年近视 160 例[J]. 中国针灸, 2000, 20(3): 186.
- [19] 宋逸飞, 张敏, 刘丹, 等. 明目归源推拿治疗学龄期儿童单纯性近视临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(4): 91-96, 222-223.
- [20] 张健, 金龙涛, 马玉琴, 等. 三步推拿法结合耳穴贴敷治疗青少年近视近期疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(11): 2693-2695.
- [21] 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.
- [22] 滕月, 张丽霞, 宿蕾艳, 等. 中医综合疗法干预青少年单纯性近视患者分层随机对照研究[J]. 中医杂志, 2020, 61(14): 1253-1258.
- [23] 樊泽民, 刘立京, 王海涛. 扎实推进全国儿童青少年近视防控工作[J]. 中国学校卫生, 2018, 39(11): 1605-1608, 1612.
- [24] 田昭春, 吴建峰, 毕宏生. 针刺治疗儿童低度近视疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(3): 569-572.
- [25] 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.
- [26] 邓柔, 张曦文, 杨轲, 等. 针刺对形觉剥夺性近视豚鼠巩膜形态及组织中 HIF-1 α 、SOD、MDA 水平的影响[J]. 眼科新进展, 2023, 43(4): 260-265.
- [27] 唐雨蕊, 马菊梅, 吴烈. 核桃灸防控青少年低、中度近视的短期疗效观察[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(7): 637-640.
- [28] 孙占学, 李曰庆, 张丰川, 等. 中医外治法源流[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(11): 4416-4419.
- [29] 宋英杰, 程雨苗, 张风梅. 耳穴压丸联合其他外治法治疗青少年近视的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2025, 35(6): 579-582, 589.
- [30] 刘荣梅, 刘帅彬, 郑全顺, 等. 医校联合下儿童青少年体态、视力筛查现状及健康管理模式探讨[J]. 中国全科医学, 2022, 25(30): 3810-3816.
- [31] 张花治, 颀瑞萍, 曹水清, 等. 针刺、耳穴贴压联合雷火灸治疗青少年轻度近视的临床疗效评价[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(11): 1035-1040.
- [32] 王希莲, 石晶, 刘建勇, 等. 耳穴压丸联合疗法防治青少年近视的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2025, 35(1): 89-91.
- [33] 罗晓燕, 刘光辉, 徐朝阳. 中医治疗近视疗效评价指标运用现状[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(4): 289-292.

[责任编辑: 钟志敏, 蒋维超(英文)]