



中医外治法治疗儿童青少年假性近视的临床研究进展

崔芙珍¹, 白杨²

(1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000;

2. 甘肃中医药大学第五附属医院[庆阳市中医医院], 甘肃 庆阳 745000)

摘要:假性近视是由于过度刺激眼睛调节机制导致眼屈光度增加的结果,是睫状肌长时间处于痉挛,收缩的状态,是儿童青少年常见的眼科疾病,是真性近视的前期发展阶段。目前现代医学多采用睫状肌麻痹药物治疗,虽然有效果,但存在不良反应。假性近视在中医学中称为“能近怯远”,由于电子产品的普及及儿童青少年学业的繁重,导致不正确用眼,久视伤血,目失所养,长时间则出现能近怯远症。近年来,中医在治疗假性近视方面取得了一定的疗效,且不良反应小,故该文通过研读中医适宜技术治疗儿童青少年假性近视的文章,归纳出目前治疗假性近视的常见中医适宜技术,从针刺、耳穴压丸、推拿、艾灸等方面进行总结,以期为临床应用中医适宜技术治疗儿童青少年假性近视方面提供文献参考依据。

关键词:假性近视;中医治疗;儿童青少年;研究进展

中图分类号:R276.7

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)10-0113-04

Clinical Research Progress on Treatment of Pseudomyopia in Children and Adolescents Using Traditional Chinese Medicine External Treatment Methods

CUI Fuzhen¹, BAI Yang²

(1. Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730050, Gansu, China;

2. Qingyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Qingyang 745000, Gansu, China)

Abstract: Pseudomyopia is a result of excessive stimulation of the eye's regulatory mechanism leading to an increase in refractive index. It is a common ophthalmic disease in children and adolescents, where the ciliary muscle is in a state of spasms and contraction for a long time. It is the early stage of true myopia development. At present, modern medicine mostly uses drugs for treating ciliary muscle paralysis. Although it is effective, there are side effects. In recent years, traditional Chinese medicine has achieved certain therapeutic effects in treating pseudomyopia with minimal side effects. Therefore, this article summarized the common suitable techniques of traditional Chinese medicine for treating pseudomyopia in children and adolescents by studying articles on the appropriate techniques of traditional Chinese medicine. The article summarized them from aspects such as acupuncture, ear point pressing pills, Tuina and moxibustion, in order to provide literature reference for the clinical application of appropriate traditional Chinese medicine techniques in the treatment of pseudomyopia in children and adolescents.

Keywords: pseudomyopia; TCM treatment; children and adolescents; research progress

假性近视是儿童青少年常见的眼科疾病,指患者在长时间用眼后出现视远物模糊的现象,但经过适当休息或使用睫状肌麻痹药物后症状消失或减轻,但假性近视如果不及时干预,最终会由功能性的眼部疾病发展为器质性的眼部疾病,并导致真正近视的形成^[1]。因此,假性近视的早发现,早诊断,早干预是预防真性近视的关键。目前西医对于假性近视的治疗主要是使用睫状肌麻痹药物,但停药后容易出现反复和不良反应的发生^[2]。近几年,治疗假性近视的中医适宜技术多种多样且

疗效显著,包括针刺、耳穴压丸、推拿、艾灸、中药等,可操作性强,家属及患者的接受程度高,依从性好。本研究将中医适宜技术治疗假性近视的文献进行总结归纳,以期为临床治疗假性近视面提供参考。

1 针刺疗法

1.1 普通针刺

吕佳^[3]通过普通针刺联合冰珍清目滴眼液治疗假性近视和真性近视患者,应用随机对照试验,将假性近视组和真性近视组分别随机分为普通针刺组和冰珍清目滴眼液组,针刺组选取睛明、攒竹、丝竹空、太阳、合谷、足三里,患者治疗2个疗程(1周2次,4周为1疗程),冰珍清目滴眼液组治疗1个疗程(睡前滴3次,5 min/次,4周为1疗程),治疗周期结束后结果显示,针刺和冰珍清目滴眼液在缓解近视患者的视力、屈光度、对比敏感度及眼轴方面均有疗效,但针刺组的疗效更显著,且

基金项目:甘肃省中医药管理局科研项目(GZKG-2022-55)

作者简介:崔芙珍(1998-),女,甘肃定西人,硕士在读,研究方向:针灸康复。

通讯作者:白杨(1990-),女,庆阳西峰人,副主任医师,博士,研究方向:针灸康复。E-mail:314937471@qq.com。



假性近视的疗效优于真性近视,针刺还可以预防假性近视向真性近视的发展。张仲凯^[4]将90例假性近视患者分为眼针组、消旋山莨菪碱滴眼液组和眼针联合消旋山莨菪碱滴眼液组,按照眼针穴位分区法,针刺肾区、三焦区、肝区和心区,治疗28天后对比三组的疗效,试验结果表明眼针联合消旋山莨菪碱滴眼液治疗组明显高于单独治疗组,在改善假性近视患者的裸眼视力和屈光度变化方面更具优势。李玲等^[5]将40例假性近视患者随机分为治疗组(针刺联合托吡卡胺眼液滴眼,选取阳白、攒竹、四白、太阳、丝竹空、合谷),对照组(单纯使用托吡卡胺眼液滴眼),观察患者治疗1个月、3个月和6个月的疗效,结果显示治疗组近期、远期疗效均优于对照组。且通过针刺可以调节眼周气血循环,缓解睫状肌痉挛,改善眼疲劳,且中西医结合疗法操作简单,副作用小,易被接受。

1.2 头针疗法

头针法,又称头皮针法,是以中医脏腑经络理论和大脑皮质功能定位作为理论依据,联合传统针灸理论发展而来的。贾秀爽^[6]采用头针排刺疗法,她结合“经脉所过,主治所及”的理论,形成“横三针”“竖三针”的排刺疗法联合近视治疗仪治疗青少年假性近视,结果显示,头针疗法可纠正脑部缺血缺氧,起到兴奋视觉中枢的作用,可在更大程度上改善患者视觉质量,提高假性近视的治疗疗效。但存在患者依存性较差的问题。黄娟吉^[2]将假性近视患者,随机分为治疗组选取双侧枕上旁线埋线,对照组使用阿托品滴眼液,治疗一个月后,结果显示,两组均能改善患者的远视力,但治疗组效果更明显,对比随访期间,治疗组远期疗效显著高于对照组,且学者认为头针疗法安全无不良反应,疗效持久,值得临床推广应用。路连香^[7]对照组使用普通针刺,试验组采用头针(枕上正中线和枕上旁线)每天一次,治疗15次后观察两组疗效,结果显示,两组在改善患者裸眼视力,屈光度方面均有效果,但头针组的治疗效果更明显。

1.3 梅花针疗法

梅花针是皮肤针法的一种,通过叩刺人体的腧穴和一定部位,达到通经活络,调和气血等作用。赵忠辉等^[8]将120例假性近视患者随机分为A、B、C三组,A采用梅花针(选穴:睛明、四白、太阳、承泣、球后、风池)配合推拿治疗(选穴:印堂、睛明、承泣、四白、攒竹、鱼腰、瞳子髎、丝竹空、足三里、光明等穴),B组采用梅花针叩刺,取穴同前,C组采取推拿治疗,取穴同前,每日1次,一周治疗6次,1个月为一个疗程,治疗1个月后,治疗结果显示,选取眼周穴位配合远端取穴及联合疗法的总有效率相比其他两组治疗效果更显著,中医联合疗法的治疗效果优于单纯治疗组。柴芳芳^[9]治疗假性近视试验组采用梅花针与针刺相配合,针刺选取风池、攒竹、翳明、头维、太阳、丝竹空、鱼腰,最后肝俞进行围刺,梅花针选取太阳、四白、球后、承泣、风池、百会、四神聪和阳白进行叩刺,对照组采用单纯针刺,取穴及治疗手法同上,治疗1个月后,结果显示试验组其疗效优于单纯梅花针治疗,且能显著改善患者视力水平,针刺配合梅花针作用于眼周的穴位可以起到活血、舒经、缓解肌肉痉挛等作用,且两者联合疗效更显著,能明显提高患者的视力水平,防止假性近视的进一步发展。张雨晴^[10]试验组采用电梅花针配合普通防控法对照组采用通过将电极一侧接到梅花针上,中度刺激相应穴位联合普通防控法,对照组采用普通防控法,每周2次,治疗12周后观察,将穴位神经刺激仪的一端接

在塑料柄梅花针上,叩刺选取印堂、患侧攒竹、丝竹空、鱼腰、太阳、四白,双侧内关、合谷、风池、大椎、百会。治疗前后结果对照,电梅花针组对轻度近视的治疗效果更显著,且治疗过程中未出现任何不良反应,安全性高。

1.4 揸针疗法

揸针是皮内针的一种,揸针疗法又称“埋针法”,其特点是可以长时间刺激局部,患者还可以自行按压以增强刺激。范一鸣^[11]通过选取相同的穴位,对比毫针针刺组与固本培元揸针法组治疗前后及随访期的治疗效果发现,两组的疗效相当,但揸针组可操作性和患者的接受度更优于毫针针刺组,且安全性更高。王姗^[12]研究固本培元揸针法联合0.01%阿托品滴眼液治疗与单纯使用0.01%阿托品滴眼液治疗前后效果,试验结果显示,两组方案均可提高患者裸眼视力,延缓近视增长,但固本培元揸针法联合0.01%阿托品滴眼液短期及长期疗效更佳。侯昕玥^[13]通过揸针联合耳穴压丸治疗假性近视患者,1周2次,治疗12周,随访三个月,结果显示,相比对照组(健康宣教),试验组在改善假性近视患者的裸眼视力、屈光度、角膜曲率、眼轴及全身症状方面效果优于对照组,且患者的依存性高。

1.5 针刺其他疗法

张雅娟等^[14]通过益气健脾汤联合针刺眼周穴位辅以全身的相关穴位可明显提高近视的临床有效率,改善患者视力及屈光度,调节晶状体厚度及前房深度。透刺法是指一针刺两穴或多穴的治疗手法,可增强针刺刺激强度及腧穴协同作用。陈燕燕^[15]对照组采用透刺疗法,攒竹透睛明、四白透承泣、太阳、风池、养老、光明,均双侧治疗假性近视。观察组常规针刺相同穴位,对比患者治疗2个月后及随访期的治疗效果发现,两组均能改善患者的裸眼视力和屈光度,短期内两组的治疗效果相似,但相比较远期疗效来说,透刺法的治疗效果更佳。但存在患者接受度低,依存性差等问题。

2 耳穴压丸疗法

耳穴压丸是使用丸状物贴压于耳穴以防治疾病的治疗方法,耳穴压丸能持续刺激穴位,疼痛轻微,无不良反应。李晓等^[16]采用推拿联合耳穴贴丸(取穴为耳、肾、脾、眼、肝)治疗青少年假性近视,总有效率95.95%,且随访半年,复发率为0.03%。相比较对照组(托吡卡胺滴眼液组)在总有效率、复发率和患者的依存性上均具有明显的效果。何明等^[17]通过观察用耳穴压丸联合针刺与单纯针刺组治疗青少年假性近视的临床试验,治疗后结果显示,在同等治疗条件下,联合治疗效果明显优于单纯针刺组。患者还可以自行刺激耳穴,以增强疗效。黄磊等^[18]随机将假性近视患者分为穴位注射配合耳穴压籽治疗组和消旋山莨菪碱滴眼液治疗组,治疗组总有效率明显高于对照组总有效率。联合疗法可以更好的治疗青少年假性近视,且患者的接受度高,临床疗效显著。陈程^[19]治疗组使用耳穴磁疗联合穴位按摩,对照组单纯使用穴位按摩,按摩选穴及手法一致,对比治疗前后和随访期的疗效观察,两组在预防青少年假性近视方面均具有稳定的疗效,但联合组的短期和远期疗效优于单纯穴位按摩组,且疗效更加稳定。耳穴压丸具有操作简单,刺激时间长,安全性强等特点,更适合于儿童青少年。薛瑞萍等^[20]在治疗假性近视患者,治疗组采用耳穴压丸(主穴:眼、目1、目2、神门、心、肝;配穴:脾、胃、肾、内分泌、皮质下),治疗6个疗程后与对照组(复方托吡卡胺滴眼液)相比较,治



疗组总有效率为93.8% > 对照组的65.7%。且操作过程简便易行,可长时间刺激。

3 推拿疗法

推拿是指操作者用手或肢体其他部位,按照特定的动作,作用与人体的相应穴位及部位的操作方法。具有疏通经络,调理气血等作用。在治疗儿童青少年疾病中应用广泛,疗效显著。赵海龙等^[21]通过治疗单纯传统推拿治疗,单纯普通针刺治疗和联合治疗治疗青少年假性近视患者,试验结果显示,各组间均存在显著差异,治疗都有效果,但联合治疗的效果更显著。李琳苹等^[22]对照组通过推拿手法推拿印堂、攒竹、鱼腰、丝竹空、太阳、球后、承泣、睛明、四白、颈椎、风池、肝俞、脾俞、肾俞、涌泉,实验组通过推拿上述穴位和针刺远端穴位,结果显示推拿结合远道取穴针刺治疗青少年假性近视疗效显著,而且没有针刺眼周穴位带来的恐惧。薛维嫒^[23]将假性近视患者随机分为推拿联合复方托吡卡胺滴眼液组和单纯使用复方托吡卡胺滴眼液组,分别于治疗前和治疗结束后测患者的裸眼视力和屈光度,治疗组总有效率明显高于对照组总有效率,治疗组疗效优于对照组。推拿在治疗假性近视的同时,还能起到防病保健的作用,值得临床推广。王新宇等^[24]在治疗青少年假性近视采用清肝明目穴“一指禅推法”配合“特定小儿推拿”,患者经过治疗后,头痛、视力评分、痉挛度数评分以及脑血流速度的变化均有改善,学者指出特定推拿手法结合特定部位,可以缓解眼睛的痉挛状态,改善视疲劳,能促进青少年的健康和全面发展。刘伙生等^[25]通过经筋推拿联合揠针作为实验组,经筋推拿以壮医经筋疗法为理论基础,对照单纯使用消旋山莨菪碱滴眼液,对比治疗前后及随访期间的疗效,两组治疗前后裸眼视力及屈光度均有改善,但实验组的治疗效果及长期疗效均优于对照组。经筋推拿联合揠针克服了常规针刺对青少年带来的针刺恐惧感。临床更受欢迎。黄田^[26]采用“四明穴”(上明穴、精明穴、翳明穴及光明穴)推拿治疗儿童青少年假性近视,对照组采用常规推拿,治疗两个月后随访,两组均能改善假性近视患者的裸眼视力、屈光度及眼部眼部症状,但试验组治疗效果更加,疗效更稳定。

4 艾灸疗法

艾灸是通过灸火的热力和药物作用,对腧穴部位进行温熨,烧灼,起到防治疾病的一种治疗方法。王雪迪^[27]将气虚质假性近视患者分为耳穴压豆联合督脉灸组和单纯耳穴压豆组,治疗前后对比,联合组的治疗效果优于单纯耳穴压豆组,随访期与治疗前相比,联合组总有效率高于单纯耳穴压豆组,两组方案均可以改善患者的假性近视症状,但联合使用组的效果更好。王靖轩^[28]对照组单独使用近视治疗仪治疗,治疗组用益气温阳灸法联合近视治疗仪,灸法取穴为巨阙、心俞、肾俞、膈俞、光明、太阳、四白,治疗后结果显示,两组治疗都有效,但治疗组治疗效果更优,且随访期治疗组的有效率高于对照组,治疗效果更持久。徐万婷^[29]将收集的假性近视患者(心脾两虚型),随机分组,治疗组采用揠针结合雷火灸治疗,对照组采用揠针治疗,治疗6周后,两者在短期内均能提高治疗效果,但联合疗法更具优势。艾灸在临床治疗疾病过程中联合其他疗法一起使用,使临床治疗效果更佳。韩兵^[30]通过观察艾灸配合自我按摩治疗假性近视患者,1天1次,10天为1个疗程,治疗3个疗程后,结果显示,治疗后的总有效率为98.44%,艾灸按摩作为常见物理疗法,对于儿童青少年更适用,更容易被接受,

且治疗效果明显。

5 小结

中医对近视的认识早在《黄帝内经》中就有描述,属于“目昏”的范畴,隋唐时期巢元方在其《诸病源候论》中对近视描述为“目能近视不能远视”。认为假性近视的发生是由于久视伤血,目失所养,导致眼调节幅度下降、出现视远不清,休息后可缓解,及时干预可阻止近视发生^[31]。现代医学认为假性近视是过度刺激眼调节机制,导致屈光度增加的结果。临床研究中发现,中医在治疗儿童青少年假性近视上具有其独特的优势如可操作性强、安全性高、经济实惠、疗效显著、无不良反应等,且研究表明中医联合疗法的治疗效果往往优于西医的单一疗法。

但临床研究设计中仍存在问题。首先远期疗效的临床证据不足,可在临床观察的过程中增加随访时间,为远期疗效提供证据;其次假性近视的诊断及疗效评价指标的同质性不同,可能会导致诊断和疗效评价的差异;第三,目前缺乏中医治疗假性近视的机制研究;第四,在临床研究过程中,治疗者忽略了假性近视对患者心理产生的影响及健康用眼宣教的重要性。综上,开展中医适宜技术治疗儿童青少年假性近视的临床研究是非常必要的,但目前临床缺乏设计规范的大样本,多中心的随机对照试验验证其性的疗效。考虑到患者人群的特殊性,在干预措施的选择应选择一种安全性高,可操作性强,刺激时间长,依存性好的措施,再联合使用其他中医适宜技术以提高临床疗效。

参考文献

[1] ZHUANG Z. Clinical Efficacy of Auricular Acupressure plus Eye Exercises in the Treatment of Adolescent Pseudomyopia[J]. Evidence-based complementary and alternative medicine, 2022, 2022: 1-5.

[2] 黄娟吉. 头皮针埋线治疗青少年假性近视的临床疗效观察[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2016.

[3] 吕佳. 针刺防治青少年近视的临床观察研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.

[4] 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.

[5] 李玲, 张禹. 针刺联合托吡卡胺眼液滴眼治疗青少年近视40例[J]. 中医外治杂志, 2017, 26(1): 24-25.

[6] 贾秀爽. “头针排刺疗法”联合近视治疗仪治疗青少年假性近视的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2019.

[7] 路连香. 头针治疗小儿假性近视45例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2015, 11(3): 75-78.

[8] 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.

[9] 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.

[10] 张雨晴. 电梅花针防控青少年中度单纯性近视短期临床试验研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.

[11] 范一鸣. “固本培元”揠针法治疗青少年假性近视的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2021.

[12] 王姗. 固本培元揠针法联合0.01%阿托品滴眼液治疗青少年假性近视的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2022.

[13] 侯昕明. 中医适宜技术耳穴压丸联合揠针防控不同阶段近视的疗效评价研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2022.

[14] 张雅娟, 杨苗, 许文浩. 益气健脾汤联合针刺对假性近视患者裸眼视力、散瞳后屈光度的影响[J]. 光明中医, 2020, 35(21): 3341-3343.



胃内镜黏膜下剥离术后人工溃疡的中医病机和治法探讨

叶露¹,倪思忆²,刘勇攀²,黄秋薇²,张馨瑞²,钟继红²

(1. 桐乡市中医医院,浙江 嘉兴 314500;2. 浙江中医药大学附属第二医院,浙江 杭州 310005)

摘要:尽管内镜技术在不断的发展,但是胃内镜黏膜下剥离术(endoscopic submucosal dissection,ESD)术后人工溃疡的修复以及并发症的防治是当前治疗的“模糊地带”。从中医角度理解,该病可归属于“胃脘痛”“胃痛”“嘈杂”等范畴。目前中医认为该病的核心病机以及演变规律可概括为“正气不足、淤毒内结、热盛肉腐”。在治疗方面,临床医生从不同角度入手,使用经方、自拟方、单药、中成药,有效缓解临床症状及加速溃疡愈合。该文通过对该病的病因病机、中医治疗等方面进行综合整理、归纳,为该病的中医诊治提供新思路,提高临床疗效。

关键词:内镜黏膜下剥离术;人工溃疡;中医;病机;治疗

中图分类号:R259

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)10-0116-03

Discussion on TCM Pathogenesis and Treatment of Artificial Ulcers After Gastric Endoscopic Submucosal Dissection

YE Lu¹, NI Siyi², LIU Yongpan², HUANG Qiuwei², ZHANG Xinrui², ZHONG Jihong²

(1. Tongxiang Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiaxing 314500, Zhejiang, China;

2. The Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310005, Zhejiang, China)

Abstract: Despite the maturing of endoscopic technology, the treatment of artificial ulcers after endoscopic submucosal dissection (ESD) and the management of complications is a "fuzzy zone" in the current treatment. Based on traditional Chinese medicine (TCM), the disease can be classified as "epigastric pain", "gastric ulcer", "clamoring stomach" and so on. The basic TCM pathogenesis of this disease can be summarized as follows, accumulation of blood stasis and toxin due to insufficiency of healthy qi; the blood collaterals were damaged by hyperactivity of heat bringing about rottenness of muscle. In terms of tre-

基金项目:浙江省中医药科技计划项目(2023ZL061)

作者简介:叶露(1997-),女,浙江海宁人,住院医师,硕士,研究方向:消化系统疾病。

通讯作者:钟继红(1979-),女,湖北鄂州人,主任中医师、副教授,硕士研究生导师,硕士,研究方向:消化系统疾病。E-mail:49747048@qq.com。

- [15] 陈燕燕. 透刺法治疗青少年假性近视的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学,2021.
- [16] 李晓,李杠,演富兰. 推拿配合耳穴贴压法治疗青少年假性近视的效果及复发情况分析[J]. 贵州医药,2023,47(2):245-246.
- [17] 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.
- [18] 黄磊,简婵,夏心瑀,等. 穴位注射配合耳穴压籽治疗假性近视疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2020,11(4):9-11.
- [19] 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.
- [20] 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.
- [21] 赵海龙,刘伙生,罗永宝,等. 传统推拿联合普通针刺治疗青少年假性近视临床疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2018,9(18):26-29.
- [22] 李琳苹,金城钟. 推拿结合远道取穴针刺治疗青少年假性近视(英文)[J]. 针灸推拿医学(英文版),2015,13(3):160-164.
- [23] 薛维娜. 推拿结合复方托吡卡胺滴眼液治疗儿童假性近视的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2021.
- [24] 王新宇,张远洋,陈从山. 清肝明目穴“一指禅推法”配合“特定小儿推拿”在假性近视中的疗效观察[J]. 川北医学院学报,2020,35(3):443-445.
- [25] 刘伙生,宣守松,赵海龙,等. 经筋推拿手法联合揸针治疗青少年假性近视的疗效观察[J]. 河北中医,2022,44(2):298-301,317.
- [26] 黄田. “四明穴”推拿技术治疗儿童假性近视的临床疗效观察[D]. 济南:山东中医药大学,2022.
- [27] 王雪迪. 耳穴压豆联合督灸治疗青少年假性近视(气虚质)的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学,2022.
- [28] 王靖轩. 艾灸联合近视治疗仪治疗青少年假性近视(心阳虚型)的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学,2018.
- [29] 徐万婷. 揸针结合雷火灸治疗青少年假性近视(心脾两虚型)的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学,2022.
- [30] 韩兵. 艾灸配合自我按摩治疗青少年假性近视64例疗效分析[J]. 中国疗养学,2016,25(5):475-477.
- [31] 侯昕玥,王健全,亢泽峰,等. 耳穴贴压联合眼周揸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.