

本文引用: 殷尚明, 陈嘉滢, 叶 勇, 李 里, 李 武, 龙抗胜, 潘 江. 从“目-经筋-脏腑”整体理论初探推拿手法干预青少年假性近视的思路[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(4): 759-764.

从“目-经筋-脏腑”整体理论初探推拿手法干预 青少年假性近视的思路

殷尚明¹, 陈嘉滢¹, 叶 勇¹, 李 里¹, 李 武², 龙抗胜¹, 潘 江^{1*}

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007; 2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

〔摘要〕近年来, 青少年假性近视呈高发态势, 且现有推拿干预方案多局限于眼周局部, 缺乏中医整体思维。本研究立足于“目-经筋-脏腑”整体理论, 在经筋整体观指导下, 融合经筋理论与脏腑辨证, 依托经筋网络对视觉功能与脏腑精气的协同调控机制, 围绕假性近视“过度用眼-筋结形成-脏腑失调”的核心病机, 提出以“疏通横络筋结, 脏腑辨证配穴”为核心的整体推拿治法, 并制定“眶周筋膜手法松解术”“枕下肌群刺激术”“脏腑辨证配穴术”三项关键技术, 通过松解筋结、畅通气血、调和脏腑, 重建“目-经筋-脏腑”的动态平衡, 为推拿安全、有效干预青少年假性近视提供整体理论框架和系统化临床实践方案。

〔关键词〕青少年假性近视; 目-经筋-脏腑; 能近怯远证; 推拿手法; 理论框架

〔中图分类号〕R244

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2026.04.014

Preliminary exploration of tuina manipulation for adolescent pseudomyopia based on the holistic theory of "eye-meridian sinew- zang-fu organs"

YIN Shangming¹, CHEN Jiaying¹, YE Yong¹, LI Li¹, LI Wu², LONG Kangsheng¹, PAN Jiang^{1*}

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

〔Abstract〕In recent years, adolescent pseudomyopia has been on the rise, while existing tuina interventions are mostly limited to the local periorbital region, lacking the holistic thinking of Chinese medicine. Grounded in the "eye-meridian sinew-zang-fu organs" holistic theory and guided by the holistic concept of meridian sinew, this study integrates the meridian sinew theory with pattern differentiation of zang-fu organs. Relying on the synergistic regulatory mechanism of the meridian sinew network on visual function and the essence qi of zang-fu organs, and centered around the core pathogenesis of pseudomyopia, namely "excessive eye use-formation of sinew nodules-disharmony of zang-fu organs," this study proposes a holistic tuina treatment method centered on "unblocking transverse collateral sinew nodules and selecting acupoints based on pattern differentiation of zang-fu organs." Additionally, three key techniques are developed: "periorbital fascial release," "suboccipital muscle group stimulation," and "acupoint selection based on pattern differentiation of zang-fu organs." By releasing sinew nodules, promoting the free flow of qi and blood, and harmonizing the zang-fu organs, this approach aims to restore the dynamic balance of the "eye-meridian sinew-zang-fu organs" system, thereby providing a holistic theoretical framework and a systematic clinical practice protocol for the safe and effective tuina intervention in adolescent pseudomyopia.

〔Keywords〕adolescent pseudomyopia; eye-meridian sinew-zang-fu organs; myopia; tuina manipulation; theoretical framework

〔收稿日期〕2025-10-09

〔基金项目〕湖南省中医药管理局科研计划项目(A2024005)。

〔通信作者〕* 潘 江, 男, 博士, 主任医师, 硕士研究生导师, E-mail: 1005489239@qq.com。

青少年假性近视又称调节性近视,是一种因长时间近距离用眼导致睫状肌持续性痉挛而引起的暂时性、可逆性屈光不正状态^[1-2]。若不及时有效干预,假性近视极易进展为不可逆的真性近视^[3]。2025 年,国家卫生健康委员会联合国家疾病预防控制中心、教育部等 13 部门正式发布《儿童青少年“五健”促进行动计划(2026—2030 年)》,进一步推动落实健康中国行动,加强儿童青少年肥胖、近视、心理行为异常、脊柱弯曲异常和龋齿等防治,促进儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔五大健康,其中,在计划的视力健康专项行动中,要求推广应用中医药特色技术预防近视发生^[4]。近年来,全球近视发病率呈显著上升趋势,据预测,到 2050 年,全球近视患者将超过 47.58 亿人,其中青少年占比最高^[5],防控形势异常严峻。因此,探索安全有效的青少年假性近视早期干预策略,对降低其近视发病率具有重要意义。

“目-经筋-脏腑”理论是中医眼科整体观的重要体现,常应用于眼科疾病的辨证论治,临床多采用中药和针灸治疗,很少通过推拿进行干预。而推拿作为中医外治法的重要组成部分,在经筋理论指导下治疗眼部疾病(如近视、动眼神经麻痹等)已显示出独特的优势^[6]。既往研究证实,推拿可通过松解眼周筋结、改善局部血液循环、缓解睫状肌痉挛等途径治疗假性近视^[7-9]。然而,现有推拿干预方案多聚焦于眼周局部操作或固定穴位组合,在理论体系上,此类方案忽略了眼周经筋与全身脏腑的整体联系;而在临床实践上,也缺乏基于患者脏腑功能的整体辨证与精准配穴,其系统性和个体化有待提升。

经筋整体观是将经筋理论与中医整体观相融合的临床思维模式,强调经筋系统在结构、功能与病理上的整体性^[10]。“目-经筋-脏腑”理论主要强调眼部、经筋与内在脏腑之间的核心逻辑。目不仅是局部器官,更是反映全身信息的“窗口”;经筋作为筋肉系统,不仅主司肢体运动,更是联系外在肢体与内在脏腑的重要桥梁^[11];脏腑是气血生化之源与功能活动核心,其功能失调是疾病发生发展的根本病机。该理论并非孤立存在,而是经筋整体观在眼病诊疗领域的具体延伸。两者的有机结合,可能为干预假性近视提供新的理论指导与解决方案。

本研究在经筋整体观指导下,融合经筋理论与

脏腑辨证,构建“目-经筋-脏腑”整体理论,并紧扣假性近视“过度用眼-筋结形成-脏腑失调”的核心病机,从而提出一套以“疏通横络筋结,脏腑辨证配穴”为核心的推拿治法,旨在突破传统眼周局部干预或单纯脏腑调理的单一思维,以期为青少年假性近视诊疗提供全面的理论依据和系统化的临床实践指导。

1 “目-经筋-脏腑”整体理论的内涵

“目-经筋-脏腑”理论的核心源自《黄帝内经》,作为中医连接眼部、经筋与内在脏腑的核心逻辑,其核心价值是将“眼的局部表现”与“全身脏腑功能”关联起来,主要应用于中医眼科疾病的辨证论治以及颈、头面相关病症的调理。该理论的核心逻辑是“眼为脏腑之窗,经筋为气血通道”——眼部病变并非孤立的“眼局部问题”,而是脏腑精气亏虚、经筋阻滞导致的“全身问题的局部表现”。而且在《灵枢》的相关篇章对此有集中且关键的论述,这为“目-经筋-脏腑”理论搭建了核心框架。

张介宾在《类经·经络类》中指出“经筋联缀百骸,故维络周身,各有定位”,说明经筋遍布身体各处,连缀四肢百骸,维系联络周身筋肉。《灵枢·经筋》载“足太阳之筋……其病小指支跟肿痛,腓挛,脊反折,项筋急,肩不举,腋支,缺盆中纽痛,不可左右摇”“足少阳之筋……其病小指次指支转筋……故伤左角,右足不用,命曰维筋相交”。可见任一经筋的病变皆可产生一系列的全身症状^[12]。经筋通过十二经脉与人体内的脏腑产生密切联系,经筋生理功能依赖于十二经脉气血的濡养,与十二经脉伴行,是十二经脉的附属体系。

《灵枢·经筋》中记载“足太阳之筋……其支者,为目上网,下结于颧”“足少阳之筋……支者,结于目眦为外维”“足阳明之筋……上合于太阳。太阳为目上网,阳明为目下网”“手太阳之筋……直者,出耳上,下结于颌,上属目外眦”“手少阳之筋……其支者,上曲牙引,循耳前,属目外眦,上乘颌,结于角”“肝足厥阴之脉……连目系”,说明经过眼周的经筋有足太阳之筋、足少阳之筋、足阳明之筋、手太阳之筋、手少阳之筋,虽足厥阴之筋未直接分布于眼周,但其足厥阴经脉与目系直接相连,故足厥阴经筋亦

与目相关。十二经筋分布于眼周的部分形成眼部经筋,主司眼的正常生理功能。现代研究证实,经筋系统与参与眼球运动相关的眼外肌筋膜系统存在解剖耦合关系,其通过眶周结缔组织张力网络调节睫状肌舒缩功能,这为通过调节眶周经筋张力以改善睫状肌痉挛状态提供了理论依据^[13]。

《灵枢·大惑论》曰:“五藏六府之精气,皆上注于目,而为之精。”眼通五脏,气贯五轮,经筋、脏腑与眼部疾病息息相关^[14]。《素问·金匱真言论篇》载“东方青色,入通于肝,开窍于目,藏精于肝”,说明肝与目直接联系,肝所受藏之精微皆输送至目;《素问·六节藏象论篇》载“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也”,说明肾藏五脏六腑之精,可直接影响目之濡养;《素问·五脏生成篇》载“诸脉者,皆属于目”,说明心主血脉,血液受心气推动和心阳温煦,循环全身,上输于目。《兰室秘藏·眼耳鼻门》曰:“夫五脏六腑之精气,皆禀受于脾,上贯于目……故脾虚则五脏之精气,皆失所司,不能归明于目矣。”脾为后天之本、气血生化之源,主升清降浊。脾虚则气血生化不足,清阳不升,精微不能上输濡养目窍。这说明假性近视的病因病机演变,与肝、肾、心、脾等脏腑功能失调密切相关。眼部的生理功能依赖五脏六腑精气的充养,脏腑功能的盛衰亦会通过眼部得以显现,从而确立了目与脏腑在生理、病理上的本质联系。

由此可知,经筋不仅包括有形的组织结构,还包含以经络气血为基础的功能活动,并通过十二经筋中的部分经筋主司眼部的正常生理功能。因此,过度用眼不仅可以导致经筋状态异常、筋结形成,卡压局部脉络,阻碍气血对眼部组织的濡养,更会影响脏腑精气的生成与上注于目的通路,形成“过度用眼-筋结形成-脏腑失调”的恶性循环。鉴于目通过经筋与脏腑形成网络结构,共同参与生理调节和病理演变,本研究构建了“目-经筋-脏腑”整体理论。该理论揭示,青少年假性近视的本质是过度用眼引发的经筋失衡、整体通路受阻与内在脏腑失调三者相互交织、共同作用的结果,这也要求在整体观念指导下对眼部及相关经筋进行辨证分析,用以指导青少年假性近视的干预。

2 “目-经筋-脏腑”整体理论指导下的核心推拿治法

根据“目-经筋-脏腑”整体理论,针对假性近视“过度用眼-筋结形成-脏腑失调”的核心病机,本研究构建了一套核心推拿治法,现阐述如下。

2.1 疏通横络筋结

《灵枢·刺节真邪》载:“一经上实下虚而不通者,此必有横络盛加于大经,令之不通。”此论说明经筋受损可致横络、筋结形成,卡压眼周及枕后部,阻碍气血运行,进而累及经络、脏腑^[15]。《灵枢》确立“以痛为输”的取穴准则与“横络解结”的治疗策略,旨在通过解除经筋横络,恢复力学平衡^[16],并迅速改善局部的气血流通。因此,本研究以“横络筋结”为病理标志,基于李江山教授团队前期提出“解除筋结对经筋的卡压、恢复气血运行是治疗经筋病的关键”的观点^[17],构建“疏通横络筋结”的治疗原则,利用推拿恢复经筋功能,缓解局部痉挛,改善微循环,这是为后续脏腑精气上注清扫障碍,打破“恶性循环”的第一步。

2.2 脏腑辨证配穴

“横络筋结”可以视为经筋损伤的病理产物,但其作为病理产物具有阶段性的特点,并不能完全等于经筋的病理过程^[18]。且“横络筋结”的形成不只与经筋受损有关,脏腑功能失调也可导致气血紊乱、经筋失衡,进而形成“横络筋结”。因此,本团队围绕这一病理标志,结合脏腑辨证,从整体把握,在“疏筋”的同时探求脏腑失调的具体类型。因假性近视病理演变与肝、肾、心、脾等脏腑功能失调密切相关,其主要病机分述如下。(1)肝肾亏虚:目为肝之窍,肝主筋,肝肾同源,若肝肾亏虚,精血不足,经筋失养,目窍失润,而致近视;(2)心阳不足:心主血脉,血液受心气推动和心阳温煦,若心阳衰弱,运血无力,瘀血凝结,经筋失和,筋结形成,目失濡养,而致近视;(3)脾胃虚弱:脾虚气弱,气血生化不足,无以调养经筋,脾虚不能升清,致目失其所养,而致近视。根据以上病机分析,本研究分别提出“滋补肝肾,益筋明目”“补益心气,通筋明目”“健脾益气,养筋明目”的核心治法。

3 “目-经筋-脏腑”整体理论指导下推拿操作手法

中医的穴位多分布于肌肉与肌肉、肌肉与骨骼、骨骼与骨骼的交接处,而骨骼的外层包膜叫骨膜,也属于筋膜的一种,且肌肉、筋膜等软组织属于中医学的经筋系统^[19],所以通过刺激穴位进而也可以疏通经筋。因此,基于“疏通横络筋结,脏腑辨证配穴”的核心推拿治法,提出以下 3 项关键推拿操作手法,且均符合中医经络理论局部、邻近、远端治疗规律。

3.1 眶周筋膜手法松解术

秉承《仙授理伤续断秘方·医治整理补接次第口诀》中“手摸心会”的精髓,施术者通过按、揉、推、抹等手法动态体察经筋系统,结合解剖认识与临床触感,精准锁定眶周筋膜层的动态筋结点及张力异常带。基于《千金要方》经络学说与气血理论、推拿养生观的学术思想,利用推拿刺激眼周相关穴位,松解筋膜,恢复筋膜间液流动,降低眼外肌静息张力,改善房水循环动力学,实现“筋柔络通”^[20]。而眶周筋膜手法松解术的具体操作如下:(1)嘱患者仰卧闭眼,医者依次按揉眼周穴位,包括睛明、攒竹、鱼腰、丝竹空、太阳、承泣、四白、颧髎、下关、瞳子髎、印堂、阳白,再以大鱼际沿眼眶作横“∞”形揉法,操作 1~3 遍;(2)先用拇指指腹沿眉弓自印堂向攒竹、鱼腰、丝竹空、瞳子髎推抹,再沿额中、阳白推至太阳,最后自神庭推向头维,依次推抹眶上缘、眼球周围、眶下缘,各操作 2~3 遍;(3)双手大鱼际快速搓热后,熨目 2~3 遍;(4)拇指按揉百会、四神聪各 2 min,扫散头部五经 1 min。该手法直接作用于局部,是疏通横络筋结、打破局部病理状态的关键第一步。

3.2 枕下肌群刺激术

《灵枢·经筋》中记载,12 条经筋中 7 条经筋行经颈项,含主筋(“其直者”)与支筋(“其支者”),并有“上”“循”“贯”“合”等循行特点^[21]。经筋理论认为,枕下肌群是足太阳经筋“结于枕骨”之所在,其上方经筋横络的形成可直接影响气血上达目系。现代解剖学证实,该区是颅颈交界核心稳定区,富含本体感受器、自主神经丛及椎动脉分支,构成“目-脑-颈”调控轴心^[22-24]。本研究突破既往聚焦眼周局部的传统,

将枕下肌群确立为关键干预靶区。于浅表筋膜层施以轻缓手法,避免过度刺激;于深层肌肉则采用较重刺激手法,通过适度压力促进筋膜-肌肉复合体的结构整合,降低滑动阻力^[25-26]。枕下肌群刺激术的具体操作如下:(1)嘱患者仰卧位,医者用三指指腹置于枕骨下项线下骨面外侧,由外向内依次按揉、弹拨头上斜肌、头下斜肌、头后大直肌和头后小直肌,按揉 2 min、弹拨 1 min,力度由轻至深透,对侧以相同手法操作;(2)随后嘱患者匀速缓慢转动眼球,先顺时针、后逆时针各转动 3 圈为 1 组,间隔 1 min 再重复,每次训练 3 组。该手法将眼周局部干预延伸至枕下肌群,充分疏通气血上注通道,为眼部功能的恢复提供通路支持,体现了对经筋系统整体关系的精准把握。

3.3 脏腑辨证配穴术

本法基于患者整体情况进行脏腑辨证,在眶周筋膜手法松解术、枕下肌群刺激术的基础上,通过推拿手法调理相关脏腑,疏通筋结,引气血上行,濡养经筋,进而改善眼部血供,重建“目-经筋-脏腑”整体动态平衡,从而有效干预假性近视的病理进程。脏腑辨证配穴术的具体操作如下:(1)肝肾亏虚证。①嘱患者取仰卧位,依次按揉肚脐及关元 2 min 后,顺时针、逆时针摩腹各 36 圈,依次点按两侧足三里、光明各 1 min;②嘱患者取俯卧位,依次按揉肝俞、肾俞各 1 min,横擦肝俞、肾俞、八髎至透热,从腰骶部沿督脉及膀胱经捏脊 2~3 遍,推涌泉 1 min。(2)心阳不足证。①嘱患者取仰卧位,依次按揉神门、内关、膻中各 1 min,顺时针、逆时针摩腹各 36 圈;②嘱患者取俯卧位,依次按揉心俞、膈俞各 1 min,从腰骶部沿督脉及膀胱经捏脊 2~3 遍,横擦心俞、膈俞至透热。(3)脾胃虚弱证。①嘱患者取仰卧位,以高频率、低幅度振动腹部 3 min,随后以脐为中心顺时针、逆时针摩腹各 36 圈,依次按揉中脘、天枢、气海、足三里、光明各 1 min;②嘱患者取俯卧位,依次点按膈俞、脾俞、胃俞各 1 min,从腰骶部沿督脉及膀胱经捏脊 2~3 遍。该手法是“脏腑辨证配穴”治疗原则的具体体现,依据脏腑辨证结果通过推拿手法调整脏腑的功能状态,不仅巩固前两步手法在局部和通道区域产生的疏通效果,更是深入脏腑层面,从本源改善患者的整体状态。

4 病案举隅

患儿,男,7岁。初诊:2025年7月13日。主诉:双眼视远模糊、视近清晰1年余。现病史:患者1年前因学习劳累出现双眼视远不清,因影响日常学习,特来就诊。查裸眼视力:右眼0.6,左眼0.5。散瞳前人工试镜:右眼100度近视,球镜度数-1.00 DS,矫正视力至1.0;左眼球镜-1.00 DS,柱镜-0.25 DC,轴位95°,矫正视力至1.0。散瞳后双眼矫正视力均为1.0。眼轴长度:右眼23.51 mm,左眼23.47 mm。刻下症见:患者视远模糊,伴眼涩、眼胀,常眯眼,易疲劳;食欲不振,睡眠一般,二便可;舌淡,苔薄白,脉细弱。西医诊断:假性近视(双眼)。中医诊断:能近怯远(脾胃虚弱证)。治法:健脾益气,养筋明目。治疗具体步骤如下:(1)眶周筋膜手法松解术。①嘱患者仰卧闭眼,依次按揉睛明、攒竹、鱼腰、丝竹空、太阳、承泣、四白、颧髎、下关、瞳子髎、印堂、阳白,再以大鱼际沿眼眶作横“∞”形揉法,操作1~3遍;②拇指指腹交替推抹,先自印堂向攒竹、鱼腰、丝竹空、瞳子髎推抹眉弓,再沿额中、阳白推至太阳,最后自神庭推向头维,分别推抹眶上缘、眼球周围、眶下缘,各操作2~3遍;③双手大鱼际快速搓热,熨目2~3遍;④拇指按揉百会、四神聪,操作2 min,扫散头部五经1 min。(2)枕下肌群刺激术。①嘱患者仰卧位,医者用三指指腹在枕骨下项线下骨面外侧,由外至内依次按揉、弹拨头上斜肌、头下斜肌、头后大直肌和头后小直肌,按揉2 min、弹拨1 min,开始按揉时手法宜轻,然后再缓慢深透,对侧手法相同;②随后嘱患者匀速缓慢转动眼球,顺时针、逆时针各转动3圈,此为1组训练,间隔1 min再重复上述动作,每次做3组。(3)脏腑辨证配穴术(脾胃虚弱证)。①嘱患者仰卧位,医者高频率、低幅度振动腹部3 min;随后以脐为中心,顺时针、逆时针摩腹各36圈,依次按揉中脘、天枢、气海、足三里、光明各1 min;②嘱患者俯卧位,点按膈俞、脾俞、胃俞各1 min,从腰骶部沿督脉及膀胱经捏脊2~3遍,用小鱼际横擦腰骶部至透热。每天1次,7次为1个疗程,连续治疗4个疗程。

二诊:2025年8月14日。患儿自觉视物模糊好转,眼涩眼胀、乏力等症状较前改善,纳眠可,二便

调;舌淡红,苔薄白,脉稍细。复查裸眼视力:右眼0.8,左眼0.8。人工试镜:右眼-0.50 DS、矫正视力至1.0,左眼-0.25 DS、矫正视力至1.0。眼轴长度:右眼23.40 mm,左眼23.36 mm。嘱患儿保持正确的姿势习惯,保证每天户外运动量,合理均衡饮食,并让家属督促患儿每天做眼保健操,以巩固疗效。

按:患儿正值学龄之年,用眼过度致经筋瘀堵、气血耗伤。久视伤血,血伤及气,加之“小儿脾常不足”,以致脾胃虚弱、清阳不升、血气不达,经筋失养、目失所濡,故出现视物模糊、眼涩疲劳等症状。西医诊断为假性近视,中医诊断为能近怯远症(脾胃虚弱证)。治以健脾益气、养筋明目为法,使脾胃健旺、筋结得散、清阳得升、经筋得养,气血精微上输于目。推拿治疗先以按揉、推抹眼周部位筋结及穴位,恢复眼周气血流通,濡养眼目;再以按揉百会、四神聪,扫散头部五经,以清利头目。眶周筋膜手法松解术可降低眼外肌静息张力,改善房水循环动力学,实现“筋柔络通”,恢复目睛血供。枕下肌群刺激术通过按揉、弹拨枕下区4块肌肉,舒缓颈部肌肉紧张,减轻颈部僵紧,恢复局部经筋力学平衡,结合眼球运动训练,可改善视物模糊、眼涩眼胀、眼疲劳等症状。患儿辨证属脾胃虚弱证,治以脏腑辨证配穴推拿:仰卧位予以摩腹、振腹并按揉中脘、天枢、足三里等穴,俯卧位点按脾俞、胃俞、膈俞,以调节脾胃、疏通腹部筋结、补益气血、滋养经筋,引精微之物上行以养目珠;最后予以小儿捏脊配合小鱼际擦法,以调畅全身经筋、流通气血、强化体质。三法合用,共奏脾充胃健、筋柔络通、气血上荣、散精于目之效。二诊时,患儿视力提升,屈光度及眼轴均有改善,诸症悉减,脉象转和。

5 结论

经筋整体观以中医整体观为指导思想,是中医药文化应用于临床的具体体现。既往推拿治疗假性近视,往往局限于固定部位或穴位,很少从患者整体情况出发制订个体化、特异性的诊疗方案。而经筋整体观则突破传统局限,基于“目-经筋-脏腑”理论,有机融合经筋理论与脏腑辨证,利用视觉功能、经筋系统与脏腑功能的协同调控关系,构建“目-经筋-脏腑”整体理论,形成以“疏通横络筋结,脏腑辨

证配穴”为核心的推拿治法。通过眶周筋膜手法松解术、枕下肌群刺激术、脏腑辨证配穴术三类推拿操作手法,最终实现“目-经筋-脏腑”的整体动态平衡。这不仅为推拿治疗青少年假性近视提供了系统的理论框架和靶点依据,更从中医整体观高度出发,以全局视角完善了假性近视的诊疗体系。

参考文献

- [1] HUGHES F E, TREACY M P, DUIGNAN E S, et al. Persistent pseudomyopia following a whiplash injury in a previously emmetropic woman[J]. American Journal of Ophthalmology Case Reports, 2017, 8: 28-30.
- [2] GYAWALI R, TOOMEY M, STAPLETON F, et al. Quality of 2019 American optometric association clinical practice guideline for diabetic eye care[J]. Ophthalmic & Physiological Optics, 2021, 41(1): 165-170.
- [3] 蒋孟洋, 郭林薪, 袁晓辉. 中医防治假性近视研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(14): 2945-2947.
- [4] 关于印发儿童青少年“五健”促进行动计划(2026—2030年)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2025(12): 28-32.
- [5] HOLDEN B A, FRICKE T R, WILSON D A, et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050[J]. Ophthalmology, 2016, 123(5): 1036-1042.
- [6] NAIR S, KAUR M, SHARMA N, et al. Refractive surgery and dry eye: An update[J]. Indian Journal of Ophthalmology, 2023, 71(4): 1105-1114.
- [7] 石玉生. 推拿治疗假性近视 106 例观察[J]. 按摩与导引, 2000(6): 15-16.
- [8] 吕贤蕊. 推拿治疗青少年假性近视疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(4): 512-513.
- [9] 刘 菲, 张思建. 推拿指针循经点穴法治疗青少年假性近视临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(1): 134-136.
- [10] 林星星, 董宝强. 论经筋理论的整体观[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(10): 808-812.
- [11] 冯 祥, 李 桃, 蒋全睿, 等. 基于“督脉入脑”理论探讨推拿干预孤独症谱系障碍的思路[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(3): 401-405.
- [12] 刘亚鹏, 董宝强, 王垒钊, 等. 基于经筋整体观论干眼症治疗新思路[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(9): 44-47.
- [13] 郑 笑, 赵瑞珍, 朱文婷, 等. 从经筋病探讨眼肌型重症肌无力[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(8): 580-583.
- [14] 赵静如, 金 明, 赵 颖. 金明基于经筋辨治风牵偏视的临床经验[J]. 中国中医眼科杂志, 2025, 35(7): 641-644.
- [15] 钟 莉, 严 京, 吴正正, 等. 从“经筋-经脉-脏腑”角度讨论视疲劳的发病机制及治疗[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(1): 99-102.
- [16] 方燕平, 黄于婷, 杨岚菲, 等. 点按法解除“经筋结点”及其机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(11): 1580-1581.
- [17] 李 桃, 冯 祥, 曾 理, 等. “气血-经脉-经筋”系统对推拿治疗经筋病的指导意义[J]. 中医药导报, 2023, 29(6): 182-185, 189.
- [18] 任栋潼, 王树东, 刘润青. 从气血角度论经筋[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(10): 69-71.
- [19] 罗 容, 叶 勇, 钟 峰, 等. 择“筋”穴疗筋病探微[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(4): 599-603.
- [20] 林星星, 董宝强, 王树东, 等. 基于筋膜的经筋基础研究: 述评与展望[J]. 中国针灸, 2023, 43(11): 1338-1342.
- [21] 刘 磊, 龚智超, 陈沁涛, 等. 基于经筋理论探讨触诊对颈痛分期诊疗的意义[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(1): 144-147.
- [22] 克里斯蒂·凯尔. 功能解剖: 肌与骨骼的解剖、功能及触诊[M]. 汪华侨, 郭开华, 麦全安, 主译. 天津: 天津科技翻译出版有限公司, 2013: 15, 231-234.
- [23] 梁 坚, 郭蒙歌. 颈性视力障碍探微[J]. 医学理论与实践, 2001, 14(7): 663.
- [24] 杨 沫. EDI SD-OCT 和 OCTA 在非动脉炎性前部缺血性视神经病变和视神经炎中的应用[D]. 北京: 中国人民解放军医学院, 2017.
- [25] 龙抗胜, 叶 勇, 李铁浪, 等. 从经筋-皮部系统探讨脏腑疾病的推拿治疗[J]. 中医药导报, 2022, 28(3): 195-198.
- [26] 赵 毅, 季 远. 推拿手法学[M]. 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 4.

(本文编辑 匡静之)