

《老年视功能衰退评估规范》 编制说明

一、任务来源

本文件由国家重点研发计划（主动健康和老龄化科技应对重点专项）项目组成员及中国老年医学学会眼科分会提出，本文件由中国老年医学学会提出并归口。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

二、主要起草单位和主要起草人员

本文件起草单位：温州医科大学附属眼视光医院 中山大学中山眼科中心 北京同仁医院 北京大学人民医院 北京协和医院 中国人民解放军总医院 天津医科大学附属眼科医院 宁夏眼科医院 上海交通大学附属第一人民医院 何氏眼科 大连医科大学附属第一医院 陕西省眼科医院 中南大学 华中科技大学同济医学院附属同济医院 香港中文大学联合汕头国际眼科中心 上海依视路光学有限公司 北京大学第一医院

本文件主要起草人：吕帆 瞿佳 范利 陈伟蓉 陈有信 赵明威 夏晓波 李瑾 李朝辉 李筱荣 何伟 梁远波 马翔 孙晓东 盛迅伦 魏文斌 孙晓东 严宏 杨柳 叶聪 张绍丹 张铭志 郑广璞 张弘 谢荷

三、编制背景

全球老龄化是二十一世纪最重要的社会趋势之一，主动健康成为人类生活的主题。

在主动健康规划中，眼健康成为重中之重。眼睛是人类出生后发育成熟比较快的器官，视觉在人类发育和成长过程中承担非常重要的功能性作用。随着年岁的增长，眼睛和视觉率先开始进入功能衰退，如，人类的调节能力随年月衰退，在45岁左右就开始因调节力不足而出现近距离视力不佳，65-70岁开始出现高对比度远视力下降，同时出现眩光加重，对比敏感度在65岁左右开始出现下降，70岁以后出现双眼立体视觉下降，75岁以后出现视觉异常。伴随着因年龄相关的全身性疾病或眼部其他疾病，将加剧视觉功能的问题。

据联合国报道，2017年至2030年间，全球60岁或以上的老年人口将从9.62亿增至14亿，增长46%，超过全球青年和10岁以下儿童人数的总和。2019年65岁以上的老年人口占比为1/11（9%），而这一数字到了2050年将为1/6（16%），即全世界每6人中就有1人年龄在65岁或以上。

中国老年人口数量在快速增加，2019年末中国60岁及以上的老年人口数达到2.54亿，占总人口比例18.1%，65岁及以上老年人口达到1.76亿人，占总人口的12.6%。据《中国发展报告2020：中国人口老龄化的发展趋势和政策》预测，60岁及以上人口到2050年，将会攀升至5亿人左右，占总人口的36.7%，65岁及以上人口将会超过3.8亿人左右，占总人口的27.9%。

对眼健康而言，人口老龄化带来的重要改变是老年视功能衰退问题的激增。随着年龄老化，老年人群视功能衰退和眼病发生率及其严重性也逐渐上升，最常见的视功能衰退的指标包括远近视力、对比度敏感度、视野、调节幅度、集合近点、瞳孔、立体视觉和色觉等。而一些老年眼部疾病，又会进一步加剧视功能的下降和改变，如，老年性白内障、老年性黄斑变性、青光眼、糖尿病性视网膜病变、干眼症、翼状胬肉、睑缘炎以及视网膜血管性疾病等。

四、制定规范的必要性和意义

视功能的衰退对老年人的工作生活、安全以及情绪都有很大的影响，而另一方面，60岁及以上的老年人具有丰富的理论和实践经验，许多人仍在持续为社会做出巨大贡献，因此，让年长者能够延缓视功能衰退，及时获得精准的治疗，以获得更好的视功能具有重要的社会意义。与此同时，主动认知老年视功能衰退以便主动实施对相关问题的科学矫治，也是健康中国中主动眼健康的重要组成部分。

为规范老年视功能衰退的评估、干预及诊疗等眼健康管理，达到主动眼健康的目标，开发制定了《老年视功能衰退评估规范》。

五、编制过程

2021 年 12 月，由国家重点研发计划（主动健康和老龄化科技应对重点专项）项目组成员及中国老年医学学会眼科分会提出制定标准起草的立项申请；

2022 年 12 月-2022 年 02 月，国家眼耳鼻喉疾病临床医学研究中心（温州医科大学附属眼视光医院）组织相关行业专家团队，开始制定工作，组织成立标准起草组，并确定起草组成员具体的分工协作内容和编制时间进度表。起草组成员收集有关视功能评估和规范等相关资料，查阅国内外相关的标准、技术资料，为标准编写提供参考和依据。国家眼耳鼻喉疾病临床医学研究中心（温州医科大学附属眼视光医院）牵头组建标准起草组，按照计划完成起草工作，落实经费问题，为起草组的工作开展提供必要条件。

2022 年 02 月-03 月，广泛征求意见。多次多途径组织专家组审阅研讨，扩大审阅专家范围，征求全国范围内具有代表性的相关高校、医院和科研院所的意见，分析反馈意见，对文稿和编制说明进行修改，根据各方意见形成《老年视功能衰退评估规范》意见稿。

2022 年 03 月—05 月，征求意见稿社会公开，征求意见后，提交标准送审稿、编制说明、征求意见汇总处理表及有关附件，提交会议评审。

2022 年 05 月—08 月，形成报批文本，完成定稿。

六、制定规范的原则和依据，与现行法律、法规、规范的关系

（一）本标准编制的过程中，主要遵循以下基本原则：

1. 结合团体标准的要求，利用临床操作规范和临床研究的大数据结果，对老年视功能衰退评估指标进行严格筛选和提供参考标准；
2. 视功能检查方法需公认、普遍和具有临床指导意义；
3. 从全社会的综合效益出发，标准内容具有科学性、前瞻性和可操作性，文字简明具体，有助于发现因年龄而发生的视觉功能衰退。

（二）与现行相关法律、法规、规章及相关标准，特别是强制性标准的协调性。

国内外目前暂无老年视觉功能损伤及康复相关系统化标准，老年视功能衰退眼部疾病标准中已有《老年性黄斑变性（湿性）中医临床实践指南（征求意见稿）》：该指南规定了老年性黄斑变性的疾病定义（ICD-11）、流行病学、临床特征、诊断标准、治疗、康复、管理、推荐等，适用于 50 岁或以上的 wAMD 患者群体；可推广应用于全国基层及以上医疗机构，主要为从事眼科专业或相关专业的临床医师提供相应的参考标准，以促使中医药

治疗 wAMD 的规范化与标准化。

老年健康相关标准已有：《老年人健康管理技术规范》：该标准规定了 65 岁及以上老年人健康管理的流程及适宜技术要求，适用于基层医疗卫生机构提供国家基本公共卫生服务项目时对老年人健康管理的基本要求，中年人的健康管理可参照使用。

《老年视功能衰退评估规范》参考了国内外老年人健康管理和视功能相关规范及文件的基础上，结合我国已有的研究和实践，通过从中国老年功能衰退评估指标的定义、评估方法、参考参数和临床意义等方面起草规范。本标准依据 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准的结构和编写》和 GB/T 1.2-2020《标准化工作导则 第 2 部分：以 ISO/IEC 标准化文件为基础的标准化文件起草规则》进行编写。同时结合本标准小组收集到的临床常规资料和文献数据资料综合而来。与系列标准协调配套，符合标准编写规则的要求。

七、 主要内容说明

本标准共包括 6 个部分的技术内容。

（一） 范围

本标准规定了老年视功能衰退及相关评估指标的术语和定义，评估方法、视功能衰退的参考参数范围和管理流程；适用于医疗服务机构，健康体检机构，眼健康相关行业及从业人员进行老年视功能衰退的评估，干预、康复及眼健康管理服务。

（二） 术语和定义

“视力”、“对比敏感度”、“视野”、“调节幅度”、“集合近点”、“瞳孔对光反射”、“立体视觉”、“色觉”的定义等词语贯穿本标准，只有对其明确定义，才有助于对本标准的理解，其借鉴和参考了《眼视光学理论和方法》（2019 版，人民卫生出版社）以及《眼科学》（2015 版，高等教育出版社）等高校教材。

（三） 适用人群

60 周岁及以上的所有人群。

（四） 评估方法

对于“远视力检查”、“近视力检查”、“对比敏感度检查”、“视野检查”、“调节幅度检查”、“集合近点检查”、“瞳孔的相关检查”、“立体视觉检查”和“色觉检查”等检查方法，本部分根据《眼视光学理论和方法》（2019 版，人民卫生出版社）、临床研究和文献中适用于老年人视功能的评估指标方法，从中选取易行科学的检测操作方

法，进行详细描述。

（五） 老年视功能衰退指标参考参数

综合总结临床研究和文献等资料，确定“远视力参数”、“近视力参数（近附加参数）”、“对比敏感度参数”、“视野参数”、“调节幅度参数”、“集合近点参数”、“瞳孔的相关检查参数”、“立体视觉参数”和“色觉参数”等符合老年人视功能衰退的可供参考的参数区间。

（六） 老年视功能衰退规范检测的意义

老年视功能衰退指标主要包括：远视力、近视力、对比敏感度、视野、调节幅度、集合近点、瞳孔相关检查、立体视觉和色觉等，相关的临床检测通常包含于临床基本流程中，规范的检测，有助于发现因年龄而发生的视觉功能衰退。

基于老年视功能衰退的临床特点，相关检测指标也可以作为一些常见年龄相关眼病的早期预测和辅助诊断的手段，通过规范的检测，发现各种眼病带来的进一步视觉功能损伤的程度，为下一步临床诊疗处理提供指导意义。

表 老年性视功能衰退评估指标汇总表

序号	临床基本检测 指标	生理变化 开始时间	生 理 变 化趋势	预测老年性眼病的对应指标
①	远视力	65-70岁	↓	
②	近视力	45岁	↓	
③	对比敏感度	65岁	↓	屈光不正/老视 ①②⑤⑥ 白内障 ①②③⑧⑨
④	视野	50岁	↓	黄斑变性 ①②③⑧⑨
⑤	调节幅度	70岁为0D	↓	青光眼 ①②③④⑦⑧
⑥	集合近点	-	↑	全身疾病眼部表现①②③④⑦⑧⑨
⑦	瞳孔	-	↓	
⑧	立体视觉	70岁	异常	

八、 采用国际规范和国外先进规范的，说明采标程度，以及与国内、外同类规范水平的对比情况

国内外无相关标准发布。

九、 作为推荐性规范或者强制性规范的建议及其理由

本标准作为推荐性标准发布。规范的检测有助于发现因年龄而发生的视觉功能衰退，同时，基于老年视功能衰退的临床特点，相关检测指标也可以作为一些常见老年眼病的早期预测和辅助诊断的手段，通过规范的检测，发现各种眼病带来的进一步视觉功能损伤的程度，为下一步临床诊疗处理提供指导意义。

十、 强制性规范实施的风险点、风险程度、风险防控、措施和预案

本标准作为推荐指导性标准，不做强制实施要求。

十一、 贯彻规范的措施建议

本标准由中国老年医学学会眼科分会提出，由中国老年医学学会归口管理，贯彻标准的措施建议为：

（一） 配套资金

自行标准配套一定资金，在宣传前保证文本的充足供应，让每个使用者都能及时得到文本，这是保证新标准贯彻实施的基础。

（一） 内部宣传培训

标准发布后三个月内，召开标准宣传会，对国家重点研发计划（主动健康和老龄化科技应对重点专项）项目组成员和中国老年医学学会眼科分会单位进行培训和宣传普及；

（二） 推广

通过每年的眼科年会及其他眼科大会，进行宣传和推广。

十二、 其他应说明的事项

无

编写组

2022 年 12 月 07 日