

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 868 期 | 2021 年 11 月 8 日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

听障儿康复 任重而道远



世界卫生组织发布的《世界听力报告》指出,目前全球 1/5 的人群听力遭受损伤,重度及以上听损程度的人群已超过 6050 万人。对于听损人士来说,听到并听清声音是首要诉求。听损对于儿童而言,将直接影响言语的发育和发展,导致社交、心理、生活等多方面的变化。

有耳朵就能听到声音吗

流行病学资料显示,约有 1‰~3‰ 的新生儿出生即有不同程度的听力障碍,这是一个相当高发的先天性残疾。有时是一侧耳,更多的是双侧耳。导致出生听力障碍的原因众多,遗传、怀孕期病毒感染、出生高危黄疸、发育畸形等。其中超过 80% 的听力障碍发生的部位在耳内类似蜗牛状的內耳耳蜗的听觉毛细胞。

人类听觉系统的复杂精妙程度令人叹服,截至目前仍有很多未解之谜。已明确的是,人类特有的次级听力中枢专司声音信号的重新解码。而听觉通路的完整性和出生后大量的言语信号刺激是次级听觉中枢持续发育的关键。

罹患听力障碍的新生儿或幼儿,由于不同程度缺失了对有声世界中种种声音的接受能力、编

码能力,无法向高级听觉中枢输送正常的声音信号,或输送量与正常相比不足十分之一、百分之一,无法产生有实际意义的神经突触联系、神经网络联系,本该是枝繁叶茂的次级听觉中枢就如同一片沙漠,寸草不生。世界对患儿而言是无声的。

康复的“三早”原则

依据世界卫生组织分级标准,听障可分为轻度、中度、中重度、重度、极重度等五个级别。听力障碍严重影响患儿的学习能力,口语理解力、语法能力、交流能力都明显落后,由此产生严重的社会心理问题,阻碍未来的学业与就业。中国康复医学会听力康复专业委员会科普工作组副组长田宏斌博士表示,由于听觉通路神经发育的明显时间特性,“早发现、早干预、早康复”的三早原则是听障儿童康复的

关键。

早发现是针对新生儿开展的听力筛查。早干预是针对明确诊断的听力障碍,尽早开展助听器等技术的应用,最大程度利用听觉发育的高速阶段、黄金阶段刺激听觉中枢的神经细胞、突触及神经网络的连接。早康复是及早开始进行针对性的康复训练。

助听器代际升级与革新

听障儿童“三早”原则清晰易懂,落地却有相当巨大的挑战。作为干预工具的助听器及人工耳蜗的原理不同,助听器是把不同频率不同强度的声音压缩成可被残余听觉处理的信息传递到听觉中枢,而人工耳蜗植入则是将声音信号转变为电信号刺激毛细胞之上的螺旋神经节,传递到听觉中枢,两种方式均有较大程度的声音失真现象,因此言语习得较正常听力仍

有较大差距,这需要专业的听力康复工作者、言语康复工作者、患儿家属、患儿本人都付出巨大的脑力、体力、耐心,才可取得较好的康复效果。

研究表明,培养儿童语言发展最有效的方法是让他们与其他人交流对话。这些交流可以发生在不同的场景中,无论是在餐桌上,还是在阅读时一起看书,或者是在户外聊天。听障儿童需要利用每一个机会来构建丰富的语言环境,通过语言和对话,与孩子们进行互动、交谈和联系。

先进科技以人为本。峰力美人鱼系列助听器一直是儿童听障领域的领导者。第七代超大功率美人鱼助听器搭载的是全新的 PRISM 芯片,确保在运算速度和算法上再次得到提升,其中涵盖了升级的声音处理系统、新一代全时声感追踪系统和双轨高频重塑技术,再加上经典大功率双受话器,多维度确保重度、极重度听障人士,特别是听障儿童,随时随地捕捉真实、自然的声音和话质。儿童版智能应用使得大龄儿童能够自主调控助听器,比如进行方向性设置、降噪调节等。

受疫情影响,佩戴口罩、一米社交、线上交流都加剧了听障儿童康复的挑战。听障儿童的康复是构建和谐社会的重大问题之一。在此呼吁全社会关注听障儿童、理解听障儿童、理解听障儿童家庭、理解听障儿童康复工作,用爱、用科学去帮助他们。

魏立 图 TP

无影灯下

医学技术飞速发展的今天,手术治疗的“大切口”时代已成为过去,而微创手术正在步入“黄金时代”。临床上,妇科联合康复科及整形科等,开展多学科联合诊疗模式,针对妇科疾病的不同状况,制定个性化的健康指导及手术治疗方案。

传统腹腔镜手术需要在肚子上打三到四个穿刺孔,用于腹腔镜镜头的置入和器械的操作,虽然孔不大,但腹壁上多个切口会增加术后肠管及大网膜与腹壁发生粘连的风险,并且术后的疤痕也会影响患者腹部的美观。

而单孔腹腔镜手术,顾名思义,仅需经过一个孔即可完成手术。根据手术路径选择,可分为经脐单孔腹腔镜和 V-NOTES 术式。

经脐单孔腹腔镜是经过人体自然皱褶部位脐部将腹腔镜及其器械置入腹腔进行手术;只需在肚子上打一个小孔,切口沿肚脐褶皱切开,术后切口完美掩盖于

单孔腹腔镜呵护女性更贴心

肚脐褶皱中,堪称“美容微创”。

而 V-NOTES 则是经女性阴道这一自然腔道置入内镜及手术器械完成所有操作的手术。由于阴道为黏膜组织,术后不留疤痕。术后 1~2 月复查,切口愈合后即可恢复性生活,有力保障了患者术后的生活质量。

两种术式均没有对腹部造成任何显见的切口,既明显降低术中感染的风险,又不影响腹部的平滑,对患者来说,不仅有了安全的保障,也满足了爱美的需求。

单孔腹腔镜充分利用人体自然的腔道开展手术诊疗,凭借创伤小、副作用少、疼痛感轻等优点而备受女性患者青睐,适用于卵巢囊肿、宫外孕、子宫肌瘤、卵巢肿瘤、子宫脱垂等妇科常见多发病。需要提醒的是,单孔操作孔镜体积较小,再加上所有手术器械均由一个小切口置入,造成手术面暴露困难,手术操作空间狭小,因此需要手术医生具备扎实的腹腔镜下操作技能和娴熟的器械操作技巧才能有效保障手术成功。

刘平(杨浦区中心医院妇产科主任医师)

成熟医术保驾护航 保乳方案带来身心受益



肿瘤防治

随着医疗技术的发展,保乳术备受关注。欧美国家对乳腺癌保乳术的实施已非常普遍,保乳率已达 60%~80%,但在中国,乳房根治术仍然是大部分乳腺癌患者的首选治疗方案,乳腺癌的总体保乳率不到 20%,还有很大提升空间。

尽管乳房切除会给女性患者造成巨大的身体及心理创伤,但在面临保乳还是切乳这一选择题时,大多数乳腺癌患者仍更倾向于后者。据统计,超过 88% 的中国女性乳腺癌患者都会接受乳房切除手术。除了受限于不同地区医疗水平不均衡、医疗条件有限外,对保乳知识的缺乏,对保乳术后复发的担心,也是阻碍我国保乳治疗发展的重要原因之一。

复旦大学附属肿瘤医院副院长吴炅教授日前表示,与根治术相比,保乳术对患者术后正常生活、形象自信心以及性生活的影响程度均更小。本身有保乳意愿,属于切缘阴性且术后能达到良好乳房外形的,建

议这类患者积极接受保乳术。对于患者普遍担心的复发问题,有数据表明,保乳术的远处复发率和死亡率与根治术并无差异,五年局部复发风险也仅为 2.9%。综合来看,保乳术能够使乳腺癌患者在生存及生活质量方面均获益,是早期乳腺癌患者重要的推荐治疗方案之一。

保乳治疗水平的提升,离不开乳腺癌诊疗技术与体系的不断突破与发展。以新辅助治疗为代表的创新诊疗方案在早期乳腺癌患者的临床治疗中扮演着重要角色。以 HER2 阳性乳腺癌的治疗为例,新辅助治疗可以使不能手术的乳腺癌患者通过降期转化为可手术,将不可保乳的乳腺癌通过降期转化为可保乳的乳腺癌。与此同时,从单靶(曲妥珠单抗)到双靶(曲妥珠单抗联合帕妥珠单抗)时代,从辅助到新辅助,从早期到晚期,中国乳腺癌诊疗已迈向全病程管理新时代,将为不同治疗需求的 HER2 阳性乳腺癌患者提供更多的诊疗方案,让乳腺癌患者不仅能活得更久,还能活得更好。

柏豫

便秘患者可采用膏方治疗

秋季天气干燥,一半以上老年人都容易便秘。马上就要进入冬令进补的时节,推荐中医经验方加味车前五仁膏方治疗便秘,会比服用其他药物获得更为满意的效果。

膏方并非所有便秘患者都适用,以下症候类型的便秘患者较宜服用:

肝脾气滞型,相当于“气秘”。常表现为大便数日不通,排便不尽,欲便不得,精神抑郁,暖气频作,胸脘不适,肋肋作胀或经期乳胀,呕吐上逆,咳嗽气喘,舌苔白腻,脉沉或弦。可用车前五仁六磨膏方治疗。

脾肺气虚型,属“虚秘”范畴。大便燥结或软,但数日不通,有时虽有便意,但解下困难,努挣不出,努则汗出气短,甚则喘促,便后虚疲至极,神疲乏力,声音低微,腹部胀痛,或肛门坠胀,肢寒怕冷,面色无华,舌淡嫩,苔薄白,脉虚弱。可用车前五仁黄芪膏方治疗。

脾肾阳虚型,相当于“冷秘”。属“阴结”范畴。症状表现为大便秘结,兼见面色灰暗;肢冷身凉,喜热畏寒,小便清长;夜间多尿,尿后余沥,舌质淡白,苔白润,脉沉迟。可用车前五仁济川膏方治疗。

血虚阴亏型,属“热秘”范畴。纳少大便秘结难下,产后或手术之后,高年血虚之人,大便长期干结秘结,排便非常困难,往往几周一次,形体消瘦,咽干少津,面色萎黄,会阴坠胀不适。心慌头晕,唇甲淡白,舌质淡或舌红少津,脉细或弱。可用车前五仁增液膏方治疗。

便秘患者在服用膏方的同时,如何选择食品品类,可谓大有讲究:

首先,多吃多渣的蔬菜、水果、粗粮、杂粮,可增加肠管内容积,提高肠管内压力,刺激肠蠕动,有利于排便。常见的多渣蔬果有芹菜、菠菜、火龙果、猕猴桃等。其次,平时多吃具有润肠通便功效的食物和易产气食物,如蜂蜜、黑芝麻、核桃仁、花生仁、香蕉、洋葱、萝卜、南瓜等。另外,少吃精细饮食,禁食辛辣刺激性食物,如辣椒、芥末、大蒜、咖啡、浓茶、烈酒等。

日常起居方面,每日保证足够的饮水量,根据中医“减能软坚”的理论,推荐每日晨起空腹喝一杯淡盐开水。养成良好的排便习惯,每日定时排便,即使无便意,也要按时去蹲厕。保证充足的睡眠时间,以免精神过度紧张。而便秘患者滥用泻药导致的泻剂性肠病和结肠黑变病业已引起关注。便秘患者要规范积极地治疗肠道疾病,不可经常使用泻药或灌肠来解决排便不畅,不用或少用可能引起便秘的药物。

徐伟祥(上海市中医医院肛肠科主任医师)