

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第885期 | 2022年3月4日 星期五 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

全国“爱耳日”活动主题——

关爱听力健康 聆听精彩未来



中耳炎是最常见的影响听力健康的耳科疾病之一。很多人都不以为然,认为这是“小毛病”,“滴点药水就会好的”。其实,医学上中耳炎是一大类耳科疾病的总称,可分为四大类:急性中耳炎、分泌性中耳炎、慢性化脓性中耳炎和中耳胆脂瘤。这四种类型的中耳炎临床表现和治疗方法不尽相同。

■ 急性中耳炎 约80%的儿童在3岁前至少经历过一次急性中耳炎。急性中耳炎主要由细菌感染导致。急性中耳炎的临床症状是耳痛、鼓膜肿胀和发红,并可伴有传导性听力损失,7%的患者还会发生鼓膜穿孔。部分患者还可出现发热、乏力等全身不适症状。

患急性中耳炎后,患者应及时到正规医院就诊,在医生指导下合理用药治疗。如果急性中耳炎在6个月内至少出现3次或在12个月

中耳炎致听损 “小毛病”拖不得

内至少出现4次,则称为“复发性急性中耳炎”。患复发性急性中耳炎时,由于中耳持续积液,中耳、内耳损伤的风险显著增加,可能会导致永久性传导性听力损失。

■ 分泌性中耳炎 这是指有中耳积液、听力下降,但是鼓膜完整,没有耳朵流脓,且没有发热、剧烈耳痛等急性炎症感染表现的中耳炎。患者的听力损失程度一般较轻(10-50dB的传导性听力损失),鼓室图可见典型的平坦曲线。

分泌性中耳炎最初首选药物治疗,确诊后的患者在医生指导下个体化用药,常用药物包括鼻用糖皮质激素、减充血滴鼻剂、黏液促排剂、抗组胺药、减充血剂等。除药物治疗外,患者还可使用

Valsalva动作来将空气压入咽鼓管内,从而改善中耳通气,帮助中耳积液引流。如果分泌性中耳炎反复出现或持续存在,则应考虑进行手术治疗,手术治疗方法包括鼓膜切开术、鼓膜置管术、腺样体切除术等。

■ 慢性化脓性中耳炎 这是由中耳黏膜慢性或复发性炎症引起永久性鼓膜缺损的疾病,发病率为每年476/100000。慢性化脓性中耳炎通常是在急性中耳炎的基础上发展起来的,出现传导性听力损失,通常反复急性发作为轻度疼痛及耳溢液。慢性化脓性中耳炎可持续多年而没有任何主观症状,但在少数情况下会导致严重的并发症,如面瘫、脑脓肿。疑似慢性化脓性中耳炎时,应尽早到正规

医院就医,采用药物或手术治疗。

■ 中耳胆脂瘤 首先患者无需谈“瘤”色变,中耳胆脂瘤并非真正的肿瘤。胆脂瘤虽然是一种良性肿瘤,不会像恶性肿瘤一样侵袭、转移,但它具有破坏周围骨质的特点,可引起严重的颅内外并发症,患者仍需予以重视。

药物治疗如局部或全身使用抗生素,可在一定程度上起到抑制中耳炎症和肉芽生长的作用。但没有药物能够使胆脂瘤消失,手术是中耳胆脂瘤首选的治疗方式。通过手术,一方面切除胆脂瘤,另一方面保护或重建听力。建议患者尽早到医院接受手术治疗。

王云峰(复旦大学附属耳鼻喉科医院耳鼻喉科主任医师)

为你搭脉

潮热、失眠、焦虑、闭经、不孕……很多女性在40岁之前就走上了卵巢早衰的不归路。众所周知,卵巢号称女人的青春宝,一旦卵巢功能衰竭,那就意味着提前进入了更年期。

而事实上,卵巢储备功能减退是渐进性的过程,是卵巢功能衰竭的前期状态,从卵巢储备功能减退到衰竭往往历时多年。

中医对于卵巢储备功能减退的理解,多从三方面入手:先天禀赋不足、高龄——肾虚;后天情绪失调——肝郁;饮食失调及(或)劳倦过度——脾虚。肝脾肾三脏合而为病造成肾虚肝郁脾虚之证。

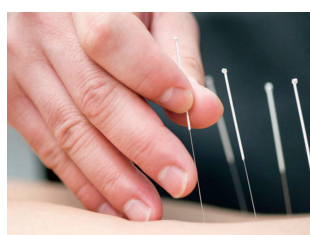
中医根据个人情况不同,采取整体观念、辨证施治。那么,中西医结合治疗卵巢功能减退的效果如何呢?复旦大学附属妇产科医院中西医结合妇科的临床研究显示,针对因卵巢功能减退导致的不孕症病例的中西医结合治疗优势显著,血清FSH、FSH/LH水平下降明显,成功妊娠率也更高。这正是中医药通过多系统、多环节的整体调节作用实现了独特效果。

中药本身虽不是激素,但具有明显的内分泌调节能力,特别是能提高卵巢对性腺激素的反应性,提高患者激素受体水平,进而恢复和改善卵巢的排卵功能,提高卵巢储备功能。西药激素药物联合“神奇的”中药,既可以减少激素药物使用剂量,尽量避免西药副作用,又可以针对不适症状进行全身调治,中西医结合治疗效果优于单纯西药。这也是很多患友经中西医结合治疗能获得“好孕”的原因。

除了服用汤药外,再配合针刺、针灸治疗,也可以改善卵巢功能。多种原因导致的卵巢功能低下性不孕不育患者可以使用针刺治疗。

由于各种妇科肿瘤手术或放疗后,出现卵巢功能明显减退但不适合使用激素,或者不愿意接受激素治疗,或者存在激素治疗禁忌证的女性,可选择其他非激素制剂和手段来治疗相关症状以及助孕,包括中医药、针灸、理疗、药膳及耳穴贴压等,也有一定的治疗作用。

李晶(主治医师)(复旦大学附属妇产科医院中西医结合妇科)



四个“W”选配婴幼儿助听器

当我们在妈妈肚子里时,我们就已经能通过听觉,感受到周边环境的变化,然而,作为阻碍宝宝接触美妙世界的先天性缺陷之一,先天性听力损失的发病率约1%-3%,有一小部分宝宝在出生后会因为种种原因出现不可逆听力损失。为了让这部分宝宝能更好地接触、感知这个世界,听觉辅助装置的干预就显得尤为重要。在此,通过四个“W”为大家阐述婴幼儿助听器的选配。

■ 什么时候选配(WHEN)
一般来说,新生儿听力筛查在宝宝出生后48小时内完成,复筛在42天内完成,听力诊断在3月龄内完成。如果宝宝初筛和复筛都没有通过,在3月龄内,家长带宝宝前往具备小月龄婴幼儿听力检测条件和资质的听力中心进行听力诊断,当检测结果显示异常时,医生通常会建议,宝宝在6月龄内尽早干预。

■ 去哪里选配(WHERE)
去有医学背景的专业验配助听器机构验配。一般通过六个维度对一家验配机构进行评价,包括良好的验配环境、齐全的硬件设备、专业的听力师团队、完善的配套售后服务、全程病案管理、长效的评估以及多种干预手段。以上评价指标均可从验配机构硬件设施以及与听力师沟通的过程中获得。

■ 选配什么类型的助听器(WHICH)
市面上常见的助听器类型主

要有传统耳背式助听器、受话器外置式助听器、耳内式助听器等。对于婴幼儿,不建议选配耳内式助听器,对于注重外观,听力损失较轻的患儿,一般建议等到8岁左右,有自我保管能力后再进行耳内机的选配,这样能获得比较好的选配效果。传统耳背式助听器与受话器外置式助听器各有优劣,家长需要结合宝宝的听力损失情况以及特点,参考听力师的建议进行选择,切不可盲目。

■ 选配后随访要做什么(WHAT)
选配后每次随访切不可流于形式。一般我们选择的时间节点是选配后的1个月、3个月、6个月、1年,后续每半年至一年随访一次。对于一些特殊疾病如大前庭导水管综合征的患者可适当缩短随访周期,增加随访次数。随访对佩戴者、家长、助听器以及参数调整等四个方面都有具体要求。售后随访项目环环相扣,紧密关联,比如,有时候助听器产生啸叫了,其实仅仅是因为盯聆把整个耳道堵死了,并不是耳模不合适,可免去一遍遍重做耳模的烦恼。具备完善的售后体系,宝宝及家庭就不会走弯路。整个售后随访是一个系统工程,只有具备完整医学支持、强大专业体系的听力机构才能将这项工作做好、做全、做精准,最终帮助宝宝感知美好的世界。
李海峰 任燕 黄治物(上海交通大学医学院附属第九人民医院听力中心)

最近接诊的几个听力问题病例,值得引起关注:

退休的李老师看电视时音量调得很高才听得清,或是一旦遇到情节紧张,对话密集度高的情景,耳朵就“来不及听”,错过了精彩的剧情,需要小辈复述才能明白。

另一位陈老师,一侧听力基本正常,另一侧是中重度听力损失,大声说话才能听得清。听力专科测试的结果是言语识别率只有45%。

还有一位80后上班族,双耳平均听力40dBHL,每日需要和客户进行大量言语沟通,他的烦恼是“忙碌一天后感觉快被榨干了,耳朵累、耳鸣、头痛”。

以上三位患者面对的是同一个听力学界的热点问题——“听中枢处理过耗”,简称“听过耗”。

■ 知其根源
人类在浩瀚的生物进化中,发展出了精妙复杂的听觉系统。所有生理功能的实现都是消耗能量的过程,而单位时间耗能量不是无止境的。听觉系统可由于各种原因导致言语信号处理能力下降,其中最常见的原因包括耳朵和听觉传递的外周神经细胞功能下降。复杂的聆听状态,如噪声环境、特殊的位置、无法提供视觉补偿、言语信号失真度大等,都加重了听觉系统处理难度。

当各种原因引起听力下降时,通过听觉外周系统所获取的言语信号与听觉中枢内部储存的言语

警惕「听过耗」对日常交流的伤害

信号出现偏差,导致理解障碍,如“怕”听成了“差”,“河”听成了“得”。此时,听觉中枢会与大脑的视觉中枢、记忆中枢一起,根据语境等信息纠正偏差,这一过程虽然能提高猜中言语信号的准确度,但无疑需要消耗比正常听力者更多的耗氧量。而且,一旦环境复杂,如噪声环境下,大量的言语信号被噪声掩盖,听觉中枢获得的言语信号更不充分,要调动更多的大脑资源来参与言语信号的理解,猜中率的下降,也同时调动了情绪中枢的反应,紧张、愤怒,一股脑儿地搅在一起,容易让人产生精疲力竭的感觉。这一困扰可归纳为“听中枢处理过耗”。

■ 听力贴士
一旦发现自己存在“听过耗”,影响交流质量的情况,应引起重视。对于存在“听过耗”的人群,不妨参照以下建议:

- 保护听力,避免各种损伤听觉系统的行为,如长期使用耳机,长期高强度紧张工作。
- 利用听觉系统的终身学习能力,进行听力康复,如针对对常词汇的反复聆听训练。
- 选择正确的聆听状态,调整姿势和位置以及光源。
- 进行听力检查和各项听阈上功能测试,并针对性改善。
- 调整心态,以放松的方式聆听,如呼吸练习、集中注意力练习。
- 及时就诊,咨询听力专业人士。

陈克光(住院医师) 黄新生(主任医师)(复旦大学附属中山医院耳鼻喉头颈外科)