

双耳良好聆听 享受美好生活

听力障碍几多苦楚

良好的聆听，细微的辨声能力来自于双侧听力。根据世界卫生组织听力障碍分级，轻度耳聋：听力水平 26-40 分贝，3-5 米之外常听不清楚；中度耳聋：听力水平 41-60 分贝，距离 1 米常听不清楚；重度耳聋：听力水平 61-80 分贝，需要在耳旁大声讲话才能够听到；极重度耳聋：听力水平 >80 分贝，能够听到非常响的声音，分不清楚言语。

双耳无听力失去了言语交流的能力，而对于那些单侧听力障碍的人，同样有着常人无法感受的烦恼，他们听到的声音单调，方向性差。双侧听力可以享受音乐的美妙，当我们身处音乐厅，可以欣赏小提琴的婉转、大贝司的共鸣、长笛的悠扬。但是单侧听力音乐欣赏能力下降，除了没有饱满的音质外，仅能分辨出主旋律，而且难以分辨出各种乐器细微的区别。

双侧听力何等珍贵

首先，双侧听力具有方向性，人类可以通过辨别出声音达到双耳的 10 微妙时间差，分辨出声音的方向。单侧听力只能听清来自声源方向的声音，听不侧的声音，对方向性的误差角度超过 45 度以上。单侧听力的人常常抱怨与人交流需要侧头聆听，影响工作。

其次，双耳聆听，声音质感好。就如同电视机声音调到双声道的声音质量饱满柔和，将电视机调到单声道，不管是左声道还是右声道，听到的声音都是单调的。因此一些单侧听力突然损失的人听到的声音从双声道变为单声道，不能适应，常常情绪不稳，烦躁不已。

最重要的是，双侧听力具备在噪声环境下的言语分辨能力。单侧听力者最主要的烦恼是在嘈杂环境下听不清楚，言语分辨差的原因主要是大脑皮层接受到单侧声音的信息不对称，噪声声干扰的能力差。资料表明，约 20%-30% 的单侧听力儿童学习成绩较正常听力儿童差。长期以往，造成这部分儿童与他人交往障碍，性格孤僻，影响聋儿童的心理发展。

耳鸣是临床上常见的症状，病因复杂，有些由耳内引起，也有来自耳外的因素。其中，好发于中青年人的搏动性耳鸣，和听觉系统关系不大，主要是血管性的，和动脉或者静脉的关系比较密切。

人中耳内耳周围是骨质，骨质呈气房化，紧邻骨质周围是各种静脉窦和动脉，当血管的管壁突入气房时，血管的搏动声音会传入中耳，被耳朵听见，就是搏动性耳鸣，根据血管类型，又分为动脉性和静脉性。当压迫颈部血管时，耳鸣会消失，这是最重要的临床表现。

动脉性搏动性耳鸣是相对常见的类型。

拥有良好的听力，每天我们可以享受美妙的大自然的声。但是对于 70% 以上的老年人和近 2000 多万的儿童而言，他们失去了聆听大自然的乐趣。据统计，总人群的约 10% 有不同程度的听力障碍，我国有约 3000 万人处于无基本听力的状态。

依病情和时机及时处理

听力障碍的解决方案视病情不同来处理。对轻度和中度听力障碍，可以通过助听器辅助提高听力。对严重听力障碍，可以通过人工耳蜗恢复听力。一侧中度听力障碍对侧严重听力障碍，可以通过一侧植入人工耳蜗、对侧配戴助听器解决。

助听器和人工耳蜗是提高听力的工具，就如同屈光不正者配戴眼镜提高视力一样。在国内配戴助听器和单侧植入人工耳蜗还不能被普遍接受，去掉偏见才能提高生活质量。

每年新生儿中有千分之三的严重听力障碍，他们的听觉皮层由于听不到声音而没有发育。只有尽早植入人工耳蜗才能听到声音，刺激听觉皮层发育，继而带动相邻的言语皮层发育。听觉皮层和言语皮层发育在 6 岁前完成。恢复单侧听力，能够学会讲话。恢复双侧听力，才能有声音良好的方向性、有立体声、与噪声环境下的交流能力，才能有健全的聆听，尽享美好生活。

迟放鲁(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院副院长、耳神经颅底外科主任)



3·3 爱耳日

本市开展“防聋治聋，精准服务”系列活动

● 3月3日上午 9:00-11:00, 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院在医院(汾阳路 83 号)6 号楼 1 楼大厅举办“爱耳日”咨询活动, 耳科专家们将为有相关困扰的市民答疑解惑。

● 3月3日下午 1:30-5:00, 市九人民医院在本部院内 1 号楼 8 楼会议厅举办“爱耳日”科普宣教活动。欢迎听障儿童、听力障碍患者在家属陪同下前往参加。

● 3月4日上午 8:00-11:30, 上海市第六人民医院耳鼻喉头颈外科暨上海市听力测试中心在医院门诊七楼举行耳病及听力专题咨询, 并为有需要者免费提供纯音气导听力测试。

有一种耳鸣源于血管问题

这些病变通过 B 超、CT 或 MRI 或者 DSA 检查常可诊断。硬脑膜动-静脉畸形(AVM)是常见的类型。颈内动脉狭窄最常见的原因是动脉粥样硬化, 也会引起搏动性耳鸣。

静脉性搏动性耳鸣中常见的是乙状窦或颈静脉球骨质缺损, 突入乳突骨质引起, CT 常可诊断。对于这类耳鸣, 明确诊断后手术把血管和中耳的空间封闭即可治愈, 手术方法简单, 半小时即可完成。

另一类常见的是特发性颅高压或者良

性颅高压。好发于年轻且超重的女性, 临床症状包括搏动性耳鸣, 头痛和视物模糊, 也会有耳闷胀感、低频听力下降和眩暈; 并且这些表现在颅压增高时(弯腰、咳嗽、晨起时等)更显著。

对于有明确症状和血管问题的患者可以手术治疗, 但由于这是一个主观性的疾病, 因此手术有可能无效, 患者在术前要有充分知情。

汪照炎(上海交通大学医学院附属第九人民医院耳鼻喉头颈外科主任医师)

早在 1996 年的世界卫生组织调查显示, 全球约 1.2 亿, 也就是 5% 的人口达到听力残疾的程度。近年来, 随着社会老龄化、声污染等加剧, 听力残疾的比例进一步扩大。在声电信息无处不在的当下, 人们对正常听觉的需求越来越高。

● 听障直接诱发认知功能障碍

科学研究证明, 看似无碍吃喝拉撒的听觉残疾, 其实与大脑认知功能以及多种神经退行性疾病密切相关。2013 年美国霍普金斯大学的研究表明, 听力损伤程度与老年人认知能力密切相关, 听力越差者, 言语水平及认知能力均更差。相比听力正常的老年人, 有听力残疾者在 6 年间的认知水平将下降 30%-40%, 而且具有 5 倍的阿尔兹海默症(老年痴呆症)发病风险。

● 听力下降亦与摔倒有关联

听力下降还增加了生理伤害的风险。新近研究揭示在老年人中, 听力障碍者的摔倒风险是正常听力者的 2.4 倍。通过精确的听力学分析发现, 听力损伤与摔倒风险增加值的 69% 密切相关。即便在排除了认知、视力等因素之外, 听力障碍所致的摔倒高风险依然存在。声音信号传入不足限制了对空间感的把控, 从而增加了摔倒风险。

● 助听设备重启有声世界

值得庆幸的是, 我们掌握的多种技术提供了听觉康复的机会。通过听骨链重建技术, 克服慢性化脓性中耳炎导致的听骨链毁损。通过数控的激光技术, 进行镫骨底板微创开窗, 帮助了众多耳硬化患者改善听力。对于先天性或者后天性重度、极重度感音神经性聋, 人工耳蜗植入技术无疑是打开有声世界的金钥匙。新型的数字助听器, 可以根据每位患者不同频率、程度的听力损失状况, 进行精准补偿, 从而获得最佳的听力康复效果。

清醒认识耳聋及其危害后, 我们能更深刻地理解患者的病痛。通过努力, 我们可以搬除通向有声世界的拦路虎, 避免或减少听力残疾的直接及间接危害。

本版图片 TP 时海波(主任医师) 殷善开(副院长、主任医师)(上海交通大学附属第六人民医院耳鼻喉头颈外科)



多补水巧疏泄 平抑“肝火”



一拨“倒春寒”之后, 气温逐渐回升, 降水也逐渐增多。春风轻抚, 细菌、病毒易随风传播, 此时, 春季传染病常易暴发流行性感冒。为了严防气温变换引起的风寒感冒, 人们穿衣着装谨记“春捂”原则, 《千金要方》也主张春时衣着宜“下厚上薄”, 以养阳之生气。

春季阳气生发速度开始快于阴气的速度, 肝火也处在上升的势头, 需要适当地释放。可做些散步、打太极拳等较轻松的运动, 让肝气慢慢地上升。但如果雨水过多, 晨练时雾气较重, 应当适当推后, 尤其是骨关节

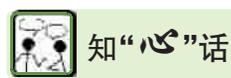
炎或类风湿关节炎病人要特别注意。

如果天气晴朗, 往往伴有大风, 紫外线增强, 空气中过敏原增多, 花粉指数偏高, 对于敏感性皮肤的女性来说, 脸红了、发痒了、刺痛了, 各种敏感症状就暴发了。因此建议大家, 出门尽可能选在花粉指数最低时或者风力较小时。外出也要注意, 过敏性皮肤最好戴个口罩, 回家后换上干净衣服。在饮食上少吃鱼虾、海鲜及辛辣刺激性食物。过敏现象比较严重者要立即到医院接受专科医生的诊断与治疗。

由于肝气顺应春之生发, 故容易出现口舌干燥、口腔溃烂, 也就是俗称的“上火”或“肝火上炎”。此时应多吃新鲜蔬菜、水果, 清淡饮食, 以补充人体水分, 豆腐、芥菜、菠菜、淮山、莲子、柑橘、蜂蜜、甘蔗等都是不错的选择。食疗方面推荐杂粮粥, 可做成莲子粥、山药粥、红枣粥、薏苡仁参粥等。从春天开始, 尽量少吃羊肉等温热性的食物。

薛鸾(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院风湿科主任医师)

克服消极情绪 迈出前行脚步



尽管我们每个人都会时不时地产生消极的想法, 但毫无疑问, 长期的消极态度会对一个人的幸福感受和健康水平产生不利影响, 并丧失去追求任何目标的动力。所以, 要先搞清楚我们都被哪些消极想法所左右, 才能知道如何克服它们。

1. 自我否定

遇事常常会对自已说“我做不到”, 总是否认自己的能力和着手做某事成功的可能性, 会导致干脆放弃行动和努力, 或是行动时畏首畏尾, 结果真的会不尽如人意或彻底失败, 而这又反过来强化了自我否定。

2. 与他人进行消极比较

总会忍不住与那些有魅力、有作为或社交网络粉丝更多的人进行比较, 这是人之常情; 然而, 如果你发现自己特别希望拥有别人所拥有的东西, 感到嫉妒, 觉得自己处处都不如别人, 就构成了消极的社会比较, 会给人们带来更大的

压力、焦虑和沮丧, 并且做出自暴自弃的选择。

3. 过度夸大和过分缩小

夸大自己失误、缺陷的严重性, 而贬抑自己的成绩或优点。比如, 偶尔出现一次失误, 如拍照时手抖了一下, 一张照片拍坏了, 就觉得不得了, 认为别人要把他看成无用的人; 而做成一件事, 又说微不足道, 纯属侥幸。

4. “非黑即白”的绝对性思考

坚持一种不现实的标准, 认为达不到这个标准就是失败。这种思考方式导致不切实际的完美主义, 害怕任何缺点和错误。

以上是几种常见的消极思维模式, 假如对号入座, 发现自己拥有一种或者几种, 可以试着通过改变看待自己的方式、看待事物的方式、对待未来的方式来改变自己, 从而不再沉溺于对过去情境的消极想法, 而是更多地面向将来的积极想法。如果你或者周围的亲友存在上述几种情绪或几乎都有, 而且较为严重, 就要考虑寻求医生的帮助了。

刘文娟(复旦大学附属中山医院心理科、上海市医学会行为医学专科分会)

上海夕阳红口腔门诊部

电话: 62490819 62498957

地址: 万航渡路1号环球世界大厦副楼(B座)1002室

沪卫产2016第07-08-0191号 医广证有效期至: 2016年7月8日至2017年7月7日止