

本
期
导
读

B2 高血压老人居家保健

B3 “起身-晕倒”
体位性低血压“惹祸”

B4 哮喘你知多少？

康健园

本报副刊部主编 | 第 474 期 | 2014 年 2 月 17 日 星期一 责编:潘家新 视觉:窦云阳

电子耳蜗治疗老年耳聋耳鸣

◆ 冯艳梅 殷善开



在老年性聋患者中,大概有 50%的人有耳鸣,大部分可以通过佩戴助听器、药物治疗和声音治疗使耳聋与耳鸣得到有效改善。但也有部分患者的听力下降严重,佩戴助听器既不能改善听力,也不能缓解耳鸣。不仅因为听力不好无法交流,更因为终日挥之不去的声音令老人头昏脑涨,没有任何心思去工作和享受生活。甚至有些患者由于耳鸣而诱发抑郁症,耳鸣严重者甚至对医生说宁可让耳朵完全聋了,也不想听到这恼人的声音。

对于这样的患者,抛开耳聋的影响不说,耳鸣成为严重影响生活的主要原因。伴随科技进步,对于这种以往束手无策的疾病终于有了治疗办法,那就是电子耳蜗植入。

电子耳蜗是一种电子设备,通过手术将其体内部分装入内耳中,耳朵上再挂一个像助听器一样的体外机,体内部分与体外机通过硬币大小的吸盘吸在头

皮上进行连接。电子耳蜗作为一种听力康复设备,以前主要应用于重度以及极重度感音神经性聋患者的听力重建,无论是出生即聋的孩子还是听力慢慢下降的成人,只要助听器效果不佳,就可以进行人工耳蜗植入。鉴于电子耳蜗对耳蜗电信号的重塑能力,以及其直接刺激听神经的特性,电子耳蜗治疗耳鸣正成为耳鸣治疗的新方法。听力下降伴耳鸣的患者,常规治疗手段无效可考虑电子耳蜗植入,发达国家的医生还在尝试利用电子耳蜗植入治疗没有听力障碍或者听力障碍不是很严重的耳鸣患者。正是由于助听器与电子耳蜗刺激方式以及工作原理的本质不同,对于助听器治疗无效的耳鸣患者,电子耳蜗植入有望奏效。

国内外研究证实,耳鸣患者植入电子耳蜗后,除了有显著的听力改善外,耳鸣的声音明显减轻,没有以前那样令人难以忍受了,甚至有些患者的耳鸣完全消

失。患者的情绪明显改善,生活质量明显提高。

当然,电子耳蜗手术是内耳手术,对手术医生的要求较高,所以建议患者到可以开展此手术的医院进行系统的听力学检查以及耳鸣评估,早日解除听力障碍及耳鸣的困扰。

2014 年 3 月 3 日为第十五次全国“爱耳日”。上海市第六人民医院耳鼻咽喉科将于 3 月 1 日(周六)上午在宜山路 600 号门诊大楼七楼耳鼻咽喉科举办“爱耳护耳,健康听力”的免费讲座、咨询活动,并为前来咨询的患者免费提供纯音听力测试。

(殷善开为上海交通大学附属第六人民医院副院长,中华医学会耳鼻咽喉科分会常委委员,上海医学会耳鼻咽喉科学会副主任委员,主任医师、教授,专家门诊:周一下午;冯艳梅为第六人民医院耳鼻咽喉科副主任医师,专家门诊:周二下午、周六上午)

及早重视 糖尿病手足麻木疼痛

◆ 陈增淦

糖尿病是影响我国人民群众身体健康的常见疾病,中国糖尿病的发病率日益上升,根据中华医学会糖尿病学分会关于我国糖尿病患病率调查的结果显示,近年来我国总糖尿病患病人数达 1 亿左右,这个数字令人震惊!

外周神经病变是糖尿病最常见的并发症,主要表现为手足部的疼痛和麻木,可导致足部溃疡、感染、坏疽的发生,严重者不得不进行足趾截趾甚至截肢,给患者带来极大的痛苦,严重影响患者的生活质量。如果您患有糖尿病,也许您正在被手足麻木疼痛所困扰,而这往往正是糖尿病周围神经并发症的表现。不幸的是,尽管您的血糖控制良好,周围神经的病变还会发生。实际上,随着病情进

展,糖尿病患者 10 年以后出现糖尿病周围神经病变的概率达到 50%以上。一旦糖尿病性周围神经病变发生,会逐渐加重。

最新的研究显示,早期对糖尿病周围神经病变进行干预可以有效缓解和改善病变的进展。特别是部分糖尿病患者经过周围神经减压术治疗后期取得了较为满意的疗效。因此提醒广大糖尿病患者,应注意自身的病情变化,如果出现手脚的麻木和疼痛,应该及早进行预防和治疗。

(作者为复旦大学附属中山医院骨科副主任医师。中山医院骨科将于 2 月 19 日中午 12:00 在医院门诊大厅举办“糖尿病手足麻木疼痛治疗”科普讲座)

甲状腺“弥漫性病变”是恶性吗

◆ 余丹菁

由于生活水平的提高,体检被广泛普及,许多患者朋友在体检时发现甲状腺检查结果有异常,最让人心烦的是体检或因病而做甲状腺超声检查,报告中的那句“甲状腺弥漫性病变”,大多数患者看到这句话都感到害怕。

有甲状腺病变者多有可能引起甲状腺肿大的常见原因有哪些。可以是非炎症性的,如地方性甲状腺肿、结节性甲状腺肿、毒性弥漫性甲状腺肿(所谓“毒性”指伴有甲状腺功能亢进)等;可以是炎症性的如桥本氏甲状腺炎,亚急性甲状腺炎等;也可以因甲状腺肿瘤而肿大。各种原因引起的甲状腺肿患者其甲状腺功能状态也可有所不同。

甲状腺肿大多数情况下是指非肿瘤原因造成的甲状腺增大,因此各种病因所引起病变的超声影像学改变在整个甲状腺都存在,故常常看到“弥漫性甲状腺病变”的描述。

在临床工作中遇到怀疑有甲状腺肿大的病人除了详细询问病史、体检,甲状腺的超声波检查和功能及肿大原因方面的进一步分析评估也是必不可少的。

如果经过体检和超声波检查都提示肿大的甲状腺内没有发现肿块,病变呈弥漫性分布,则医生在超声波检查的报告上就会写“甲状腺弥漫性病变”,此“病变”并非指“恶性病变”的意思,仅指“病理改变”而已,患者大可不必紧张。如要怀疑甲状腺肿瘤,则总是在检查中先发现甲状腺内有或大或小的孤立病灶(结节,有时又称“占位性病变”),再进一步检查明确诊断的。因此,仅描述为单纯的甲状腺弥漫性病变与肿瘤是没有关系的。当然,也有超声报告甲状腺弥漫性病变伴结节,这里弥漫性病变的意义和前面是一样的,结节的性质需要评估,详细见后叙。

许多患者是通过体检发现甲状腺异常,



自身没有感觉不适。也有相当多的患者是因为各种症状来就诊而进一步明确诊断的。由于引起甲状腺肿大病因很多,临床症状多种多样,治疗方法也各不相同,因此这里不能详细叙述。仅谈一下患者发现甲状腺肿后应该怎么办。

到内分泌专科去进行全面检查明确疾病的诊断,配合医生进行针对性的治疗,并定期复查随访(即复诊)。定期随访很重要,对于有症状和甲状腺功能不正常的患者,治疗过程中必须定期复查,了解其恢复情况及治疗中有无不良反应。而初次检查没有发现占位性病变,甲状腺素水平在正常范围的患者容易忽视这一问题。因为随着病程的延长部分病人的甲状腺会出现结节样变,需要对结节的性质进行评估,必要时做超声引导下穿刺活检,绝大多数是良性病变,只有极少数提示恶性或性质无法明确者可能需要手术探查,另外由于引起甲状腺肿大的病因不同,原来正常的甲状腺素水平也可能发生变化。比如桥本氏甲状腺炎,就有可能出现甲状腺素水平从原有的正常发展为偏低的状态(简称“甲减”)。因此,定期随访就显得意义更重要了。

(作者为复旦大学附属中山医院内分泌科副教授)

美年大健康

Health 100

健康讲堂

基因与肿瘤

肿瘤是遗传基因和环境因素两种因素共同作用的结果。每个人身体里都有癌基因和抑癌基因。这两类基因相互制约,维持着人体细胞生长正负调节信号的相对稳定。当癌基因激活或表达失控,导致细胞生长和分化发生异常,使细胞癌变而形成肿瘤;或抑癌基因失活,控制细胞有序再生的基因受到损伤,使细胞不受控制地生长,也可产生肿瘤。通过检测人体的肿瘤易感基因,及时了解自己的基因信息,采取针对性的预防措施,改变自己的生活环境和生活习惯,避免有害因素的侵袭并定期体检,可以延缓或避免肿瘤的发生。

有肿瘤易感基因就会得肿瘤吗?

肿瘤易感基因不等于致病基因。肿瘤基因检测报告是以患病的高、低风险来展示的。检测结果为高风险者,仅表示这类人群属于高危人群。在各种有毒有害环境因素的影响下,比正常人群更容易患上肿瘤,并不表示他一定会得肿瘤。如果检测结果是低风险,仅表示他对某肿瘤的易感性低,并不代表他不会得肿瘤。他在日常生活中,仍需注意外界有害因素的影响,例如他检测结果是肺癌低风险,并不代表他可以随意地抽烟,他仍须建立健康的生活方式。

吴健民教授、主任医师,博士研究生导师
原华中科技大学同济医学院免疫研究所副所长,附属协和医院检验科主任。现任“美年大健康产业集团临床检验中心”主任、瑞士苏黎士大学医院临床化学研究所高级访问学者。获国家政府特殊津贴、第一届“中华医学会检验分会-肿瘤标志物专业委员会”主任委员、第一届“中国医师协会检验医师分会”常委、卫生部临床检验标准化专业委员会“委员、“中国医学文摘-检验与临床杂志”主编、“华中医杂志”副主编,“临床内科杂志”等6种杂志的编委

美年大健康体检 投资管理有限公司 (第六节 更多精彩内容敬请关注后续)

科普
讲座

上海市第一人民医院(海宁路 100 号)将于 2 月 21 日(星期五)15:30~16:30,在体检中心二楼举办“乳腺癌的预防与治疗”讲座,主讲人:放射科主任医师何之彦。