

康健园

本报副刊部主编 | 第 539 期 | 2015 年 6 月 1 日 星期一 责任编辑: 潘家新 视觉设计: 窦云阳 编辑邮箱: pjx@xmwb.com.cn

让听障儿童享受完整声音世界

◆ 陈平

听力障碍已成为全球最大且持续增长的感觉器官疾病。据世界卫生组织 (2013 年 3 月) 数据, 残疾性听力损失已达世界人口的 5.3% (3.6 亿), 其中 9% (3200 万) 为儿童。每年, 约 6.5 万孩子出生时有严重的听力障碍。

“在上世纪 70 年代到 90 年代, 大约只有 20%—25% 的听障人群能够通过言语康复开口说话。而今天, 80% 以上的孩子都可以通过科技手段重返有声世界。” 来自美国科罗拉多大学的著名语言和听力学家吉永博士表示。 “由于生理和心理等原因, 儿童听力障碍不同于成人和老年人的听力障碍。根据儿童不同年龄阶段的需求, 进行全方位的分阶段管理是目前儿童听力障碍康复的方法和最新趋势。”

0—3 岁是儿童聆听的重要阶段, 也是言语发展最初最重要的阶段。一些高频的音节和言语, 孩子不容易听见、听清, 也就更不可能准确发音。4—8 岁的孩子有了初级沟通的需求, 并且进入义务教育阶段后, 要和同学们一起交流, 需要完整的声音感知能力。9—12 岁, 学业竞争相对较大, 听障儿童需要和同学们一起上课, 面对较为严苛的聆听环境, 需要在噪声中聆听得更清晰。而 13—18 岁, 他们的户外需求大大增加。

助听器高频重塑 (移频) 技术, 让不同年龄的听障儿童享受完整声音世界

随着助听器在儿童听力障碍领域的应用, 儿童的听力障碍康复获得了飞跃突破。针对不同年龄的需求, 由全球儿童听力保健领先者瑞士 Sonova (索诺瓦) 集团峰力专家团队研发的高频重塑技术, 可以在很大程度上提高婴幼儿对于高频声音的感知和模仿, 形成良好的言语发声习惯! 孩子进入义务教育阶段后, 学业竞争相对较大, 高频重塑技术帮助他们实现完整的声音感知。吉永博士解释, “正常听力, 我们能听到一个大面积的、清晰的、层次分明

的声音, 就好像丰富多彩的风景画。感音神经性听力损失, 不仅仅使声音很难听到, 而且使声音很难分辨, 如同褪色的图像。常规放大技术可以使大部分声音重新听见, 但是, 高频区域声音仍旧模糊且失真。有了高频重塑, 将高频声音压缩至更易补偿的区域, 使得全频声音清晰可分辨。”

“在过去的几年里, 我很荣幸地参与了中国多个地区的听力学义诊和咨询, 服务了近千名儿童。我们发现语言康复中心和聋校的孩子中, 患有双侧极重度感音神经性听力损失的占非常高的比例。通常, 这些孩子低频听力较好, 其平均听力损失可能已经达到极重度 (90dB HL 甚至更高)。” 吉永博士表示, “高频重塑——非线性频率压缩, 为这些孩子提供了一个很好的机会——极佳的高频可听度、聆听普通话语音声以及对理解普通话最为重要的声调。如果没有这项技术, 绝大部分孩子无法听到并表达普通话的关键声音。”

推动全面普及听力筛查, 尽早进行听障儿童听力干预

众所周知, 听力障碍导致儿童无法清楚说话, 更无法进入正常学校学习, 加重家庭和社会负担。因此, 要推动全面普及听力筛查和尽早进行听障儿童听力干预, 做到三早, 即早发现、早诊断、早干预。

我国年产新生儿 1600 万 (2011 年), 年新增先天性听损婴儿 1.6—4.8 万, 极需康复服务。同时, 由于儿童听力障碍的不同特点, 对诊断、听力师、助听器验配师的要求更为严苛, 更高的技术、责任心, 更好的服务, 定期的随访和调整等, 是中国儿童听力障碍康复面临的挑战。

吉永博士表示, “如果我们能够建立一整套完善的康复系统, 包括早期的筛查、诊断、治疗、听力干预和康复等, 就可以让听障儿童在言语康复后过上接近正常人的生活。”

白内障、黄斑变性、青光眼
常见眼病 早防早治

◆ 罗敏



6 月 6 日是“全国爱眼日”。最新流行病学研究发现, 我国有约 2430 万人为低视力人群, 465 万人为盲人。其中, 白内障是我国目前低视力和致盲的最主要原因, 黄斑变性为其次原因, 青光眼是第三大视力损伤和致盲的眼病。对于这 3 种最常见眼病, 早预防、早发现、早治疗十分关键。

白内障

所谓“白内障”就是眼球的晶状体变得混浊, 如同照相机的“镜头”变得不透明, 影响到光线进入, 引起视物模糊。根据晶状体混浊的程度不同, 患者会出现不同程度的视力减退, 双眼多同时发病, 也可有先后发病, 双眼进展程度不同步。

对于近视患者会出现近视度数加深, 看近距离物体或书籍显得更轻松、老花改善, 这些都提示发生了白内障。有的患者虽然视力下降不明显, 表现为看物体颜色变暗或呈黄色等, 尤其在光线不充足或夜间驾驶时对外界环境的辨别能力下降。

对可能患有白内障的人群应当到正规医疗机构进行视力及验光等初步的眼部检查, 排除由于屈光不正等引起的视物模糊, 必要时进一步检查排除青光眼或者眼底病变等。不主张未明确原因的情况下擅自滴用各种眼液, 这样非但不解决问题反而会带来眼部干涩、过敏等症状。目前世界上还没有一种药物被证明可以有效地延缓或治疗白内障的形成或阻止它进一步发展, 对于发生视力损害的白内障患者应当手术摘除混浊的晶状体并植入人工晶状体从而恢复视力。

黄斑病变

黄斑是人视网膜的最重要部分, 负责最为敏锐的视觉。如果黄斑发生变性, 将直接导致视功能受损。最为常见的是年龄相关性黄斑变性, 另一类是高度近视性黄斑变性。前者与年龄、长期慢性光损伤、遗传、代谢等有关, 而后者与高度近视导致的视网膜变薄、变性有关。但两者均可引起较为明显的视觉障碍, 有的患者视力逐渐下降, 同时伴有视物变形, 有的患者出现视野正中的黑影遮挡, 严重的可由于继发新生血管出血导致视力严重减退。对于可能患有黄斑变性的患者, 或者有遗

传家族史的朋友应当定期进行眼科检查, 以早期发现病灶, 观察眼底视网膜的变化情况。

在这里推荐一种简单的自查方法, 将一张方格纸放于眼前 30cm 处, 标出中心点, 分别遮盖左右眼, 凝视中心点时发现任何直线出现扭曲或者不连续, 就可能是黄斑出现的征兆, 应该联系视网膜专科医生做详细的检查。

对于早期的黄斑变性, 可以口服维生素 C、维生素 E、叶黄素等防止自由基对细胞的损害, 起到营养视网膜组织的作用。在户外活动时可以佩戴深色眼镜, 减少视网膜的光损伤。而对于出现严重视力损害甚至并发症的黄斑变性患者, 应当积极进行激光或者手术治疗, 减少视力丧失的危险。

青光眼

青光眼是一种视神经纤维受损的疾病, 通常由高血压以及其他各种不良的神经、血管因素引起。青光眼有不同种类, 有些如急性闭角型青光眼可伴有眼胀甚至急性发作的头痛、恶心, 此种丧失视力危险很大应当及时就诊, 有些青光眼则表现为视力的缓慢下降, 特征性的视野缺损, 不易被早期发现。因而如果经常出现眼胀痛、眼干以及视力模糊, 就要去医院进行排查青光眼的相关检查。

对于 45 岁以上人群每两年一次的眼部体检很重要, 而伴有青光眼家族史的则应当每年进行随访。由于目前的医学水平尚无法治愈青光眼, 但是早期发现则可以较好地预防和控制。现代观点认为青光眼是一种典型的身心疾病, 紧张、焦虑、忧郁等情绪, 以及工作生活压力大、植物神经功能紊乱等因素, 会促进青光眼的发生。因而对于易感人群保持良好的心境和稳定的情绪很重要。

(作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院眼科主任医师)

【相关链接】

6 月 6 日是第 20 届“全国爱眼日”, 上海市医师协会将于该日上午 9:00—11:00, 组织沪上眼科专家在上海交通大学医学院附属第三人民医院 (漠河路 280 号) 举办爱眼日主题宣传活动, 现场开展眼保健知识科普讲座《老年黄斑变性的诊治》《儿童弱视的诊治》及义诊活动。

科普
讲座

复旦大学附属肿瘤医院“妇康沙龙”将于 6 月 5 日 14:00—17:00, 在医院 3 号楼大报告厅 (东安路 270 号 3 号楼 3 楼) 举行沙龙启动暨大型康复教育讲座。届时专家将作《宫颈癌防治与术后康复》《妇科肿瘤康复营养》和《康复与心理适应能力重建》讲座。

