

老年性耳聋 康复首选助听器

老年性耳聋是最易被忽视的慢性病,60岁以上人群中超过30%存在听力障碍。有传统观念认为“人老耳聋”是无法改变的自然规律,不必去治疗和康复,这种错误观念往往延误了听力补偿和康复的最佳时机,导致言语分辨功能严重衰退。

五种表现早察觉

老年性耳聋是指随着年龄增长逐渐发生的进行性听力下降,是由于听觉器官的老化(进行性变化)所致的耳聋。

老年性耳聋的进程是缓慢的,不会有突然明显的症状,常常被忽视。如果老年人有以下表现,就需要去耳鼻喉科就诊以明确诊断:1.听得见声音,却听不清楚讲话内容;2.经常要求别人重复刚刚说过的话;3.经常

听错别人所说的话;4.经常将电视音量开得过大,而将旁人吵得心烦躁;5.习惯将头转向讲话者一侧或身体前倾以便能够听清别人的讲话。

老年性耳聋会加速老年痴呆

日常生活中,我们常听到老年性耳聋患者抱怨“我不喜欢家庭聚会,没人和我说话”、“我能听到声音,但声音听起来很混乱,人一多就头疼”等。这些是老年性耳聋患者早期面临的主要问题,即言语交流障碍及由此引发的生活不便。但这只是耳聋危害的“冰山一角”,生活中有些老年人因为听不到汽车鸣笛声而发生交通意外,由于不愿交流而变得孤独甚至产生轻生的念头,久而久之,造成老年人心理上的障碍,严重影响身心健康。

另外,因为听不见而反应慢、语速慢,甚至出现说话严重变调,加速老年痴呆。

配助听器先要“验听力”

很多人认为老年性耳聋不可逆转,一旦聋了就灰心丧气、放弃治疗。其实老年性耳聋患者是可以听力康复满足日常交流的。老年性耳聋的康复首选佩戴助听器。助听器是一种声音放大装置,通过它将声音放大后传输到耳内,使听力损失者的听力得到补偿。但佩戴助听器不能随便去买一个戴上,正如配眼镜要验光一样,配助听器也要“验听力”。我们的言语是由不同频率的声音组成的,听力下降者各个频率损失不同,因此需要针对频率进行调试放大,否则就会“只听到很响的声音而不知道人家说什

么”或者“听到的声音刺耳,无法忍受”。

有些老年性耳聋患者未得到及时干预导致双侧耳极重度聋与全聋,根据专业的检查结果可以考虑人工耳蜗植入或听觉脑干植入。

老年性耳聋的预防应从抗衰老入手,在工作生活中要尽量减少激发耳聋的因素,从而延缓耳聋的发生。比如:1.适当进行体育锻炼,对耳廓做揉搓按摩,以增强耳部的血液循环。2.保持健康心态。3.注意调节饮食,忌“三高一低”(高糖、高盐、高胆固醇、低维生素)。4.改变不良生活习惯,戒烟及避免噪音的刺激。5.做好听力体检,若有全身性疾病或听力下降时,应及时治疗。

郑州大学第二附属医院耳鼻喉科 单子丽

糖友四肢痛、麻要早治

66岁的谭先生患糖尿病15年了,血糖一直控制得比较好。3个月前,谭先生两只手掌突然出现疼痛,后来发展到两个脚的脚趾也出现疼痛,并且从间歇性痛变成持续性痛,每日疼痛的时间也由开始的半个小时慢慢延长到18个小时左右,入睡后他有时候甚至会被痛醒。疼痛发作时,谭先生感觉像有很多小针在扎自己。后来,他到医院疼痛科一检查,原来这是典型的糖尿病性神经痛。

患病20年以上的糖尿病患者,将有80%的可能发生糖尿病性神经痛,其中不乏血糖控制良好的患者。然而,临床上很多糖尿病性神经痛患者觉得这是慢性病,因此并不积极治疗。

糖尿病性神经痛患者疼痛发作时,常常夜不能寐,这会严重影响睡眠质量,进而影响血糖值。另外,疼痛引发的血管收缩也会影响血糖值,不利于糖尿病的控制。

广州医学院附属第二医院疼痛科主任 卢振

服降压药 要避开三大风险

一、当心清晨高血压。大部分人在夜间睡眠时血压降低,清晨醒前血压快速升高。6~10点,血压在短时间内迅速上升,绝大多数人会达到一天内的最高水平,有时能比夜间高出40~50毫米汞柱。清晨高血压是猝死、心肌梗死和脑卒中等疾病的“元凶”,发病高峰均在觉醒前后4~6小时。因此,降压药应在晨起时即刻服用,并注意观察症状,不要立即出门或进行剧烈运动。

二、警惕停药综合征。有些



人发现症状好转,就擅自停药,造成血压上升,可能伴随心悸、出汗、头痛、失眠、易激惹等症状,在临床上一般被称为停药综合征。各种降压药停用后的不良反应不同,但都会影响治疗效果,甚至带来威胁生命的风险。建议不要擅自停药,如果

感觉症状明显减轻,可咨询医生后减量或调整用药方案。

三、防低血压。降压药的服用时间、剂量、方法不当等,会使血压发生骤降,出现脉搏增快、面色苍白、头晕,甚至短暂的意识丧失等症状。这时应及时就诊,以免发生意外。服降压药时,不应随意加大剂量或缩短用药间隔,服药后不应突然变换姿势,以免发生体位性低血压,造成意外。

北京大学第三医院心血管内科博士 汪宇鹏

癌症是一种生活方式疾病

癌症实际上是由多种因素长期综合作用而产生的,绝非单一因素所致。

癌症实际上是一种生活方式疾病,也就是说,癌症是由于人们不健康的生活方式长期作用而引起的疾病,这类疾病还包括心脑血管病和糖尿病等。不健康的生活方式可归纳为以下四种:

不合理的膳食。随着生活水平的提高,人们步入了单纯追求味觉享受的误区。想吃什

么就吃什么或爱吃什么就吃什么,这是一种典型的不健康的生活方式。

吸烟。吸烟是一种不良行为,它对健康可以构成多种危害,不仅会导致癌症,而且也会增加心脑血管病的发生率。

心理紧张和压力。社会心理因素与癌症的关系,是一个新的研究领域。心理因素是指人在对工作、生活、疾病等环境背景中表现出的情

绪反应。研究表明,各类心理因素在癌症的发生、发展和转移过程中具有非常重要的作用。

缺少运动。长期缺乏锻炼,身体的抵抗力会明显降低。

如果人们能不吸烟、选择合理的膳食、从事适度的体力活动,以及尽量减少在不良环境中的暴露,就很有可能避免癌症的发生。

北京肿瘤医院中西医结合科 李萍萍

胃病患者 莫入以食养胃的误区

误区一:少食多餐。很多人会嘱咐胃溃疡患者一定要“少食多餐”。然而事实是,食物进入胃内,本身对胃黏膜就是一种刺激,不仅促使胃肠蠕动加快,而且会使胃酸及胃蛋白酶分泌增加,对溃疡病的愈合无益。目前主张溃疡病人的饮食注重的是定时、定量,避免饥饿和饱餐。

误区二:牛奶能治胃病。牛奶能促进胃酸分泌。饮牛奶后胃酸分泌增加30%。所以,消化性溃疡患者和饮牛奶后即出现腹泻的人都不宜喝牛奶,而酸奶中含较多的乳糖酶,容易被消化和吸收,对消化性溃疡无不良反应。

误区三:常喝稀饭。稀饭未经咀嚼就吞下,没有与唾液充分搅拌,得不到唾液中淀粉酶的初步消化,同时稀饭水分较多,进入胃内稀释了胃液,这都成为引起稀饭不易消化的原因;加之喝稀饭使胃的容量相对增大,而所供热量较少,不仅在一定程度上加重了胃的负担,而且营养相对不足。所以胃病患者不宜天天喝稀饭,干饭只要细嚼慢咽,不仅对胃部无害反而会促进消化,对健康有利。

误区四:吃汤泡饭。有的人认为将菜汤舀在碗里泡饭可以使饭菜吞咽顺畅及易于消化。这种方法也不科学。它的原理和喝稀饭基本一致。

误区五:拒食辛辣。其实,低浓度的辣椒会增加胃黏膜的血流量,并会刺激胃黏膜合成和释放前列腺素,能有效阻止有害物质对胃黏膜的损伤,对胃有保护作用;大蒜能杀灭胃内的幽门螺杆菌;而适量的生姜可以达到暖胃、增强胃黏膜保护的作用。胃病患者要根据自己的喜好适当食用辛辣食物,从而达到治病养胃的效用。 唐国雯/文



图说 我们的价值观

我友善以福人

人福我福

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治 爱国 敬业 诚信 友善

中宣部宣教局 人民日报 漫画增刊 中国网络电视台