

关注

3月3日是全国爱耳日——

健康聆听 无碍沟通

3月3日是全国爱耳日,今年的主题是“健康聆听 无碍沟通”。世界卫生组织最新报告显示,全球超过15亿人正经历不同程度的听力损失,这个数字到2050年可能突破25亿。伤害耳朵的行为有哪些?如何保护好听力?中山一院贵州医院(贵医附院贵安医院)耳鼻喉科执行主任马亦飞为您支招。

多种原因可导致听力损失

“听力损失造成的影响广泛且深远,其中包括丧失与他人沟通的能力,语言发育迟缓,进而产生孤独、沮丧等问题。”中山一院贵州医院(贵医附院贵安医院)耳鼻喉科执行主任马亦飞说,按病变发生部位,耳聋可分为传导性聋、感音神经性聋和混合性聋三类。如果一个人双耳的听力阈值达到20分贝或更高,不能像听力正常的人一样听到声音,被称为听力损失。现实中,除了先天性聋和老年性聋,还有在中青年人中多见的噪声性聋。“比如大学生,他们生活环境中接触的噪声一般不会那么大,主要噪声来源就是耳机。”马主任说,当前,我国耳部疾病患病率呈上升趋势。还有高盐高脂饮食、超重肥胖、吸烟、过量饮酒,以及年轻群体常见的熬夜、高压工作状态等,都是导致耳鸣耳聋的重要因素。

马主任介绍,耳的结构复杂而精巧,但是随着年龄增长,耳蜗中的毛细胞和听神经会逐渐退化,导致老年性耳聋,这是我国听力残疾的首要原因。这种听力损失通常是渐进式的,最先影响的是对高频声音的感知,例如听不清鸟叫声或电话铃声。第二大听力损失的原因是噪声暴露,这是现代社会中人们听力损失的主要原因之一。长期暴露在高音量环境中,如建筑工地、酒吧、KTV等,会导致内耳中的毛细胞受损。毛细胞是听觉系统中非常脆弱的部分,一旦受损,无法再生。长期暴露在85分贝以上的噪音中(例如电钻声、飞机起飞声),就可能对听力造成不可逆的损害。此外,年轻人中常见的耳机使用不当(如长时间高音量听音乐)也是导致噪声性听力损失的重要原因。

“中耳炎、外耳道感染或堵塞、耳部肿瘤压迫、破坏或侵犯耳部结构,

影响声音的传递,从而导致听力下降。此外,耳毒性药物也会对耳朵(特别是内耳)造成损害。这些药物可能损害耳蜗中的毛细胞、前庭系统或听神经,导致听力损失、耳鸣或平衡障碍。”马主任说,耳毒性药物的影响可能是暂时的,也可能是永久的,具体取决于药物的种类、剂量、使用时间,以及个体的敏感性。常见的耳毒性药物包括:氨基糖苷类抗生素(庆大霉素、链霉素等);铂类化疗药物(顺铂等);袢利尿剂(呋塞米等);水杨酸盐类药物。

“如果家族中有听力损失患者,后代出现听力损失的风险可能更高。”马主任说,遗传性听力损失可能在出生时就存在,也可能在成长过程中逐渐显现。发病机制是来自亲代的致聋基因或新发生的致聋基因突变导致耳部发育异常或代谢障碍,并最终导致听力下降。

此外,头部受到剧烈撞击可能导致鼓膜破裂、听小骨脱位或听神经损伤引起突发性耳聋,这是一种突然发生的听力损失,通常与病毒感染、血液循环障碍或免疫系统问题有关。慢性疾病,如糖尿病、高血压等,也可能影响内耳的血液供应,导致听力下降。

年轻人小心突发性耳聋

现代生活中,噪声性聋的“元凶”往往指向耳机,尤其是年轻人群体。暨南大学一项针对1909名学生的调查发现,耳机使用率高达99%,其中8.3%的学生报告有耳鸣症状,且耳机使用时间、音量与耳鸣发生呈正相关。从地铁里的通勤族到校园里的大学生,再到夜深人静时助眠的“电子摇篮曲”,耳机的身影无处不在。世界卫生组织数据显示,超过10亿年轻人因长时间暴露于音乐和视频游戏等娱乐活动中的强声音面临永久性听力损失的风险。

长时间使用耳机后,应让耳朵

保护好 你的耳朵

这些伤耳行为你有吗?

- 戴耳机时,使用较高分贝的音量
- 长时间打电话
- 用硬物掏耳朵
- 经常去KTV等高分贝场所
- 过度疲劳、压力过大

出现这些情况,赶紧去检查耳朵:

- 总是需要别人重复说过的话
- 总是漏掉部分谈话内容
- 耳内有振铃感(耳鸣)

“耳机使用习惯成为听力损失的主要危险因素——声音通过外耳道传入中耳,再由内耳将声波转化为电信号传至大脑,长时间暴露于高分贝噪声下,内耳的感音细胞会因过度刺激而受损,甚至死亡。这种损伤往往是不可逆的,尤其是高频听力下降初期不易察觉,却可能逐渐波及日常言语交流。”马主任说,无论是入耳式、开放式还是骨传导耳机,对听力的影响本质上并无区别。她表示,开放式耳机因不塞入耳道而被认为更“温和”;若音量过大或使用时间过长,同样会造成损伤,而骨传导耳机虽通过颅骨振动传音,不是空气传导,但最终仍需内耳感知,难以规避噪声性聋的风险。

健康生活方式守护听力

研究显示,每周使用入耳式耳机超过21小时的人群,高频听力损失风险增加2.3倍。不当的掏耳习惯更可能造成外耳道损伤,引发感染甚至鼓膜穿孔。马主任提醒,日常生活中,耳机的使用要遵循60/60规则,即音量应保持在最大音量的60%以下,且每天使用时间不超过60分钟。另外,在嘈杂环境中尽量使用降噪耳机,避免通过提高音量来掩盖噪音,但即便使用降噪耳机,也应遵循健康使用原则。

长时间使用耳机后,应让耳朵

休息一段时间,避免听觉疲劳。每天安排一段时间让自己处于安静环境中,帮助耳朵恢复。

定期进行听力测试也很重要,尤其是长期暴露在噪音环境中的人群以及老年人。如果发现听力下降或耳鸣,应及时就医,避免病情恶化。“保护听力,健康的生活方式少不了。”马主任说,例如采取科学擤鼻涕方式,注意游泳过后的耳道积水,以及平时的掏耳朵习惯等。此外,均衡饮食也很重要,多摄入富含维生素A、C、E和镁的食物,如鱼类、坚果和绿叶蔬菜,有助于保护听力。戒烟限酒,吸烟和过量饮酒可能损害内耳血管,进而影响听力。

“听力损失后也不是无可挽回。”马医生说,大部分传导性聋和部分混合性聋通过耳科手术可以使听力达到一定水平。因各种原因不能手术或者手术无望提高听力者,可佩戴适合的助听器。传统的助听器主要依靠放大声音来帮助听力受损者,现代助听器通过数字信号处理技术,可以根据个体的听力状况进行智能调节,提供更加清晰、自然的听觉体验。但是这些辅助设施都需要专科医生的评估,最好的方式还是保持健康的生活方式,保护好好自己的听力。

贵阳日报融媒体中心记者 张梅

资讯

贵州省卫健委——

建好转诊中心 满足群众就医需求

本报讯 记者从贵州省卫健委获悉,为加快形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局,2024年,我省在全国率先开展转诊中心试点,在全省二级及以上医疗机构开展第一批转诊中心建设。今年,我省将围绕“一般病在市

县解决”的原则,推进医疗资源下沉,畅通城市和县级医院之间的转诊通道。据介绍,第一批转诊中心建设以“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”为原则,坚持群众自愿、政策引导,鼓励并逐步规范常见病、多发病患者首先到基层医疗机构就诊,对于超出基层医疗功能定位和服务能力的疾病,按照各级转诊标准和疾病分级诊疗标准,由基层医疗机构为患者提供转诊服务,重点畅通病情稳定的慢性病患者、恢复期患者向下转诊渠道;急危重症患者可直接到二级及以上医院就诊;完善治疗—康复—长期护理服务

链,为患者提供科学、适宜、连续性的诊疗服务。

今年,我省将围绕“一般病在市县解决”的原则推进医疗资源下沉,畅通城市和县级医院之间的转诊通道。县办医院要培训和指导基层医疗卫生机构人员,承担县级区域内居民的常见病、多发病诊疗,急危重症抢救与疑难病转诊;市办医院要向市区级区域内居民提供代表本区域高水平的综合性或专科医疗服务,接受下级医院转诊;省办医院要向省级区域内若干地

市提供急危重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务,接受下级医院转诊。同时,各地转诊中心建设要实现以点带面、迭代升级,推动分级诊疗服务能力不断提升。

(曾浩洋 杨承涛 贵阳日报融媒体中心记者 张梅)

贵阳市妇幼保健院——

开展义诊宣教活动

本报讯 3月5日至6日,贵阳市妇幼保健院联合花溪区教育局、花溪区卫生健康局等单位,走进贵州师范大学、贵阳市第二十五中学、贵阳市花溪区溪南高中开展“我为群众办实事 走进基层送健康”义诊宣教活动。

义诊现场,贵阳市妇幼保健院计划生育科、妇科专家为校园师生提供了面对面的问诊服务。专家们耐心倾听师生的健康诉求,细致询问病情,讲解疾病预防的要点,并给予针对性的诊疗建议和健康指导。

此外,为响应第11个“世界艾滋病零歧视日”活动,向公众普及艾

滋病防治知识,提高群众对艾滋病的认知与自我保护意识,消除对艾滋病患者和艾滋病病毒携带者的歧视,参加活动的专家以《爱、不要伤害》为主题,向师生宣传了艾滋病防治、宫颈癌防治知识。

据悉,此次义诊宣教活动接诊100余人次、发放宣传资料200余份,覆盖宣讲对象2000余人次。下一步,贵阳市妇幼保健院将持续加强健康教育延伸,将优质的医疗资源和健康知识送到更多基层,为公众提供更多、更好、更便捷的健康服务。

(贵阳日报融媒体中心记者 张梅)

清镇市第一人民医院:

聚焦急难愁盼 践行“医心为民”

本报讯 清镇市第一人民医院聚焦群众就医过程中的急难愁盼问题,多措并举,打造有温度的省内一流县级综合医院。

在优化就医体验方面,设立“综合一站式服务中心”,患者不仅能一站式办理挂号、缴费、打印发票等业务,还能获得导诊、咨询、预约等贴心服务。近一年来,该中心已累计服务患者近七万人次;借助信息化手段创新床位管理模式,合理分配床位,提高了床位使用效率;启用“一键呼叫”维修中心电话,为医院的后勤保障工作提供有力支持。

在提升医疗技术水平方面,医院邀请老中医坐诊中医科,为患者提供更具优质的中医诊疗服务;与贵阳市口腔医院建立紧密型专科联盟,让患者在家门口就能享受专家级的治疗;建立“严芝强博士工作站”“沈茂博士工作站”,为医院学科发展注入强大动力。2024年,医院共申报14项科研项目,其中2项获

得省级立项,3项获得省卫健委、省中医药管理局立项。

在强化服务质量方面,推行“黄昏查房”制度,医护人员每天下午4点到7点之间,深入病房了解患者需求,加强与患者的沟通交流;积极打通医学检查结果互认,减少患者的重复检查,2024年实现互认结果超万条;推进“六化”提升行动和e6S管理,通过开展多种预约服务,推行日间手术,增加便民设施等措施,进一步提升患者的就医满意度。

在拓展资源供给方面,医院医共体8家分院实施“七统一”管理,根据各分院实际情况制定“一院一策”发展方案;总院专家下派担任分院执行负责人,并通过“传、帮、带”提升当地医务人员水平。2024年,各分院门诊和住院患者数量显著增长,总床位使用率提升12%,让群众在家门口就能享受到优质的医疗服务。

(通讯员 李黎)

中山一院贵州医院(贵医附院贵安院区)——

消化病中心揭牌

本报讯 经过系统规划与精心筹备,3月8日,中山一院贵州医院(贵医附院贵安院区)消化病中心揭牌成立,标志着医院消化系统疾病诊疗进一步规范化、标准化。

据悉,为进一步完善学科建设,更好地满足贵州及周边省份百姓多层次、多样化的医疗需求,中山一院贵州医院(贵医附院贵安院区)整合消化内科和内镜中心优质医疗资源,成立了消化病中心。中心特邀国内知名学者,清华大学附属北京清华长庚医院消化科主任、消化内镜中心主任黄永辉教授担任学科带头人及主任;由贵医附院内镜中心主任许良壁担任执行主任,医疗团队成员由中山一院及贵医附院派驻。

中山一院贵州医院(贵医附院贵安院区)消化病中心下设门诊部、住院部、内镜室三个区域,开放床位

125张,设有规范的内镜室、幽门螺旋杆菌检查室、胃肠动力检查室,可开展多项常规及疑难复杂内镜诊疗项目,包括内镜下消化道狭窄扩张术及支架置入术、食管胃底静脉曲张急诊内镜下止血,一级/二级预防出血治疗、内镜下空肠营养管置入术等。中心现为国家消化病临床研究中心早期胃癌筛查协作中心、贵州省消化系统疾病临床医学研究中心单位,贵州省食管疾病规范诊治联盟、中国红十字会炎症性肠病关爱中心、贵州省炎症性肠病专病联盟副理事长单位等。

“下一步,我将和团队一起明确发展目标,全方位提升消化内镜疾病的诊治水平,为医院带来更多新技术、新项目,让患者不出省就可享受到先进的医疗技术和服务。”黄永辉主任说。

(贵阳日报融媒体中心记者 谢孟航)

相关新闻

贵州省人民医院——

本报讯 记者从贵州省人民医院获悉,为更好地满足患者需求,帮助患者摆脱眩晕痛苦,贵州省人民医院听力科将于3月12日起,每周三四周五上午,在行政楼17楼听力科2号诊室开设“耳石症专科门诊”。

耳石症,学名为良性阵发性位置性眩晕,是临床最常见的眩晕疾病,可占到眩晕疾病的50%,是一种相对于重力方向的头位

听力科耳石症专科门诊即将开诊

变化所诱发、反复发作的短暂性眩晕和特征性眼球震颤为主要表现的外周性前庭疾病,其本质是内耳前庭中微小的“耳石颗粒”从正常位置脱落,随着体位改变进入半规管,刺激平衡感受器,引发短暂但剧烈的旋转性眩晕。

典型表现为起床、躺倒、翻身时突发数秒至数十秒的“天旋地转”,常伴恶心呕吐等强烈不适。

耳石症可发生于任何年龄段,流行病学数据显示,女性发病率高于男性,50岁以上人群发病率显著升高,但近年来年轻患者占比逐年增加,30到40岁的职场人群亦不少见。

耳石症常被误诊为颈椎病、脑供血不足、焦虑症,甚至脑梗死等,导致许多患者在多科室辗转就诊,得不到针对性的有效治疗,部分患者甚至因长期误诊导致慢

性头晕或继发心理障碍。

贵州省人民医院听力科自2007年开展耳石症检查及复位,是省内最早开展该项检查及治疗的医院,2015年起建立专病诊疗团队,由经验丰富的医师团队开展个体化手法复位治疗,月均接诊量约300例,复位成功率达95%,其中80%的耳石症患者通过1次复位治疗即可治愈。

(贵阳日报融媒体中心记者 张梅)

贵州2025年“银龄计划”公布——

面向省内外引进退休高级医疗卫生人才

本报讯 近日,贵州省卫生健康委印发2025年“银龄计划”工作方案,明确各级医疗机构要面向省内外引进退休高级医疗卫生人才不少于600人,其中引进省外人才不少于150人,所有三级公立医院必须有省外退休高级医疗卫生人才落地。

按照计划,贵州省今年采取多种形式引才。一方面,充分发挥国家区域医疗中心项目输出医院优势,用好“组团式”帮扶平台,争取更多的退休专家到贵州省开

展工作。另一方面,依托贵州人才博览会等平台,通过省内外知名人力资源服务机构引才;通过“以才引才”,发挥已引进专家的人脉资源优势,邀请他们推荐身边的退休专家;同时,鼓励有条件的地区和单位走出去引才。

工作方案提出,各级各单位要为银龄专家搭好工作平台,根据专家的特点明确适当岗位,提供必要条件、配备必要设备,最大程度发挥专家作用。通过组建“跟学班”,与专家结成“师徒”对子,以

“一带一”“一带多”等方式带教,通过开展学术讲座、教学查房、手术带教等方式,为医院培养技术骨干。同时,要完善后勤保障机制,妥善安排好银龄专家的食宿、交通、通信、安全、健康、探亲、旅游优惠等各项保障措施。要坚持重视厚爱,经常听取专家的意见建议,尽心尽力帮助专家解决问题和困难,解除他们的后顾之忧,让专家安心融入当地生活,全心投入新的工作。

据了解,“银龄计划”是省委、省政府

加强人才队伍建设的重要部署,是激励银龄人才发挥经验才智、服务贵州的重要举措,是为贵州高质量发展提供人才支撑的重要途径。自2018年底启动实施“银龄计划”以来,贵州省医疗卫生系统累计引进3958名医疗卫生人才,一批批省外退休高层次医疗卫生人才到我省医疗卫生机构工作,省内退休医疗卫生专家到基层工作,为提升全省医疗卫生水平发挥了重要作用。

(张晔 贵阳日报融媒体中心记者 张梅)