



年轻人,你的耳朵还好吗



2021年3月2日,在山东省聊城市在平区贾寨镇小学,医务人员在给学生们讲解耳朵的结构和功能。

视觉中国供图

来控制这类耳鸣。在陈伟接诊的耳鸣患者中,客观性耳鸣患者仅占约10%。这种情况下我们会把小听管的一端放到患者的耳道里,密闭好,然后另一端放在我的耳道里,在安静的环境下我也能听到耳鸣

声。陈伟进一步解释说。若根据耳鸣的时间进行分类,耳鸣则又可分为急性耳鸣和慢性耳鸣。急性耳鸣为3个月以内持续发生的耳鸣,慢性耳鸣则为持续发生超过6个月的耳鸣。

陈伟介绍,耳鸣可发生于儿童,但随着年龄增长,耳鸣的发病率会越来越高,在50-60岁患者中最常见。无论老年人、年轻人还是小孩子,都可能发生耳鸣。人正常状态下也会发生耳鸣,比如用

手捂住耳朵或者以侧卧位躺下耳朵接触枕头时,就能听到耳朵里有嗡嗡声,而一松手或一翻身,耳鸣就消失了。又比如,当我们走进一间密封较好的房间内,耳内会听到嗡嗡声,这种被称为生理性耳鸣。生理性耳鸣一般持续时间较短。陈伟说。

可引发耳鸣的因素多种多样,那么在日常生活中应如何做以尽量减少耳鸣的发生呢?陈伟首先提到了耳机的使用。现在好多年轻人耳朵上总是塞着耳机,走在街上,为了听得清楚,不自觉地就把声音调到很大来压过外界的噪声,如果长时间如此的话,肯定会对听力造成一定的损伤。所以,如果你觉得自己的听力还挺好,但是偶尔有耳鸣发生,这实际上就是一个预警,它在告诉你,应该注意爱护你的耳朵了。陈伟建议,使用耳机时音量最好不要超过80分贝,使用时间也不宜太长,头戴式耳机相比入耳式耳机,对耳朵更加友好。

此外,健康、规律的作息和清淡的饮食同样利于减少耳鸣。熬夜导致睡眠不好,可能会引起耳鸣,耳鸣反过来又会加重失眠,这就形成了恶性循环。压力大或者焦虑也会引发耳鸣,要尽量避免。另外饮食上,少吃刺激性和高盐、高糖、高油的食物,身体整体的状况好了,耳朵出现问题的风险自然也就小了。陈伟说,如果只是偶尔耳鸣或断断续续耳鸣,可以认为是一种生理现象,无需过度担心。但如果耳鸣不止,且已经影响到了情绪、学习、工作和生活,那就应到正规医院去检查,求助于专科医生。

耳石症来袭,天旋地转

对于周桓(化名)而言,耳石症带给他

的恐惧是巨大的。第一次发作是在一年前,那时他尚在国外留学,清晨醒来站起身,一阵前所未有的强烈眩晕感袭来,双腿发软,寸步难行,吓得他赶紧躺回床上,贴身的衣服竟已浸透。周桓以为自己是低血糖,躺在床上吃下整块巧克力,情况却没有好转,那天他躺到中午眩晕感才慢慢退去,他说当时的无助感和恐惧感足以令他终生难忘。周桓后来才知道,他患上的这种病叫耳石症。

耳石症又被称为良性阵发性位置性眩晕,是头部迅速运动至某一特定位置时出现的短暂阵发性发作的眩晕和眼震。陈伟解释说,我们的耳朵有两个功能,一个是听觉,另一个就是平衡觉。而耳朵之所以能够控制我们身体的平衡,是因为耳朵里有个叫前庭的平衡器官,在前庭里有三根半规管,这三根半规管中充斥着淋巴液。紧挨着半规管的是椭圆囊和球囊,在椭圆囊和球囊的表面有一层胶质膜,胶质膜的表面黏附着一些碳酸钙结晶小颗粒,这些小颗粒就是耳石。当血液供应不足、过度劳累、受到猛烈撞击等任何一种情况出现时,耳石就有可能从原来的位置脱落,掉进半规管中的淋巴液里。这时如果头部改变位置,脱落的耳石就会刺激到半规管内的毛细胞,令人觉得天旋地转,同时伴有恶心、呕吐等症状。

耳石症属于自愈性疾病,耳石在半规管淋巴液里会被慢慢吸收,但所需时间长短不一,有些人甚至可能需要数月才会好转。陈伟表示,出现眩晕应及时到医院进行前庭功能检查,如果明确是耳石症,医生会采用手法复位对症状进行控制,且这种复位需要重复几次才能达到比较好的治疗效果。同时,医生也可以使用一些药物控制眩晕的症状。但并非所有患者都能完全治愈,部分人会复发。耳石症患者短期内要避免剧烈运动。

想要尽量避免遭受耳石症的折磨,陈伟建议在日常生活中保持健康的作息,饮食清淡,同时保证对维生素D的摄入,多晒太阳。此外,除避免进行过于剧烈的运动外,运动时还应循序渐进,不可突然增加运动量。

中青报 中青网见习记者 陈鼎

耳鸣引发因素多,习惯良好可预防

27岁的黎海(化名)最近的生活被工作填满,夜晚、周末都难得休息,更要命的是,周末两天楼上装修打电钻,可谓震耳欲聋。周一上班,虽说不用再听电钻声,但电钻声还是从他的耳朵里钻了起来。即使独处也仿佛身在闹市,深夜躺在床上翻来覆去难以入睡,黎海被耳鸣折磨得苦不堪言。忍无可忍,他走进医院,经检查被诊断为主观性耳鸣。

有主观就有客观,国家耳鼻喉疾病临床医学研究中心主任助理、解放军总医院耳鼻喉头颈外科医学部副主任陈伟告诉中青报 中青网记者,根据性质进行分类,耳鸣可分为主观性耳鸣和客观性耳鸣。主观性耳鸣,即耳鸣是一种主观感受,在无声源环境中,仅患者自己能听到耳鸣声,通常由器质性病变或神经反射性病变引起。而所谓的客观性耳鸣,则是不但患者自己能听到耳鸣,别人也能听到耳鸣,又称他觉性耳鸣,耳鸣声通常为咔嚓咔嚓或脉搏一致的嗡嗡声。

引起客观性耳鸣的常见原因包括耳咽管异常开放、下颌关节病、肌肉痉挛等。有的患者可以通过吞咽或咽部的肌肉运动

中青报 中青网记者 夏瑾

《柳叶刀》近日发表《柳叶刀-世界精神病学协会抑郁症重大报告:对抑郁症采取联合行动的时候到了》。该报告由来自11个国家的25位专家撰写,报告指出,据估计,全世界每年有5%的成年人患抑郁症,在年轻人中发病率最高。在高收入国家,约一半的抑郁症患者未得到诊断或治疗,而在中低收入国家,这一比例则达到80%-90%。抑郁症是全球范围内导致可避免的痛苦和过早死亡的主要原因之一。目前,全球抑郁症危机正在持续且日益严重,然而这种全球健康危机仍在被忽视。

报告认为,有大量证据表明,即使在资源有限的情况下,仍有很多方式可以预防抑郁症并帮助患者康复,因此呼吁各国政府、医疗服务提供者、研究人员、抑郁症患者及其家属作出协调一致的努力,改善治疗和预防,填补知识空白,提高认识,以共同应对抑郁症。

抑郁症为何在年轻人中发病率最高

报告共同作者、中南大学湘雅公共卫生学院肖水源教授告诉中青报 中青网记者,抑郁症也称抑郁障碍,是一类精神障碍的统称,包括重度抑郁障碍、心境恶劣障碍及一些非典型的抑郁障碍。

肖水源解释说,目前,世界各国报告的抑郁障碍患病率有高低,一般说来,发达国家的患病率高于发展中国家,这有可能反映抑郁障碍流行的实际情况,也可能与流行病学调查中使用的诊断方法,甚

对抑郁症采取联合行动的时候到了

家庭、学校和社会在鼓励青少年努力学习,取得好的成绩和成就的同时,要重视培养青少年的思维能力,特别是批判性思维能力和逻辑思维能力、正确认识自我和合理确定人生目标的能力、认识和处理人际关系的能力、理解和应对挫折和打击的能力等。

至诊断标准的不同相关。此次报告中所说的全世界每年有5%的成年人患有抑郁症,是综合全世界近年来发表的研究成果作出的估计。

肖水源介绍,我国2013年至2015年进行了一次全国性精神疾病流行病学调查,结果显示,我国成年人抑郁障碍的终身患病率是6.8%,12个月患病率是3.6%,低于世界平均水平。按这个患病率估算,我国每年有超过3000万人患有抑郁障碍。

我们利用2017年全球疾病负担研究的数据,分析了1993年到2017年我国重度抑郁症的发生情况。结果表明,整体上,重度抑郁症的发病率随年龄的增加而增加,但在20-24岁年龄组有一个小高峰。肖水源说。

年轻人抑郁障碍患病率较高的原因有很多。肖水源认为,较为突出的可能原因大致有两方面:其一是社会文化变迁,包括价值观念冲突、虚拟生活(如网络游戏、网络社交等)的兴起、生活方式改变

等的影 响;其二是年轻人的心理压力较大,而他们在面对压力时,缺乏成熟、有效的应对方式。

抑郁症危害大,必须早诊早治,加强预防

肖水源指出,抑郁症危害非常大,对个人生活质量、学习和工作能力、社交活动都有比较严重的影响,甚至可能导致自伤和自杀行为。抑郁情绪还会导致躯体健康的损害,世界各国的研究都表明抑郁情绪与一系列的躯体健康问题,如心脑血管疾病、恶性肿瘤、代谢内分泌疾病、感染性疾病的发生密切相关。此外,抑郁障碍还会增加家庭照护和经济负担,影响家庭内部人际关系,导致社会经济生产力下降、医疗费用支出增高,甚至有可能在局部影响社会和谐和稳定。因此,在抑郁症预防、诊断、治疗环节都需要引起重视。

在我国,影响抑郁症预防、诊断、治疗的因素有哪些呢?肖水源认为,首先,

公众对抑郁症的认识和理解缺口较大。不知道自己、家人、朋友的情绪问题可能是抑郁症引发的,怀疑自己有抑郁症时,不知道如何正确地寻求帮助;即使去专业机构接受了诊断和治疗,也不能很好地坚持规范治疗。

其次,社会上广泛存在对精神障碍、抑郁障碍的污名化和歧视,阻碍抑郁障碍患者到专业机构就诊和接受治疗。此外,很多抑郁患者因为一些相关的躯体症状,如易疲劳、精力差、食欲不振、睡眠差等就诊于基层、全科医疗机构,而这些机构的很多医务人员不能正确地识别、诊断和治疗抑郁症。

最后,精神卫生专业机构的资源仍然有较大缺口,尤其是在中西部地区和农村地区。

针对我国实际情况,肖水源对抑郁症的分阶段照护和早期干预方法提出了建议,他说,最主要的是要早期发现抑郁患者,早期进行规范的治疗,针对不同的个体、不同原因导致的抑郁症、不同类型的抑郁症,制订个性化的治疗方案。

预防最容易被忽视,需全社会共同努力

报告认为,有大量证据表明,即使在资源有限的情况下,仍有很多方式可以预防抑郁障碍并帮助患者康复,然而,预防却

是最容易被忽视的。肖水源指出,抑郁症的预防是一个大课题,需要全社会的共同努力。

在肖水源看来,最重要的是重视对儿童、青少年心理素质的培养。他说,家庭、学校和社会在鼓励青少年努力学习,取得好的成绩和成就的同时,要重视培养青少年的思维能力,特别是批判性思维能力和逻辑思维能力、正确认识自我和合理确定人生目标的能力、认识和处理人际关系的能力、理解和应对挫折和打击的能力等。

他同时指出,预防抑郁症,还要着力于为青少年的健康成长提供更好的社会环境,尽量使他们免于贫穷、忽视、虐待、暴力(包括校园暴力和家庭暴力)等不良事件的影响。

肖水源建议,学校应积极开展询证的抑郁障碍项目,特别是针对处于相对劣势的一些学生,如体型和相貌较差、成绩不好、性格孤僻、家庭贫困、家庭不完整、近期遭受重大打击和挫折的学生,予以重点支持。但不建议学校在缺乏配套措施的情况下,对学生进行抑郁障碍的简单筛查。

此外,他还建议加大宣传力度,特别强调抑郁情绪、抑郁症状不等于抑郁症;特别强调患了抑郁症后,要积极寻求和接受专业治疗,包括心理、药物及其他有效的治疗方法;特别强调抑郁症是可以

治疗的,多数抑郁障碍患者在接受治疗后,能够在较短时间内恢复正常。

消除错误观念,要靠宣传和教育

抑郁症是全世界范围内的一种常见病。但尽管如此,仍有许多关于它的错误观念,使人们长期未对其采取行动。肖水源认为,在中国,人们对抑郁症的常见误解主要有以下几个:

一是将抑郁情绪、抑郁障碍与抑郁症混为一谈。多数情况下,抑郁是一种人类正常的情绪体验,例如亲人去世、考试失败之后的情绪不佳,只要是在可以理解的范围内,就是正常的。孤立的抑郁症状也不构成抑郁症。

二是认为抑郁症不是病,是思想问题,是因为缺乏动力、意志的心理问题,因此认为抑郁患者不需要接受专业治疗,特别是药物治疗。

三是认为抗抑郁药物会控制人的心理活动,会导致成瘾,使人变傻,有非常严重的副作用。

四是认为真正的抑郁症是无法治愈的。

提高人们对抑郁症的认识,要靠宣传和教 育。而宣传和教 育的形式,不应限于一般意义上的上课、科普。肖水源说,在影视、媒体、游戏等载体上嵌入,可能有更好的效果。

超六成青少年曾受皮肤疾病困扰,规范就医拒绝容貌焦虑

中青报 中青网记者 张曼玉

2021年6月,北京大学人民医院皮肤科主任张建中接诊了一个男孩。男孩的妈妈描述,孩子从1岁开始皮肤出现异常,当时的诊断是过敏、皮炎。然而治疗后情况并没有好转,母子俩从此踏上了漫漫求医路。

来到张建中这里问诊时,男孩的颈部、脖子、眼睑上都是皮疹,而且痒得厉害,孩子不停地抓。经检查,张建中诊断,男孩患上的并不是过敏、湿疹等病症,而是特应性皮炎。

这个小学生皮疹的面积不大,但比较明显,说明治疗不足。张建中告诉中青报 中青网记者,像该患者一样的低年龄群体是特应性皮炎 青睐 的对象,但青少年和家长对该疾病的了解和认知却很不足或是有误。

皮肤作为人体的第一道防线,关乎人际交往的 面子,青少年出现皮肤健康问题,容易产生容貌焦虑、自卑等消极情绪,影响心理健康和正常的生活学习。为深入了解青少年皮肤健康的认知状况和疾病负担,日前,中国青年报携手赛诺菲共同发布了《青少年皮肤健康状况调研》。结果显示,超60%的青少年曾受皮肤相关疾病困扰;约66%曾被诊断为湿疹的特应性皮炎;在后续治疗中被明确诊断为特应性皮炎;有94%确诊为特应性皮炎的受

访者表示疾病未受控制;近50%的患者及家属在寻求治疗时,优先考虑安全、副作用小、不影响生长发育的治疗方案。

特应性皮炎患者共病多,发育、睡眠、学习均受影响

特应性皮炎是一种通常以剧烈瘙痒、皮肤屏障功能障碍及生活质量降低为特点的II型炎症性疾病,主要由II型炎症反应引起的中重度特应性皮炎是一种难治性系统性免疫疾病,是皮肤 呼吸道 过敏进程的首发疾病。该疾病既往常常被简单描述为 湿疹,可伴哮喘、过敏性鼻炎等慢性免疫疾病,给患者特别是青少年人群的生活及学习带来危害,疾病本身及共患疾病的管理增加了患者和家庭的负担。张建中说。

此次调研结果显示,青少年最常出现的皮肤症状依次是瘙痒(35.8%),皮肤干燥或脱皮(34.4%),红斑、丘疹或渗出(14.2%)。超10%的受访者曾被确诊为特应性皮炎,在确诊为湿疹/特应性皮炎的青少年受访者中,超八成患者一周内因为湿疹或特应性皮炎而感觉剧烈瘙痒。此外,很多确诊为特应性皮炎的患者合并有食物过敏(近71%)、慢性鼻窦炎伴鼻息肉(近56%)、哮喘(近45%)。

张建中的一名12岁患者曾因特应性皮炎无法入睡,妈妈、姥姥必须持续给孩子抓痒。孩子从5、6岁开始发病,全身

60%-70%的面积有湿疹,头部、面部、手部、脚部尤其严重,而且一感冒就咳嗽,合并哮喘。家人为了照顾好孩子,身心俱疲。

特应性皮炎就是一人得病,全家不得安宁。张建中说,一些家长因此病急乱投医,有人根据自己在网上查的经验帖乱用药,有人不遵医嘱,随意改变用量,还有人尝试各类药物,但无法坚持。

张建中强调家长遵医嘱的重要性,如果发现孩子皮肤异常要及时就医,应到正规医院治疗,不能自行判断。在医学上对于特应性皮炎的诊断是有标准的,即过敏原是否有阳性,血清中的免疫球蛋白含量、外周血液当中嗜酸性粒细胞含量、只要有一项指标异常就诊断为患病。

94%的受访患者疾病未受控制,缺乏长期规范诊疗

调研数据显示,94%的确诊受访者表示,他们的疾病未受控制,即瘙痒、皮损、生活质量改善等未达到自身预期,仍受疾病困扰;41%患特应性皮炎的青少年受访者会选择去专业皮肤科医院进行规范诊疗;约52%因外用药物涂抹不便,无法长期坚持。

张建中强调,特应性皮炎作为一种慢性病需要长期治疗,青少年患者及家属要建立疾病长期管理的意识,遵医嘱、尽早



2021年12月30日,《青少年皮肤健康状况调研》结果在京发布。

刘冰摄

治疗以及规律治疗。孩子的衣物要选用纯棉材质、床单被罩经常更换;洗澡时水温应在36摄氏度左右,使用偏酸性的香皂、沐浴液,沐浴后及时涂抹润肤露。另外,他建议家长用手,而不是用棉签给孩子涂抹药物。

值得注意的是,张建中的患者中,有

不少是从小就开始忌口的,从而导致消化道的酶不健全,很容易过敏,身体瘦弱,生长发育受到限制。我见到过一个13岁的小男孩,瘦得很,血液当中的总蛋白和白蛋白都低。这个孩子在当地诊断为湿疹,实际上是特应性皮炎,没有其他病。后来一问,很多东西当地的大夫都不让

吃,说会加重病情。过度忌口是中国人治疗特应性皮炎的一个误区。

张建中呼吁特应性皮炎青少年患者的家长,记录孩子的饮食并找到引发过敏的食物,千万不要过度忌口。

近一半患者和家属优先考虑治疗的安全性

调研显示,近50%的受访患者及家属在寻求治疗时,优先考虑安全、副作用小、不影响生长发育的治疗方案。大部分患者家长也跟张建中提出过,要保证治疗的安全。

张建中指出,近年来,特应性皮炎治疗药物的时效性、安全性、方便性和可及性均有提高,创新生物制剂的出现和应用可兼顾有效性和安全性,对于长期控制青少年特应性皮炎患者的疾病、提升生活质量具有重要意义。

张建中举了一个外用激素药的例子:成人用药的时候会用到最高级,也就是第五级,因为成年人皮肤较厚,吸收较差,只有用最高级才能达到效果。青少年的皮肤比成人薄,用药就会用低一级的。

但是系统用药与外用药有所不同。成年人的系统用药是根据病情选择,稍微有些副作用也可以,及时监测就行了。可是青少年处于生长发育阶段,要长个子,呼吸系统、消化系统、皮肤、造血系统要发育健全,所以出于对安全性的考量,我们在为孩子选择治疗方式的时候慎重之又慎重。张建中说。

作为临床医生,我们期待患者和公众增强对特应性皮炎的认知,实现早期诊断,规范就医,选择安全有效的治疗方案,使患者在长期治疗的同时健康地成长和生活。张建中说。