

# 人老耳背，真的正常吗

■韩朝

中国步入老龄化社会，老年人的听力健康，是关系其生活质量的大事。世界卫生组织数据显示，全球约三分之一65岁以上老年人存在中度或中度以上的听力损失。听力障碍仅次于关节炎、高血压，是全球发病率第三高的慢性疾病。

生活中，很多人误以为老年人“耳背”是自然现象，不用去检查，更不需要治疗。事实上，导致老年人耳背的原因多样，其中很多情况若尽早干预、妥善处置，便可有效改善。

## 老人耳背发病原因多样

从临床来看，老年人耳背发病原因逐渐呈现多样性，具体来说包括几方面：

**衰老**：这是不可避免的因素，随着年龄增长、器官老化，主管听力的耳蜗功能下降，比如声电转换器毛细胞的衰老退化，负责声音传递的听骨链老化，这与个体基因差异有关，但更多是后天环境因素导致的。

**鼓膜穿孔**：鼓膜的作用是接收声波振动，穿孔后便失去了部分振动作用，导致听力下降。如果抵抗力下降，还会反复感染，进一步影响听力。即使不感染，中耳结构长期暴露在外，也会加速损耗。

**噪音**：环境噪音污染无处不在，老年人长期接触噪音，耳朵功能会加速下降。**梅尼埃病**：该病的特点是波动性听力下降，耳鸣、眩晕和耳闷胀感，长期反复发作会在老年时期达到听力下降的顶峰。

**一些耳朵的未察觉肿瘤**：多数是良性的，会逐渐长大影响听力，比如听瘤、外耳道乳头状瘤等。

**耳屎**：也称为耳垢。身体状态下降易致耳垢分泌异常堆积，长期发展导致堵塞引起听力下降，这种情况只需经过简单耳科处置即可恢复如初，但门诊确实碰到有些老人因忽略而导致长期耳背的情况。

**慢性全身性疾病**：高血压、糖尿病等全身性疾病如果控制不好，会影响外周末梢供血减少。供应耳朵的血管不但少，且只有一根纤细动脉，很容易受到影响，内耳氧和营养供给下降，导致慢性损伤，出现听力逐渐下降。

**突发性耳聋**：这是人群常见听力下降的原因，老年人更易造成不可逆的听力下降。一旦发生尽早就医最重要，可惜老年人常因自身或外周原因，错失最佳治疗机会。

**分泌性中耳炎**：这是感冒容易引发的中耳疾病，表现为中耳液体滞留、中耳积液。由于老年人耳朵本就不太好，即使因分泌性中耳炎造成听力下降或不适也难以察觉，往往会等待很久才就诊，造成治疗复杂化。

## 伴随这些情况应尽早干预

对老年人来说，耳背情况相对常见，一般无需特殊处理，当有些情况伴随耳背出现时需要警惕。

比如，耳背突然加重，之前常听的声音突然听不到或者听起来没有以前响了；耳背逐渐加重，但两个耳朵加重的程度明显不一样；伴随着耳背出现了耳鸣或者先期耳鸣加重出现了眩晕；伴随耳背出现了头痛、耳痛、耳闷堵情况……当出现这些情况时，往往说明存在需要尽快处理的问题，如果不尽早处理，将错过最佳治疗时机。

要注意的是，耳背作为听力下降的一种表现，一般不会引起人体其他问题，但对周围声音感知能力下降，大脑接收信息随之下降，可能引起反应迟钝，往往会增加老年人活动期间的风险。因此，还是建议尽早干预。

临床上对于耳背的治疗比较成功，尤其是治疗引起耳背的原发病。比如血液供应不良，给予疏通血管的药物；中耳炎则清理病变；修补鼓膜手术；对于肿瘤给予切除后听力重建等。

针对单纯的听力下降，老年人也可以请验配师验配助听器，如果助听器效果不佳，可以请耳科医生进行人工耳蜗干预。

## 避免长时间接触噪音

老年人耳背是常见的。当家中老年人出现耳背时，作为小辈应该体谅理解，尤其与老人交流时，尽可能靠近讲话、语速放慢、音量适当提高，可增加手势辅助。

临床上也遇到过老年人拒绝干预手段的情况。建议小辈多抽些时间，陪老人看耳科，按照医生的医嘱进行干预，提高老人的生活质量。

尽管老年人耳背多数是衰老的表现，但也并非不可预防，即使有个体基因差异，如果后天能够避免危险因素，也可较大改善。

老年人预防耳背最主要的是避免长时间接触噪音，尽早解决耳朵本身的炎症性疾病，

避免熬夜，感觉耳朵不舒服持续超过3天即可就诊。同时，积极治疗全身系统性疾病，避免耳毒性药物的使用。

[相关链接] 老年人饮食也要多加注意：

**1、宜素少荤** 医学研究证明，许多老年病与嗜食荤腻有关。老年人一般好静少动，热能消耗较少，过多摄取荤食或经常饮食过量，既加重胃肠负担，又易肥胖，导致诱发多种疾病。

**2、宜鲜忌陈** 新鲜食品营养丰富，易于消化吸收。老年人的食物以随购随食为好，尤其是在夏季，以免肠胃受累，引发其他疾病。

**3、宜少忌多** 老年人食物应依据少而精、少食多餐的原则。把胃填得太满是老年人饮食生活之大忌，长此以往不利健康。

**4、宜淡忌咸** 过咸、过甜、过辣的口味对老年人都不适宜，患有高血压、心脏病病的老年人口味更宜清淡。

**5、宜温忌冷** 老年人多为虚寒之体，温食可暖胃养身。平日应少吃冷食，更忌生食，即使在盛夏伏暑，过食冷饮也会对老年人身体健康产生危害。

(作者为复旦大学附属华东医院耳鼻咽喉科主任医师)

■杨蓬

甲状腺位于颈部，形如蝴蝶。甲状腺虽小，却是人体最大的内分泌腺体，制造、储存并分泌甲状腺激素，可起到调节人体新陈代谢，维持人体组织、器官正常运转的作用。

近年来，随着甲状腺知识的普及，大众对“甲亢”一词不再陌生。“甲亢”是一类可以治疗、且治疗效果较好的甲状腺常见病。需要警惕的是，甲状腺也有危象，如果不积极治疗，甲亢也会危及生命。

甲状腺危象，也称为甲亢危象，是甲亢症状急性加重的一个综合征，发生原因与甲状腺激素大量进入血液循环有关。甲亢危象是甲亢最严重的并发症，死亡率高达20%以上。

甲亢危象的临床表现有：高热(体温高达39℃以上)、大汗淋漓、皮肤潮红；烦躁、焦虑不安、嗜睡；心动过速(心率大于140次/分)、心跳不规则、胸闷、气喘；食欲减退、恶心、呕吐、腹泻、皮肤发黄；严重者会出现心衰、昏迷甚至休克。一小部分患者表现不典型，主要表现为低热、表情淡漠、嗜睡、乏力，最后陷入昏迷甚至死亡，这种称为“淡漠型”甲亢危象。

甲亢危象的出现也有一些先兆表现。当患者出现体温升高，徘徊于38℃至39℃之间；心率增快，在120至159次/分；食欲不振、恶心、大便次数增多；焦虑、烦躁不安等症状时，需立刻就诊。

甲亢危象多发生在未给予治疗的病情较重的甲亢患者，或者治疗不充分的甲亢患者。但也并非每位患者都会发生甲亢危象，诱发的原因主要有：感染、精神创伤、过度劳累、突然停用抗甲状腺药物、手术等。

如果患者出现甲亢相关症状加重的情况，需要立刻到医院就诊，及时处理。一旦确诊需立刻治疗。甲亢危象一般会合并多脏器衰竭，治疗上包括消除诱因、抗感染、使用大剂量抗甲状腺药物、应用糖皮质激素、控制心率、补液纠正电解质紊乱等。

(作者为上海市第十人民医院内分泌科副主任医师)

# 甲亢危象，也会危及生命



本版图片：视觉中国

## 百年风华 医路向前 申康党委系统医务专家口述历史 ⑪ ⑫

### 妇幼卫生发展的探索者、先行者、见证者

口述人：华嘉楹(上海市第一妇婴保健院原副院长、我国妇女保健学科带头人之一)

我1950年进入上海市第一妇婴保健院工作，至今已70余年，亲身经历了新中国成立后，上海从普及新法接生到推广住院分娩，再到首创孕产妇产科保健和管理，从以医疗为中心的服务模式到以保护母婴安全为中心的转变，从三级妇幼保健网到规范妇幼保健制度与体系建设等。

在党的领导下，按照党和国家妇幼卫生健康方针政策，通过探索研究、先行实践、形成制度、全面推广，为上海和全国妇幼保健事业建设发展贡献了自己的力量。

#### 普及新法助产妇更健康分娩

新中国成立之初，全国孕产妇死亡率高达1500/10万。即使是上海这样的大城市，科学的产科服务也未能普及，应用新法接生处理的产妇仅占50%左右，1949年上海孕产妇死亡率也高达320/10万，新生儿死亡率为20.7-40.5%。民间甚至将妇女儿童比作“一只脚在棺材里，一只脚在棺材外”。

我院前身是成立于1947年的上海市立妇婴保健院，也是全国最早成立的三个省市级妇幼保健院之一。当时医院的主要工作是普及新法接生，加强对区联合妇幼保健站的业务培训和指导。如女生孩子由区里联合妇幼保健站负责接生，发生难产等问题时，都由区妇幼保健所负责转到院处理。

当时引起产死亡的主要原因是在产时出血和产褥感染等新问题，加强消毒隔离、预防感染和产时出血，迫在眉睫。由于政府十分重视，产科学界非常努力，上海普及新法接生、提倡产妇产科住院分娩，得到很大进步，1956年上海的住院分娩就达到了普及。

1956年3月，我参加了国家卫生部在北京天坛举办的历时两个月的全国妇幼保健行政干部训练班。训练班专家强调住院分娩的无菌操作，包括消毒隔离、预防交叉感染等措施。我回上海后，在市卫生局的统一部署下，向全市卫生健康系统做了传达，妇婴带头建立了一套严密的消毒隔离制度。1956年，妇婴开始推行人性化产



科服务，引进“导乐”陪伴分娩，将产时服务模式从以医疗为中心转回到以产妇为中心的轨道上。此后，妇婴逐步开展家庭化分娩，产科的设置以“三合一”替代过去流水作业式的前分娩室、产房和休息室。

#### 坚持临床和保健相结合

办院之初，医院便定期组织妈妈会、儿童会，在门诊、病房等地张贴宣传墙报，进行孕产期保健宣教；每位孕产妇产前检查结束后，都会有针对性地进行咨询指导。我们做这些事的目的是要让群众主动接受科学的医疗服务和指导。

那时，全国著名妇产科专家、时任上海第一医学院附属妇产科医院院长王淑贞来院参观后由衷赞扬，保健院突出以保健为中心，和产院就是不一样。我还曾参加各种医疗队，下农村、进工厂、下里弄……为的就是将先进的妇幼保健知识传播得更广更远。

1978年，我被调到上海市卫生局任妇儿处处长。当时，我做的最重要的一件事就是重建上海市三级妇幼保健网，建立了孕产期保健的各项常规制度。我们在全中国率先提出“孕产妇产科保健”概念，创立了孕产妇产科系(后改为孕产妇产科系健康管理制)，后又推广至全国，孕产妇产科死亡率明显下降。

70多年来，在全市妇幼工作者的共同努力下，我们持续推进妇幼保健工作。随着孕产妇产科保健管理的覆盖、妊娠风险预警制度的建立、上海市危重孕产妇产科救治中心及网络的建设……上海市孕产妇产科死亡率已达到发达国家平均水平。孕产妇产科工作推进过程中，早产儿、新生儿救治同样备受关注。

上世纪50年代初期，妇婴便启动早产儿护理研究，率先在院内为早产

儿收集母乳、建立母乳库等。至上世纪50年代中期，我们已经形成了一整套早产儿护理规范，还受卫生部委托，举办全国性的第一期早产儿护理培训班。我还开展了新生儿窒息复苏的研究。石树中医生被誉为“新生儿窒息之父”，他成功研制新生儿喉镜，并将新生儿气管插管技术推广应用，使得新生儿窒息复苏成功率大幅度提升。妇婴建院60周年时，他还推出创新型单手操作新生儿复苏器。

#### 大力提升妇幼卫生学科建设

解放后，上海妇幼保健经历了恢复重建、建设发展与探索创新发展，虽有起落，但自新中国成立之初的医疗、防疫、妇幼被列为卫生工作的三大支柱，妇幼卫生工作轰轰烈烈地开展，建立全国三级妇幼保健网，训练老法接生婆、普及新法接生、推广住院分娩，孕产妇产科死亡率和婴儿死亡率迅速下降，成绩斐然。

1991年，国家层面经过反复论证，决定在医学院设立妇幼卫生系。我国第一个高等医学院妇幼卫生系在同济医科大学成立。此后，北京医科大学、上海医科大学、华西医科大学、白求恩医科大学、西安医科大学等相继建立了妇幼卫生系(专业)。

一些省属医学院创办了妇幼卫生大专班，许多地方开展了中专在职教育，极大地提高了妇幼卫生专业队伍的整体素质。当年，我就开始组织编写《妇女保健学》，2005年和2006年又编写了《妇女保健学新编》的第一版和第二版，2010年编写的《现代妇女保健学》出版。

在主管部门的支持下，以妇婴为基地，不断组织开展全国性的妇女保健培训活动。1983年，妇婴被命名为世界卫生组织(WHO)妇幼保健培训及研究中心，1984年又被列为联合国儿童基金会(UNICEF)的妇幼保健培训中心。

如今，在健康中国2030国家战略实施与行动计划指引下，我们有信心、有基础，通过上海全体热爱妇幼保健事业的专业团队的共同努力，一定会继续做好妇婴健康的守护者，上海妇婴保健事业也一定会继续走在全国前列。

### 奋力奔跑在中国遗传医学发展最前沿

口述人：曾溢滔(中国工程院院士、上海医学遗传研究所创始人)

“浪奔浪流，万里滔滔江水永不休……”在上海市儿童医院建院80周年庆祝晚会上，我带领上海医学遗传研究所全体同仁高歌一曲《上海滩》。这句百转千回、气象万千的歌词恰好正是我国医学遗传学这段波澜壮阔、气势恢宏的历史的真实写照。

我所在的上海医学遗传研究所从最初一间20平方米的小房间，至今发展成为有国际影响力的重点实验室，我们团队走过的艰辛科研道路及收获的一系列成果，都体现了党和国家对人民卫生事业和科学技术人才的高度重视。

#### 小小研究室引国际同行关注

我祖籍广东顺德，少年时就非常喜欢读书，老师和同学们称我是“那个读过图书馆每一本书的学生”。1962年，我从复旦大学生物系本科毕业后考取了复旦大学遗传学研究所的研究生，一度从事针刺麻醉工作。直到1978年，受上海市卫生局委托，我在上海市儿童医院筹办了一期医学遗传学习班，邀请了几位著名教授前来授课。为配合授课，上海市儿童医院的烧伤病房临时布置了一个示教实验室，这就是后来的上海市儿童医院医学遗传研究室。

研究室设备十分简陋，刚成立第三天，我们就接待了一位贫血原因不明的外国女留学生。我和夫人黄淑慎带着年幼的女儿曾凡一吃住在实验室，靠着一台自己制作的高压电泳仪，完成了病人的血红蛋白一级结构分析，诊断她罹患的是一种新型地中海贫血。这也是我国完成的首例血红蛋白化学一级结构分析。该项工作被邀请在中国遗传学会成立大会上作大会报告。这项成果还引起国际同行的关注。从此，我们这个小小的研究室走上了国际科技竞争的舞台。后来，研究室也改制成为中国第一所医学遗传研究所——上海医学遗传研究所。

血红蛋白疾病对人类健康危害最严重的是地中海贫血(简称“地贫”)。早在20世纪80年代初，我们遭



传所就率先在国内完成了“地贫”等常见遗传疾病的基因诊断和产前诊断。20世纪90年代初，我和遗传所团队根据自己的一系列成果，都体现了党和国家对人民卫生事业和科学技术人才的高度重视。我们团队通过基因诊断和产前诊断，为许多地中海贫血患者带来了福音。

#### 创建转基因羊全新技术路线

上世纪80年代中后期，国务院批准了《高技术研究发展计划(863计划)纲要》。863计划有力促进了中国高技术及其产业发展。在这个大背景下，我的学术生涯发生了一次重大转折：尝试将医学遗传学、分子生物学和胚胎工程技术嫁接到农牧业研究的新领域，开展转基因羊的研究。

1986年，北京农学院胡明信、吴学清教授夫妇找到了我和黄淑慎教授，希望合作研究奶牛性别控制技术。经过4年多刻苦攻关，终于在1990年首次克隆了牛类性别决定基因SRY的核心序列，率先提出和实施通过检测奶牛胚胎的SRY基因来鉴定其性别的思路和技术方法，并与胡明信、吴学清教授等对209头奶牛胚胎进行性别鉴定和选择性性别移植来控制奶牛的性别，为我国在这一领域走在国际前列作出了卓越贡献。

1984年，施履吉院士在国际上第一次提出通过转基因动物制作乳腺生物反应器来表达外源基因的构想，然而这一原创性科研工作受当时客观条件所限，未能完全实现。1992年，国外首例携有药物蛋白的转基因羊出世，一个中国科学家的原创思想，却首先在国外形成雏形，这令我十分痛心。我密切关注着国际这一领域的最新动向和发展态势，经过深思熟虑，下决心制订了一项长远的动物转基因制药研究规划。

1993年初，在上级领导支持下，我们以“农-科联合体”的形式果断接收了一个濒于破产倒闭的养牛场，不到3年就将其扭亏为盈。我们的第一个目标是开展转基因羊的研究，但转基因羊研究难度极大，成功率极低。我和黄淑慎教授分析了经典的转基因动物技术路线上的缺陷，创建了以“整合胚胎移植”为技术基础的转基因羊的全新技术路线。运用这套技术路线，乳汁中具有人凝血因子IX活性的转基因山羊于1998年问世。

#### 不甘人后永争第一探新路

1999年2月19日，上海医学遗传研究所奉命启动动物试验成功培育出我国第一头携带人血清白蛋白基因的转基因试管牛“滔滔”。通过转基因动物来生产药物是迄今人们所能想象得出最为有效、先进的系统。转基因动物就如一座“动物药厂”，其乳腺可以源源不断地分泌目的基因产物(药物蛋白)。不但产量高，而且表达的产物已经过充分修饰和加工，具有稳定的生物活性。作为生物反应器的转基因动物又可无限繁殖，具有成本低、周期短和效益好的优点。

“滔滔”诞生后，在全国引起巨大反响，包括《文汇报》等20多家媒体进行了报道。这项研究被评为中国1999年十大科技进展——十大基础研究成果，并名列榜首。与传统的制药模式相比，转基因动物乳腺生物反应器制药具有生产成本低、效益高、产量高、稳定性好，而且产品可以进行正确的翻译后修饰等独特的优越性，有望成为本世纪新型生物产业。

2003年3月，上海市儿童医院上海医学遗传研究所进入上海交通大学，冠名上海交通大学医学遗传研究所，这是医学遗传所发展史上的又一里程碑。科研人员从建所初期的15人发展到今天的40多人，还从国内外引进了学有所成的学科带头人和学术骨干。风雨沧桑、壮志未休。上海医学遗传研究所从最初一间20平方米的小房间起步，到发展成为今天有国际影响力的重点实验室，我相信，在中国共产党坚强领导下，医学遗传事业必将后继有人、前途远大。