

科技叩开“无声之门”

3月3日是全国爱耳日,今年的主题是“科技助听,共享美好生活”。随着科技发展,越来越多的听障人士叩开“无声之门”,重回有声世界。

科技助听 带来“声”的希望

1995年,已失聪十年的陆锋以“放手一搏”的心态在北京协和医院接受了人工耳蜗植入,成为中国大陆首位多导人工耳蜗植入者。

18厘米的刀口、8小时的手术、长达2个月的恢复期——借助当时有限的技术条件,陆锋幸运地回归有声世界,改变了人生轨迹。

此后近30年,他致力于推动科技助听事业的发展,现在他是中国聋人协会人工耳蜗植入者委员会主任。

“从第一例到现在,全国已有约12万人接受人工耳蜗植入手术,我国科技助听事业飞速发展。”陆锋说,随着手术技术的发展,现在手术创口仅3厘米左右。

“人工耳蜗主要适用于重度以上、使用助听器效果不理想的感音神经性耳聋患者。”北京协和医院耳鼻喉科主任医师高志强介绍,人工耳蜗外机、植人体和手术技术都有显著进步,最新的一体式外机可以隐藏在头发里,耳部不再需要佩戴设备。

此外,助听器不仅具备了噪声抑制、语音识别等智能功能,还能够通过蓝牙与手机、电脑等设备连接,实现音乐播放、电话接听、远程调机等功能。

从无到有,从有到精,科技助听正在为越来越多的听障人士带来“声”的希望。

专业康复 告别“十聋九哑”

走进中国听力语言康复研究中心测听室,技术人员正在使用专业设备为一名植入人工耳蜗的小朋友进行调机。

“人工耳蜗或听觉装置植入只是开启听力重建的第一步。”中国听力语言康复研究中心副主任梁巍说,要想实现听清、听好、自由言语和交流的终极目标,助听或植入设备的调试、评估,设备备件及配套程序的升级更新,有效功能康复训练和持续跟进服务这几方面因素都必不可少。

“过去有种说法叫‘十聋九哑’,现在随着听力语言康复社会保障政策和服务能力体系的不断健全与完善,‘聋而不哑’已成现实。”梁巍介绍,全国佩戴人工耳蜗儿童平均入普率达87%,越来越多的听障人士能够无障碍地融入社会生活,在各行各业发光发热。

“人工智能等科技将进一步促进全人群耳健康。”北京大学人民医院耳鼻喉科主任余力生表示,人工耳蜗植入后的调机目前还严重依赖专业人员现场服务,未来通过人工智能辅助可以通过电脑远程调试惠及偏远地区患者,智慧诊疗系统也将帮助基层医生提高诊疗水平。

早筛可及 提前预警

孩子是否有听力问题,出生后的新生儿听力筛查是“第一关”。2022年,全国新生儿听力障碍筛查率已达到90%以上。

越早发现、越早进行干预,其恢复效果和语言能力越理想。国家卫健委2023年发布的《出生缺陷防治能力提升

计划(2023-2027年)》提出,到2027年,实现新生儿听力障碍3个月内诊断率、6个月内干预率均达到90%。

“新生儿在1个月内完成筛查,3个月内确诊,6个月内干预最佳。”余力生表示,相比于很多发达国家,我国将耳聋基因筛查的成本控制得较低,大大提升了可及性。

河北省自2019年开展孕妇耳聋基因免费筛查民生项目;北京市新生儿耳聋基因筛查率在2021年已达到99%以上,听力筛查率达到98%以上……近年来,全国多地已陆续开展耳聋基因筛查。

专家强调,基因筛查技术的发展不仅提高了遗传因素导致的耳聋发现率,还可以提示药物致聋和迟发性耳聋风险,提前预警让更多人免于失聪。

据新华社北京3月2日电



3月3日
全国爱耳日

新华社发

我国学者发现 骨质疏松会加剧 认知功能衰退

记者1日从南京大学获悉,该校医学院附属鼓楼医院科研团队发现,骨质疏松会加剧认知功能衰退,为临床上治疗阿尔茨海默症等神经退行性疾病提供了新思路。相关论文近期在线发表于国际学术期刊《自然·代谢》。

据论文共同通讯作者、南京大学医学院副院长蒋青介绍,临床上经常发现一些骨质疏松的老年人伴有认知功能衰退症状。另一方面,不少阿尔茨海默症患者的骨代谢也表现出异常水平。

“此前有研究显示,人体骨骼除了具有支持、运动的作用,还是一种非典型的内分泌器官。”蒋青告诉记者,骨质疏松的老年患者,其骨骼会释放一种骨硬化蛋白,在患者的血液和脑脊液当中,骨硬化蛋白的比例均偏高。

骨骼和大脑之间有什么内在联系?顺着这个方向,团队开展了为期6年多的研究。

论文共同通讯作者、南京大学医学院郭保生副教授介绍,小鼠实验显示,老年小鼠骨细胞分泌的骨硬化蛋白可以突破“血脑屏障”,抑制中枢神经元的信号传递,损伤神经元突触的可塑性和完整性,从而导致小鼠认知功能衰退。

蒋青表示,团队正计划开展多学科临床研究,以进一步验证此次基础研究成果,为预防和治疗阿尔茨海默症等神经退行性疾病探索新路径。

据新华社

接种疫苗 是预防带状疱疹的 重要手段

带状疱疹作为老年人常见的感染性疾病之一,其相关性疼痛直接影响患者生活质量。2月26日至3月3日是国际带状疱疹关注周,专家提醒,接种疫苗是老年人预防带状疱疹的重要手段。

带状疱疹俗称“缠腰龙”“蛇缠腰”,是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的感染性皮肤病。杭州市中医院皮肤科副主任袁丞达说。

专家表示,年龄是带状疱疹重要危险因素,50岁以上为易发人群,年龄越大越容易患病,病情也更严重。罹患带状疱疹不仅影响患者的睡眠、情绪、工作,一些老年人还可能会丧失自理能力,从而加重家庭的经济负担。

专家表示,接种疫苗已经不单单是儿童的事,大多数老年人有慢性基础病,特别容易患感染或传染性疾病,一旦被感染会导致原本脆弱的机体“雪上加霜”,成年人尤其是老年人越来越需要接种疫苗来抵御疾病、保障健康。

据新华社

如何预防痛风反复发作? 做好这几件事

痛风发作是由于血尿酸超过其在血液或组织液中的饱和度,在关节局部形成尿酸钠晶体并沉积,诱发关节局部急性炎症反应。在急性发作期,很多痛风患者会觉得疼痛剧烈难忍。痛风治疗应注意哪些问题?

北京医院风湿免疫科主任医师程永静说,高尿酸血症是痛风出现的前提,虽然尿酸水平高不一定会引发痛风,但高尿酸血症的损伤是无形的,尿酸水平越高,出现关节炎、肾脏病及其他并发症的概率越大。对高尿酸血症,符合指征的患者需要尽快在医生的指导下治疗。

“有些患者认为,既然痛风由高尿酸血症引起,就要在急性发作期立刻降尿酸治疗,这其实是不对的。”程永静说,痛风急性发作期最应该采取的措施是进行抗炎镇痛治疗,控制关节炎症。在急性发作期过度进行降尿酸治疗,血尿酸水平骤然下降会引起尿酸盐结晶突然脱落,使急性关节炎迁延不愈。当然,如果患者之前一直使用降尿酸药物,也不要再在发作期突然停用。正确的做法是在急性发作得到控制后,再在专业医生的指导下调整降尿酸药物。

如何预防痛风的反复发作? 程永

静介绍,一方面,痛风患者降尿酸需要长期治疗,选择降尿酸药物要在专业医生的指导下进行,不应自行停用或减少药物剂量。另一方面,在药物控制的基础上,要逐渐改善生活方式,达到逐渐停用降尿酸药物的理想状态。

程永静表示,日常生活中,要注意减少一些容易引发痛风发作的行为,比如避免突然剧烈运动或者突然受凉,减少富含果糖饮料的摄入,避免一次性大量饮酒等。平时要减少高嘌呤食物摄入,多喝水,规律饮食和作息,规律运动。

据《人民日报》