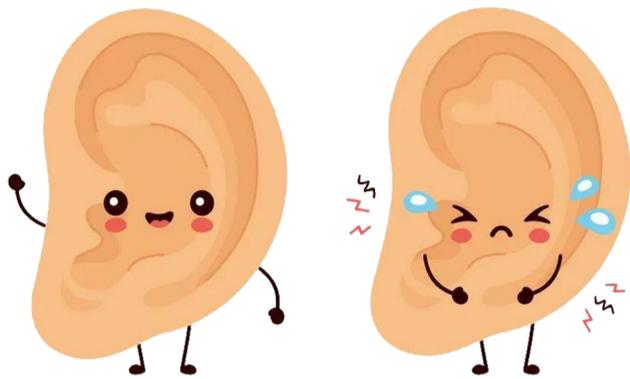


健康

提示

出现“嗡嗡”声 谨防特发性耳鸣



有些人因为压力很大,在两眼一黑、出现幻觉的同时,还有“嗡嗡”声未招即来、挥之不去,“黏”在耳朵里让人束手无策。

临床上,这种现象叫作“特发性耳鸣”,即找不到明确病因的主观性耳鸣,听力学检查往往是感音神经性听力下降或听力正常。精神紧张、焦虑、学习工作压力大、疲劳等,均可能诱发特发性耳鸣。

有哪些症状

特发性耳鸣,通常表现为无外界刺激的情况下,耳中出现“嗡嗡”声,可以是风吹样的低频声、尖锐如知了叫的高频声,也可以是白噪声样,或是不同频率的耳鸣声,部分患者可出现听力下降。严重的耳鸣患者,往往伴有情绪紧张、焦虑、抑郁、失眠等。

根据耳鸣病程长短分类,3个月内称为急性耳鸣,3个月~1年称为亚急性耳鸣,1年以上称为慢性耳鸣。根据耳鸣是否造成对生活的影响,进而分为代偿性耳鸣和失代偿性耳鸣。

大多自行缓解

耳鸣可能自动消失,大多数患者可通过合理休息、及时恰当的治疗自行缓解。伴有听力下降的患者,可通过药物治疗缓解。

但是,对于单侧耳鸣,尤其是伴有单侧听力下降的患者,建议完善内听道的磁共振检查,确认是否有面听神经瘤等占位性病变,因为面听神经瘤早期可能仅有耳鸣的表现。

在诊断特发性耳鸣之前,最重要的是寻找可能的潜在病因,排除器质性病

变。对于没有器质性病变的慢性特发性耳鸣,无需特别干涉,不必因此而焦虑;对于伴有焦虑情绪或影响工作、生活的失代偿性耳鸣患者,建议前往医院就诊,进行相关治疗。

日常注意预防

1. 避免强声刺激:强噪声或长期声损伤,是导致耳鸣的重要因素。日常生活中,应避免长时间使用入耳式耳机。

2. 增强抵抗力:劳逸结合,避免过劳,适当进行体育锻炼,避免情绪剧烈波动。

3. 改变不良生活习惯:烟酒过度会损害内耳的听觉细胞,建议戒烟限酒,摄入优质蛋白和新鲜蔬菜水果。

4. 合理挖耳:使用任何工具挖耳都是侵入性操作,具有一定的危险性。如能够掌握分寸,可以用挖耳勺偶尔清理,但不要过度深入以免损伤耳膜。如果盯聆异常增多,建议及时前往医院就诊,让医生清理,并排除一些可治疗的疾病。

复旦大学附属中山医院
耳鼻咽喉头颈外科 周雷
审核:黄新生(主任医师)

健康使用冰箱有讲究

冰箱是家庭的必备电器,人们通常认为食物放进冰箱就万事大吉,不太会污染变质。其实不然,单核细胞增生李斯特菌(简称为“单增李斯特菌”),在低温环境下也能在多种食品中生长繁殖,达到致病菌量。人们吃了被单增李斯特菌污染又未经高温彻底加热的食品,就会出现感染症状,又称“冰箱病”。

此外,还有很多细菌能在冰箱的低温环境中生存甚至繁殖,如食源性致病菌——沙门氏菌和金黄色葡萄球菌,都曾在家用冰箱中被检出。

安全使用三个要点

为保障食品安全和人体健康,使用冰箱要做到科学存储、安全食用、定期清洗。

科学存储

1. 生熟食品分开摆放,最好能将食物用容器加盖储存或用保鲜膜包裹起来,防止交叉污染。

2. 掌握食物存放冰箱的时间,肉类食品一般不宜超过2天,瓜果蔬菜类不宜超过5天。

安全食用

1. 在冰箱储存过的食物,最好彻底加热后再食用,核心温度要达到70℃,不能稍微热一下就食用。

2. 孕妇与免疫力低下者,应避免食

用未经煮熟的食物。

定期清洗

研究显示,清洗能在很大程度上降低冷藏室内细菌和真菌数量。



出现污染如何处理

当冰箱内食物被致病菌污染或出现较严重的污染,应如何处理呢?

第一步:扔掉食物

将被污染的食物及其接触的其他食物打包密封后扔掉,用热水或肥皂水清洗承装食物的容器。

第二步:清空冰箱

将冰箱中其他物品以及可拆除的部件移出,取出的食物在室外放置时间不宜超过2小时。

第三步:清洗冰箱内可移动部件

用热水或肥皂水对冰箱中取出的部件进行清洗,用干净的毛巾擦拭干净。注意,不要将玻璃部件直接放进热水,以免炸裂,可待其温度恢复到室温后再用热水清洗。

第四步:对冰箱内部进行清洁、消毒

观察冰箱内部是否有结霜情况,如

果有霜,应在清洁前先除霜。用热水或肥皂水清洁冰箱内部,并用干净的水擦拭掉肥皂水,尤其注意擦拭冰箱门、封条等不能移动的部位,包括门把手在内的冰箱外部也要进行消毒清洁,避免交叉污染。

清洗擦拭后,用消毒剂进行消毒。通常选用次氯酸消毒液(有效氯50~100毫克/升)、84消毒液(250~500毫克/升)、75%酒精等擦拭消毒,使用时按照产品说明书操作。用清水擦洗晒干后,将取出的食物、可移动部件等放回冰箱。

注意,使用消毒液消毒时,使用者必须佩戴手套,做好防护。

上海市疾病预防控制中心

张红芝 葛忆琳

本栏目由上海市预防医学会提供支持

下颌关节脱位,通常称为“下巴掉了”,多见于中老年人。正确的处置和急救措施,可避免发生进一步的伤害和并发症。

常见原因

外伤:张口状态、意外事故或其他外力冲击下颌或颞下颌关节,下颌骨猛然移位,使关节囊与周围韧带发生断裂,引发关节脱位。

动作过大:吃饭、唱歌、大笑、打哈欠等张口动作过大时,可引发颞下颌关节脱位。

医源性因素:由于手术需要长时间张口或气管插管引起张口过度等,也可引发颞下颌关节脱位。



“下巴掉了”怎么办

典型症状

通常表现为不能闭口、涎液不止、说话困难、关节疼痛、耳屏下陷等。根据脱位性质,可分为以下三种类型。

急性脱位:单侧脱位时,单侧口角涎液、闭口困难、耳屏下陷,关节和咀嚼肌疼痛,下巴向健侧歪斜。双侧脱位时,双侧均发生单侧脱位症状,但下巴会向前下移位,不向左右歪斜。

复发性脱位:症状与急性脱位基本相同,一般发生在张口动作过大后,呈

习惯性、频繁发作,后期将严重影响患者张、闭口功能。

陈旧性脱位:表现与急性脱位基本相同,但一般无疼痛,闭口功能未完全丧失。

现场急救

1. 立即停止口腔活动,以免进一步损伤,并尽可能固定下颌,避免下颌多次错位。

2. 轻按下巴并垂直推回:一手托住下颌,一手轻按下巴,向上推至原位,并

垂直向下推回原位。

值得提醒的是,此方法时间较长,需不断尝试直到下巴恢复到正确位置,因此非专业人员不建议使用。

3. 将冰袋敷在下巴和嘴唇上,以起到减轻疼痛和肿胀的作用。

出现以下指征时,应立即就诊:

1. 无法闭口、口水外流、说话困难。
2. 伴有耳屏下方下陷或关节疼痛。
3. 复位后,复发越来越频繁。

需注意,自救过程中,动作应轻柔,避免过度牵拉或猛力拉扯下巴,加重损伤以致出现更严重的问题。同时,如下颌骨脱臼严重或有其他明显症状,应尽快寻求专业治疗。

上海市医疗急救中心 刘佳慧