

耳鸣的主要成因及保护耳朵的建议

□ 黎春兰

耳鸣,即耳内出现声音,而外界并无相应声源,是一种常见的耳部症状。它可能表现为嗡嗡声、哨声、铃声或其他噪音,有时可能持续存在,有时可能间歇发作。耳鸣不仅影响听力,还可能干扰睡眠和日常生活。

本文旨在探讨耳鸣的主要成因,并提供一系列保护耳朵的建议,帮助大家维护耳部健康。

耳鸣的“罪魁祸首”

1. 肾虚

中医理论认为,肾开窍于耳,肾虚是耳鸣的常见原因之一。

当身体虚弱,特别是肾功能不足时,无法维持器官的正常运转,进而影响耳朵的功能,导致耳鸣。这种情况下的耳鸣往往与全身症状如腰膝酸软、头晕、记忆力减退等相伴出现。

2. 耳窍堵塞

实证耳鸣多因耳朵发炎或体内有肝火,导致大量气体郁堵在耳朵内,无法正常流动,增加了耳朵的压力,从而产生耳鸣。例如,中耳炎、外耳道炎等疾病都可能引起耳鸣。

3. 脾胃虚弱

脾胃是后天之本,脾胃虚弱会影响食物的消化和吸收,进而影响营养物质的输送,导致耳窍无法得到滋养,出现耳鸣。脾胃虚弱还可能伴有失眠、大便稀溏、头晕等症状。

4. 耳部疾病

耳部疾病是耳鸣的直接原因,包括外耳、中耳、内耳、螺旋神经节和蜗神经的损害。例如,耵聍栓塞、中耳炎、耳硬化症、梅尼埃病、听神经瘤等疾病都可能引起耳鸣。

5. 全身性疾病

耳鸣也可能是全身性疾病的表现,如心血管疾病(如高血压、心脏病)、内分泌代谢疾病(如甲状腺功能亢进或减退)、神经精神疾病(如脑膜炎、脑震荡)等。这些疾病可能通过影响血液供应、神经传导或内分泌系统间接导致耳鸣。

6. 噪音暴露

长期暴露在噪音环境中,如机器轰鸣、人声嘈杂、长期佩戴耳机听音乐等,都可能损伤听力,引发耳鸣。噪音引起的耳鸣通常呈高频性,严重时可能导致听力下降。

7. 不良生活习惯

不良的生活习惯,如熬夜、过度劳累、饮食不均衡、长期吸烟饮酒等,都可能影响身体健康,间接导致耳鸣。咖啡因和酒精还可能加重耳鸣症状。

保护耳朵的建议

1. 避免接触噪音

尽量避免长期暴露在噪音环境中,如机器轰鸣、人声嘈杂等。如果无法避免,可以佩戴耳塞或耳罩来减少噪音对耳朵的伤害。

此外,避免长时间佩戴耳机听音乐,即使佩戴也应控制音量和时间,并选择质量好的耳机。

2. 注意耳朵卫生

定期清理耳朵,但避免使用坚硬的物体挖耳朵,以免损伤耳道或鼓膜。在洗澡或游泳时,避免污水进入耳朵,如果进水了,可以通过侧卧的方式让水流出来。保持耳朵干燥,避免潮湿环境引起的真菌感染。

3. 保持健康的生活方式

保证充足的睡眠,避免熬夜和过度劳累。保持饮食均衡,多吃富含维生素和营养神经的食物,如蔬菜水果、全谷物、坚果等。避免辛辣刺激性食物和肥腻甜食,以防积滞成痰,加重病情。

对于肾虚耳鸣者,应减少温燥饮食的摄入量,增加活血化淤的饮食,如山楂、红枣、丹参等。

4. 定期检查听力

定期进行听力检查可以及早发现听力问题,避免病情恶化。如果发现听力下降或耳朵不适,应及时就医,避免延误治疗。

5. 避免耳朵受伤

注意避免外界对耳朵的伤害,如划伤、烧伤、烫伤等。在进行运动或活动时,应注意保护耳朵,避免受到撞击或挤压。

6. 治疗原发疾病

心跳与呼吸的守护者：麻醉过程中的精准调控

□ 吴建团

在医院的手术室里,每一台成功的手术背后,都离不开一群默默无闻但至关重要的守护者——麻醉医生。他们不仅是手术台上的“隐形英雄”,更是心跳与呼吸的守护者,通过精准调控患者的生命体征,确保手术顺利进行,为患者生命安全保驾护航。

本文将深入探讨麻醉过程中生命体征的精准调控,揭示麻醉医生在手术中的重要作用。

麻醉的复杂性与挑战性

麻醉不仅仅是简单地让患者“睡着”,它涉及到复杂的生理调控和风险管理。在麻醉状态下,患者的心跳、呼吸、血压等生命体征均会发生显著变化,而这些变化往往直接关系到手术的成败和患者的生命安全。因此,麻醉医生需要具备高超的专业技能和丰富的临床经验,以应对各种突发情况,确保手术过程平稳有序。

心跳的守护者：循环系统的调控

1. 循环系统的监测

在麻醉过程中,麻醉医生首先要对患者的循环系统进行密切监测。这包括心率、血压、心排量、血红蛋白含量以及动脉血氧饱和度等关键指标。这些指标能够实时反映患者心脏功能和血液循环状态,为麻醉医生

提供重要的决策依据。

2. 循环支持

对于循环功能较弱或存在潜在风险的患者,麻醉医生需要采取相应的支持措施。例如,通过输液、输血或使用血管活性药物来维持循环系统的稳定。在复杂的手术中,如法洛氏四联症患者的手术,麻醉医生还需要根据患者的具体情况,进行更加精细的调控。例如,在本文开头提到的病例中,麻醉医生通过等容量血液稀释、全凭静脉麻醉、呼气末正压等技术手段,成功维持了患者的循环稳定,确保了手术的顺利进行。

呼吸的守护者：呼吸系统的调控

1. 呼吸系统的监测

呼吸系统是麻醉过程中另一个需要重点关注的领域。麻醉医生需要持续监测患者的呼吸频率、潮气量、气道压以及血氧饱和度等指标,以确保患者的呼吸功能正常。在全身麻醉下,患者处于无自主呼吸状态,需要依靠呼吸机来维持呼吸功能。此时,麻醉医生需要精确设置呼吸机的参数,如潮气量、呼吸频率和吸入氧浓度等,以满足患者的呼吸需求。

2. 气道管理

气道管理是麻醉过程中至关重要的一环。在全身麻醉下,患者需要进行气管插管或

喉罩置入等操作,以确保气道通畅。麻醉医生需要具备熟练的气道管理技能,能够在紧急情况下迅速建立人工气道,保障患者的呼吸安全。此外,麻醉医生还需要通过纤维支气管镜等先进设备,对气道进行精细的监测和调整,以确保患者在手术过程中的呼吸功能稳定。

精准调控的实践案例

以本文开头提到的法洛氏四联症患者手术为例,该患者的手术过程充分体现了麻醉医生在生命体征精准调控方面的能力。该患者因先天性心脏病法洛氏四联症肺动脉闭锁,一度出现左侧自发性气胸,行胸腔闭式引流术后继发肺部感染和纵膈。在如此复杂的病情下,麻醉医生通过全身麻醉—气管内双腔管置入单肺通气的方式,成功为患者实施了手术。

在手术过程中,麻醉医生采用了多种技术手段来维持患者的生命体征稳定。例如,通过等容量血液稀释来降低血液黏稠度,改善微循环;通过全凭静脉麻醉、呼气末正压、容许性高碳酸血症等技术手段来维持患者的呼吸和循环功能;通过持续患侧气道内吸引和应用肾上腺素等血管活性药物来精确调控患者的血液动力学。这些技术手段的综合应

用,使得手术过程得以顺利进行,患者最终痊愈出院。

麻醉复苏：生命体征恢复的关键阶段

手术结束后,患者并未立即恢复清醒和正常的生理功能。麻醉复苏阶段是患者从麻醉状态中逐渐恢复意识和生理功能的关键时期。在这个阶段,麻醉医生需要继续监测患者的生命体征,维持呼吸道通畅,提供必要的呼吸和循环支持,并进行疼痛管理和意识评估。当患者能够自主呼吸且呼吸功能稳定时,麻醉医生会拔除气管导管并撤离呼吸机。随后,患者将被送往恢复室或ICU进行进一步观察和治疗。

结语

麻醉医生是手术台上不可或缺的角色,他们是心跳与呼吸的守护者,通过精准调控患者的生命体征,为手术的成功和患者的生命安全提供了有力保障。

他们的工作不仅需要高超的专业技能和丰富的临床经验,更需要强烈的责任心和使命感。在未来的医疗事业中,我们期待更多的麻醉医生能够继续发扬这种精神,为患者的生命健康贡献自己的力量。同时,我们也呼吁社会各界加强对麻醉医生的理解和支持,共同推动医疗事业的发展 and 进步。

(作者单位:广西壮族自治区河池市人民医院)

高热惊厥患儿的家庭急救措施与注意事项

□ 钟敏

高热惊厥是儿童在发热时常见的并发症,尤其常见于6个月至5岁的儿童。这一紧急情况常常表现为高热、意识障碍和抽搐,给家长带来极大的恐慌和不安。然而,了解正确的家庭急救措施和注意事项,对于减轻患儿症状、避免进一步伤害至关重要。本文将详细介绍高热惊厥的家庭急救措施及家长应注意的关键事项。

一、家庭急救措施

1. 保持镇静,确保环境安全

一旦发现孩子出现高热惊厥,家长首先要保持冷静,切勿惊慌失措。立即将孩子转移到安全的地方,如平整的地板或床上,远离尖锐或坚硬的物体,如玻璃、石头等,以防孩子在抽搐过程中受伤。

2. 放置侧卧位,保持呼吸道通畅

将孩子缓慢地放置平躺,并迅速转为侧卧位。解开孩子的衣物,特别是衣领和腰带,以免束缚呼吸。将孩子的头部转向一侧,以防口中的唾液或呕吐物阻塞气道,导致窒息。如果可能,使用柔软的物体,如衣物,垫在孩子的头下,以减少头部撞击地面的风险。

3. 避免强行干预抽搐

在孩子抽搐时,家长应避免强行按压抽

搐的肢体或试图强行停止抽搐。这样做不仅不能有效缓解抽搐,反而可能导致骨折和关节损伤。同时,不要掐人中或强行撬开牙关,以免造成二次损伤和继发感染。

4. 清理分泌物,防止窒息

高热惊厥时,孩子可能会无意识地将唾液或呕吐物吐出。家长应及时清理这些分泌物,以防其进入气道引起窒息。可以使用柔软的布或纸巾轻轻擦拭孩子的口鼻,保持呼吸道畅通。

5. 给予适当降温

如果孩子的体温超过38.5℃,家长可以在惊厥停止后给予适当的退热药物,如儿童复方氨基酚素片、对乙酰氨基酚片或布洛芬混悬液等。然而,在惊厥发作期间,切勿给予任何药物,以免发生误吸。如果孩子之前已经服用过退热药,需要间隔4-6小时后再用。

6. 物理降温辅助

除了药物降温外,家长还可以使用物理降温的方法辅助退热,如用温水擦拭孩子的身体,特别是额头、颈部、腋窝和大腿根部等大血管走行的部位。但需注意,不要用冷水或酒精擦拭,以免引起寒战和不适。

7. 及时就医

如果孩子的抽搐持续时间超过5分钟,或者抽搐停止后出现意识不清、呼吸困难、持续高热等症状,应立即拨打急救电话120或送孩子到医院就诊。医生会根据孩子的具体情况进行治疗和观察。

二、注意事项

1. 了解病因,积极预防

高热惊厥多由于儿童中枢神经系统发育不完善、对高热耐受性差所致。因此,家长应了解孩子发热的原因,积极治疗原发病,避免高热反复发作。同时,注意提高孩子的免疫力,预防感冒等感染性疾病的发生。

2. 正确使用退热药物

在给孩子服用退热药物时,家长应严格按照说明书上的剂量和用法使用,切勿随意增减剂量或更改用药方式。同时,注意药物的副作用和禁忌症,以免对孩子造成不必要的伤害。

3. 避免过度刺激

在孩子高热惊厥期间,家长应避免过度刺激孩子,如大声喊叫、摇晃身体等。这些行为可能会加重孩子的病情或引发新的抽搐发作。家长应保持室内安静、光线柔和,以减少对孩子的刺激。

4. 关注孩子的心理状态

高热惊厥后,孩子可能会出现短暂的意识障碍或情绪波动。家长应给予孩子足够的关爱和安慰,帮助他们缓解紧张和焦虑的情绪。同时,注意观察孩子的精神状态和行为变化,如有异常应及时就医。

三、定期复查和随访

对于曾经发生过高热惊厥的孩子,家长应定期带孩子到医院进行复查和随访。医生会根据孩子的具体情况制定个性化的治疗方案,并监测孩子的生长发育和健康状况。同时,家长也应积极与医生沟通,了解孩子的病情和治疗进展。

三、结语

高热惊厥是儿童发热时常见的并发症之一,但只要家长掌握正确的家庭急救措施和注意事项,就能有效减轻孩子的症状、避免进一步伤害。在日常生活中,家长应关注孩子的健康状况,提高孩子的免疫力,积极预防感染性疾病的发。同时,在孩子出现高热惊厥时保持冷静,迅速采取急救措施并及时就医是保障孩子健康和安全的。希望通过本文的介绍,能够帮助家长更好地了解 and 应对高热惊厥这一紧急情况。

(作者单位:广西壮族自治区贺州市人民医院)