

死寂·隔阂·听见·新生

——与声音33年的“离”与“合”



王浩伟(居中)天津医科大学总医院耳鼻喉科副主任医师;张静(右一)天津医科大学总医院耳鼻喉科副主任医师。

百医特报

“从3岁半听不见,到10年前靠人工耳蜗重获声音,从科技公司职员到听力言语康复师,我走过的每一步,都藏着对‘听见’的渴望。”36岁的郭女士坐在镜头前,指尖轻触耳边的人工耳蜗,语气平静却藏着千般感慨。她在《百医百顺》节目中分享自己跨越三十余年的听力逆袭路,也让更多人读懂听障群体的困境与希望,更在天津医科大学总医院耳鼻喉科专家的治疗中,重返有声世界,获得新生!

需求让她举步维艰——接不了电话,需要同事代劳。“那是一种想融入却又被隔绝的感觉,无力又无奈。”

人工耳蜗,重启“听世界”大门

转机出现在人工耳蜗的植入。“当时人工耳蜗很贵,单侧就要20万元,普通家庭根本承受不起,而且也不知道效果如何,一直没敢尝试。”是母亲的坚持给了她勇气,2017年,她接受了左侧人工耳蜗植入手术。她说:“主刀医生建议先做听力相对好的一侧,因为有语言理解基础,恢复更快。”

关于人工耳蜗,天津医科大学总医院耳鼻喉科副主任医师张静详细科普:“它适合重度到极重度感音神经性耳聋患者,病变部位在耳蜗,且越早植入效果越好,儿童1岁左右即

可植入,成人则需在听力损失时间不长时干预,避免听觉中枢退化。”王浩伟副主任补充,人工耳蜗相当于成熟的脑机接口技术,外机吸收声音并转化为电信号,通过植入体传递到听神经,跨过鼓膜和听骨的传导环节,植入体使用寿命约70年,手术现在在一个多小时就能完成,已从尖端手术普及为常规手术。

2025年,国家将人工耳蜗纳入集采,价格从20多万元降至5万元,且可享受医保报销,家庭仅需负担2万多元。借着这一政策,郭女士完成了右侧人工耳蜗植入。她说:“两侧价格差了10倍,国家政策真的帮了我们这些听障患者。”术后的康复过程并不轻松,她最先听到的声音是陌生的电子音。她回忆:“整个世界突然变得很吵,各种声

音涌进来,完全分不清。”从听懂电子音到适应正常言语声,她用了半年时间。

以己渡人,从新生到传递希望

正是这段康复经历,让郭女士萌生了转行的想法。有着亲身经历,又对这个行业充满热爱,她毅然转型成为一名听力言语康复师,至今已有五六年时间。

节目中外拍视频里,她耐心地指导听障患者练习发音,纠正舌头位置,结合手语和口语,帮助对方更好地理解声音。“绝大多数康复师不会手语,只能写字交流,一小时课时,半个小时都在写字,效率太低!”而既有这些经历,又会手语,成为郭女士作为康复师的优势。

“人工耳蜗只是打开了听见声音

的大门,真正融入主流社会,还需要专业的康复训练。”张静副主任表示,郭女士的经历很有意义,既展现了听障患者的康复可能,也体现了听力言语康复师的重要性。王浩伟副主任提醒,除了儿童,成年人也需重视听力健康,60岁以上老人听力障碍比率为11%,65岁达30%,80岁以上更是高达80%至90%,而听力下降会增加老年痴呆风险,出现耳闷、耳痛、听力下降等症状,一定要及时就医。



百医荐名医 中西医双栖肾病守护者 ——张勉之



张勉之教授是一位“特别”的肾病专家,他师从我国中医肾病学奠基人、国医大师张大宁教授和北京协和医院肾内科原主任郑法雷教授两位医学名家,荣获省级“名中医”与“名西医”双重称号。作为张大宁教授的学术继承人,他将张大宁教授创立的“补肾活血法”逐步推广普及。他主编的《肾脏甲乙经》更是一部融合传统理论与现代研究、兼具临床指导与国际传播价值的中医肾病学权威著作。他创立的“中西医结合慢性肾脏病一体化治疗单元”,以及研制的“肾病三伏贴”“肾衰排毒散”,为中医肾病临床提供了从危重症救治到慢病管理完整诊疗体系的实践指导。

单位职级及荣誉称号:

天津市中西医结合医院(天津市南开医院)院长、中西医结合肾病专家、天津市中医肾病研究所所长、全国政协委员、国务院特殊津贴专家。

健康杂“获”铺

女性健康核心密码——肝肾同养

由天津中医药大学第一附属医院肾病科林燕主任和心身科沈莉主任教给广大女性朋友几个养护肝肾的方法:

一、补肾

1. 厨房里的补肾汤:生地熟地煲龙骨

食材:猪脊骨500克,熟地30克、生地20克、大枣3个、龙眼肉3个、生姜5片、盐少许。做法:猪脊骨焯水去腥,锅内重新加水,先放入熟地和生地,开锅后煮半小时。再放入猪脊骨、生姜片、大枣,开锅后小火煲1小时。关火前10分钟放入龙眼肉,少许盐调味。功效:适合肾精不足人群,每周喝2次。注意:阳虚、平时大便溏泻者不宜。

2. 补肾养血茶:当归红枣茶

做法:红枣3至5个掰开,当归3至5克切成薄片,沸水冲泡,盖上盖子焖10分钟,即可饮用。功效:补血益气养胃。适合气血不足、面色萎黄、疲乏无力、心悸失眠;或者体质虚寒、手足冰凉、怕冷的女性。注意:孕妇、月经量过多、感冒发烧、阴虚火旺、痰湿重的人不宜饮用。

二、疏肝解郁的“三个一”工程

1. 按一下“开心穴”——膻中穴。膻中穴在两个乳头连线的中点。这个穴位是“气会”,用大拇指按揉这个位置,力度以感觉微微酸胀为宜,顺时针揉上2至3分钟,专门调理情绪。

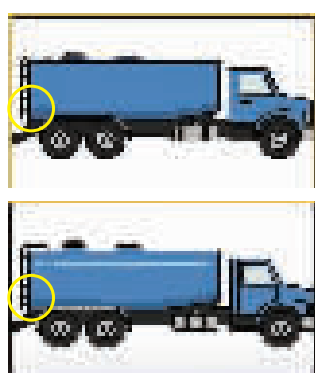
2. 搓一搓“消气带”——两肋。两肋是肝经循行的地方。双手沿着肋骨,从后往前或从上往下搓,一直搓到感觉发热为止。这样能直接疏通肝经,把郁结的气散开。

3. 泡一杯“解忧茶”——玫瑰花茶。玫瑰花的芳香之气,能抒发体内的郁气,被称为“解忧扛把子”。它不仅能疏肝,还能活血。对于肝气郁结导致的月经不调、经前乳房胀痛,有很好的调理作用。

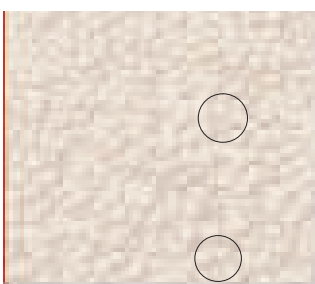
霍露

休闲版IQ乐园答案

找不同



找一找



迷宮



找错字

草菅人命 死皮赖脸
矫揉造作 炙手可热
弱不禁风 蓝天白云
不胫而走 鼎力相助

想一想

答案:9头水牛

选择题

“望梅止渴”是谁讲的:曹操
“不耻下问”是谁讲的:孔子

诗词填空

但愿人长久,
千里共婵娟。
(苏轼《水调歌头》)

春蚕到死丝方尽,
蜡炬成灰泪始干。
(李商隐《无题》)

大漠孤烟直,
长河落日圆。
(王维《使至塞上》)

落红不是无情物,
化作春泥更护花。
(龚自珍《己亥杂诗》)

(休闲版IQ乐园题目见今日8版)

春季养生“防风”有道

专家 王洪章 天津中医药大学第二附属医院国医堂专家、副主任医师。

春回大地,万物复苏,民间有句老话叫“百草回芽,百病始发”,在春天,一不小心新病旧疾就会找上门,而且人体还特别容易感受“风邪”。为此,天津中医药大学第二附属医院国医堂专家、副主任医师王洪章,为您分享春季“防风”全攻略。

春季“风邪”的健康隐患

王洪章副主任介绍,中医所讲的“风”,既指自然界的“六淫邪气”之首“风邪”,也指人体内部因阴阳失调而产生的“内风”。两者密切相

关,外风常常是引动“内风”的重要诱因。因此,春季“防风”不仅是防自然界的风,更要防肝气不畅而引起的“肝风”,也就是“内风”。春季“防风”不当,易增加中风或关节痛的风险。

这些行为会加重“风邪”风险

- 过早换装贪凉:急于脱下冬衣,尤其忽视颈部、膝部、腰腹的保暖,让风、寒、湿邪直接侵入。
- 晨练过早过急:春季清晨气温仍低,“风邪”较盛。过早起床锻炼,或热身不足就进行剧烈运动,易使阳气升发过急,引动肝风,使关节受寒。
- 情绪波动剧烈:春季肝气升发,人易烦躁、发怒。大怒会导致肝阳上亢,气血上逆,是诱发中风的重要情绪因素。
- 饮食过于辛发:过量食用羊

肉、辣椒、花椒、韭菜等温补、辛散的食物,如同“火上浇油”,助长体内阳气(肝火)升发太过。

5. 熬夜耗伤阴血:夜晚不睡,暗耗肝肾肾阴。阴血不足,则无法制约肝阳,导致阴虚阳亢,肝风内动。

平肝祛风食疗方

天麻三七炖鱼头。材料:天麻15克(干品),三七粉2克,花鲢鱼头1个。

做法:1. 鱼头去鳃洗净,对半劈开,用料酒和盐腌制15分钟。2. 天麻用温水浸泡2小时以上,泡软后切成薄片。3. 热锅冷油,姜片爆香,将鱼头煎至微黄。4. 将煎好的鱼头放入砂锅,加足量水,放入泡好的天麻片,大火烧开后转小火,加盖炖1小时。5. 关火后,趁热将三七粉调入

汤中,加盐调味即可。

功效:平肝息风,通络开窍。
用法:每周1次至2次,喝汤食用。

这款汤品味道鲜美,药食同源,化淤而不伤正,通窍而不耗气,不仅能祛风,对关节经络也有通利之效。注意:孕妇、女性月经期及有出血倾向者慎用。

春季“防风”穴位刺激法

除了内服调养之外,中医外治法以“简、便、效、廉”著称。针对“防风”、防关节痛,王洪章副主任推荐按摩或艾灸风池、太冲、足三里这三个穴位。

其中,风池穴“祛外风”,太冲穴“平内风”,足三里穴“扶正气”。每天花几分钟按一按、灸一灸,是简单有效的防病保健法。

疝气 不只是“小鼓包”那么简单

专家 李宝山 天津市人民医院(南开大学第一附属医院)疝腹壁外科主任、主任医师。

主治:腹腔镜微创手术治疗腹股沟疝、股疝、脐疝、切口疝、造口旁疝、腰疝、食管裂孔疝、膈疝、盆底疝等。
出诊时间:周一上午。

张新 天津市人民医院(南开大学第一附属医院)疝腹壁外科主任医师。

主治:腹腔镜微创手术治疗腹股沟疝、切口疝、肠造口疝、脐疝、白线疝及复发疝等。
出诊时间:周四上午。

生活中,不少人发现腹股沟或肚脐处冒出个“小鼓包”,大多不疼不痒,便以为是无关紧要的小问题。其实,这个看似不起眼的“鼓包”,往往就是疝气,若置之不理,可能暗藏大隐患,甚至危及生命。为此,天津市人民医院(南开大学第一附属医院)疝腹壁外科的两位专家,为您详解疝

气的防治知识。

疝气:腹壁上的“薄弱点”

疝气,简单来说就是人体内某个器官或组织(最常见的是小肠),通过腹壁天生的薄弱点或后天的缺损,离开了它本该在的位置,跑到别处去了,形成一个鼓包。这就像轮胎的内胎从外胎的破损处鼓出来一样。李宝山主任介绍,疝气的类型并不单一。最常见的是腹股沟疝,也就是老百姓常说的“小肠疝气”,占所有疝气的80%至90%,多数为简单疝。此外,还有原发的脐疝、腰疝,以及手术后继发的切口、造口旁疝等,这类病人占10%至20%,多数属于复杂疝。

谁是疝气的高发人群?

疝气没有绝对的年龄限制,但具有明显的高发特征。张新主任指出,腹股沟疝尤其“偏爱”儿童和老年男性,男女发病比例为10:1。而脐疝、切口疝等腹壁疝,在女性中更为常见。疝气的形成原因又分为先天和后天的。先天因素多见于儿童,是腹壁发育不全所致。后天因素则是成人患病的主因,核心就是腹压持续增

高。如长期干重体力活、反复便秘、慢性咳嗽、前列腺增生导致排尿费力,以及肥胖、妊娠和老年人腹壁肌肉的自然退化等,都会不断牵拉、冲击腹壁,最终诱发疝气。

疝气仅仅是长“小鼓包”吗?

疝气最典型的症状就是局部时有时无的鼓包。张新主任解释,站立、用力、咳嗽或孩子哭闹时,包块会突出;躺下后,它大多能自行消失或变小。早期患者可能没有任何不适,但随着时间推移,会出现下腹坠胀、隐痛等感觉。疝气最危险的情况是发生“嵌顿”,这意味着鼓出来的组织被“卡”住回不去了。包块会突然变硬、剧痛,并可能引发肠梗阻,患者出现呕吐、停止排便排气等症状。若救治不及时,被卡住的肠管会缺血坏死,甚至引发急性腹膜炎,直接威胁生命安全。

手术是唯一可靠手段

面对疝气,很多人抱有“不疼不痒不用治”或依赖疝气带、服药、贴敷来治疗的错误观念。张新主任明确指出,这是最大的认识误区。疝气的

本质是腹壁上的“漏洞”,这个缺损不会自己长好,只会随着腹压的反复增加越来越大,简单疝会拖成复杂疝,后续手术的难度和风险都会大幅增加。而且嵌顿大多突发,可能一个咳嗽、一次弯腰提重物就会发生,原本能微创解决的小手术,会变成抢救性的大手术,甚至危及生命,所以一旦确诊疝气,无论有没有症状,都要尽早规划治疗。如今疝气手术技术已非常成熟。李宝山主任介绍,现在多采用“无张力疝修补术”,即用一张特殊的“补片”来加固腹壁缺损,复发率极低。目前腹股沟疝手术大多做为“日间手术”开展,可以做开放的无张力修补,也可以做腹腔镜的微创修补。无论哪种,大多数可以在48小时内完成住院检查、手术和观察出院。

即便是复杂疝,也可采用微创手术或腹腔镜和开放联合的“杂交”手术。在患者条件适合的情况下,借助腹腔镜甚至达芬奇机器人,可实现更精准、更快速的修补。

天津电视台都市频道《健康直播间》播出时间:每周五20:15,每周六、周日19:45。