

别让耳疾伤全身 分区护耳是关键

耳朵是聆听世界的窗口,更是维系身体平衡的“隐形支架”。其结构精密,紧邻大脑,一旦出现问题,危害远不止于“听不清”,很可能影响全身。早期识别病变并及时干预,对保护听力、守护生活质量至关重要。本期请耳科专家为您详解如何科学护耳。

外耳:少刺激、要保干

耳朵是精密的听觉器官,由外耳、中耳和内耳构成。外耳包括耳廓、外耳道,负责收集声波传递至中耳;中耳由鼓室、乳突和咽鼓管组成,负责将声音传递至内耳;内耳由耳蜗、前庭神经、耳蜗神经等组成,负责将声波转化为神经信号传递给大脑。

耳道结构特殊且免疫未成熟的儿童、机能退化的老人及长期暴露于噪声环境者,是耳部问题的常见人群。外耳疾病多源于直接的外部刺激或感染,主要包括以下几类。

外耳道炎:最为常见,多由细菌感染所致,起病急,易复发。典型症状为耳痛、耳痒、耳闷,牵拉耳廓或咀嚼时疼痛加剧,可伴听力下降。频繁掏耳、长期佩戴入耳式耳机、游泳或处于潮湿环境者风险高。

真菌感染:常由念珠菌、曲霉菌等引起,突出症状是剧烈瘙痒,伴耳闷、有异味的分泌物。耳镜检查可见耳道壁附有白色或黄色的絮状物。长期处于潮湿环境、不当使用抗生素滴耳液、免疫力低下(如糖尿病患者)是主要诱因。若不及时治疗,可继发细菌感染,导致听力持续下降。

外耳道湿疹:与过敏体质及慢性刺激有关,表现为耳道皮肤红斑、脱屑、渗液和反复瘙痒,常因接触某些化妆品、洗护用品或季节变化而加重。搔抓易导致继发感染。

外耳道异物:多见于儿童将小物件塞入耳道,成人也可遭遇昆虫飞入,会导致耳闷、耳痛及听力下降,尖锐异物或损伤鼓膜,需由医生取出。

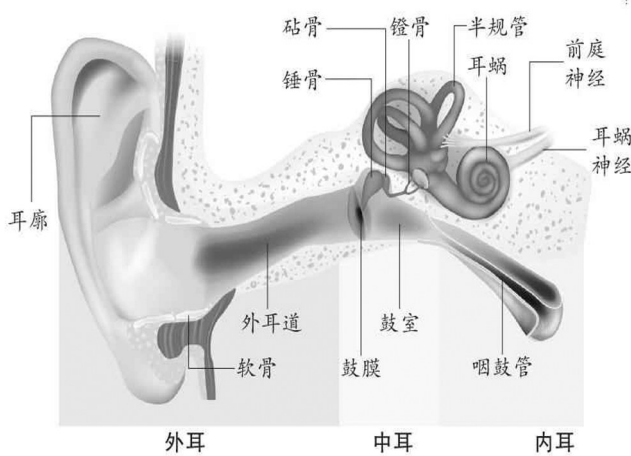
外耳道胆脂瘤:实为脱落上皮堆积形成的团块,非真性肿瘤。较大时会引发耳闷、耳鸣,继发感染则出现耳痛、流臭脓。它具有侵蚀性,可能破坏周围骨质,需手术切除。

外耳道骨性增生(骨疣):一种良性骨增生,与长期冷水刺激(如游泳)或慢性炎症有关。早期无明显症状,增生严重时会阻塞耳道,导致耳闷、听力下降,症状明显者需手术治疗。

外耳道肿瘤:良性肿瘤(如脂肪瘤)生长缓慢,增大后可阻塞耳道;恶性肿瘤(如鳞状细胞癌)虽少见但凶险,早期表现为持续耳痛、耳道溢液或经久不愈的溃疡,后期可能侵蚀骨质并扩散。

医生提醒,对持续性耳痛、反复出现带异味或血性的分泌物、进行性听力下降及常规消炎无效等情况需保持警惕。治疗上,外耳道炎、真菌感染等感染性疾病多以局部用药为主,保持耳道干燥;异物、胆脂瘤及肿瘤等需手术干预,良性肿瘤切除后多可治愈,恶性肿瘤需综合治疗。

预防外耳疾病的核心在于减少刺激与保持干燥:1.避免频繁掏耳,盯聆(耳垢)有自洁保护作用,无须刻意清理。2.保持耳道干爽,游泳洗澡后可用棉签轻轻蘸干外耳道口。3.避免长时间佩戴入耳式耳机并注意清洁。4.外耳道狭窄或有糖尿病等基础疾病人群,应定期检查。



中耳:防感染、忌损伤

中耳是声音传导的关键枢纽,其最常见疾病是各类中耳炎,尤其在咽鼓管功能尚未发育完善的儿童中高发。若处理不当,可能影响听力,甚至引发严重并发症。主要中耳疾病包括以下几类。

中耳炎:主要有三种。一,分泌性中耳炎,以中耳积液为主要特征,导致耳闷、耳鸣、听力下降及“进水感”。2~5岁儿童高发,多与腺样体肥大、感染及咽鼓管功能障碍有关,易被误诊。成人患病需警惕鼻咽癌等鼻咽部病变。二,急性化脓性中耳炎,多继发于上呼吸道感染,病原体经咽鼓管侵入,婴幼儿和学龄前儿童高发,表现为突发剧烈耳痛、发热及听力下降,鼓膜穿孔后会出现耳流脓。治疗不及时会进展为乳突炎、面神经炎,甚至颅内感染。三,慢性化脓性中耳炎,多因急性期未彻底治愈迁延而来,中老年人多见,表现为长期或反复耳流脓、听力减退和鼓膜穿孔。

中耳胆脂瘤:并非真性肿瘤,是脱落上皮在中耳堆积形成的囊性结构。典型症状为持续有臭味的耳流脓、进行性听力下降和耳鸣,可伴发或继发于慢性中耳炎。其危害在于会侵蚀破坏听小骨及周围骨质,可能引发面瘫、眩晕,甚至颅内感染,必须手术彻底清除。

中耳肿瘤:较少见,鼓室体瘤等良性肿瘤可引起搏动性耳鸣和听力下降;恶性肿瘤罕见,多见于慢性中耳炎的老人,表现为顽固性耳流脓、持续加重的耳痛,晚期可侵犯周围重要结构。

医生提醒,感染和咽鼓管功能障碍是多数中耳疾病的核心病因,腺样体肥大、鼻炎、鼻窦炎、鼻咽部病变等是常见诱因。日常需警惕的信号包括:突发或持续的耳痛、耳流脓(尤其带异味)、听力进行性下降、新发或加重的耳鸣,以及出现眩晕或面瘫。

中耳疾病需对因干预:急性感染以抗感染、通畅咽鼓管为主,必要时切开鼓膜引流;慢性炎症、胆脂瘤及肿瘤通常需手术。日常预防的重点是保护咽鼓管功能与防感染:1.积极防治上呼吸道疾病,包括感冒、鼻炎、鼻窦炎及腺样体肥大;2.避免两个鼻孔同时用力擤鼻涕;3.避免耳部损伤与感染,勿粗暴挖耳,鼓膜穿孔者严防耳道进水;4.慢性中耳炎或胆脂瘤术后定期复查。

内耳:降噪声、减压力

内耳是听觉与平衡感知的精密中枢,包含负责听力的耳蜗和调控平衡的前庭系统。其结构精细、代谢旺盛,易受供血、感染、压力等多种因素影响,一旦失调,主要表现为听力下降和眩晕。内耳常见疾病包括以下几类。

突发性聋:指突然发生的、原因不明的显著听力下降,常伴耳鸣、耳闷或眩晕。中青年多见,精神压力大、疲劳、熬夜是常见诱因。治疗需抓住72小时“黄金时间窗”,避免永久性听力损失。

大前庭导水管综合征:一种内耳发育异常,多见于儿童及青少年。表现为进行性或波动性的听力下降,头部轻微外伤、感冒或剧烈运动可能诱发听力骤降,需早发现、早干预以保护语言发育。

梅尼埃病:以反复发作的旋转性眩晕、波动性听力下降、耳鸣及耳闷胀感为典型特征,中年人高发。病因可能与内淋巴代谢紊乱有关,病程迁延,长期反复发作可导致不可逆的听力损伤,严重影响生活。

耳石症:正式名称为良性阵发性位置性眩晕。其特点是头位改变(如起床、躺下、转头)时诱发短暂眩晕,通常持续不超过一分钟。该病虽属良性,但易致跌倒,老人高发。

医生提醒,突发或进行性加重的听力下降、持续耳鸣、反复发作的眩晕是内耳问题的核心警报。其背后机制复杂,涉及内耳微循环障碍、病毒感染、自身免疫反应、遗传或发育异常等。防治内耳疾病,早诊早治是关键。突发性聋需争分夺秒改善内耳供血;梅尼埃病治疗重在控制眩晕发作、保护残余听力;耳石症通过复位效果显著。

尽管内耳疾病难以完全预防,但科学管理可降低风险,日常应注意:1.防噪声,避免长期暴露于高强度噪声中,必要时使用防护用具;控制个人使用音频设备音量和时长。2.保持健康生活方式,规律作息,管理情绪与压力,避免疲劳。3.警惕征兆,一旦出现上述听觉或平衡异常,应立即就诊,切勿拖延。此外,已确诊患者应遵医嘱长期随访。