

# 听听花开的声音

——写在第27个全国爱耳日之际

本报记者 刘文华 庞林洁 文/图

科学爱耳 听见天籁

刘文华

3月3日,两个“3”字并立,酷似人耳之形。这个被赋予象形诗意的日子,迎来第27个全国爱耳日。今年的主题是:“全民科学爱耳,共护听力健康。”

听之贵,贵在它是连通世界的窗口。古人谓“耳聪目明”,将听觉与视觉并列为认知世界的双翼。2000多年前,《礼记·乐记》便言“感于物而动,故形于声”——声音是情感流动的载体,是思想碰撞的媒介。试想,若伯牙绝弦时子期失聪,那曲《高山流水》便永远困于孤绝的琴弦;若贝多芬未曾咬着一根木棍,抵在钢琴上感受音符的震颤,人类音乐史将缺失何等壮丽的篇章。据统计,我国现有听力语言障碍者逾2000万名,其中0至6岁听障儿童约13.7万名。每一个数字背后,都是一个可能沉寂的世界。爱耳日的设立,正是要以制度之力,为万千生命推开那扇通往有声世界的门扉。

护之重,重在它是全生命周期周期的修行。从胎前到耄耋之年,听力威胁如影随形。孕期感染、产时损伤、童年中耳炎、青年噪声暴露、老年退行性病变,听力损失的陷阱遍布人生各阶段。1999年,原卫生部颁布《常用耳毒性药物临床使用规范》,将30种耳毒性药物纳入严格管理,从源头上为无数儿童筑起一道防线。这让人想起《黄帝内经》的告诫:“上医治未病。”而今,“60—60—60”原则(耳机音量不超过60%,连续使用不超过60分钟,环境噪音高于60分贝时不使用耳机)成为数字时代的护耳新律,助听器、人工耳蜗正在改写“十聋九哑”的命运。这不是冰冷的器械进步,而是文明对生命的温柔托举。

行之切,切在它是社会共担的责任。爱耳日从来不是孤悬的纪念日,而是多方联动的系统工程。从残联、卫健、教育等部门协同织就防护之网,到专家义诊、公益音乐会、无障碍环境建设,社会合力正在重塑听障群体的生活图景。从青岛捐赠助听器到成都无障碍就医,从云南孩子的舞台展演到京津冀的公益音乐会,这些实践印证着一个朴素真理:对弱势群体的态度,丈量着文明的刻度。当“积善贵州”直播间里专家解读惠民政策,当越来越多的听障儿童在普通学校里与健听伙伴并肩学习,我们看到的不仅是政策的落地,更是一个社会对“平等、参与、共享”理念的践行。所有这些努力,归根结底是为了让每一个生命都能平等地拥有“听见”的权利。听见,不仅是一种生理功能,更是一种社会权利。

3月3日,这个形似双耳的日子,是自然的隐喻,也是文明的提醒。世间最美的天籁,不过是母亲的呼唤、爱人的呢喃、孩子的欢笑。而拥有这一切的前提,是我们尚有一双健康的耳朵,尚能在喧嚣过后,听见春风拂过柳梢的轻响,听见花朵开上枝头的声音。☺



## 喜讯!市人民医院吴双获“华阜杯”教学能力大赛奖

程围绕该病的病因、危险因素、发病机制、病理变化及临床表现展开,突出预防为主、严谨务实的医学理念,逻辑严谨、层次清晰,兼具科学性与实用性,充分展现了市人民医院青年医师良好的临床素养与教学水平,赢得现场评委好评。

吴双表示,今后将持续深耕老年病诊疗与健康宣教工作,不断提升专业素养与教学能力,以科学、通俗、有温度的健康知识,守护全市老年人群血管健康与生命质量,助力老年医疗服务高质量发展。☺

(市人民医院)

## 别让青光眼偷走您的光明

市眼科医院 汪雪婷

3月8日至14日,2026年世界青光眼周如约而至。今年的主题“团结一致,共创无青光眼世界”,不仅是一句口号,更是一场与时间赛跑的护眼行动。

青光眼,这位全球首位不可逆性致盲眼病,因其发病隐匿、损伤渐进,常被称作潜伏在暗处的视力小偷。它不声不响地侵蚀视神经,一旦得手,失去的光明便无法挽回。数据显示,全球已有7800万人受其困扰。年龄是最大的风险因子:40岁时,每200人中就有1人中招;到了80岁,这一比例竟飙升至1/8。面对这个沉默的杀手,我们唯一的武器,就是尽早进行眼部和视神经检查。只要抢在它造成永久伤害前发现,您就有极大的机会,为未来留住完整的视界。

### 警惕眼睛发出的求救信号

青光眼并非完全无迹可寻,尤其是闭角型青光眼,往往会发出以下预警:

视野悄然缩窄。如果您感觉看东西时,视野边缘像被黑布遮挡,或者范围越来越窄,走路容易撞到门框,这可能是视功能已受损的信号。

眼眶头痛伴云雾。情绪激动或在昏暗环境待得太久(如看电影、关灯玩手机)后,突发眼胀、头痛、视物模糊,眼前似有云雾缭绕。这多见于闭角型青光眼。若反复出现,切勿硬扛,这可能是急性大发作的前兆。

特别提醒:开角型青光眼早期往往静悄悄,无明显症状,因此定期筛查尤为重要。

灯下现彩虹。夜晚看灯光时,周围出现五颜六色的光圈,宛如雨后彩虹,医学上称为虹视。这是眼压升高导致角膜水肿的特异性症状,务必高



医护人员在向民众科普爱耳护耳知识。



市安阳地区医院义诊现场。

护耳原则(耳机音量不超过60%,连续使用耳机不超过60分钟,环境噪音高于60分贝时不使用耳机),并提醒公众:一旦出现耳鸣、耳闷或听力骤降,务必把握72小时黄金救治期。“医学在进步,但最好的医生是自己。科学用耳,是对生命最负责的态度。”

在昆吾花园一期广场,市残疾人康复教育中心联合市妇幼保健院把诊桌搬到了居民家门口。“我做了电耳镜、声导抗等多项检查,一分钱没花,专家还给我讲了不少护耳窍门,这下心里踏实多了。”76岁的马大娘一手拿着检查单一手摸着耳垂,笑呵呵地说。

### 政策护航 织密全生命周期健康守护网

这场温情的爱耳行动背后,是我市长期以来构建的坚实政策保障。

“听力障碍不是命运的终点,只要早发现、早干预,他们完全可以活出精彩人生。”张海录的话语里满是期许。他的办公桌上,叠放着一沓残疾人康复救助文件,每一份都承载着希望的托付。

近年来,市残联着力构建“早发现、早干预、早康复”的全链条服务体系,张

海录介绍,从新生儿听力筛查全覆盖,到学龄前聋儿人工耳蜗植入补助,再到成年听障者就业扶持,我市正逐步织密一张立体化的听力健康保障网。“我们不断加大投入,全力推动无障碍环境建设,就是要帮助听障朋友不仅能听见,更能顺利融入社会,有尊严地生活。”

政策的阳光,照亮了许多曾经静默的生命。在市油田一中,担任学校安全资料员的张欣,正微笑着迎送师生,用清晰的口语与大家沟通。她听力一级残疾,却克服重重困难,以常人难以想象的毅力突破障碍,考入河南警察学院,最终在市残联的帮助下入职市油田一中。如今,她每天认真检查监控、更新安全预案、组织应急演练,用实际行动证明,听障者从来不是社会的负担,而是不可或缺的建设力量。

在市第七中学,听障姑娘毛晓楠坐在办公室里,熟练地接听电话、整理文件,与同事自如交流。她佩戴着人工耳蜗,眼神清澈、笑容明朗,若不事先说明,很难让人想到,她也是听力一级残疾。现在,她不仅能清晰听见,更能流畅表达,完全融入了正常的生活与工作。“小时候总怕别人发现我耳朵上有设备,”毛晓楠笑着指指耳后的人工耳蜗

间。

### 预防 多方协同发力

防范青少年自杀与药物中毒,需要家庭、学校、社会携手努力。

家庭是孩子最温暖的港湾。家长要营造和谐氛围,多倾听,少指责,关注孩子情绪变化,必要时寻求专业帮助。日常将药品妥善保管,放在孩子不易触及的地方,并教育孩子正确用药,杜绝误服和过量服用。

学校应配备专业心理教师,开设心理健康课程,建立心理危机预警机制,坚决杜绝校园欺凌。社会层面应将心理健康和用药安全教育纳入常规教育体系,净化网络环境,设立心理危机干预热线,为身处困境的青少年提供及时帮助。

青少年自杀与药物中毒,并非不可防控。关键在于早期识别,及时干预。呼吁每一位家长、老师,多一份关注,多一份耐心,用心聆听孩子的心声,用爱守护他们的成长。一旦发现异常,请立即拨打120,切勿指责、拖延。每一次及时的干预,都可能挽救一个年轻的生命。☺

## 识别“隐形求助”:青少年药物中毒的干预

市人民医院急诊病区 宋惠芳

青少年正处于身心发展的关键时期,心智尚未成熟,情绪敏感易波动。在学业压力、人际冲突、心理困扰等多重因素影响下,他们不仅可能产生自杀意念、出现自伤行为,药物中毒也已成为威胁其生命安全的重大隐患。临床中,青少年药物中毒多源于自杀冲动下的主动服用,少数为误服或过量服用,二者诱因相互交织,危害极大。作为护理人员,我们结合临床经验,梳理相关知识与预防措施,希望为守护青少年生命健康贡献力量。

### 诱因 多方因素叠加

青少年自杀与药物中毒关联密切,多数药物中毒实为自杀未遂的表现,二者诱因高度重叠。心理层面,青少年自我调节能力弱,易产生焦虑、抑郁等负面情绪,长期未疏导会滋生绝望感;遭受欺凌或家庭矛盾后,痛苦无处宣泄,进而产生自杀意念。家庭层面,亲子沟通不畅,教育方式不当,易让孩子缺乏安全感;家庭成员有自杀史或精神疾病史,也会增加风险。学校与社会层面,学业压力引发厌学逃避心理,人际挫折、网络负面信息及自杀误导,都可能成为

压垮他们的“最后一根稻草”。生理层面,青春期激素波动易致情绪冲动,未被发现的精神疾病若未及时干预,也可能引发悲剧。

药物中毒的具体诱因中,自杀冲动下的主动服药最为常见,青少年在绝望情绪下一次性服用大剂量药物,救治难度极大。误服误用也较为普遍,因对药品认知不足,部分青少年可能将药品当零食,或混用外用与口服药物。此外,还有青少年轻信虚假宣传,误服来源不明的“保健品”“减肥药”,长期服用会严重损害肝肾功能。

### 处理 科学施救争分夺秒

发现药物中毒,必须立即处理。核心原则是“停止接触毒物、促进排出、保护脏器”。

现场急救时,首先判断意识、呼吸。轻拍呼唤,观察有无反应和呼吸、心跳。若无意识、无呼吸,立即进行心肺复苏,同时拨打120。接着迅速切断毒物来源:口服中毒者清理口腔残留;皮肤接触者用清水冲洗至少15分钟;吸入中毒者转移至空气新鲜处。若患者意识清醒、无呕吐反射,可刺激咽喉催吐。但服用腐蚀性药物或石油类物质者,严禁催吐,应立即送医。同时,务必保留剩余药物及呕吐物,以便医护人员快速明确毒物种类,为救治争取时

间。

识别 异常信号需警惕

早期识别异常信号,是挽救生命的关键。

自杀的预警信号藏在日常细节中。语言上,频繁提及“活着没意思”“想死”,或突然与人告别、谈论死亡话题;行为上,情绪剧烈波动、疏远亲友、放弃爱好,甚至出现割腕等自伤行为;心理上,长期情绪低落、失眠、食欲改变,成绩突然下滑,过度自责自卑。

药物中毒的表现因药物而异。中枢神经系统方面,头晕、嗜睡、意识模