

耳朵越掏越痒,致使听力减退

医生提醒:这些生活习惯要不得

一开始只是耳朵偶尔发痒,随后变成持续性剧痒,紧接着闷堵、听音模糊,严重时还会耳道潮湿、流出异味分泌物。入夏以来,奉化区中医医院耳鼻喉科的真菌性外耳道炎患者一下子多了起来。

该院耳鼻喉科王文燕医生说,在耳内镜下看,这些患者的外耳道覆盖了一层真菌的菌丝结痂。患者大多有不洁挖耳、自行乱用药的习惯,拖到听力发闷、自觉“听不清”了才来就医。



王文燕正在为患者检查。

通讯员供图

1 海上作业常年潮湿 他把脚气真菌“带进”耳朵

王师傅今年40多岁,是一位海员,常年在海上“漂”。一个多月前,他的右耳出现莫名发痒。由于状况轻微,他没放在心上,自行买来滴耳液天天涂抹,可症状非但没有缓解,耳朵反而越来越闷,像塞了团棉花。“医生,我耳朵痒得不行,怎么掏都没用,听力也一天不如一天,再这么下去不会聋了吧?”在王文燕诊室自述病情

时,他忧心忡忡。

王文燕在问诊中发现,王师傅患有脚气,颈部还有花斑癣,身上自带真菌病灶。耳内镜检查结果证实了她的判断:王师傅的外耳道皮肤红肿糜烂,耳道深处铺满了绒毛状、粉末状的真菌菌丝,颜色发灰发暗。她告诉王师傅,他得的是真菌性外耳道炎。而真菌“入侵”外耳道的大致线路是:手部触碰患处后,没

有彻底清洗干净,就直接上手掏耳朵,加上海上长期潮湿的环境,硬生生把体表真菌“搬运”进了耳道。

针对王师傅的病情,王文燕制定了规范诊疗方案,为他精细化清理耳道病灶、专业上药,坚持每周复诊治疗一次,全程共计3周。至就诊后第五周复查时,王师傅耳道不适症状已明显改善,继续遵医嘱复诊随访。

2 这种病病程长易反复 耳道清理与用药同样重要

“很多患者疑惑,明明没有进水,耳朵却反复发痒、堵塞,越掏越痒,甚至流出异味分泌物,这大多是真菌性外耳道炎在作祟。”王文燕解释,真菌性外耳道炎可以理解成“脚气长进了耳朵里”,和足部真菌感染原理一致,闷热潮湿的环境是真菌繁殖的诱因,前段时间梅雨季的气候特点,恰好为耳道真菌滋生提供了条件。

她说,真菌性外耳道炎又称外耳道真菌病、霉菌性外耳道炎,是临床高发的亚急性、慢性耳部炎性疾病,多见于中青年人群,具有极易反复、病程较长的

特点。这种病由外耳道皮肤感染条件致病性真菌引发,多数患者存在频繁自行挖耳、外出采耳的经历。门诊中,不少患者会自述耳朵持续性瘙痒、闷堵不适,听声模糊,部分患者还会出现耳道流水、流脓、异味等情况,严重影响日常工作与生活。

“治疗真菌性外耳道炎,耳道清理工作必须放在第一位,这是后续用药、有效控制病情的前提。”王文燕强调。很多患者误以为滴药就能治愈,实则残留的真菌菌皮、分泌物会包裹病灶,让药物无法渗透,导致病情反复、久治不愈。

“人体外耳道仅有2.5厘米—3.5厘米的狭长空间,操作空间狭小、结构曲折,对医生操作精细度要求极高。”她说,临床治疗中,医生需要依托耳内镜高清视野,不断调整操作角度,搭配不同专用器械,逐层清理耳道内的真菌菌丝、霉斑痂皮、黏脓性分泌物等。

普通轻症患者的耳道清理需要数分钟,对于真菌堆积严重、病灶顽固的重症患者,精细化清理耗时可达20多分钟,彻底清除所有残留病灶后,才能开展后续药物治疗,保障治疗效果。

3 这些不良生活习惯 都是养菌“元凶”

王文燕提醒,不当的生活习惯是真菌感染的主要原因,门诊中她经常碰到这三种情况:不洁挖耳、频繁采耳;手脚癣、皮肤癣病不及时治疗,造成耳部真菌感染;乱用药、乱滴耳液。“真菌性外耳道炎可防可治,规范治疗将大大缩短病程及治疗成本,反之拖延、乱掏耳、乱用药,极易拖成慢性顽疾,反复折磨人。”

日常生活中怎么做,才能远离真菌性外耳道炎?

王文燕给出以下几点建议:保持耳道干燥,夏季出汗多、洗浴后及时用吹风机冷风档吹干耳道,不给真菌留潮湿环境;戒掉频繁掏耳、随意采耳的习惯,不洁净工具坚决不用,定期去医院检查外耳道,必要时清理耳垢;有脚气、皮肤癣病、外耳道湿

疹、中耳炎等基础问题,及时治疗,杜绝交叉感染;严禁自行乱用抗生素滴耳液,避免打乱耳道菌群平衡。

她最后强调,一旦出现持续耳痒、耳闷、听力模糊、耳道异味流水等症状,及时到正规医院耳鼻喉科就诊,早清理、早治疗,别把小毛病拖成顽固慢性病。

记者 庞锦燕 通讯员 陈怡

绿豆汤解暑 但这几类人可别乱喝

近日甬城持续高温,一碗冰镇绿豆汤下肚,确实消暑解渴。但需要警惕的是,这碗夏日“解暑神器”对于正在服用特定药物的人群而言,稍有不慎,便可能干扰药效,甚至带来健康风险。

绿豆素有“药食同源”之美誉,但其含有的某些活性成分,可能与部分药物“狭路相逢”,影响治疗效果。

年近七旬的陆阿姨是一位风湿性心脏病瓣膜术后的康复者,术后一直在长期服用抗凝药物,凝血指标维持得比较稳定。入夏后,陆阿姨听邻居说绿豆汤可清热解毒,便每日将绿豆汤当水饮用。

不料,当陆阿姨再次去医院复查时,凝血指标出现了明显下降,幸好及时发现未造成严重后果。镇海区人民医院风湿免疫科全瑛医生分析,陆阿姨的问题就出在过量饮用绿豆汤上。在听从指导停喝绿豆汤并调整用药后,她的凝血指标才逐步恢复正常。

全瑛提醒,对于服用抗凝药物的人群,如心脏瓣膜置换术后、房颤、深静脉血栓等患者,其治疗原理是通过抑制维生素K依赖的凝血因子来预防血栓。而绿豆属于杂豆类,含有一定量的维生素K,若大量摄入,可能影响抗凝效果,导致指标波动,增加血栓或出血风险。

此外,对于使用免疫抑制剂的风湿免疫疾病、难治性肾病综合征等患者,绿豆也可能加速药物代谢,导致血药浓度下降,引发免疫抑制不足;若长期饮用后突然停用,还可能引起血药浓度反弹性升高。

除了药物相互作用,部分特殊人群在夏季饮水方面也需“精打细算”。

镇海区人民医院营养科医生吕炫祺提醒,对于慢性肾病患者,若合并水肿或处于少尿期,应严格遵循“量出为人”原则,将绿豆汤等液体食物计入全天饮水总量,避免加重心脏和肾脏负担。

对于肝肾功能减退的老年多重用药者,药物代谢能力本就下降,若同时服用多种药物,更易发生相互作用,饮用前建议务必咨询相关医生。

对于无特殊用药史的健康人群,绿豆汤依然是夏季防暑的优选。但需要把握“拒绝冰镇、少加糖、连皮吃”三大原则:常温或微温饮用最佳,避免冷热刺激引发胃肠道痉挛;糖尿病前期或肥胖人群建议少糖或无糖;绿豆皮中的多酚类物质是抗氧化、清热的主力,建议煮开花后连豆带汤一起食用。

“绿豆汤虽好,但也应当科学食用。如出现身体排斥反应或水肿加重等情况,需及时就医。”吕炫祺说。 记者 林桦 通讯员 卢双枝



图片由AI生成