

边工作边吃饭，胃酸竟从耳朵里冒出来

春夏之交，这种病高发需注意

近一个月来，40岁的方先生耳边总是“嗡嗡声”，不仅白天影响工作，晚上也睡不好觉，更可怕的是，他感觉自己的听力也下降了不少。谨慎起见，他去医院做了检查，诊断为中耳炎。鼓管被积液浸泡已久，听力严重下降。可问题是这些积液是从哪儿来的？自己没有去游泳，耳朵也不曾进水，经过进一步检查后，结果令人震惊：积液内竟然能查到胃食管反流上来的胃蛋白酶！

边工作边吃饭 胃酸从耳朵里冒出来

胃蛋白酶怎么会跑到耳朵里？方先生百思不得其解，他又来到杭州市中医院耳鼻喉科陈志凌主任专家门诊问诊。

陈主任表示，咽喉反流是发病率较高的一种疾病。这种病的年龄跨度很大，婴幼儿、年轻人、中老年人都有可能得。近年来，门诊中咽喉反流患者越来越多，而且有明显的年轻化趋势。各种年龄段的人都会发生咽喉反流，胃酸冒上来甚至会到达咽鼓管，导致中耳炎。

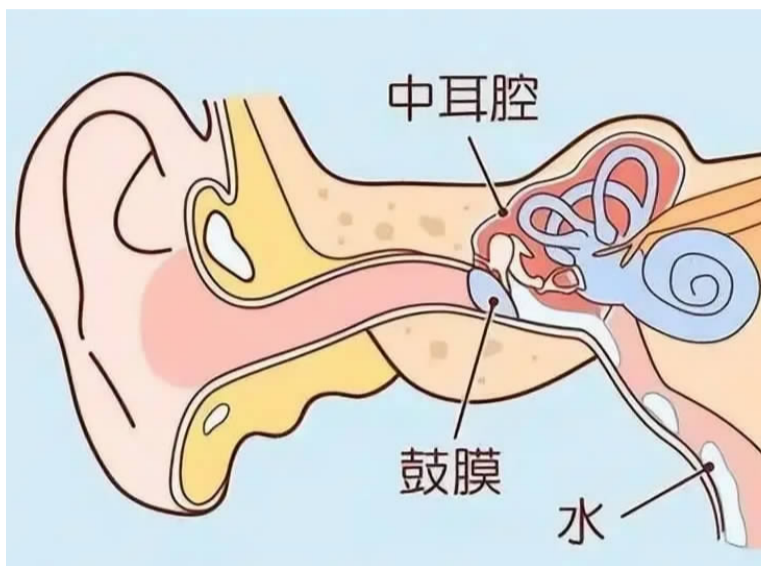
方先生自诉平时工作压力较大，饮食不规律，忙的时候随便吃两口就打发了，等到忙完了又是深夜，早就错过饭点了，这时他经常会叫上三五好友去吃烧烤配啤酒，也正是因为这些习惯，导致他出现了大大的“啤酒肚”，体重也逐年增长。

“门诊中遇到像方先生这样的患者不少，他们往往有个共同点，都是工作比较繁忙导致进食不太规律。”陈主任说，“不论是一边吃饭一边处理事情，或是吃饭后缺乏休息，此时胃部向下输送食物的能力都会变差，同时压力过大容易让人肝气郁结、肝火内郁，这也是中医所说的‘肝胃不和、胃失和降’。”

陈主任提醒，吃饭的时候不要一心多用，让肠胃慢慢地把食物消化吸收，饭后也可以简单地小憩或散步，身心放松的状态下都会有助于胃的消化。

咽喉反流 易患下咽癌？

咽喉反流是一种常见病，它是指



胃内容物异常返流至咽喉部而引起的临床症状群。陈主任提到，这种病的发病率已经超过20%，在耳鼻喉科门诊中，反流患者更是占了40%。

“曾经有研究发现，女性的下咽癌发病率远高于男性，是由于胃食管反流造成的。”陈志凌说，较常见的食管癌，也与胃内容物反流脱不了关系。最典型的症状就是咽喉有异物感、烧灼感等，还有人会持续干咳。“在我的门诊中，最小的胃食管反流患者是个12岁的女孩，因为焦虑、喜欢吃零食，一直有喉咙干痛、咳嗽的症状，如果不治疗，症状可能会持续十几年。还有一些患者是在唱卡拉OK时出现声音嘶哑，高音飙不上去，才发现有反流的问题。”

需要注意的是，有40%到60%的胃食管反流患者没有典型症状，出现耳鸣、哮喘、鼻炎等，并没有确诊病因，直到偶然进行相关检查，才会

发现存在食管溃疡或胃溃疡。

春夏临近 此病尤为高发

很多年轻女性经常吃水果、沙拉等生冷的食物来减肥，认为这些食物热量低。其实，生冷的食物也易引起咽喉反流性疾病。这些生冷的食物会造成胃部不适，导致胃酸反流的概率也会增高。还有不少女性认为多吃粗纤维的食物可以助消化，对减肥有帮助，比如笋、红薯等，其实这些食物会引起胃酸增多，容易引起反流。

还有不少年轻女性，平时很喜欢吃蛋糕、喝奶茶、咖啡等甜品，经常吃甜食也会引起胃酸增高，导致反流；高油高脂的食物最易引起胃酸反流。此外，像糯米类的食物，也不宜多吃，容易导致胃酸过多。尤其清

明前后江浙一带都有吃清明团子的习俗，如果原本有咽喉反流的患者，建议少吃。

几个方法 自测是否反流

陈主任解释，到底有没有咽喉反流？回答下面4个小问题就知道了。

颈部是否经常有放射性的火辣辣的感觉？

是否有泛酸、烧心、食物反流到嘴里的症状？

是否因为胸骨后不舒服反复在心内科就诊，而做了很多心脏检查都没发现问题？

有没有反复的哮喘、慢性咳嗽等发作，而常规平喘的药物控制不了症状？

如果以上四个问题中有一个回答“是”，就要考虑咽喉反流的可能。

日常生活中如何预防咽喉反流病？陈主任建议，在饮食方面要避免高脂肪、高糖饮食，避免暴饮暴食，少辛辣刺激饮食，饭后不要立即进食水果和汤，少喝浓茶、浓咖啡，少吃巧克力、油炸食品、冰淇淋等高糖零食；少吃坚硬、粗糙的食物。

除了饮食健康外，压力过大导致情绪焦虑，也会引起反流。加上作息不规律，总是在夜晚健身等习惯，胃肠道得不到充分休息，增加了患病概率。中老年人出现反流，大多则是因为胃部贲门肌肉松弛引起。

此外，爱美的女性不要贪吃生冷甜食，也不要穿紧身衣增加腹部压力，平时改变爱好浓茶、咖啡的习惯。一旦出现反复不愈的咳嗽、咽炎等，最好来医院做个24小时动态监测。

据潮新闻

五旬男子经常掏耳朵，10年后竟长出了癌

年过五旬的周先生，喜欢随手拿起挖耳勺掏耳朵，一天不掏浑身不自在。这习惯持续了将近10年，直到最近，左耳痛、耳流脓让他不得不来医院就诊，才发现耳朵竟然长出了癌。所幸，经过手术切除，并辅以放疗，周先生恢复良好。

南方医科大学珠江医院耳鼻喉头颈外科中心主任张宏征2日解释道，长期掏耳朵刺激了外耳道的表皮，引起皮肤渗出，恶性循环使得耳道里长出新生物，诱发外耳道癌。

“耳朵也会得癌症？”周先生十分惊讶，更为自己长期养成的坏习惯后悔不已。所幸，经过手术切除，并辅以放疗，周先生恢复良好。

张宏征表示，外耳道癌是一种少见的恶性肿瘤，约占头颈部肿瘤的0.2%，总体发病率约为1/100万人，属于罕见病，容易漏诊，确诊时往往已属于局部晚期。外耳道癌临床表现不典型，初期易误诊为外耳道炎或中耳炎，主要临床表现为耳流脓、耳痛、听力下降、耳鸣、耳闷、眩晕等症状；晚期肿瘤因侵犯范围扩大，可出现相应面神经及后组颅神经麻痹症状，如面神经麻痹、声音嘶哑、饮水呛咳以及吞咽困难等，侵犯颞下颌关节可出现张口受限。

张宏征表示，外耳道癌的确诊要靠病理，同时还需要进行听力学、颞骨CT、颞骨颈部增强MRI、肺部

CT等相关检查，肿瘤累及大血管时还需做MRA、MRV，PET-CT可以帮助判断是否出现远处转移。

外耳道癌多见于40岁至60岁的成人，和多种高危因素相关。其中包括反复的上皮刺激，比如习惯性挖耳、长期的慢性化脓性中耳炎和外耳道炎均有诱发外耳道癌的风险；电离辐射：在亚洲人群中，头颈部放射治疗是外耳道鳞状细胞癌重要的诱发因素。经过放疗后的鼻咽癌患者，外耳道鳞状细胞癌的发病率大约为0.15%，较健康人群高出1000倍。

张宏征称，外耳道癌主要分为鳞状细胞癌、腺样囊性癌、基底细胞癌。鳞状细胞癌最为常见，占40%至

60%，侵袭性较强且预后最差；腺样囊性癌约占40%，虽生长缓慢，但容易复发及远处转移；基底细胞癌占5%至10%，手术效果好于其它病理类型。

张宏征解释，外耳道癌的治疗以手术切除为主，同时靶向治疗和免疫治疗也可以作为很好的补充。外耳道癌的预后一般与分期、病理类型相关，早期外耳道癌手术切除后预后较好，五年生存率可达到90%~100%，而晚期仅为35.8%~72.5%。因此，保持良好的生活习惯，尽量避免外耳道癌的危险因素，有相关症状时及时就诊，做到早发现、早诊断、早治疗。

据中新网