这些习惯很伤嗓子

清嗓子、喝冷水……耳鼻喉科专家说

□ 李超然

现在,到医院咨询和诊疗嗓音问题的人群,已经不再仅仅是歌手、主持人、老师了,嗓音渐渐成了一个人的第二名片。一个人的声音好听,也能给人留下深刻的印象。

生活中,很多人都有清嗓子的习惯,比如当嗓子发痒时都会下意识的“呃呃呃”清喉咙,还有一些人唱歌前或者演讲前也会不自觉地清嗓子。

在嗓音疾病科普讲座活动中,耳鼻咽喉头颈专家指出,清嗓子、喝冷水……一些不良习惯很伤嗓子。

说话是个“技术活儿”

很多人都希望自己能天生就有一副好嗓音。耳鼻咽喉头颈外科主治医师曲玥指出,一些声带上细微的病变或瑕疵是可以通过发声训练改善的。

人们常提到的“公鸭嗓”或“娘炮”,在医学上称为“女声男调”或“男声女调”,通常是气质病变合并功能性发声问题造成的,大部分患者可以通过发声功能训练有效的改善嗓音,严重的器质性问题则需要手术干预。

“说话用对方法是很重要的,尤其对于职业用声者,用对方法才能适应高强度的用嗓,并且获得更好的音质音色。”曲玥表示,正确的说话方式应该是以胸腹部作为动力源,让气流平缓的作用于放松闭合的声带,之后通过放松打开的咽喉腔,在面前部的共鸣腔作用后发出,这样的声音会具有较高的能效,使发声者不觉得疲劳且声音听上去清晰。

用嗓不当是常见原因

曲玥指出,声音嘶哑是最常见的问题。导致声音嘶哑的原因很多,最常见的是炎症因素和功能性病因,急性炎症一般与细菌和病毒的感染相关,慢性炎症主要与吸烟、胃食管反流、过度用嗓有关。其中,用嗓不当是引起嗓音疾病的一个重要原因。声带息肉、声带小结、声带白斑的发生,都与用嗓不当有关。

此外,发声方法不当容易造成室带性发音功能紊乱。这种疾病是人们在发音时双侧声带过度地挤压声门,造成发音挤卡和发音疲劳,使得颈部、喉腔与发声不相关的肌肉过度用力,发声时喉头上提或两侧假声带过度挤压声门造成的,需要通过发声训练对发声习惯进行调整。

这些习惯很伤嗓

嗓音疾病常与一些不良的生活习惯相关,比如吸烟、过量饮酒、进食辛辣食物等。“有些人用声后会饮冷水,感觉似乎舒服一点,但实际上很伤嗓子。”曲玥解释,用声后喉腔黏膜处于充血状态,此时进食过冷食物或饮冷水会造成血管急剧收缩,有时会造成声带炎症加重,甚至声带小结或息肉的形成。过度用力地清嗓也会造成声带黏膜的损伤甚至黏膜下出血,肉芽肿的形成,从而引起相应的嗓音疾病。

曲玥提醒,预防嗓音疾病,需要积极调整生活习惯,戒烟酒,清淡饮食,睡前3小时不进食等。

“有些人喜欢喝醋,这并不是值得推荐的习惯,其他如柠檬、红酒、西红柿等,均不建议过多食用。”曲玥指出,咽喉黏膜对酸刺激没有防御能力,患有咽喉反流病的朋友更不易多食酸性食物,酸性环境会激活胃内反流上来的蛋白酶,从而造成更严重的黏膜损伤。

此外,饱腹睡眠会造成咽喉反流加重,引起咽喉部黏膜损伤,造成咽喉炎症,严重时可引起声音嘶哑。

预防儿童近视从少糖饮食开始

过多糖分的摄入不但会增加儿童龋齿和肥胖的发病风险,也可能增加近视的发生风险。

糖分摄入过多危害眼睛

过多糖分摄入对眼睛的危害有哪些呢?眼睛的屈光系统是由透明的角膜、房水、晶体以及玻璃体组成,它们可以聚合光线,使外界物体反射来的光线发生折射,然后聚焦在视网膜上成像。喜爱甜食是儿童近视发生的主要危险因素之一,大量食用甜食影响血氧结合功能,增加颅内血管运行压力,影响眼部供血。

过多糖分的摄入,容易导致人体血糖浓度明显升高,血糖浓度过高则会导致眼内房水渗透压降低,从而导致晶体变形变凸,眼轴伸长。由此一来,进入的光线少了,视网膜成像效果就会变差,如此便导致屈光性近视或加重近视。

糖代谢需要消耗大量与视神经功能密切相关的维生素B1,而食用过多的精制米面会导致维生素B1摄入不足,一旦维生素B1缺乏将阻碍乙酰胆碱生成,从而引起视神经传导障碍,影响眼睛角膜、屈光度调节肌的正常功能,导致视力减退。

糖经过代谢可转变为酸,酸与钙结合,造成体内缺钙,使视神经肌肉的兴奋性增高,眼外肌便处于高度紧张状态,对眼睛的压力增大,眼轴容易伸长形成近视。

防近视应养成好的膳食习惯

《中国居民膳食指南(2016)》指出:我国居民糖的摄入主要来自加工食品,儿童青少年中,含糖饮料是添加糖的主要来源。

添加糖是指人工加入到食品中的糖类,具有甜味特征,包括单糖和双糖,常见的有蔗糖、果糖、葡萄糖、果葡糖浆等。日常生活中常见的白砂糖、绵白糖、冰糖和红糖都是蔗糖。另外,多数饮品的含糖量在8%~11%左右,有的高达13%以上。含糖饮料虽然含糖量在一定范围内,如果饮用量大,很容易在不知不觉中超过《中国居民膳食指南(2016)》推荐每天摄入糖50g的限量。

所以,要想防治儿童近视,首先应从养成良好的膳食习惯开始,不挑食、不偏食、合理搭配,保证营养均衡。其次,适量食用蛋、奶、肉、肝脏,每周食用2~3次海产品、多食豆类及新鲜蔬果等食物。此外还需不喝或少喝含糖饮料,少吃糖果和高糖食品。

(来源:人民网)

胃是饿不小的

□ 刘正新

现今社会中的减肥一族,往往采用长期节食的办法,他们期待通过饿,让自己的胃变小,进而达到减肥目的。而这也增加了门诊中代谢紊乱和胃病的病人,甚至有人出现了停经、厌食症,严重的还会危及生命。因此在这里向大家声明:“胃是饿不小的。”

人体的胃是一个兼有储纳、研磨、初步消化、杀灭病原微生物和排空食物等多种功能的重要消化器官,胃壁上的内斜行、中环行和外纵行三层平滑肌会随着进食量进行相应的舒张、收缩。胃在人体内的形状和位置随体型和充盈程度而异,体型匀称的人胃位于上腹部剑突下,胖人的胃多数是横位的,瘦人则多数是下垂的。胃腔的大小可在限定范围内发生一定的变化。

人对自己胃体积的感知是通过胃神经传递给大脑的,饥饿和饱腹感由中枢神经管理。生理情况下,大脑反应的是胃的真实状态,但在消化不良、脾运化功能下降等状态下,就会出现没有饱餐也腹胀或刚吃完饭却饥饿难耐的情况。长期节食会使胃的容受功能和神经反馈变弱,但其实体积并未缩小。

“断舍离”降血压

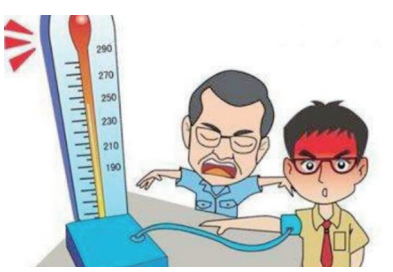
□ 李毅刚

除按时吃药、定期复诊、自测血压外,高血压患者最重要的还是调整生活方式,套用一个近期的热门词汇,就是要学会“断舍离”。

一要“断” 断绝一味追求完美的念头,摆正心态,避免快节奏、高压力的生活带来的紧张、焦虑及抑郁情绪。保持心理平衡,千万不要因精神、心理因素导致难治性高血压。

二要“舍” 舍弃“饭后一支烟”和“大碗喝酒、大口吃肉”的生活方式。严格限盐、限酒,保持低脂、高纤维的饮食;舍弃懒散的生活,坚持每周运动3~5次,每次30分钟左右,有效控制体重。

三要“离” 离开“不头晕不吃药,一头晕猛吃药”的错误服药方式;离开“周围人说什么药好,就吃什么药”的错误理念。就诊时要告诉医生服药后的反应和血压自测情况,不要随便停药、换药或随意搭配药物。



(请本版作者见报后即与本报联系,以便寄奉稿酬!)