

价钱真是贵,型号买不对,用上还受罪……

助听器市场乱象调查

新华社记者 周文冲 黄凯莹 尹思源

今年政府工作报告提出“健全老年人、残疾人关爱服务体系”。《中国听力健康报告(2021)》显示,我国中老年听力障碍人口规模超过2500万人,并呈进一步上升趋势。助听器已渐成中老年人“刚需”。

新华社记者调查发现,当前市场上助听器质量良莠不齐,存在广告虚假、价格虚高等问题。另外,缺乏正确使用知识、缺少专业验配人员等问题也严重影响了助听器使用效果,甚至还可能严重损害使用者听力。

警惕广告虚假、价格虚高、验配缺陷

随着我国老龄化进程的加速,助听器市场需求旺盛,但其中暗藏不少问题。

部分助听器涉嫌虚假宣传。淘宝上销量靠前的多款助听器都宣称具备“AI智能降噪”“12通道数字芯片降噪”“8场景自动降噪”“纳米钛合金动铁喇叭”等所谓“黑科技”功能。

专家表示,所谓“黑科技”的实际功能与专业助听器效果相差甚远。专业助听器会根据使用者听力受损的实际情况,在不同音频波段上对声音进行补偿,帮助使用者实现正常听力。“一些所谓‘黑科技’助听器,本质就是个喇叭,只能线性放大声音。”

部分助听器价格虚高。青岛某商贸有限公司销售人员身穿白大褂在当地一家大型医院设立销售点,谎称产品为丹麦进口且功能先进,以高价销售国产助听器。

记者从宁波市鄞州区市场监督管理局了解到,此前在市场检查中,该局发现有助听器企业存在价格虚高问题。

专业验配缺陷,商家误导风险高。天猫“新声旗舰店”客服人员称一款型号为B80P的助听器使用前不需要验配。但记者发现,在国家药品监督管理局官网上,该

产品编号“闽械注准20182190118”的注册证基本信息中,“适用范围/预期用途”一栏标明:“经验配,供气导性听力损失患者补偿听力用。”

还有多家助听器网店客服人员向记者表示,所售产品“一键操作、无需验配”,即买即戴。一款售价80多元的助听器客服称,该产品有两个档位,“哪个档听得清就用哪个档”。一款售价近500元的耳内式助听器客服人员则告诉记者,操作只需调节音量即可。

当记者提出使用者戴一段时间后感觉不适的问题时,多家网店客服人员都称:“不舒服是因为长期耳聾习惯了安静,适应适应就好。”

“助听器属于医疗器械。”天津市第一中心医院耳鼻咽喉头颈外科主任、天津市耳鼻喉科研究所所长王巍提醒,未经专业验配不可能无法实现助听效果,还可能因设备将“噪声放大”,对使用者残余听力造成不可逆损伤甚至致聋。

“谁家回扣多就卖谁家的”

记者调查发现,助听器在销售使用相关问题乱象背后,存在多重原因。

——认知偏差。中国听力医学发展基金会专家指导委员会秘书长兼助听器专家委员会主任委员都昕指出,市面上可以直接买到专为老年人看电视、听远方而开发的个人声放大产品,无须专业人士介入,这属于辅听器,并不等同于助听器。

广西壮族自治区妇幼保健院耳鼻喉科主任医师何宁说,佩戴助听器前的验配调试有一套专业的评估流程。专业验配师要根据被测人生成的听力曲线记录评估其在各频段的听力损失分贝数,据此为其选择不同频率的助听器。

中国聋人协会主席杨洋表示,一般消费者、使用者往往并不了解助听器是一种医疗器械,使用时应进行专业验配才能保证效果和安全。这导致不少年轻消费者认为“贵就是好”,而老年人则往往认为“随便买个戴就行”。

——暴利诱惑。上海某助听器公司的一位核心业务工作人员告诉记者,出厂价不到千元的国产助听器,中间商加价后在市场上可以卖到上万元。宁波某助听器公司售价为12590元/个的助听器进货价实为1932.3元/个,售价为38900元/个助听器进货价实为4864.65元/个。

——缺少验配专业人士。目前我国各级助听器验配师持证人员仅万人左右,难以满足市场需要。陆军军医大学陆军特色医学中心耳鼻咽喉科副主任李良平说,部分助听器验配师资质不够或经验不足问题突出。

记者发现,有验配人员仅经过助听器厂家简单培训即上岗,不符合相关职业技能标准要求。这些人往往“谁家给的回扣多就卖谁家的助听器”。

——行业相关规范与监管不到位。国家药品监督管理局官网上《图解:关于助听器你需要了解的知识》一文中强调:助听器不可以随便购买,一定要到医院耳鼻喉科和专业听力机构验配。且要定期复诊、定期调试助听器才能达到最佳补偿状态。但记者也发现,对助听器是否应该验配后使用,并没有规范约束。

对验配人员职业资格也缺少刚性约束。重庆市渝中区一家助听器店店员告诉记者,验配师没证可以上岗,“自己慢慢摸索,在店里边配边学。”

记者从多地监管机构了解到,现行《电

声学 助听器通用规范》国家标准发布于2010年,难以与当前技术进步、产业更新节奏相匹配。此外,验配专业服务标准则尚未发布。

改变“不好用所以不愿用” 专家建议提升行业规范水平

据北京大学人口研究所2018年发布的一份调查报告,我国65岁以上人口中,应该配戴助听器而实际佩戴并从助听器中获益的比例仅为6.5%。

王巍表示,不少老年人因曾有佩戴未经验配的助听器感到严重不适的经历,对助听器产生较大心理抵触,不再佩戴助听器。提升验配使用助听器规范化水平,不仅有利于提高应佩戴助听器人群的获益率,更有助于预防和及时缓解阿尔茨海默症等疾病。

中国残疾人辅助器具中心质量监督处张红表示,目前听力辅助器具无标生产的产品较多,缺乏核心竞争力,不利于产品质量、多样性发展。长此以往将导致整个产业结构失衡,发展受限。目前听力辅助器具的服务标准只有3项,且都没有正式发布,听力辅助器具大部分属于医疗器械,有的甚至需要植入人体,这更需要有服务标准的规范和约束,以达到行业内的统一,提升行业从业人员服务的专业性和规范性,以减少不良事件的发生。

天津聋人协会主席陈华铭表示,比照当前市场需要,一方面,我国助听器验配师、听力师等专业人士还存在不小的缺口,另一方面,助听器验配师证书又存在缺乏含金量等问题。建议进一步规范各省区市的培训考核颁证制度,建立助听器验配师持证上岗制度和更严格的监管督查制度。



自3月14日起,深圳全市社区小区、城中村、产业园区实行封闭式管理。目前,封闭区域居民积极配合社区出入管理,做好测温、核酸检测等工作,生活稳定有序。

新华社发 储焱 摄

最新版新冠肺炎诊疗方案五大看点

新华社记者 徐鹏航

新冠肺炎疫情仍在世界范围内持续流行,奥密克戎毒株成为主要流行株。国家卫生健康委员会和国家中医药管理局最新联合印发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》,对病例发现和报告程序、病例收治、抗病毒治疗等做出新调整,对中医治疗内容进行修订完善,明确轻型病例实行集中隔离管理。

优化病例发现和报告程序

新版诊疗方案在核酸检测基础上,增加抗原检测作为补充,进一步提高病例早发现能力。

方案要求,疑似病例或抗原检测结果为阳性者,立即进行核酸检测或闭环转运至有条件的上级医疗机构进行核酸检测。核酸检测结果为阳性者,进行集中隔离管理或送至定点医院治疗,并按照规定进行网络直报。

国家卫健委临床检验中心副主任李金明表示,核酸检测仍是确定新冠感染的“金标准”,抗原检测不能替代核酸检测。

对病例实施分类收治

根据各地反映的“奥密克戎变异毒株患者以无症状感染者和轻型病例为主,大多不需要过多治疗,全部收治到定点医院会占用大量医疗资源”等意见,方案进一步完善了病例分类收治措施。轻型病例实行集中隔离管理,相关集中隔离场所不能同时隔离入境人员、密切接触者等人群。隔离管理期间应做好对症治疗和病情监测,如病情加重,应转至定点医院治疗;普通型、重型、危重型病例和有重型高危因素的病例

应在定点医院集中治疗,其中重型、危重型病例应当尽早收入ICU治疗,有高危因素且有重症倾向的患者也宜收入ICU治疗。

进一步规范抗病毒治疗

将国家药监局批准的两款特异性抗新冠病毒药物写入诊疗方案,即:PF-07321332/利托那韦片(Paxlovid)和国产单克隆抗体(安巴韦单抗/罗米司韦单抗注射液)。

对中医治疗内容进行了修订完善

有关专家表示,方案结合各地临床救治经验,加强中医非药物疗法应用,增加了针灸治疗内容;结合儿童患者特点,增加儿童中医治疗相关内容。

调整解除隔离管理、出院标准及其后注意事项

据介绍,国内有关研究显示,处于恢复期的感染者在核酸Ct值≥35时,样本中未能分离出病毒,密切接触者未发现被感染的情况。

据此,新版诊疗方案将解除隔离管理及出院标准中的“连续两次呼吸道标本核酸检测阴性(采样时间至少间隔24小时)”修改为“连续两次新型冠状病毒核酸检测阴性(N基因和ORF基因Ct值均≥35(荧光定量PCR方法,界限值为40,采样时间至少间隔24小时),或连续两次新型冠状病毒核酸检测阴性(荧光定量PCR方法,界限值低于35,采样时间至少间隔24小时)”。

此外,方案将“出院后继续进行14天隔离管理和健康状况监测”修改为“解除隔离管理或出院后继续进行7天居家健康监测”。

夜间低度光也可能干扰血糖

《参考消息》近日登载英国《新科学家》周刊网站文章《夜里即便是低度光也可能干扰你的血糖》。文章摘要如下:

晚上睡觉时开着电视或床头灯可能会轻微影响睡眠——并足以干扰身体将血糖控制在健康范围内的方式。

此前进行的群体研究发现,睡觉时开着灯或卧室里开着电视的人更有可能超重或罹患Ⅱ型糖尿病。但此类研究无法确定是不是由光线导致了健康问题。

美国西北大学范伯格医学院的菲莉丝·齐伊和她的同事们对其中的关联进行了研究,让20名健康的志愿者在睡眠试验室待两个晚上。第一天晚上,所有参与者都睡在一个很黑的房间里。第二晚,一半的人在亮度100勒克斯(相当于开着电视或床头灯,或者街灯光亮能透过薄窗帘)的情况下睡觉。

当心感染:远离陌生人

早产宝宝需要专人照护,尽量不要让其他人走进早产儿房间、不要让亲戚朋友抱、摸宝宝,更不要亲吻宝宝。照顾宝宝的人生病时,最好换人照顾宝宝,避免交叉感染。如果实在无人可换,则应洗净双手并换上干净清洁的衣服,戴口罩,注意加强通风。

早产宝宝是个极其脆弱的群体。在成长过程中需要父母倾注更多心血无微不至地照顾,尽量降低外界不良因素对宝宝的伤害。耐心、细致的护理是提高早产儿出院后生活质量的最佳方式。

(朱东喆)

春到凤凰沟

江西省南昌县凤凰沟景区,游人骑行在樱花大道上(3月16日报)。

近日,随着气温回升,位于江西省南昌市南昌县凤凰沟景区的大片樱花竞相绽放,春意盎然。

新华社记者 彭昭之 摄



如何照顾刚出院的早产宝宝

很多早产的宝宝出生后就住进了医院的暖箱,经过少则数日、多则数月的精心治疗才回到父母身边。然而,新手父母面对比同龄孩子瘦小一大圈的宝宝往往犯了难——究竟该怎么照顾这个身体发育要求,单纯母乳不能满足早产儿快速生长发育的需要。因此,最适合早产宝宝的喂养方案是添加强化剂的母乳喂养。如果没有母乳,也可以选用专门的早产儿配方奶喂养。不建议使用普通婴儿配方奶喂养。还要注意奶嘴大小,早产儿因为吮吸能力差、吞咽功能不协调,既要避免吸奶费力引起疲劳,又要警惕奶汁流得过快引

起呛咳、甚至窒息。吮吸和吞咽对于有些早产宝宝来说是非常费力的,有时候很久才能喝进去很少量的奶。这时候一定要耐心,千万不要以为宝宝是吃饱了。以防喂养不足造成宝宝发育落后,甚至出现危险的低血糖。

环境:温暖而湿润

早产儿体温调节中枢发育不成熟,皮下脂肪少,体表面积相对较大,体内糖元储存不足、体温调节功能差,导致早产儿体温易随环境温度变化而变化。因此,需要保持24~28℃的室温,55%~75%的相对湿度,并注意通风,保持室内空气新鲜。噪音的刺激可能导致早产宝宝生命体征的不稳定,强光可造成视网膜病变率增高,生长发育缓慢。因此,一个安静、亮度较低的环境更适合早产宝宝的生长发育,减少并发症的出现。注意给宝宝保持舒适的体位——适当的包裹可以让宝宝更有安全感。也可以用毛巾或衣物卷成鸟巢形状,让宝宝躺卧在里面,手脚可以触碰到,

也能起到良好的效果。

洗澡和抚触:需注意保暖

早产宝宝如果没有特殊疾病,可以在家洗澡。洗澡时需要关上门窗,避免有风直吹宝宝,室温在30℃,水温38~40℃为宜。洗澡后应迅速彻底擦干,防止受凉。需要注意的是,脐带脱落之前不要盆浴,需要给宝宝单独做脐部护理,直至脐带彻底脱落,预防脐炎的发生。在洗澡后可以进行抚触。抚触对早产宝宝的神经发育非常重要。父母通过触摸宝宝的皮肤和机体,可以刺激宝宝感觉器官的发育,增进生理成长和神经系统反应,更并增加宝宝对外在环境的认知、加深亲子感情。

换尿布:拒绝红屁屁

每次换尿布后特别是大便后应用流动温水洗臀部,软毛巾或者软纸巾蘸干,再润肤;大小便会刺激宝宝娇嫩的肌肤,需要注意勤换尿布,保持臀部干爽;不要

欢

迎

订

阅

《衡水日报》
《衡水晚报》
衡水日报
衡水晚报

《衡水日报》
530元/年
《衡水晚报》
180元/年

河西站电话:
2034450

开发区站电话:
13323185505

河东站电话:
18803288788

衡水日报
衡水晚报

我们因你而精彩

广告热线:2023128