

让我们听见世界

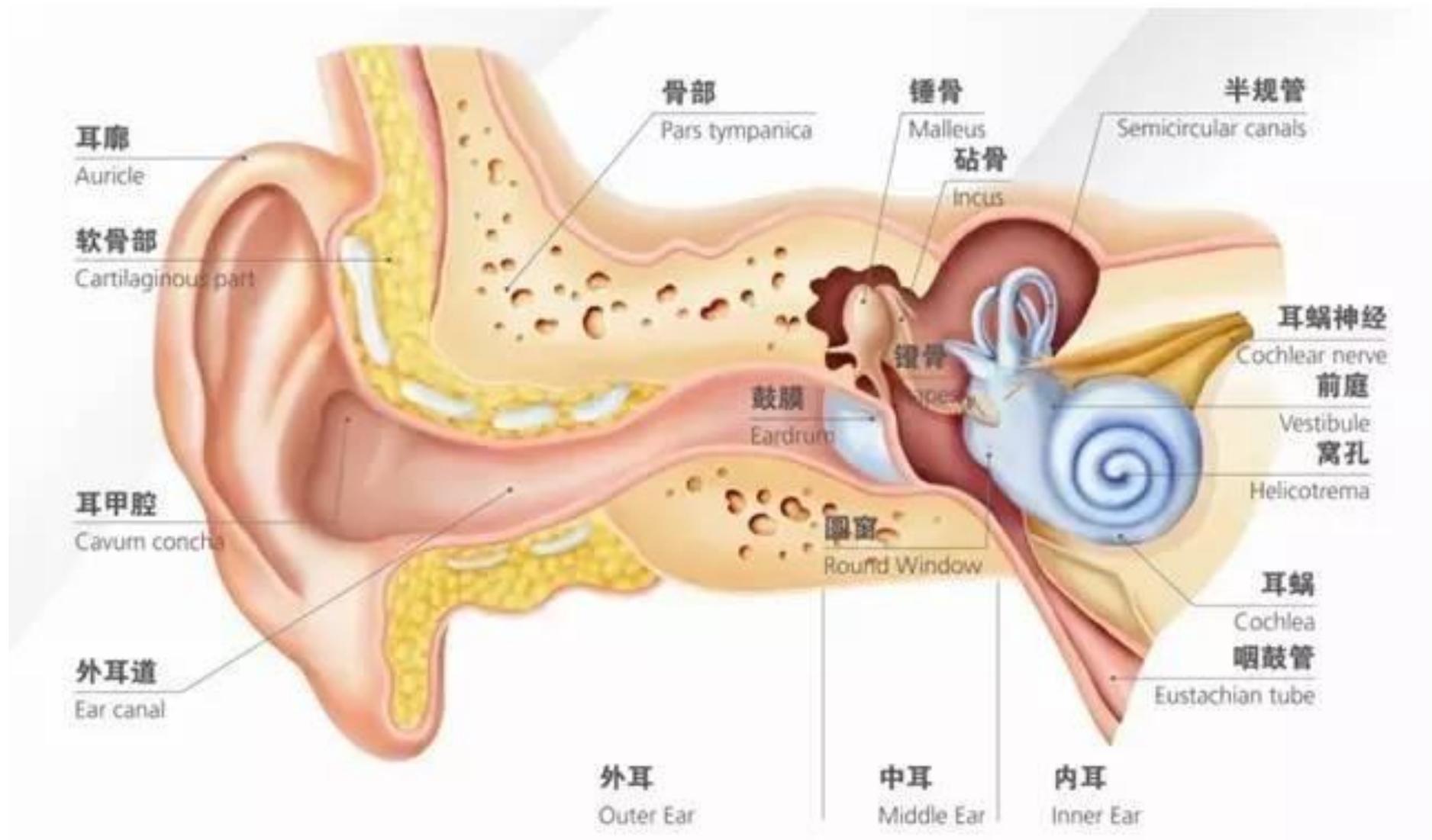
——老年性聋的防与治

无锡市人民医院

耳鼻咽喉科 徐鹏程

- ◆据世界卫生组织发布的统计公报：老年人群中，一般来说，60岁以上的老人，40%-50%会有一定程度的听力下降；随年龄增长，听力下降发生率增加。
- ◆老年性聋会加重老人的孤独感，加剧认知障碍，增加老年痴呆的发生率。

耳的结构



老年性聋概念：

- ◆ 伴随年龄老化而发生的听觉系统退行性变。
- ◆ 多表现为双侧对称性、渐进性听力下降。
- ◆ 可伴随持续高调耳鸣。
- ◆ 多发生于60岁后，部分可提前至40岁。
- ◆ 排除其他原因导致的耳聋。

老年性聋的病因：

- ◆ 不良生活习惯：吸烟、饮酒。
- ◆ 噪声刺激。
- ◆ 耳毒性药物的影响
- ◆ 遗传性因素。
- ◆ 全身性疾病影响：高血压、糖尿病。



健康的生活方式

不熬夜，作息规律，忌烟酒，多运动，保持良好的心态，健康饮食，对身心健康尤为重要。

远离噪声刺激

生活环境中到处存在噪音，马路噪音、工作环境中的电器背景噪音、职业噪音暴露、个人娱乐设备噪音等等，都是造成老年性聋的危险因素。

提倡大家养成好的用耳习惯，避免长时间处于噪声环境内，有效预防噪声对我们的听力损害。

①正确使用耳机，遵守“60-60-60”的原则，即音量控制在最大音量的60%以内，连续听的时间控制在1个小时（60分钟）以内，外界声音最好不超过60分贝。此外，最好每隔半小时拿掉耳机，让耳朵适当休息。

②避免光顾电动游乐场、KTV、影厅等噪声环境。

③适当控制家庭影院、广场舞的音量。

④预计要进入爆震地区前，应用耳塞、耳罩、隔音帽等防声器材，或用棉花球塞于耳道内。

⑤噪声敏感者，应避免在强噪声环境中工作。有噪声环境中工作经历的人员，应定期检查听力。

⑥装配隔音和消音设施（如隔音窗户）来消除或降低生活中的噪声。

慎用耳毒性药物

目前耳毒性药物的使用已受到重视，我们需进一步提高此方面的意识，避免长期、联合使用具有耳毒性的药物。

耳毒性药物介绍：

- 1、利尿剂：**呋噻米**、布美他尼、依他尼酸。
- 2、氨基糖苷类抗生素：**新霉素**、**链霉素**、**庆大霉素**、**卡那霉素**、**阿米卡星**、**西索米星**、**奈替米星**、**妥布霉素**、**小诺霉素**、**大观霉素**等。

3、**万古霉素**

可产生剂量依赖的耳鸣，不可逆的听力损害。

4、**红霉素**

大量静脉注射，肝和肾功能不好、高龄等是增加红霉素诱发耳毒性的危险因素。

5、四环素类抗生素

多西环素和**米诺霉素**可致耳鸣，**米诺霉素**还具有前庭毒性。

6、抗疟药：**奎宁**、**氯喹**和**乙酰嘧啶**等都有耳毒性。

7、细胞毒药物：**顺铂**、**环磷酰胺**、**甲氨蝶呤**、**氮芥**、**长春新碱**、**博来霉素**等。

耳毒性药物使用注意事项：

- 1、合理使用上述耳毒性药物。有用药致聋史或家族史的患者，应避免使用。**
- 2、同时使用维生素B1、维生素B2、维生素C等药物，对内耳有一定的保护作用。**

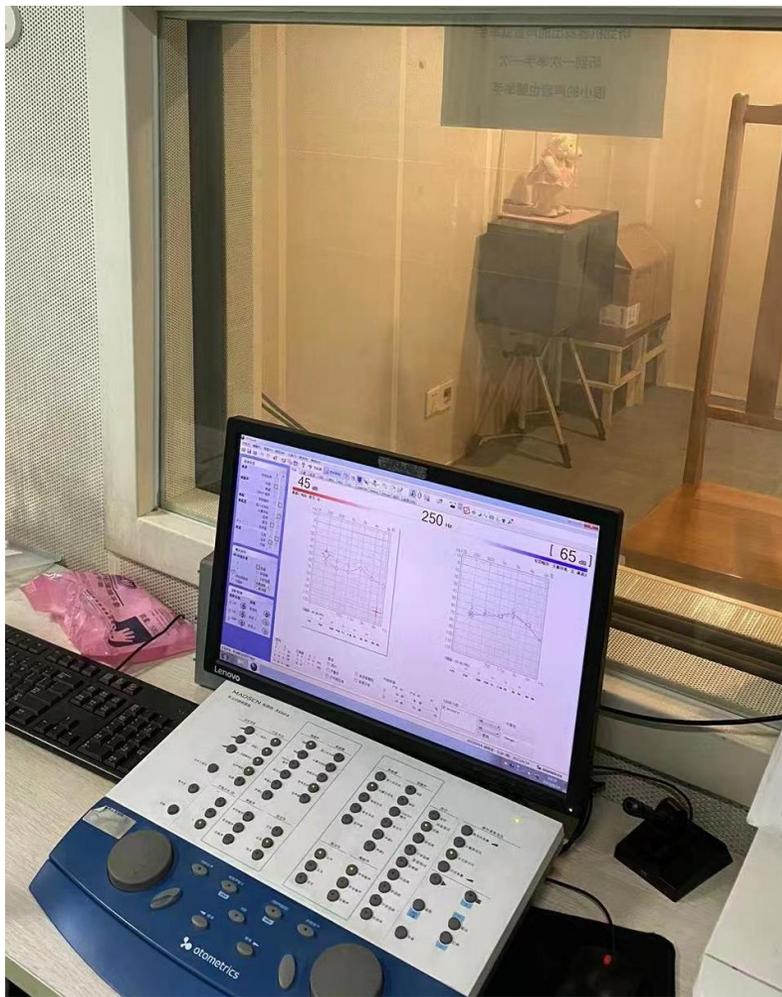
- 3、避免长期、联合应用多种耳毒性药物。**
- 4、患者应用耳毒性药物时，应警惕耳毒性的早期症状，如出现高音调耳鸣、耳胀、耳聋、眩晕、恶心等症状，应及时停药。**

进行遗传咨询，耳聋基因筛查和诊断

- ◆ **药物性聋：线粒体基因突变**
- ◆ **中国人群常见耳聋基因突变：GJB2、SLC26A4**
- ◆ **耳聋基因筛查，早预防、早干预，可以延缓老年性聋的发生。**

老年性聋的诊断

- ◆ **病史：发病情况、噪声暴露、药物应用、全身基础情况**
- ◆ **耳部检查：耵聍栓塞、鼓膜穿孔、中耳炎**
- ◆ **听力检测：纯音测听、DPOAE、ABR。**
- ◆ **影像学检查：CT、MRI**

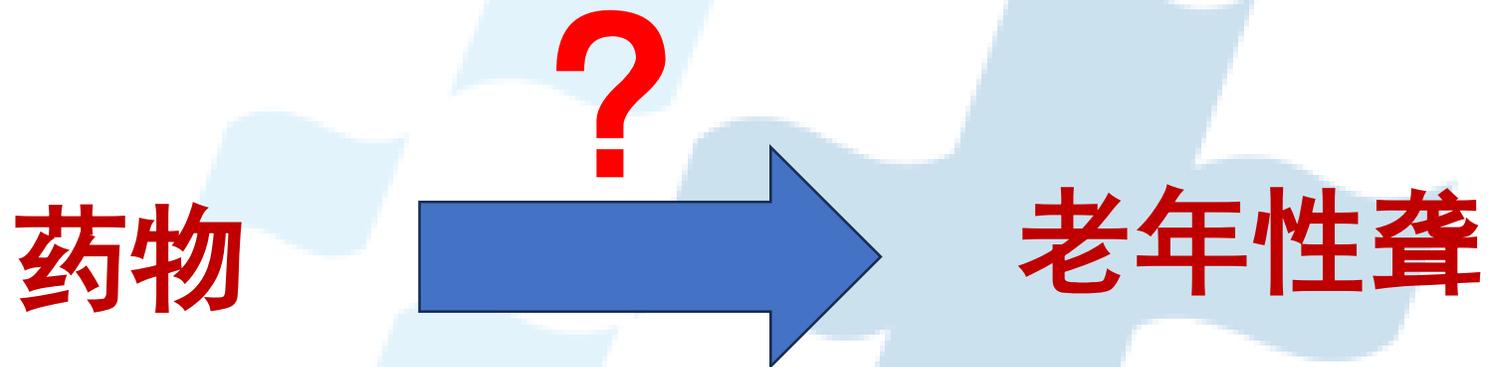


纯音测听



听性脑干诱发电位

老年性聋的治疗



老年性聋的助听器治疗——验配

助听器是一个能够最大限度减少失真的声音放大器，使用方便且无创，是改善听觉交流障碍的主要途径，但是助听器需正确使用和验配。



助听器选配的注意事项：

其一，获得准确的听力图。

其二，配合个人独特的助听需求选择助听器型号。

其三，决定单耳或双耳配戴助听器。

其四，做好心理准备，验配后需要经历一段时间的适应。

人工耳蜗植入

双侧极重
度、助听
器治疗无
效的患者。



感谢大家的聆听!