

健康园

本报专刊部主编 | 第 576 期 | 2016 年 2 月 29 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:龚云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

迎接 3 月 3 日“全国爱耳日”

帮助老年耳聋患者重回有声世界◆ 殷善开 时海波

声音的本质是一种机械动能,同为一个
人所发出的声音,频率以及强度的差别可达
上亿倍。对于声音如此大跨度变化的感知能
力、也就是我们听力的好坏,取决于高度精
密与强大功能的耳朵。在声电信息高度发
展的当下,人们对正常听觉的需求越来越高。
然而,世界卫生组织1996年的调查显示,全
球约1.2亿、也就是5%的人口达到听力残
疾的程度。近年来,随着社会老龄化、声污
染等加剧,该数字已经显著扩大。同时,耳
聋不仅影响自身,也对周围人的生活质量
带来不利的影响。相互交流的困难甚至是
误解,严重妨碍正常的工作与生活。因此,
听力康复是全社会面临的挑战。

聋哑儿童 命运彻底改变

从医学上而言,耳聋只是一种外在表
现,它的分级、分类及病因均比较复杂。对
于病情轻重的初略评估方法为:轻度耳聋
是听不清楚小声讲话,中度是对一般听话
就已经感到困难,中重度是听大声也感困
难,而重度与极重度则是仅能听到耳边
的大声喊叫、甚至连耳边的大声呼喊也不
能听清。从病变对患者形成语言的影响看
,耳聋则可以分为学语前耳聋(4岁前)和
语后耳聋两类。儿童出生或出生后不久
出现重度以上的耳聋时,由于不能像正常
儿童那样听到言语并模仿,从而大多也会
哑。随着现代医学的发达,很多聋哑儿童
的命运已经被彻底改变,各种人工听觉技
术帮助他们获得了听觉,从而也帮助建立
言语功能。

老年聋患者 认知下降快

对于另外一类语后聋患者,由于是在言

语形成后出现耳聋,他们的言语往往表现
得与普通人差不多,从而也易于被社会与
家庭所忽视。对于此类患者,耳聋不仅直
接导致沟通交流障碍,还会引发多种心理
问题,极大地损害聋病患者及其家庭成员
的生活质量。常见的导致语后聋的病因包
括,中耳炎症、内耳积水、内耳梗塞以及
老化,其中老化所致的老年性耳聋最为常
见。据我国第二次残疾人抽样调查显示,
我国60岁以上老年人听力障碍的比例高
达11%。由此推算,我国60岁以上老年
听力障碍人数超过2千万。这是个相当惊
人的数字,他们的听力健康值得全社会的
关注和重视。

老年性聋是指因听器器官衰老引起的一
类神经性听力障碍,其发病年龄和病程进
展因人而异。有的人四五十岁就出现听力
障碍,而有的人到了八九十岁听力仍然很
好。虽然老年性聋的发生与多种因素有
关,例如遗传、工作环境、饮食习惯、精
神状态等等,但所带来的危害都是一样巨
大。美国霍普金斯大学的最新研究结果表
明,听力损伤程度与老年人认知能力密切
相关,听力越差者,他的言语相关及认知
均更差。相比听力正常的老年人,老年性
聋患者在6年间的认知水平将下降30%
-40%,而且具有5倍的阿尔兹海默症(老
年痴呆症)的发病风险。

最现实方法 验配助听器

由于衰老等导致的是神经性损伤,目前
尚无药物可以逆转。对于此类病患,验配
助听器是目前最现实的方法,而且越及时
越好。科学验配助听器不仅可改善听觉
状况、克服语言交流及心理障碍,避免产
生孤

独和悲观情绪,更重要的是可以避免残余
听力、特别是听觉分辨能力受到进一步的
损伤。新型的数字化助听器,可以根据每位
患者的不同频率、幅度的听力损失程度,
有差别地进行补偿,从而获得最佳的听力
康复效果。

人工耳蜗植入 重回有声世界

如今值得庆幸的是,即便对于助听器佩
戴无效的患者,还有机会通过人工耳蜗植
入重回有声世界。人工耳蜗是一种电子装
置,由精密的言语处理器将声音转换为特
殊形式的电信号,再通过植入体内的电极
直接兴奋听神经,从而恢复或重建听觉。
近二十余年来,随着电子技术、材料学、
耳显微外科学的发展,人工耳蜗早已从实
验研究进入临床应用。现在全世界已把
人工耳蜗作为治疗重度聋的常规方法,我
国也在聋儿手术数量上全球领先。在美
国爱荷华大学医院人工耳蜗中心,不同
于我国现状的是,相当一部分住院手术
的是老年性聋病例。这些老年人工耳蜗
植入者的生活自理能力、交流能力,都
得到了明显的提高。听觉康复后,患者
不仅自身恢复正常人的生活,还能重新承
担起家庭和社会责任。

为了减轻语后聋患者的手术经济负担,
上海市政府在国内率先启动了成人耳蜗
植入手术的补贴政策。上海市第六人民
医院耳鼻喉头颈外科作为本市的三家定
点手术单位之一,在国内较早开展成人
耳蜗植入技术,极大提高了老年性聋患
者的生活质量。在3月3日第17个全
国“爱耳日”来临之际,让我们共同关
注老年人的听力健康。为了更好地科普
听力保健知识,上海市第六人民医院



耳鼻咽喉头颈外科暨上海市听力测试中心
将于2016年3月5日(周六)在该院门
诊七楼举行耳病及听力专题咨询,并为
有需要者免费提供纯音气导听力测试。

(殷善开为上海市第六人民医院副院
长,耳鼻咽喉头颈外科主任医师、博
导、教授,专家门诊:周一下午;时海
波为上海市第六人民医院耳鼻咽喉头
颈外科主任医师、博导,专家门诊:
周四全天)

重视“视力隐形杀手”——青光眼◆ 孔祥梅

想要了解什么是青光眼,得先从人的眼
球说起。这是一个非常精密的光学系统,
从前到后角膜、房水、晶状体、玻璃体,
这些属于屈光系统,就像照相机的镜头;
眼球最里面一层的视网膜,属于感光系
统,就像照相机的底片;当然,眼球不是
孤立的,它通过视神经与大脑相连,将
眼球感受到的光电信号传入大脑,从而
产生视觉,视神经就像电灯的电
线,没有了电线,电灯是不会亮的。眼
球内具有一定的压力,我们称为眼内压
或眼压。眼内的前段充满着一种叫房水
的液体,无色透明,房水源源不断地产
生和排出,保持动态平衡,维持眼内恒
定的压力。绝大多数房水是通过眼的
一个叫“前房角”的结构被排出眼外的
,如果房水的排出受到阻碍或产生过
多,眼球内的压力就会升高。正常的
眼压对维持眼睛的视觉功能很重要,如
保持眼球的外形。眼球屈光成像系统
的光学特性、眼球内的血液循环以及
眼内组织的营养代谢等。当眼压超过
眼球自身能够承受的限度时,就会造成
眼内组织的损害,尤其是压迫视觉神
经,造成视神经萎缩和导致视功能主
要是视野的缺损,最终完全失明。

不可逆性致盲

青光眼并不是单一的一种毛病,它是一
类疾病,会导致视神经受损,常常由升
高的眼压引起,它的视功能损害主要表
现为特征性

视野缺损,也就是眼睛看到的空间范围
的缩小或缺损。青光眼的发病不受性别
年龄限制,从男到女、从婴儿到老年
人都可患病,且多为终身性的。青光眼
种类繁多,主要可分成三大类:原发性
青光眼、继发性青光眼和发育性青光
眼。由于目前的医学水平尚无法使青光
眼患者已萎缩的视神经重新恢复功能,
也就是说无法使已经失明的青光眼患
眼复明,故及早发现青光眼,及时治疗,
是非常重要的。目前在全球致盲的眼
病中,青光眼排在不可逆性致盲的第一
位,不仅发病人数众多,而且大多发病
隐匿,在不知不觉中夺走人的视力,因
此被称为“视力隐形杀手”。

青光眼中的原发性青光眼是最多的,占
到绝大部分,又分为原发性闭角型青光
眼和原发性开角型青光眼,很多人提及
青光眼是“闭角”还是“开角”,就是
指这一类。原发性闭角型青光眼患者
房水引流的房角是关闭的,因而无法
发挥其引流功能;原发性开角型青光
眼患者房水引流的房角表面看虽是开
放的,但却没有正常的引流功能。就
像下水道不通,一个堵在表面看得见,
一个堵在里面看不见。在我国,以原发
性闭角型青光眼为最多见。

重视“危险因素”

经常有人会问,我为什么会得青光眼
呢?对于目前占绝大多数的原发性青光
眼来

说,还没有明确的病因,只能说有些因
素与青光眼发生有关,这称为“危险因
素”,包括:1.年龄:随年龄增加,青
光眼发生的几率会增加。2.青光眼家
族史:有家族史的人发生率会增加。包
括父母、兄弟姐妹或其他血缘亲属,若
有人患青光眼,则其发病率增加7-10
倍。3.近视或远视:近视眼发生开角
型青光眼危险性高于正常人,远视眼发
生闭角型青光眼危险性高于正常人。4.
糖尿病:糖尿病患者发生青光眼危险
性高于正常人。5.高血压症:高血压
症是原发性开角型青光眼一个重要的
危险因素。

早发现、早治疗

鉴于青光眼疾病致盲是不可逆的,那
早发现、早治疗就变得非常重要,但遗
憾的是目前青光眼的及时诊治率只有
50%左右,如何早期发现青光眼,要
注意两点:1)关注“易感”人群,就
是前面讲的有危险因素的人群,应每
年定期进行一次眼科体检。2)识别
“异常信号”,眼部胀痛、眼红、视
物模糊、虹视(灯光周围出现彩虹样
的光环),有时还会伴有头痛、恶
心、呕吐,可能是青光眼发作的表现。
更多时候,青光眼没有典型症状,稍有
眼胀、眼疲劳等不适;不明原因的近
视度数增加(每年增加100度或以上)
;视力逐渐下降等。也有相当数量的
患者早期没有任何症状,不知道自己
患病,直到视野发生严重损害后,偶
尔遮挡

了好眼睛时或在眼科检查时才被发现。

发现了青光眼,那该如何治疗呢?作为
一种慢性、进行性、不可逆性的致盲
眼病,虽然目前治疗青光眼唯一被证
实确切有效的方法是降眼压,但降眼
压只是青光眼治疗的手段,而非最终
目标,青光眼治疗的目的是保持现有
的视功能,维持视觉相关的生活质量,
而无法恢复已经丧失的视功能,更不
可能把青光眼治愈。治疗手段主要有
药物、激光、手术三种,总体来说,
开角型青光眼首选药物治疗,闭角型
青光眼首选激光或手术治疗。医生会
根据每个患者的具体病情状况来制
定个体化的治疗方案。不管采取何
种方式,都需要遵从医嘱、定期复
查,以便根据检查结果来判断是否要
调整、优化治疗方案。总之,及时、合
理地进行相应的治疗,青光眼盲是
可以避免的。

(作者为复旦大学附属眼耳鼻喉科医
院眼科副主任医师;专家门诊:周一
全天,周三上午)

【相关链接】

“世界青光眼周”咨询活动

3月6日到12日是第九届世界青光
眼周,上海市医学会眼科学分会青光
眼学组将于3月6日9:30-11:30
在复旦大学附属眼耳鼻喉科医院(徐
汇区汾阳路83号)6号楼一楼大
厅举办青光眼疾病咨询活动。