

老年人听力下降,一定要干预吗?

市中医院耳鼻咽喉科医师李子墨:老年性耳聋非“自然老化”,及时干预很关键

□记者 高阳 通讯员 石冰沁 文/摄

“妈,您怎么又把电视声音开得这么大?”近日,家住新城的王女士发现,72岁的母亲不仅看电视时音量调至满格,家人跟她说话也需提高嗓门,有时还会答非所问。起初,王女士以为是母亲“故意装听不见”,直到带她到市中医院耳鼻咽喉科检查,才得知其患上了中度老年性耳聋。

王女士母亲的经历并非个例。随着社会老龄化加剧,越来越多的老年人面临听力下降的困扰。但“人老耳背,天经地义”的传统观念,让许多老人和家属选择了“忍一忍”,从而错过了最佳的干预时机。老年性耳聋,到底是不必在意的“自然老化”,还是必须积极治疗的疾病?中医在应对此症上有何特色?记者走访了舟山市中医院耳鼻咽喉科。

把“疾病”当“老化”,延误干预时机

“老了耳朵聋,不是很正常吗?”在市中医院耳鼻咽喉科诊室,这样的说法几乎每天都能听到。耳鼻咽喉科医师李子墨介绍,临床中约70%的老年性耳聋患者,都是在听力损失已达中重度、家人需在耳边“吼叫”沟通时,才意识到问题的严重性。

从医学定义来看,老年性耳聋是指随着年龄增长,听觉系统出现退行性改变,导致双耳进行性听力下降的疾病,多发生于60岁以上人群,且发病率随年龄增长而升高。“但‘常见’不代表‘正常’,更意味着‘无须治疗’。”李子墨表示,老年性耳聋的核心是听觉神经、内耳毛细胞等组织的病理性退化,而非单纯的“自然衰老”,就像高血压、糖尿病一样,属于需要规范干预的慢性疾病。

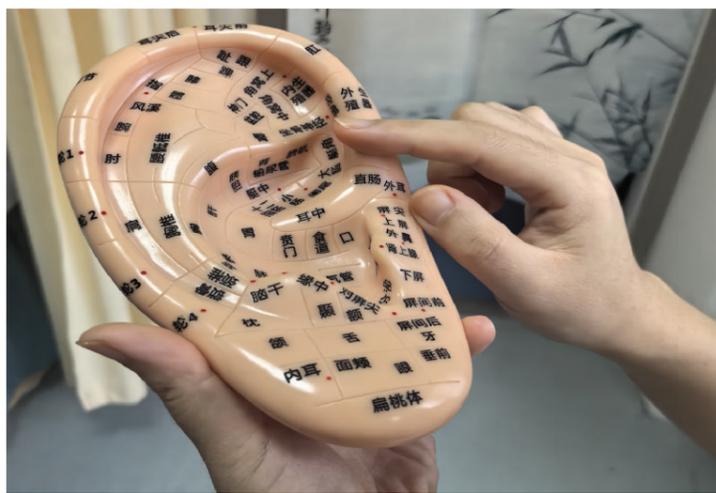
为何大众容易陷入“老化即正常”的误区?李子墨分析,一方面是公众对听力健康的认知不足,将听力下降与“老眼花、牙齿松”等同,忽视了其疾病属性;另一方面,中老年群体面临较大的生活压力,对父母的听力变化关注度不够,往往等到老人出现明显沟通障碍时才察觉。

早发现早干预,分级治疗方案

“老年性耳聋的干预,关键在‘早’。”李子墨建议,55岁以上人群应每年在体检中加入听力检查,通过专业检测及时发现听力异常。目前,临床常用的听力评估项目包括耳镜检查、纯音听域测定和声导抗测试:耳镜可直观观察耳道是否有耵聍栓塞、鼓膜是否完整;纯音听域测定能精准判断听力损失的程度和类型,是诊断老年性耳聋的核心依据;声导抗测试则主要用于排查中耳疾病,避免将中耳问题误认为神经源性耳聋。

更危险的是,长期不干预的老年性耳聋,会引发一系列连锁问题。

“除了听力逐渐丧失,患者还可能出现心理问题。”李子墨举例,部分患者因听不清他人说话,会误以为别人“故意疏远自己”,进而产生抑郁情绪;还有老人会将耳鸣声误认为“别人议论自己”,诱发迫害妄想。此外,听力下降还会增加老人意外风险,比如听不见汽车鸣笛、门铃等提示音,容易发生碰撞、跌倒等事故。



根据纯音听域测定结果,老年性耳聋可分为轻度、中度、重度和极重度四个等级,不同等级对应不同的干预方案:

轻度听力损失患者无须佩戴助听器,重点是“保护听力”,比如避免长期处于噪声环境、控制高血压和糖尿病、戒烟限酒,同时可在医生指导下服用营养神经的药物,延缓听力退化。

中度听力损失患者应尽早佩戴助听器,通过放大声音信号,帮助患者维持正常沟通,避免听觉神经因长期“缺乏刺激”而加速退化。

重度听力损失患者需佩戴大功率助听器;若助听器效果不佳,且内耳神经功能较好,可考虑人工耳蜗植入。

极重度听力损失患者助听器效果有限,人工耳蜗是主要干预手段,但需注意的是,人工耳蜗属于有创手术,且费用较高,需在医生评估后谨慎选择。

此外,李子墨还提醒,老年性耳聋的发生与多种因素相关,除了年龄,遗传、噪声暴露、耳毒性药物,如庆大霉素、某些化疗药物等也是重要诱因。若家族中有“早发性听力下降”史,子女应更早关注自身听力;

长期在噪声环境中工作的人群,需做好听力防护;服用药物时,要主动告知医生“听力情况”,避免使用耳毒性药物。

中医辨证施治护耳窍,“三件套”外治显特色

“西医侧重‘对症干预’,中医则强调‘辨证施治’,通过调理脏腑、疏通经络,改善内耳循环,恢复听力功能。”市中医院门诊部护士长金迪介绍,中医认为“肾开窍于耳”“耳为宗脉之所聚”,老年性耳聋的核心病机是肾精亏虚、气血不足、经络瘀阻,其中以“肾精亏虚”最为常见——随着年龄增长,肾精逐渐耗损,无法濡养耳窍,导致听力下降,常伴随腰膝酸软、尿频频繁、头晕耳鸣等症状。

基于这一理论,市中医院中医外治室研发了针对老年性耳聋的“护耳三件套”——耳部刮痧、头耳灸、耳穴压豆,通过“通经络、补气血、调脏腑”的组合疗法,为患者提供无创、安全的治疗方案。

近日,80岁的李老伯就通过这套疗法,成功摆脱了助听器。李老伯耳聋已有十余年,平时依赖助听器沟通,近

日听力突然急剧下降,三次调整助听器音量仍无改善,助听器店建议他更换新设备。抱着试试看的心态,李老伯来到市中医院就诊,一次“耳部三件套”治疗后,李老伯的听力就明显改善。

耳部刮痧 用特制的玉石刮板或铜砭刮板,在耳廓及耳周皮肤轻轻刮拭。“耳朵就像一个倒置的胎儿,分布着与全身脏腑对应的穴位。”金迪解释,通过刮痧可刺激耳周的听宫、听会、翳风等穴位,疏通耳部经络,改善内耳血液循环,缓解因瘀阻导致的听力下降。

头耳灸 刮痧结束后,患者会戴上“头耳灸”——这是一种专门用于头部和耳部艾灸的器具,形似“天线宝宝”,顶部对应百会穴,两侧对应耳部。在器具内放入点燃的艾柱,通过艾草的温热效应,温通百会穴和耳部穴位,起到“温肾助阳、濡养耳窍”的作用。

耳穴压豆 在耳廓上贴上王不留行籽,精准按压肾、神门、心、内耳、外耳等穴位。“耳穴压豆相当于‘长效刺激’,患者回家后每天按揉3~5次,每次1~2分钟,可持续调节脏腑功能,巩固治疗效果。”金迪说,按揉时以感到轻微酸胀为宜,避免过度用力损伤皮肤。

日常养护:从“吃住行”入手,守护听力健康

“中医治疗讲究‘三分治,七分养’,老年性耳聋的康复,离不开日常精心养护。”金迪提醒,患者在接受治疗的同时,还需从饮食、作息、运动等方面入手,做好听力保护:

饮食调护 遵循“黑入肾”的理论,多吃黑芝麻、黑米、黑豆、黑木耳等黑色食物,可煮粥、煲汤或磨粉食用,帮助补充肾精。避免食用过多高盐、高脂食物,以免加重血管负担,影响内耳供血。

作息管理 保证充足睡眠,避免熬夜。“很多老人喜欢睡前看枪战片、谍战剧,这类节目不仅刺激神经,还会影响睡眠质量。”金迪建议,老人睡前可听轻柔的音乐、泡脚或阅读纸质书籍,帮助放松身心,改善睡眠——长期睡眠不足会加重耳鸣,进而影响听力。

情志调节 保持心情舒畅,避免过度焦虑、烦躁。中医认为“怒伤肝”“思伤脾”,不良情绪会导致气血运行不畅,加重耳部瘀阻。家人应多与老人沟通,耐心倾听他们的需求,避免因“听不清”引发误会,帮助老人建立积极的心态。