

迎接 3 月 3 日 第十四届全国“爱耳日”

老年性听力障碍如何选配助听器

大量的实验结果显示,老年性听力障碍是涉及外耳、中耳、内耳、听神经、传导通路和大脑皮层听区等多部位的病变,其中又以内耳退行性变最明显。听力康复除了预防、药物治疗外,助听器的选配是一个有效的手段。但是社会上对助听器有一些偏见,同时在助听器的使用上有一些误区,使得有听力障碍的老年人不愿意佩戴助听器。其实,佩戴助听器有助于听力的康复,有助于社会交流能力的提高。

佩戴助听器与戴眼镜一样,是提高生活质量的手段

老年性聋难以通过药物治愈,听力康复干预是一个有效的方法。但是在我国,有听力障碍的老年人佩戴助听器的比例较低。许多人对助听器有偏见,认为戴助听器是衰老的象征。其实老化是自然规律,戴助听器就像戴眼镜一样,有助于生活质量,有助于人际交流。视力障碍的人佩戴眼镜接收更多的形象和色彩信号,同理,听力障碍的人佩戴助听器可以接收更多的言语和音乐信号,都可以增加社会的交流能力,提高生活质量。有人担心戴上助听器会加重听力损失,其实经过正规途径选配调试好的助听器,不但不会加重听力损失,反而保护听神经。

什么时候需要佩戴助听器

1997 年世界卫生组织(WHO)制定了听力障碍分级:轻度耳聋为 26~40 分贝,表现为 3~5 米之外常听不清楚;中度聋为 41~60 分贝,距离 1 米常听不清楚;重度聋 61~80 分贝,需要在耳旁讲大声才能听到;极重度聋为 81 分贝以上,能够听到非常响的声音,分不清言语。当出现听力损失,经过听力检测在 45 分贝以上、90 分贝以下的患者,在确定没有有效的治疗方法提高听力的时候,可以考虑使用助听器。

老年人佩戴什么样的助听器

盒式助听器:功率大,但不方便;耳背式助听器:功率大,相对体积略大;耳内式助听器:戴在耳道外,体积相对小,佩戴方便;耳道式助听器:塞在耳道口,比较隐蔽,但功率较小;深耳道式助听器塞在耳道内,从外面看不到,但功率较小,老年人取出不方便。推荐老年人采用耳背式助听器,功率大,使用方便。

佩戴助听器分辨不清楚怎么办

一些听力下降的老年人不愿佩戴助听器的一个重要原因,是听语速快以及噪声背景下言语理解度差,分辨不清楚。

原因有几种,一种是佩戴了模拟式助听器,这种助听器的噪声大,对频率的分辨差,可改用数字式助听器,优点为噪声小,分辨率高。一些

佩戴数字式助听器仍然分辨不够,是因为传统的助听器对声信号采用快压缩技术,适用于年轻人。目前有一种慢压缩放大技术,可以解决老年人反应能力减退的问题。众所周知,汉语的特征是强调声调变化。慢压缩技术保留了词汇信号中的强弱对比线索,提高了老年性听力障碍对声音的分辨能力。国外已有报道慢压缩对于老年性聋助听效果的优势,在汉语使用中预测其效果应该优于快压缩。采用上述方法仍感到分辨不清楚,表明高频的听觉细胞已经坏死,尤其是听力超过 90 分贝时,助听器的效果会明显下降,需要通过人工耳蜗植入来提高有效听力。当然 85 岁以上的高年听力下降者,戴助听器能够听清楚声音,却分辨不清,是因为大脑听觉皮层退化所致。这种情况判断助听器仍然有减缓听觉皮层退化的趋势。

佩戴助听器有啸叫声怎么办

佩戴助听器后经常出现耳机的啸叫声,老年人往往无法忍受,解决的方法有两种。一是将普通耳塞换成定制的耳模,解决普通耳塞漏气所致的啸叫。另一种是佩戴最新产品开放式耳塞,优点是助听器体积小,耳塞不用密闭,没有啸叫声。

听到过大声音或在嘈杂环境下不能忍受怎么办

以高频听力下降为主,动态范围减小,无法忍受大声;对声音的解析度下降,快速以及噪声背景下言语理解度差。可以采用高保真的助听器。目前较先进的助听器有自动分析背景环境、自动抑制背景噪声的功能,即使坐在轰鸣的汽车中也能够听清楚讲话。



今年的主题:健康听力 幸福人生 ——关注老年人听力健康

助听器可以直接到店里买一个吗

助听器是一个处理和放大声音信号的电子设备,内有不同的可调程序。助听器出厂时都处在一个统一的程序中,但是每一个人的听力下降程度都是不同的。因此,助听器需要与专用计算机联机,输入测出的听力曲线,通过计算机给助听器下达指令,使得助听器的程序符合听力的需要,这个过程称为助听器的选配。由于助听器是电子产品,电子元件有老化的过程,因此,如果助听器的效果不如过去了,需要到专业机构调整助听器的程序。

有耳鸣可以选配助听器吗

耳鸣是听神经的自发性神经冲动,利用适度的外界声音,可以抑制耳鸣,这种方法称为声治疗。佩戴助听器放大听到的声音后,具有声治疗作用,可以抑制耳鸣声。有些助听器配有抑制耳鸣的声音,对听力障碍伴有耳鸣者有较好的治疗作用。根据我们的临床应用,对中度听力障碍伴耳鸣者,有 70%左右使用者耳鸣消失或改善。

(迟放鲁)

现代听力重建技术 重建美好健康听力



林先生一直在犹豫是否接受耳科手术治疗。原来,林先生自幼有慢性中耳炎病史,右耳总是隔三差五地流水疼痛,跑了好多医院,医生总是劝他手术,可是对于手术以后的听力会怎么样,医生说法不一。林先生才 30 多岁,因为听不清,平时反应总比同事们慢一拍,还经常在工作生活中闹出不少误会。

听了林先生的病史,我们仔细检查了他的耳朵,又看了带来的 CT 片和听力报告,告诉他:“中耳炎手术一定要进行,不然非但无法控制炎症组织的增生,而且听力会越来越差。声

音传导的关键部分就是听骨链,它是由 3 块极小的听骨链接而成。由于中耳炎的长期腐蚀,听骨链中断或由炎性组织替代形成假性的链接,最终传导声音的能力减弱。手术的目的是把病灶彻底清理,然后植入人工的听骨,重新建立正常的传导‘桥梁’,一举两得。”

林先生入院进行了手术。我们在高清晰手术显微镜下,清理了病变组织和腐烂的听小骨,为其植入了一枚钛制的听骨,重建了听骨链,并修补了穿孔的鼓膜。经过一段时间的恢复,林先生的听力逐渐提高,周围的声音变得清晰动听,反应明显变快。术后第三个月进行听力复查,医生告诉他听力提高了 20 分贝,已经接近正常听力水平,而且经过半年时间的稳定后,还可能进一步得到改善。

听力重建是患者和耳科医生的共同目标,对于不同疾病类型有各自的重建方法和材料。自从 20 世纪 50 年代开展听骨链重建以来,多种不同材质的听骨假体材料相继问世,其中以生物陶瓷、高分子聚乙烯、钛合金最为常用,尤以钛质听骨更为大家所认同。由于钛金属质量轻,

接近人体自身听小骨重量,听力重建成功率可高达 81.2%。因为钛合金是生物相容性最好的材料,所以术后脱出率极低,仅为 1.1%左右。

对于有些从未有中耳炎的传导性聋患者,可能是听骨链畸形或固定所致,需要进行手术探查才能明确诊断,并采取针对性治疗。镫骨固定,也就是医学上所谓的耳硬化症是最常见的病因。目前 C02 激光辅助人工镫骨技术已经成为国际上治疗该病的主流技术。我们的临床实践同样证明 C02 激光可精确定位,减少对内耳的扰动,同时对面神经等周围重要结构的保护使手术安全性显著提高。当人工镫骨植入后,就会产生很好效果。

对于重度和极重度感音性耳聋患者,人工耳蜗植入是唯一有效的治疗技术。自从 1995 年,国内首次引进这项手术以来,越来越多的患者的听觉言语能力得到提高,改变了原来闭塞的生活方式,逐步融入主流社会。我们于国内首批开展人工耳蜗技术,帮助聋病患者尤其是儿童病例矫正聋哑残疾,弥补了社会及家庭的巨大缺憾。目前认为,对于先天性耳聋的儿童来说,越早手术效果越好。1 岁以内手术的孩子可以在没有语训的条件下,达到同龄儿童的听力言语发育水平。

(善开 慧群)

■一周 120 报告

数据来源:市 120 急救指挥中心
采集时间:2013 年 2 月 22~28 日

出诊原因	人次
其他内科系统疾病	70
交通事故外伤	60
其他类别外伤	48
心血管系统疾病	30
酒精中毒	16
脑血管系统疾病	8
药物中毒	3
其他	3
电击伤、溺水	1
妇、产科	1

一周提示:本周 120 急救共接诊 242 人次。实践证明,雾是由无数微小的水珠组成,这些雾珠中含有大量的尘埃、病原微生物等有害物质,锻炼时由于呼吸量增加,势必会吸入肺内更多的有害物质,影响氧气的供给,引起胸闷、呼吸困难等不适症状。严重者可引起鼻炎、肺炎、气管炎、结膜炎等疾患。另外,雾天湿度大,可使皮肤对体热的散发受到影响,对锻炼不利。

(见习记者:王凯 信息提供:耿清华)

■一周病情报告

样本采集地:市中医院
采集时间:2013 年 2 月 22~28 日
科别 门诊接诊总量(人次)

儿科	620
肝病科	392
妇 产科	408
皮肤科	410
脑病科	364
肺病科	342

温馨提示:儿童防感冒应该加强锻炼、增强抵抗力。3 岁以上的儿童可以在早晚时间到公园等地方进行快速走或散步等适当活动,1 岁以下的婴幼儿要坚持母乳喂养,避免到人多、拥挤的公共场所;室内外的温差最好不要超过 10℃;饮食上注意多喝水、多吃新鲜的水果蔬菜;手时常备些感冒药等常用药物,出现轻微的感冒症状后可使用一些抗病毒类药物,不要轻易使用抗生素,而症状严重时最好到正规医院进行治疗。

(见习记者:王凯 信息提供:姚娟)



天久康药业
TIANJIUKANG YAOYE

致力医药健康领域 40 年

更专心·更健康

为全区医疗机构与人民健康提供优质服务

地址:周口市人民路 244 号
电话:0394-8687602