

老人听力下降 要及早干预

在很多人看来,老年人听力下降是自然现象,对老年性耳聋不够重视。实际上,听力下降直接导致交流障碍,避险能力下降,而且会引发一些心理问题,还会在一定程度上加重脑萎缩,严重影响老年人的生活质量。所以,老年人发现听力下降要尽早治疗。10月13日,阳光融和医院老年医学科主任李云峰针对老年性耳聋的原因、症状、干预等作出详细解答。



□潍坊日报社全媒体记者 常方方

老年性耳聋与遗传、工作环境等因素有关

李云峰表示,人进入老年阶段后,听觉系统出现退化现象,并导致听觉系统功能障碍,这种因年龄增长而导致的听觉系统退化与听力下降,被称为老年性耳聋。听觉系统的衰老和机体的衰老一样,是一种组织细胞衰老的结果。

老年性耳聋发病原因除遗传、衰老外,还与以下因素有关:环境噪声污染,如交通噪声、机械声等;血管病变,内听动脉管径较细,动脉粥样硬化会影响其供血,导致听力下降;药物因素,如链霉素、庆大霉素都可能影响听力。中耳炎是导致老年人听力下降的原因。此外,酒精也会引起听力下降。

老年性耳聋有四种类型:感音性耳聋,主要是高频听力下降,比如听不清女性的声音,但能听清

男性的声音;神经性耳聋,主要表现为对言语的识别能力下降,能听得见但听不懂;血管性耳聋,表现为对所有频率的听力均下降;耳蜗传导性耳聋,与血管性耳聋表现相似。

老年性耳聋除了听力下降外,可能伴有言语识别能力下降,声音定向能力减弱,即分辨不出声音来源。而耳鸣症状,多为高音调的蝉鸣,也可能有混合性耳鸣及血管搏动性耳鸣。

家住高新区、今年80岁的张先生10年前就出现听力下降,目前的情况已经严重影响了他的日常生活。有时候家庭聚餐,一群人说说笑笑,他却听不清,慢慢地他越来越喜欢自己一个人待着。“父亲以前很健谈,随着耳聋症状加重,他越来越不爱说话了。”张先生的女儿担心地说。

重视老年性耳聋,早发现、早干预

李云峰称,不能认为老年性耳聋属于生理衰退就不在意、任其发展,从而导致听力在不知不觉中丧失。不管是老年人自己还是家属,都应该对听力下降征兆有所警觉。听力下降的征兆包括这些方面:只闻其声,不懂其意;经常要求他人重复说话;经常听错他人说的话;经常要求把电视音量开大;对一些常人感觉还好的声音觉得难受,喜欢较为安静的环境。

如果出现老年性耳聋应积极面对。虽然老年性耳聋

的发生不可避免,但可以通过及早预防来减轻或延缓其发生。首先,注意饮食,多吃清淡食物,少吃让血糖和血脂升高的食物;避免接触噪音;避免应用耳毒性药物;注意劳逸结合,避免劳累和精神紧张;适当进行体育锻炼,改善脑部及内耳的血液循环;积极治疗糖尿病、高血压、心血管疾病和高脂血症等基础疾病。

老人若已经出现听力障碍,也不用担心,佩戴助听器可以改善听力。佩戴助听器,宜早不宜迟。不少老年患者认为,到出现中度听力损失、严重影响工作生活了才开始佩戴助听器。但是,到听力损失严重时再佩戴助听器会出现很多问题,如佩戴助听器后,老人会听到以前听不到的一些环境声音,觉得过于嘈杂,这时很多老人会感到厌烦,而不愿意佩戴助听器。老人佩戴助听器后若出现不适,可以换一种助听器再试试。

脑血管病发生后死亡率较高,老人是脑血管病的高发人群。脑血管病有哪些表现?老人应如何预防?如果老人突发紧急情况如何处理?10月15日,记者采访了阳光融和医院老年医学科主任李云峰。

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

分清脑梗死与脑出血,正确应对

李云峰表示,目前我国脑血管病的死亡率仍排在第一位,其中老年人占多数。脑血管病包括脑梗死及脑出血,脑梗死又分为脑血栓形成及脑栓塞。早发现、早治疗可减少死亡率及致残率。缺血性脑血管病溶栓治疗时间窗是前循环病变在发病4.5小时内,后循环病变在6小时内,超过这些时限便不适宜进行溶栓。脑动脉由颈内动脉及椎基底动脉组成,颈内动脉的分支供应大脑半球的前部为前循环;椎基底动脉的分支供应大脑半球的后部及脑干为后循环。

脑血管病有哪些表现?一般前循环梗死可有面瘫、同侧上下肢的活动不灵,还会伴有感觉障碍。如果优势半球受损还可能出现语言障碍,比如叫不出物体的名称、说话结巴,甚至不会说话,有的患者还会听不懂别人讲话。后循环梗死会出现头晕、震颤、活动不灵活,比如用手指不能准确指鼻子,还有声音嘶哑、视物成双、视野缺损等,出现交叉瘫,比如面瘫与肢体瘫痪不在同一侧。

如何判断是脑出血还是脑梗死?脑出血一般在活动时发生,生气、大便时也容易引发,除上述症状外还可能有头疼、恶心、呕吐等。而脑血栓形成发病较慢,往往在清晨起床时发现,脑栓塞发病突然,一般没有头痛、恶心、呕吐等症状。

老人如果发生脑梗死,没有胃溃疡、胃出血等疾病,可及时服用阿司匹林,具体方法为:0.1克的阿司匹林三片嚼碎口服,同时拨打急救电话,尽量在溶栓时间窗内赶到医院。如果怀疑是脑出血,应安静平卧、头歪向一侧,对意识清醒的患者,尽量安抚其情绪。若血压过高,可紧急服用降压药物,同时拨打急救电话。需要注意阿司匹林的使用误区,有的老人服用一段时间后换成其他药物,但间断服用会造成阿司匹林作用降低。如果对阿司匹林不耐受,可换用氯吡格雷、替格瑞洛或双氯

达莫。阿司匹林不会增加脑出血的发生率,但发生脑出血时会增加出血量。因此,血压过高的老人一定要谨慎服用。

做好科学预防,积极避免可控因素

李云峰称,脑血管病的预防主要是避免引起脑血管病的危险因素,包括不可控因素和可控因素两部分。不可控的因素有年龄、家族史。可控因素,主要有以下几个方面:高血压,有高血压的病人得脑血管病的机会比没有高血压的人多4倍-8倍,所以控制血压非常重要;高脂血症,特别是低密度脂蛋白高和胆固醇高的患者,主要会引起动脉粥样硬化的斑块形成,斑块会造成血管的狭窄,也会脱落,引起脑梗,所以有高脂血症的人要服用他汀类的降脂药;糖尿病,糖尿病主要是损害小血管和微血管,在此基础上形成脑梗或者脑出血;其他危险因素,包括高同型半胱氨酸血症、高凝状态等,针对这些原因都要给予相应的治疗;不良生活习惯,抽烟会损害血管内皮细胞,也是脑血管病的危险因素。

李云峰提醒,科学的生活方式可以减少脑血管病的发生。加强体育运动,每天坚持运动,以身体微汗、不感到疲劳、运动后自感身体轻松为准,每周坚持活动不少于5天;戒烟、限酒,长期吸烟酗酒可干扰血脂代谢,使血脂升高;避免精神紧张、情绪激动、失眠、过度劳累、生活无规律、焦虑、抑郁,这些因素可使脂代谢紊乱;不要长期打麻将、下棋,保持心平气和,尽量少生气。

除了规律作息,在饮食上可以增加膳食纤维的摄入,膳食纤维有降低血清胆固醇浓度的作用。膳食纤维含量丰富的食物有粗杂粮、米糠、麦麸、干豆类、海带、蔬菜、水果等,每日摄入纤维量在35克-45克为宜;多吃鱼和鱼油,鱼油有明显调节血脂的功能,能预防动脉硬化;豆腐、豆芽、豆腐干、豆油等豆制品里富含多种人体所必需的磷脂,可预防脑血管病。

带你了解脑血管病