

我国60岁以上老年人患听力损失人数超2000万

老年人听力下降 越忽视越严重

《中国听力健康报告(2025):老年听力健康》指出根据第二次全国残疾人抽样调查数据,60岁及以上老年人群的听力损失患病率在各个年龄段当中居于首位,高达11.04%,据此推算,我国患听力损失的60岁以上老年人至少2000万人。约1/3的65岁以上老年人伴有听力残疾,约90%的80岁以上人群会出现听力损失。

图片系AI生成

听力下降危害大

青岛市海慈中医医疗集团耳鼻喉科主任朱晓宁介绍,老年听力损失可以引起听觉言语交流能力减退和生活质量下降等一系列严重问题,需要全社会给予足够的重视,积极开展早期干预。

言语交流能力下降。导致老年人会主动减少社会交往,进一步减弱交流能力,情感和社会交流能力下降。老年人出现听力损失和言语识别能力下降,接受和处理外界信息的能力减弱,情绪不稳定,老化加速,生活质量急剧下降;认知能力下降。在老年听力损失患者中认知能力下降比较常见;避险能力下降。对日常生活中的危险警告声(如交通工具鸣笛、火警、周围人的提醒声等)的感知、对信号的方位判断也会出现问题。

远离老年性耳聋认知误区

误区1:老年性耳聋是“正常衰老,无需干预”
听力下降会引发沟通障

碍、社交孤立,还可能增加认知衰退风险,及时干预可显著改善生活质量,并非无需处理。

误区2:老年性耳聋耳鸣治不好

耳鸣与老年性耳聋常伴随出现,但成因复杂(如内耳微循环障碍、听神经异常放电等),通过声治疗、药物调理(如改善微循环药物)、中医针灸、中药等手段可缓解症状,尤其短时间内出现的明显耳鸣耳聋,并非完全不可逆。

误区3:听力下降只影响耳朵,与全身疾病无关

高血压、糖尿病、高脂血症等慢性病会加速内耳微循环障碍,加重老年性耳聋,控制基础病是延缓听力衰退的关键,并非孤立的耳部问题。

误区4:随便买个助听器就能用

助听器需经专业听力检测、验配调试,盲目购买可能损伤残余听力,或因音质不适导致患者对助听失去信心而弃用。

误区5:老年人戴助听器会“越戴越聋”



朱晓宁

合规验配的助听器会根据残余听力调节输出音量,能保护残余听力、延缓听觉功能退化,减弱耳鸣,“越戴越聋”多因验配不当或设备劣质。

老人如何保护好自己的听力?

朱晓宁建议,要提倡健康生活方式。合理膳食,适度运动,远离噪声。同时,要加强对全身慢性疾病(如高血压、糖尿病、高血脂等)这些加速听力损失的风险因素的重视,并及时干预。

此外,还需减少危险因素。避免使用耳毒性药物,建议老年人服药前咨询医生,尽量规避氨基糖苷类抗生素等耳毒性药物;避免噪声损伤,避免暴露于持续、高强度噪音。

记者 臧硕

延伸阅读

如何为老年人 选择助听器?

大量的研究结果显示佩戴助听器是最佳方案,然而大众对助听器了解甚少。未经专业精准听力测试,随便购买不合适的助听器,有听力损害可能。如何才能选配到合适的助听器呢?

首先,积极预约有经验的耳科专家进行详细耳科检查。需要治疗的疾患,并行听力检测以确定听力损失性质、程度;然后,预约具有资质的听力验配师进行助听器咨询、选配,以便达到最大助听效果。

需要注意的是,详尽的听力学检测是合适选配并达到最佳助听效果的前提。获得精细准确的双耳听力损失程度数据,为助听器进行听力补偿提供精准的验配方案,进而释放最佳助听器性能。

另外,并没有一款助听器被完全定义为“老年性助听器”。鉴于老年聋特点,更加需要高性能助听器,以达到最佳助听效果。如果助听器可调控的频率通道数过少,助听器输出强度无法精准匹配各频率听力损失不一致的特点,可能出现部分频率刺激过度而部分频率刺激不足,导致使用体验差、抱怨多,对助听器产生负面情绪。

面对老年性听力损失患者的听力障碍及言语交流障碍,应及早进行精细化听力测试以及高性能助听器选配。另外,学习掌握助听器性能,也是实现最佳聆听效果的重要一环。

王杰

5个习惯让血脂飙升

很多人的血脂“失控”都是无意识的,以下5个不起眼的习惯可能让血脂飙升。

1. 不吃早餐

长期不吃早餐可能增强小肠对胆固醇的吸收,血清中甘油三酯、总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇水平均增加,加剧

动脉粥样硬化的发展。

2. 常吃夜宵

我们的身体有一个“生物钟”,调节各种生理活动,影响代谢,其中包括血脂的调节。“不吃早餐”“吃夜宵”打破了这个生物钟的规律,影响身体正常代谢,最终导致血脂异常。

3. 爱喝甜饮料

过多摄入的糖分会在体内转化成甘油三酯。与不常喝甜饮料的人相比,喝甜饮料较多的人平均“坏胆固醇”低密度脂蛋白、甘油三酯、总胆固醇更高,血糖也容易飙升。

4. 吃得油腻

吃一顿油性大的饭菜,餐后两三个小时期间,血液中的甘油三酯水平会升高2-3倍。

5. 睡眠不足

睡眠不足、生物钟紊乱的人身体负担较重,容易引起内分泌紊乱、循环和代谢功能降低,影响脂肪的代谢。宗和