

- [4] Dickstein R, et al. Stroke rehabilitation exercise therapy approaches. Phys Therapy, 1996, 66: 1233 ~ 1238
- [5] 李云松, 赵士福, 尹德会. 应用神经网络重建仪治疗 22 例偏瘫患者的临床观察. 云南医药, 2002, 23(2):

142

- [6] 张良文, 朱树干, 见文成. 颅内动脉瘤术后发生脑血管痉挛的相关因素分析. 临床神经病学杂志, 2004, 17(1): 26

[收稿日期 2008-01-06]

## · 论著 ·

## 耳鸣患者 30 例发病因素临床分析

曹晓曼

**【摘要】目的** 探讨耳鸣对患者身心的影响。**方法** 对 30 例耳鸣患者采用问卷调查, 并对与患者进行相关测试和调查分析。**结果** 耳鸣对患者的身心状况存在不同程度的影响。**结论** 耳鸣与身心因素密切相关。

**【关键词】** 耳鸣 防治 分析

**中图分类号:** R764.45 **文献标识码:** B **文章编号:** 1726-4855(2008)03-0020-02

耳鸣是临床上的常见症状, 其发生机制非常复杂, 治疗起来亦存在一定困难。耳鸣在人群中发病率约为 13%~18%, 其中因严重耳鸣而求医者占 0.4%~2.8%<sup>[1]</sup>。耳鸣影响患者的工作、生活、睡眠、娱乐及社会交往, 甚至导致心理障碍。我们遵循心理、社会、生物医学模式, 分析耳鸣患者的身心健康状况, 评价与之相关的影响因素, 以期为临床治疗提供依据。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2006 年 6 月~2007 年 12 月就诊主诉耳鸣患者的临床资料, 共 30 例, 其中男 17 例, 女 13 例, 年龄 15~75 岁, 40 岁以下 5 例, 40~55 岁 12 例, 55~75 岁 13 例。文化程度: 大学以上 19 例, 高中以下 11 例。工作性质: 体力劳动 4 例, 脑力劳动 8 例, 离退休 18 例。其中与情绪有关或情绪因素诱发者 4 例, 噪声因素 6 例, 病理因素 15 例, 药物中毒 2 例, 突发性耳聋 3 例。

1.2 调查方法 采用调查问卷<sup>[2]</sup>, 内容包括患者一般情况、耳鸣的响度分级、耳鸣的原因、耳鸣对患者身体状况的影响、耳鸣对患者心理问题的影响等指标, 以问卷调查的方式, 在填写调查表之前向患者

讲明填表的目的、内容及填写方法, 大部分问卷为患者自行填写, 填写不便者由调查人员帮助完成。问卷回收率 100%, 全部资料由专人复核并逐一进行检查统计, 用百分率进行统计描述。

1.3 研究方法 参照以统一问卷, 对所有研究对象就耳鸣进行询问并记录, 并进行纯音测听及耳鸣的响度、音调匹配。纯音测听: 采用听力计, 常规检查 0.25~8kHz 各倍频程频率听阈。耳鸣音调匹配使用同一台纯音听力计, 以双音选择法, 用 0.125~1.25kHz 之间的纯音, 以及窄带噪声、白噪声, 从健侧耳给声, 进行频率匹配。耳鸣强度匹配: 采用感觉级, 以与耳鸣匹配频率相同的纯音或噪声, 从健侧耳给声进行响度匹配。

### 2 结果

2.1 耳鸣对患者身心影响, 主要表现为精神紧张、睡眠困难、影响生活的乐趣等, 对心理方面的影响主要表现为感到厌烦、易抑郁、缺乏治愈的信心等。受干扰难以辨别声源方向使全身不舒服 11 例 (36.7%), 语言理解能力下降对别人的讲话反应迟钝 5 例 (16.67%), 感到疲倦 13 例 (43.3%), 影响对电视节目的理解能力、影响在噪声中的语言理解能力、易造成精神紧张 17 例 (56.67%), 夜间睡眠困难 15 例 (50%), 易早醒 8 例 (26.67%), 影响家庭和陆影响生活的乐趣 23 例 (76.67%)。

作者单位: 第四军医大学直门诊部 (陕西 西安 710033)

作者简介: 曹晓曼, 女, 34 岁, 主治医师。

2.2 耳鸣部位 将患者所感知的耳鸣部位细分为 8 种, 最多见的是“左耳”, 19 例(63.3%)。示左侧耳鸣明显多于中线耳鸣及右侧耳鸣。单侧耳鸣略多于双侧耳鸣, 远多于颅鸣。

2.3 耳鸣音调和响度 耳鸣的成分为单一声音的有 14 例(46.67%), 复合音的有 10 例(33.3%), 噪音的有 6 例(20%)。

2.4 耳鸣与听力下降 从纯音听力结果看, 传导性耳聋 2 例(6.67%), 混合性耳聋 5 例(16.67%), 感音神经性耳聋 23 例(76.67%)。伴有听力下降的患者, 耳鸣先于听力下降出现的为 21 例(70%), 听力下降先于耳鸣出现的为 9 例(30%), 提示耳鸣在更多时候是作为听力下降的先兆出现, 少数时候是作为听力下降的结果。

2.5 耳鸣的发生、变化及病程 病程在 1 年以内的有 22 例, 占 73.3%, 病程在 3 个月以内的 8 例, 占 26.67%。病程最短的 1d, 最长的 20 年。18 例(60%)的耳鸣为“突然发生”, 12 例(40%)为“逐渐发生”。

2.6 耳鸣对患者的影响 患者受耳鸣困扰的总程度采用自我评分的形式, 0 分代表完全不受困扰, 100 分代表因为耳鸣而极度苦恼。17 例(56.67%)评分在 50 分以下。男女之间无显著差异。患者受耳鸣困扰的程度与患者的年龄之间存在负相关( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

作为许多全身性或局部疾病的一种症状, 耳鸣的病因非常复杂<sup>[3]</sup>。当耳鸣症状轻微或短暂出现时通常不被重视, 但当耳鸣严重, 特别是已发展到令人心烦的持续性耳鸣时, 常使患者无法正常休息, 产生烦闷的感觉, 以至于头晕, 精力不集中, 产生不安、忧虑、焦急、抑郁等一系列心理障碍, 或使人感到悲观、烦闷, 有的患者甚至产生恐怖感, 这些心理障碍又反过来加重耳鸣而形成恶性循环。本调查发现, 耳鸣使患者精神紧张者占 56.67%, 影响患者乐趣者占 76.67%, 使患者感到厌烦者占 43.3%。这表明, 调整耳鸣患者心态有助于患者的康复。

既往的大规模流行病学研究表明耳鸣与增龄相关。本研究中人数最多的年龄段是 40~75 岁, 与以往的研究结果相似。不同的是, 本研究中年轻患者占临床耳鸣患者的比例较既往的研究明显增加, 原

因有待研究。从性别来看, 男女比例相当, 这与以往各研究结果相同。一半以上的人受过本科以上学历教育, 这可能与患者地处各大专院校有关。左侧耳鸣的发生率高于右侧耳鸣, 与既往的一些研究结果相同。有一些假说认为这可能与手的势利侧别或双耳不对称地暴露于噪声有关。还有人认为与低位脑干生理上的不对称有关。

本研究提示, 年轻患者受耳鸣困扰的程度相对年老者较重, 可能因为年龄越轻的患者, 普遍病程较短, 对耳鸣缺乏了解, 加上耳鸣容易干扰注意力集中, 对工作、学习影响较大。耳鸣患者普遍对耳鸣的原因以及后果存在疑问和顾虑, 如“是否会变聋”, “是否得了其他严重的疾病”, “听力是否会越来越差”, 这些顾虑是导致耳鸣患者烦恼的重要原因。治疗的重点是让患者了解他们的耳鸣, 向患者解释耳鸣产生的原因、发展规律, 以及耳鸣如何引起其他伴随症状。

耳鸣的治疗方法较多, 曾有学者提出当病因不明确或病因治愈后仍留耳鸣或病因久治不愈时, 给予必要药物疗法<sup>[4]</sup>。在了解耳鸣的病因之后, 就可以有的放矢地进行预防。如在日常生活中保证充足的休息, 避免过度劳累; 经常保持乐观、健康的心态, 避免精神过于紧张; 避免暴露于强声或噪音中; 尽量避免摄入一些刺激性的物质, 如咖啡、茶、可乐和烟草; 经常做一些适当的较为温和的体育锻炼, 可以改善血液循环, 减轻耳鸣。一旦出现耳鸣, 要查明究竟属于哪种原因, 然后针对具体情况进行处理。

#### 【参考文献】

- [1] 黄选兆, 汪吉宝, 主编. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 1219~1231
- [2] 王洪田, 姜泗长, 杨伟炎, 等. 一种耳鸣分类调查表的介绍[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2001, 9(1): 48~49
- [3] 王洪田, 姜泗长, 杨伟炎, 等. 耳鸣习服疗法治疗耳鸣患者 117 例临床分析[J]. 中华医学杂志, 2002, 82(11): 1464~1467
- [4] 李首音, 黄治物, 邓德光. 耳鸣耳聋防治[M]. 北京: 金盾出版社, 2000. 120

[收稿日期 2008-01-23]