

## 采取措施加强对听力下降患者医疗帮助的呼吁

在许多国家，听力下降是一直未获得足够重视的常见健康问题之一，全球超过3.6亿人患有不同程度的听力下降。无论是成人还是儿童，听力下降都与认知障碍和功能障碍密切相关。

### 介绍

导致残障的功能损失中，听力下降是最被忽略和较为隐蔽的一种（见世界卫生组织和世界银行发布的世界残障报告<sup>1-2</sup>），全球大约有5.3%的人口受此影响<sup>3</sup>。绝大多数听力下降的人口生活在低收入国家，而这些国家对听力下降的预防和治疗能力最差。

患有听力下降的儿童，尤其是6个月以后才被确诊的患儿，可能会有不可逆的言语、智力、社会和情感发育延迟。先天性或早发性的听力下降如果在出生后最初的几个月没有得到恰当的干预，会导致生长发育迟缓或大脑发育受影响，即使随后接受治疗或康复训练也不能完全弥补。近年来人工耳蜗植入在治疗先天性耳聋的患儿取得了巨大的成功，但全世界只有一小部分患儿负担得起人工耳蜗，而且人工耳蜗项目依赖于完善的耳聋早期筛诊治查体系，而这也是低收入国家所缺乏的。在中低收入国家，对耳聋儿童的支持和帮助没有或严重缺乏，主流文化可能缺乏支持甚至持敌对态度，使得这些患儿的未来面临严峻挑战。因此，对耳聋的预防、早期诊断和干预的措施非常有必要。

对成年人来说，听力下降通常被认为是衰老的一个表现，不可避免。但是，越来越多的证据表明，听力下降的老年人，患痴呆和残障的风险更大。因此，对听力下降的老年人进行积极诊治和康复，可以对他们的健康和机体功能产生重要的影响，同时社会也因此受益。

听力下降这个术语包含了不同程度的听力损失或听力障碍，涉及许多不同的疾病。值得注意的是，在高收入国家和低收入国家，引起听力下降的原因是不同的。在高收入国家，多数永久性的或持续的听力下降是由于内耳的病理改变引起，主要是遗传和年龄相关因素，其它还包括环境因素如噪音，感染，营养和耳毒性药物（如某些抗生素）等。在中低收入国家，内耳疾病仍占主要因素，但环境因素如未治愈的中耳炎、上呼吸道感染，脑膜炎，无防护的噪音暴露，工作环境的毒素和耳毒性药物等所引起的听力下降更加多见。遗传因素仍然是主要的，尤其是在血缘关系较亲密甚至近亲结婚的地区。中耳炎所导致的听力下降也在逐渐增多。由于内耳病理改变在老年人群中更为常见，人均寿命的增长对这类听力下降模型的影响仍有待于观察。在中低收入国家，内耳病理改变和中耳疾病与炎症的预防和有效治疗程度有关。虽然我们有天然的免疫系统，但对环境因素的防护仍需要强调，包括营养，气候和简单有效可负担的卫生条件和医疗服务，尤其是对中耳炎的诊治和治疗，以及通过疫苗（针对肺炎球菌和流感嗜血杆菌）达到预防的目的。

### 背景

听力下降较为常见，70岁以上的人群中约2/3有听力下降。与听力下降有独立相关性的认知功能和机体功能下降包括：2-

5倍的风险患痴呆，住院率和医疗服务使用率增加，以及寿命减少。多个国家和研究工作表明，听力下降和痴呆存在确实存在联系。“假性痴呆”的问题也得到了认识：听力下降（可能未被诊断）所导致的类似痴呆表现的临床情况。

听力学下降还与社会孤立和认知负荷的增加有关，还直接影响大脑的结构和功能。重要的是这些通路机制，同样也适用于听力筛查和康复治疗。但是，即便在高收入国家，这样的服务也较难获得。例如，即使医疗服务设施较为完善，有听力问题的成人少于20%会去寻求任何方式的治疗、康复或助听装置。此比率在缺乏医疗条件的低收入国家则更低。

听力下降就治率的低的原因包括：

- 医疗机构用于早期诊断和治疗的设备不足或质量不佳，同时缺乏投入；

- 听力下降是衰老的一个关键决定因素，是公众健康问题不可或缺的一部分，但决策者和医学专家对此缺乏认识；
- 在某些文化体系中，社会对残障人群的不尊重影响了沟通交流；
- 对听力下降的表现及如何应对认识不足；
- 目前的医疗模式和医疗产业集中于推广高利润，小体积的助听器和人工耳蜗，但这些对于多数人来说负担不起或无法获取；
- 缺乏关于听力医疗方面的第三方报销和覆盖机制；
- 缺乏训练有素的听力健康服务人员，包括听力下降的诊断和治疗医生，这个问题在低收入国家更严重。

### 全球范围增加政府层面的重视

听力下降所带来的巨大负担是全球性问题，近年来被多次强调<sup>6</sup>。鉴于此，1995年世界卫生大会通过了一项决议（WHA 48.9<sup>7</sup>）以引起大家的重视，促请成员国制定相应的政策措施以利于预防和诊治耳部疾病和听力问题。2014年3月世界卫生组织发布一份关于世界各国可用于耳和听力保健的人力资源报告。结论是调查的76个国家中仅32个制定有解决听力下降及其病因的项目或政策。

听力下降带来的挑战一直为世界上许多研究机构所关注。例如，美国医学研究所和国家科学院（IOM/NAS）讨论了老年人听力下降对公共健康的影响，包括听力下降与认知能力下降的加速及痴呆之间的可能相关性。美国国家科学院完成了和听力下降各方面相关的一系列研究，包括：噪音和兵役，社会福利保障的获取资质，研究项目的价值等。

因此，通过全球一致的努力以提高对耳疾病和听力问题的认识并行动起来非常重要。政府部门，国际机构，非政府组织和专业认识的倡导对此项事业的促进尤为必要。

### IAMP的建议

IAMP（世界医学科学院组织）强烈支持源自研究院及其他机构前期研究工作得出的结论，确立听力下降带来的全球性影响和挑战，包括研究和医疗服务的需求，尤其是发展低费用产品的需求。为了让听力下降的人群生存质量提高，目前需要的是全球范围均有效和高效的完善应对策略。

为了减少当前听力下降给公共健康所带来的负担，尤其需要全球范围内分阶段解决这个问题。因此，IAMP及其成员机构向政府和其他医疗服务机构呼吁：

#### 1. 改善医疗服务

- 针对耳疾病和听力问题，加强初级医疗保障，包括医务人员培训，尤其是在中低收入国家；
- 发展和实施用于预防对于可避免的听力下降的项目，如疫苗接种。尽可能减少耳毒性药物的使用。
- 发展和实施儿童听力下降的早期诊断和治疗项目，如在医院产科进行新生儿听力筛查，或将听力筛查与疫苗接种绑定。
- 鼓励有助于人工耳蜗植入项目的实施。

#### 2. 确保听力下降的病因的公共卫生预防

- 支持感染预防和控制项目—包括疫苗接种，以及诊断中耳疾病简便、可负担、易获取的卫生保健和治疗措施。
- 通过公共卫生层面，提高大众对听力下降的预防和康复的认知及相关知识，尤其是在中低收入国家，需提供大范围的培训课程；
- 减少噪音暴露。

#### 3. 同时解决儿童和成人的听力下降问题，并认识两者之间的区别：

- 发展和实施硬件建设以便于更好的认识和发现老年人群的听力下降问题，并进行有效的治疗；
- 发展和实施诊断听力下降的儿童专科诊疗项目以及相应的科普教育项目。

#### 4. 提出更广的社会需求，包括科普教育：

启动面向有听力下降的儿童及其亲属和社区的培训教育项目，目标是达到口头交流，若不具备条件，应具备其它的沟通交流方式；

启动将有听力下降的儿童整合入普通学校的培训教育项目，使其获得与正常儿童相同的学习机会和条件。

启动社会接纳听力下降人群和其他残障人群的培训教育项目；

发展和实施公共场所对有听力障碍人群的技术支持，如感应式环和内嵌字幕等。

5. 确立诊对听力下降和研究项目和创新项目

鼓励发展新型筛查和诊断技术以提高儿童听力下降的早期发现率；

鼓励符合听力下降人群需求的产业发展，包括可负担的高质量助听器，以及降低中低收入国家电池花费的技术方案。

在三个领域加大可行性研究及相关的研究能力：不同病因的听力下降的病生理机制的基础研究，以帮助听力下降的诊断和治疗；内耳结构功能性再生的研究；听力疾病的临床和流行病学研究；

听力下降是造成认知和功能障碍的一个普通但常常可预防的原因。解决听力下降是一个健康领域的全球性挑战，需要新的研究、临床资源、教育培训项目和跨学科合作。通过在以上5个领域的持续不断的一致努力，才能改善听力下降人群的生活质量。

本声明根据IAMP执行委员会邀请参加的专家工作组的建议编制而成。工作组成员以个人身份参加研究，IAMP在此感谢他们所提供的宝贵意见。

- Detlev Ganten, 德国 (IAMP双主席)
- George Griffin, 英国 (IAMP声明委员会双主席)
- Manfred Gross, 德国 (IAMP听力丧失声明工作组秘书)

IAMP成员科学院/工程院/医科院提名的下述专家组成了帮助编制本声明的工作组。

- Vicente G. Diamante, 阿根廷
- Ricardo F. Bento, 巴西
- Zhiqiang Gao, 中国
- Alejandro Torres Fortuny, 古巴
- Josef Syka, 捷克共和国
- Claude-Henri Chouard, 法国
- Hans-Peter Zenner, 德国
- Otmar Schober, 德国
- Annette Grütters-Kieslich, 德国
- Tibor Zelles, 匈牙利
- Sandra Kuške, 拉脱维亚
- Somefun Oladapo Abayomi, 尼日利亚
- Charlotte Chiong, 菲律宾
- Daniël C. de Wet Swanepoel, 南非
- Mohamadou Guélaye Sall, 塞内加尔
- Mark P. Haggard, 英国

我们感谢以下人士为本文提供的相关信息：

- Manfred Gross, 德国
- Bolajoko O. Olusanya, 尼日利亚
- Katrin Neumann, 德国
- Karl R White, 美国
- Paige Stringer, 美国

- Frank R. Lin, 美国
- Jackie L. Clark, 美国
- James E. Saunders, 美国
- Shelly Chadha, 瑞士

#### 主要研究机构

德国国家科学院德国利奥波第那科学院

J. Hacker教授, 院长

H.P. Zenner教授, 医学部部长