

# 突发性耳聋患者听力恢复的影响因素及个性化治疗方案探讨

苏月琴

宁海县力洋镇力洋中心卫生院 浙江 宁波 315600

**摘要:** 突发性耳聋 (SSHL) 是一种原因不明的感音神经性听力损失, 病因复杂多样, 涉及病毒感染、血管因素、自身免疫性疾病等。本文探讨了突发性耳聋患者听力恢复的影响因素, 包括年龄、就诊时间、听力损失程度、基础疾病及心理因素, 并提出了个性化治疗方案。通过对病因、发病机制及影响因素的综合分析, 结合药物治疗、高压氧治疗及中医治疗的临床实践, 本文旨在为突发性耳聋的临床治疗提供新的思路和方法, 以期提高患者的听力恢复效果和生活质量。

**关键词:** 突发性耳聋; 听力恢复; 个性化治疗; 感音神经性听力损失

引言: 突发性耳聋, 又称为特发性突聋, 是一种严重影响患者生活质量的疾病。其病因复杂多样, 包括病毒感染、血管因素、自身免疫性疾病等。由于突发性耳聋的发病机制尚未完全明确, 治疗也需根据具体原因进行个体化治疗。本文将从突发性耳聋的病因、发病机制、影响因素及现有治疗方法等方面进行探讨, 旨在为突发性耳聋的临床治疗提供新的思路。

## 1 突发性耳聋的病因与发病机制

突发性耳聋, 作为一种耳鼻喉科常见的急症, 其病因复杂多样, 涉及多个方面。目前, 医学界已报道的病因主要包括病毒感染、血管因素、自身免疫性疾病、精神心理因素、噪音暴露以及耳部外伤等。

### 1.1 病毒感染

病毒感染是导致突发性耳聋的重要原因之一。当病毒, 如流感病毒、腮腺炎病毒、带状疱疹病毒等, 侵入内耳时, 它们会引起内耳的炎症反应和直接损伤。这些病毒可以通过血液循环进入内耳, 或者直接感染内耳组织, 导致听力突然下降。另外, 病毒还可能引发免疫反应, 进一步加剧内耳的损伤。值得注意的是, 某些病毒感染可能具有季节性, 这可能与突发性耳聋的发病率波动有关。

### 1.2 血管因素

血管因素在突发性耳聋的发病中占据重要地位。内耳是一个对血液供应极为敏感的器官, 任何导致内耳供血障碍的因素都可能引发听力下降。血管痉挛、血栓形成、血管堵塞等血管问题会导致内耳缺血、缺氧, 从而损害听力。另外, 高血压、糖尿病等慢性疾病也会影响内耳的血液循环, 增加突发性耳聋的风险。这些慢性疾

病会导致血管内皮损伤、血管壁增厚、血管弹性下降等病理变化, 进而影响内耳的血液供应。

### 1.3 自身免疫性疾病

自身免疫性疾病也是突发性耳聋的一个不可忽视的病因。系统性红斑狼疮、类风湿关节炎等自身免疫性疾病会引起机体的免疫反应异常, 导致内耳成为攻击目标。这种自身免疫反应会损害内耳的结构和功能, 导致听力下降。值得注意的是, 自身免疫性疾病导致的突发性耳聋通常伴有其他系统症状, 如关节疼痛、皮疹等, 这有助于医生进行鉴别诊断。

### 1.4 精神心理因素

精神心理因素在突发性耳聋的发病中也可能发挥重要作用。焦虑、抑郁等负面情绪可能导致内耳血管痉挛、微循环障碍, 从而影响听力。这些心理因素还可能通过影响患者的睡眠质量、饮食习惯等间接影响内耳的健康。长期的精神压力还可能导致机体免疫力下降, 增加感染病毒等病原体的风险, 从而间接引发突发性耳聋。

### 1.5 噪音暴露与耳部外伤

长期暴露于高强度噪音环境或耳部外伤也是突发性耳聋的常见病因。噪音暴露会损伤内耳的毛细胞, 这些毛细胞是负责将声音转化为神经信号的关键结构。一旦毛细胞受损, 听力就会下降。而耳部外伤则可能直接损伤内耳的结构, 如耳蜗、听神经等, 导致听力损失<sup>[1]</sup>。值得注意的是, 噪音暴露和耳部外伤往往具有突发性, 这使得患者在短时间内出现明显的听力下降。

## 2 突发性耳聋患者听力恢复的影响因素

突发性耳聋, 作为一种病因复杂且对患者生活质量影响显著的疾病, 其听力恢复的效果受到多种因素的影

响。以下是影响突发性耳聋患者听力恢复的几个关键因素，包括年龄、就诊时间、听力损失程度、基础疾病以及心理因素。

### 2.1 年龄因素

研究表明，年龄是影响突发性耳聋患者听力恢复的重要因素之一，这主要归因于不同年龄段患者的内耳细胞和神经功能的差异。年轻患者的内耳细胞和神经功能相对较好，具有较强的自我修复能力。他们通常能够更快地适应和应对突发性耳聋带来的损伤，并在治疗过程中更快地恢复听力。相比之下，老年患者由于年龄的增长，内耳的结构和功能逐渐衰退，导致对损伤的修复能力减弱。这使得老年患者在听力恢复方面可能面临更大的挑战；年龄不仅影响听力恢复的速度，还可能影响恢复的程度。年轻患者往往能够恢复到更接近正常水平的听力，而老年患者则可能只能部分恢复或无法完全恢复。

### 2.2 就诊时间

就诊时间与突发性耳聋患者的听力恢复密切相关，大量临床研究显示，患者在发病后越早接受治疗，听力恢复的可能性越大。早期治疗能够及时改善内耳的血液循环，减轻炎症反应，为受损的听神经和内耳细胞提供良好的修复环境。这有助于加速听力恢复的过程，提高恢复的效果；相比之下，如果患者在发病后延迟就诊，可能会导致内耳损伤进一步加重，增加治疗的难度。此时，即使接受了治疗，听力恢复的效果也可能不如早期治疗的患者。

### 2.3 听力损失程度

听力损失程度是判断突发性耳聋患者预后的关键指标之一，它直接反映了内耳毛细胞和听神经受损的严重程度；轻度听力损失的患者，由于内耳毛细胞和听神经受损较轻，听力恢复的概率相对较高。这些患者通常能够在治疗过程中更快地恢复听力，并有可能恢复到接近正常水平的听力；对于重度或极重度听力损失的患者而言，听力恢复的难度较大。这主要是因为他们的内耳毛细胞和听神经可能受到了更广泛、更严重的损伤，超出了自身修复能力的范围。即使接受了治疗，这些患者也可能只能部分恢复听力或无法完全恢复<sup>[2]</sup>。

### 2.4 基础疾病

患者本身所患的基础疾病也会对突发性耳聋的听力恢复产生影响，这些基础疾病可能直接或间接地影响内耳的血液供应和免疫功能，从而不利于听力的恢复。例如，患有高血压、糖尿病、高血脂等慢性疾病的患者，其血管内皮功能可能受损，导致血液循环较差。这会影响到内耳的血液供应，使得受损的听神经和内耳细胞无法

得到足够的营养和氧气支持，从而延缓听力恢复的过程。另外，自身免疫性疾病患者也可能面临听力恢复的挑战。这些患者的免疫系统可能紊乱，对内耳组织造成持续损伤。这不仅会加重内耳的损伤程度，还可能干扰治疗的效果，使得听力恢复更加困难。

### 2.5 心理因素

心理因素在突发性耳聋患者听力恢复过程中也扮演着重要角色，焦虑、抑郁等负面情绪可能导致患者体内激素分泌紊乱，影响内耳的微循环和免疫功能，从而不利于听力的恢复。焦虑情绪可能使患者过度关注听力问题，导致情绪波动和失眠等问题。这些问题会进一步加重内耳的负担，延缓听力恢复的过程。同时，抑郁情绪也可能导致患者对治疗失去信心，降低治疗的积极性，从而影响治疗效果<sup>[3]</sup>。

## 3 突发性耳聋的个性化治疗方案

### 3.1 药物治疗

(1) 糖皮质激素：糖皮质激素具有抗炎、抗病毒和免疫抑制作用，是治疗突发性耳聋的一线药物。对于不同年龄、听力损失程度和基础疾病的患者，应根据具体情况调整药物剂量和疗程。例如，年轻且无基础疾病的患者，可采用足量短疗程的糖皮质激素治疗；而老年患者或伴有糖尿病等基础疾病的患者，需谨慎使用，适当减少剂量或缩短疗程，并密切监测血糖等指标。

(2) 改善微循环药物：可增加内耳的血液供应，改善内耳的微循环。对于因内耳血液循环障碍导致的突发性耳聋患者，此类药物效果显著。常用药物有银杏叶提取物等，可根据患者的病情严重程度选择静脉滴注或口服给药方式。

(3) 营养神经药物：如甲钴胺等，能够促进受损神经的修复和再生。对于听神经受损的患者，营养神经药物是重要的辅助治疗手段，可与其他药物联合使用。

### 3.2 高压氧治疗

高压氧治疗在突发性耳聋治疗中占据重要地位，它利用提高血氧分压来增加血氧含量，显著改善内耳缺氧状态。内耳对氧气供应极为敏感，缺氧常是听力损失的关键诱因。针对不同突发性耳聋患者，高压氧治疗时机与疗程需个性化安排。通常，发病后1个月内开始治疗，听力恢复潜力更大，因早期治疗能有效打断缺氧损害，促进组织修复。治疗疗程一般设定为10至20次连续周期，但具体次数需根据患者恢复情况灵活调整。医生会根据听力测试结果、患者主观感受及内耳组织修复情况，来决定是否增减治疗次数<sup>[4]</sup>。因此，高压氧治疗在突发性耳聋中的应用，需综合考虑患者个体差异，以制定

最佳治疗方案。

### 3.3 中医治疗

(1) 针灸治疗：通过刺激耳部及相关穴位，调节经络气血的运行，达到疏通耳部经络、改善听力的目的。针灸治疗可根据患者的体质和病情辨证选穴，如对于实证患者，可选取风池、翳风、听会等穴位，采用泻法；对于虚证患者，可加用足三里、三阴交等穴位，采用补法。

(2) 中药治疗：中医根据患者的症状、体征及辨证结果，给予相应的中药方剂。如对于气滞血瘀型的突发性耳聋患者，可采用通窍活血汤加减，以活血化瘀、通窍聪耳；对于肝肾阴虚型患者，可给予六味地黄丸合耳聋左慈丸加减，以滋补肝肾、聪耳明目。

## 4 个性化治疗方案的制定原则

### 4.1 综合评估患者情况

在制定个性化治疗方案之前，需对患者的年龄、性别、听力损失程度、发病时间、基础疾病、心理状态等进行全面评估。通过详细询问病史、进行全面的身体检查和听力检查，收集患者的各项信息，为制定合理的治疗方案提供依据。

### 4.2 以患者为中心

充分考虑患者的个体需求和期望，尊重患者的意愿。在制定治疗方案时，与患者进行充分沟通，告知其各种治疗方法的优缺点、可能的风险和预后，让患者参与治疗决策，提高患者对治疗的依从性和满意度<sup>[5]</sup>。

### 4.3 动态调整治疗方案

在治疗过程中，密切观察患者的听力恢复情况和身体反应，根据病情变化及时调整治疗方案。例如，若患者在治疗一段时间后听力恢复不佳，可考虑调整药物剂量或更换治疗方法；若患者出现药物不良反应，应及时采取相应措施。

## 5 案例分析

### 5.1 案例一

患者A，男性，35岁，无基础疾病。因突发左耳听力下降2天就诊，纯音测听显示左耳中度感音神经性听力损失。根据患者情况，制定的个性化治疗方案为：给予糖皮质激素静脉滴注，同时配合改善微循环药物和营养神经药物口服，进行高压氧治疗10次，并结合针灸治疗。经过1个疗程的治疗，患者听力明显恢复，纯音测听结果显示听力基本正常<sup>[6]</sup>。

### 5.2 案例二

患者B，女性，60岁，患有高血压和糖尿病。突发右耳听力下降5天就诊，纯音测听显示右耳重度感音神经性听力损失。考虑到患者的年龄和基础疾病，制定的治疗方案为：给予小剂量糖皮质激素口服，同时加强血糖和血压的控制，配合改善微循环药物和营养神经药物治疗，进行高压氧治疗15次。在治疗过程中，密切监测患者的血糖和血压变化。经过2个疗程的治疗，患者听力有所改善，但仍未恢复到正常水平。

### 结束语

综上所述，突发性耳聋的治疗需要综合考虑患者的个体差异和具体病因，制定个性化的治疗方案。通过药物治疗、高压氧治疗及中医治疗的综合运用，结合对患者的全面评估和动态调整治疗方案，可以显著提高突发性耳聋患者的听力恢复效果。未来，随着对突发性耳聋病因和发病机制的深入研究，以及新治疗方法的不断涌现，理由突发性耳聋的治疗效果将得到进一步提升，为患者带来更好的预后和生活质量。

### 参考文献

- [1]云丽媛,李海朋,王峻凤,等. 颈部血管彩超血流参数与突发性耳聋患者听力损失类型、程度的关系研究[J]. 中国实验诊断学,2024,28(7):782-787. DOI:10.3969/j.issn.1007-4287.2024.07.007.
- [2]赵志光,李晓旭,李萌萌,等. 三维快速液体衰减反转恢复序列(3D-FLAIR)在突发性耳聋临床诊断中的应用价值分析[J]. 中国CT和MRI杂志,2024,22(8):23-25. DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2024.08.008.
- [3]樊永将,黄卫,章如新,等. 穴位注射治疗突发性耳聋的疗效观察[J]. 同济大学学报(医学版),2024,45(1):106-111. DOI:10.12289/j.issn.1008-0392.23316.
- [4]陶海霞,朱喜艳. 中医护理技术对突发性耳聋患者临床护理效果及对听力恢复的影响[J]. 新疆中医药,2022,40(04):82-84.
- [5]赵晓芸. 中医护理对突发性耳聋患者眩晕、耳鸣及负性情绪的影响分析[J]. 反射疗法与康复医学,2022,3(08):17-20.
- [6]卢婉敏,谭月霞,谢文涛. 中医护理在突发性耳聋中的应用效果评价[J]. 国际护理学杂志,2021,40(17):3225-3228.