

广东省成人听力残疾主要致残原因分析和对策分析*

陈曦¹ 黄东锋^{1,5} 陈少贞¹ 刘鹏¹ 林爱华² 李海³ 江明旭⁴

摘要 目的:依据第二次全国残疾人抽样调查广东省调查数据,分析广东省成人听力残疾的主要致残原因,有针对性地提出预防和治疗建议。**方法**:在 2006 年随第二次全国残疾人抽样调查工作收集广东省成人听力残疾相关数据,依残疾程度、城乡区别及年龄别不同进行分组统计分析,考查其主要致残原因,并通过调研和医学分析给出预防和治疗建议。**结果**:不同致残原因对于广东省成人听力残疾患者的残疾程度、城乡分布和年龄别发病情况有显著性差异($P<0.01$)。农村听力残疾发病率远高于城市(平均发病率农村:城市=73.8%:26.2%)。所有致残原因中,老年性耳聋所占比例最高(64.4%);中年人发生听力残疾的主要原因是中耳炎(31%),老年人发生听力残疾的主要原因是老年性耳聋(75%)。遗传(61.9%)和传染性疾病(53.8%)引起严重听力残疾。**结论**:为减少和减轻听力残疾需要加强遗传病的家系调查和优生优育工作;注重老年人听力普查,听力障碍者及早佩戴助听器;加强农村医疗投入,提高农村听力残疾的诊断率 and 好转率。

关键词 听力残疾;全国残疾人抽样调查;残疾程度;中耳炎

中图分类号:R493 文献标识码:A 文章编号:1001-1242(2009)-05-0439-03

Cause and countermeasure study on hearing impairment adults in Guangdong province/CHEN Xi, HUANG Dongfeng, CHEN Shaozhen, et al./Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2009, 24(5):439-441

Abstract Objective: To analysis the main causes of hearing impairment adults, and to raise effective methods to prevent and treat this impairment directly, with carefully study the data from the Second National Sampling Survey on Impairment in Guangdong province. **Method:** The relative data were collected in 2006. The statistics study was taken according to the disability severity, urban and rural distribution, also the onset age. The main causes of hearing impairment were investigated. Corresponding suggestion on prevention and treatment were raised according to more survey studies and medical analysis. **Result:** Different risk causes led to significant differences in disability severity, urban and rural distribution, and even the onset age ($P<0.01$). The incidence of hearing impairment was much higher in rural region than in urban region (73.8%:26.2%). The main cause for hearing impairment was presbycusis (64.4%), for middle-aged patients was otitis media (31%), and for old patients was presbycusis (75%). Genetic factors (61.9%) and infectious diseases (53.8%) caused serious hearing impairment. **Conclusion:** To reduce and alleviate the hearing impairment, more works should be done, such as genetic survey, more examinations and educations before and after childbirth, general hearing examination for the aged, early use of acouophone in hearing impairment patients, more financial and technical supports in rural region.

Author's address The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510081

Key words hearing impairment; National Sampling Survey on Impairment; disability severity; otitis media

自 1987 年第一次全国残疾人抽样调查以来,近 20 年间社会生活和社会环境等多方面都发生了巨大的改观,残疾人事业也有了显著发展,现阶段残疾人构成比、致残原因、残疾人生活现状、康复需求等各个方面都有了新的变化^[1-5]。为了更好地服务于残疾人事业,本文通过分析广东省成人的主要致残原因,有针对性地提出现阶段切实可行的听力残疾预防对策和康复治疗方

案,均由按全国统一方式随机抽样的广东省区县人口调查获得,均为≥18 岁的成人听力残疾。全部经选定参加专业调查的医务人员在调查前统一进行专业调查规定的培训,考核合格后进入调查队参加相关专业的评定。记录内容包括残疾人年龄、性别、住址、发现残疾时间、

* 基金项目:广东省残联第二次全国残疾人抽样调查研究课题;2008 教育部博士点基金新教师项目(200805581139)

1 中山大学附属第一医院康复医学科,广州,510080

2 中山大学公共卫生学院

3 深圳市松岗人民医院康复医学科

4 广东省残疾人联合会

5 通讯作者

作者简介:陈曦,女,博士,主治医师

收稿日期:2008-10-22

1 资料与方法

1.1 对象

全部资料来自 2006 年 4 月 1 日零时为标准时

致残原因、活动参与情况评定、康复需求等信息。

1.2 方法

1.2.1 残疾程度评定:由经过培训的医生根据以下标准统一进行听力残疾程度的分级。

听力一级残疾:听觉系统的结构和功能方面极重度损伤,较好耳平均听力损失 ≥ 91 dB HL,在无助听设备帮助下,不能依靠听觉进行言语交流,在理解 and 交流等活动上极度受限,在参与社会生活方面存在极严重障碍。

听力二级残疾:听觉系统的结构和功能方面重度损伤,较好耳平均听力损失在 81—90dB HL 之间,在无助听设备帮助下,在理解 and 交流等活动上重度受限,在参与社会生活方面存在严重障碍。

听力三级残疾:听觉系统的结构和功能方面中重度损伤,较好耳平均听力损失在 61—80dB HL 之间,在无助听设备帮助下,在理解 and 交流等活动上中度受限,在参与社会生活方面存在中障碍。

听力四级残疾:听觉系统的结构和功能方面中度损伤,较好耳平均听力损失在 41—60dB HL,在无助听设备帮助下,在理解 and 交流等活动上轻度受限,在参与社会生活方面存在极轻度障碍。

1.2.2 残疾原因分析:听力残疾原因依据临床常见病因为分:遗传、母孕期病毒感染、传染性疾病、自身免疫缺陷性疾病、全身性疾病、中耳炎、老年性耳聋、早产和低体重、新生儿窒息、高胆红素血症、药物中毒、创伤或意外伤害、噪声和爆震、其他、原因不明。

1.3 统计学分析

收集广东省成人听力残疾相关数据(含多重残疾),残疾等级和年龄别发病情况属于等级资料,采取秩和检验;城乡发病情况属于计数资料,采取 χ^2 检验。所有统计分析采用 $\alpha=0.05$ 。对于样本量过少,无法进行统计分析的发病原因进行剔除。

2 结果

在广东省全省范围内共调查 38 个县(市、区,含东莞、中山)、152 个街镇的 304 个调查小区,调查 34 392 户、125 442 人,调查的抽样比约为 1.36‰,入户见面 111 990 人,占调查总人数的 89.28%,对 31 050 人进行了健康检查和残疾评定,其中成人范围内(≥ 18 岁)听力残疾有 2674 人,进而推算全省有听力残疾人 136.1 万,占全省残疾人总人数的 25.21%。不同致残原因对于广东省听力残疾患者的残疾程度、城乡分布和年龄别发病情况有显著性差异($P<0.01$)。

2.1 不同致残原因听力残疾患者的残疾程度

在所有听力残疾患者中,三级残疾发病率最高,占听力残疾总人数的 42.5%,患者在无助听设备帮助下,在理解 and 交流等活动上中度受限,在参与社会生活方面存在中度障碍。所有致残原因中,老年性耳聋所占比例最高(64.4%),并高于全国 51.61%的比例^[6]。遗传(61.9%)和传染性疾病(53.8%)主要引起一级听力残疾,使患者生活严重受限,在参与社会生活方面存在严重障碍(见表 1)。

2.2 不同致残原因听力残疾患者的城乡分布

各种致残原因所致听力残疾中,农村发病率均高于城市(平均发病率农村:城市=73.8%:26.2%),其中尤以原因不明(农村:城市=84.7%:15.3%)和药物中毒(农村:城市=74.5%:25.5%)为主(见表 2)。

2.3 不同致残原因听力残疾患者的年龄别分布

不同致残原因对于听力残疾患者的年龄别分布中以老年患者最多(82.3%),中年次之(13.9%)。青年人发生听力残疾的主要原因是原因不明(27%);中年人发生听力残疾的主要原因是中耳炎(31%),老年人发生听力残疾的主要原因是老年性耳聋(75%)(见表 3)。

3 讨论

不同致残原因对于广东省听力残疾患者的残疾程度、城乡分布和年龄别发病情况有显著性差异,据此我们提出以下建议:在致残级别最高的原因中以

表 1 不同致残原因与听力残疾程度的关系

听残原因	听残等级							
	1		2		3		4	
	例	%	例	%	例	%	例	%
遗传	26	61.9	4	9.5	5	11.9	7	16.7
传染性疾病	7	53.8	1	7.7	2	15.4	3	23.1
全身性疾病	10	13.2	11	14.5	28	36.8	27	35.5
中耳炎	34	11.7	29	10.0	127	43.6	101	34.7
老年性耳聋	122	7.1	151	8.8	797	46.6	642	37.5
药物中毒	16	31.4	13	25.5	13	25.5	9	17.6
创伤或意外伤害	14	30.4	4	8.7	17	37	11	23.9
噪声和爆震	2	3.8	6	11.5	24	46.2	20	38.5
其他	10	37.0	4	14.8	10	37.0	3	11.1
原因不明	69	19.9	25	7.2	105	30.3	147	42.5
合计	310	11.7	248	9.3	1128	42.5	970	36.5

秩和检验: $H=108.86, P<0.001$

表 2 不同致残原因城乡分布情况

致残原因	城市		乡村	
	例	%	例	%
遗传	13	31.0	29	69.0
传染性疾病	4	30.8	9	69.2
全身性疾病	34	44.7	42	55.3
中耳炎	77	26.5	214	73.5
老年性耳聋	457	26.7	1255	73.3
药物中毒	13	25.5	38	74.5
创伤或意外伤害	12	26.1	34	73.9
噪声和爆震	22	42.3	30	57.7
其他	10	37	17	63
原因不明	53	15.3	293	84.7
合计	695	26.2	1961	73.8

$\chi^2=44.22, P<0.001$

表3 不同致残原因与年龄等级的关系

致残原因	年龄等级					
	18—40岁		41—60岁		60岁以上	
	例	%	例	%	例	%
遗传	11	26.2	18	42.9	13	31
传染性疾病	3	23.1	7	53.8	3	23.1
全身性疾病	3	3.9	10	13.2	63	82.9
中耳炎	15	5.2	114	39.2	162	55.7
老年性耳聋	2	1	67	3.9	1643	96.0
药物中毒	20	39.2	14	27.5	17	33.3
创伤或意外伤害	6	13.0	22	47.8	18	39.1
噪声和爆震	6	11.5	17	32.7	29	55.8
其他	7	25.9	6	22.2	14	51.9
原因不明	27	7.8	94	27.2	225	65
合计	100	3.8	369	13.9	2187	82.3

秩和检验: $H=744.91, P<0.001$

遗传为主,一级残疾中达 61.9%。Zakxouk 等^[7]研究表明,父母有血缘关系的孩子中耳炎和听力损失的患病率高于无血缘关系的孩子,Newton^[8]称遗传性听力障碍占发达国家听力障碍发病人数的 50%。故应加强遗传病的家系调查,禁止近亲结婚,加强产前诊断和筛查,注重优生优育知识的宣传和普及,最大限度减少重度听力残疾患儿的出生。对于已经出生的遗传高危儿应及早进行听力检查,做到早发现、早治疗,避免使用耳毒性药物,及早使用人工耳蜗,配合辅助用具,最大限度减轻听力残疾对患儿言语发育的影响^[9-10]。

老年性耳聋是所有听力残疾中最常见的致残原因,尤其是在老年患者中达 75%,尽管其所致的听力损害主要集中在三级(46.6%)和四级(37.5%),但是给老年人的生活带来诸多不便,增加了家庭照料和护理的困难。在这方面,助听器的佩戴可以很大程度地改善患者听力,提高患者生存质量。应注重老年人听力普查,积极治疗高血压、糖尿病等听力障碍相关疾病,及早佩戴助听器,改善听力障碍。同时应加速国产助听器的生产,降低成本,以利于更多的老年人可以负担^[11-12]。

原因不明也是目前听力障碍的三大致残原因之一,这是由于听力致残原因较复杂,许多基层医疗单位缺乏相应的诊断设备和专科医师。在加强各级医院专科医师培训的同时,加强家系调查、听力系统影像和功能检测将有利于提高疾病的诊断率。

农村听力残疾人群是城市人群的 2.82 倍,针对农村听力残疾发病率较城市高的特点,政府应加大医疗和康复政策对农村的倾斜和投入,坚决合理用药减少药物性耳聋的发生,在农村广泛开展听力健康的宣传和教育活动,提高农村患者的诊疗率、确诊率和好转率。

城市中排名前三位的致残原因分别是老年性耳聋、中耳炎和原因不明;农村中排名前三位的原因分别是老年性耳聋、原因不明和中耳炎,考虑这种城乡间的差别与农村诊疗水平偏低、患者就诊比例低等原因相关。在基层医疗工作人员中应普及听力健康的知识和相关专业诊疗知识,培养更多的专科医师,利于农村患者及早得到专业的诊疗^[13-14]。

城市听力残疾人群中噪声和爆震所致占 3.2%,农村人群中这一原因占 1.5%,这与城市环境噪音、爆震远多于农村环境相关。应该加强以城市为主的环境噪声和爆震的监测与噪音治理,减少噪音污染,加大噪声监管力度,做好高危职业人群的听力防护,在青少年中普及听力健康知识,减少他们对于重音乐的接触,主动降低耳塞音量,提高听力健康。

参考文献

- [1] 卓大宏.中国残疾预防学[M].北京:华夏出版社,1998.135.
- [2] 刘志全.我国残疾人概况[J].中国康复医学杂志,2003,18(8):493—494.
- [3] 戴明德.中国 16 个民族残疾现存状况分析[J].卫生软科学,1994(1):33—36.
- [4] 邱卓英,吴弦光,丁伯坦,等.残疾分类分级标准相关问题研究[J].中国康复理论与实践,2007,13(7):678—680.
- [5] 邱卓英,李建军.国际社会有关残疾与康复的理念和发展策略的研究[J].中国康复理论与实践,2007,13(2):111—113.
- [6] 郑晓瑛,孙喜斌,刘民,等.中国残疾预防对策研究[M].北京:华夏出版社,2008.175.
- [7] Zakzouk SM, Jamal TS, Daghistani KJ. Epidemiology of acute otitis media among Saudi children [J]. Int J Pediatr Otorhinolaryngol, 2002,62:219—222.
- [8] Valerie E Newton. Genetic causes of hearing impairment—recent advances and prospects for prevention [C]. 1st International Conference on Prevention and Rehabilitation of Hearing Impairment, Beijing, CHINA, 2007.
- [9] 黄东锋,陈曦,林爱华,等.广东省城乡残疾人个体生活能力的分析[J].中国康复医学杂志,2008,23(9):815—818.
- [10] 黄东锋,陈曦,林爱华,等.广东省城乡残疾人社会参与状况的比较[J].中国康复医学杂志,2008,23(10):913—915.
- [11] 刘洪.残疾预防与康复,世界卫生组织残疾预防与康复专家委员会报告[J].中国康复,1997,12(3):143—144.
- [12] Huang LC, Liu CC, Huang HC, et al. Effects of a nursing intervention program on disabled patients and their caregivers [J]. Arch Gerontol Geriatr, 2003,36(3):259—272.
- [13] Evans PJ, Zinkin P, Harpham T, et al. Evaluation of medical rehabilitation in community based rehabilitation [J]. Soc Sci Med, 2001,53(3):333—348.
- [14] 陈曦,黄东锋,林爱华,等.广东省成人视力残疾主要致残原因和对策分析[J].中国康复医学杂志,2008,23(10):922—923.