

文章编号:1004-9231(2009)11-0544-02

· 慢性病防治 ·

# 突发性耳聋患者67例血脂水平及生活方式情况分析

毛燕萍 (浙江省宁波市第一医院, 浙江 宁波 315010)

突发性耳聋(突聋)是耳科常见急症,其病因和发病机制未明,其诱发因素可能与血脂变化、生活方式有关。随着市场经济日益发展,人们的生活节奏加快,工作紧张、情绪激动、不良生活方式、饮食不当以及都市“声污染”等因素致突聋患者呈正增长趋势。多数学者认为耳蜗微循环障碍是导致突聋的重要原因之一。本文通过检测突聋患者血脂及调查其生活方式,探讨突聋的影响因素及预防。

## 1 材料与方法

### 1.1 临床资料

突聋患者67例,均为2007年1月—2008年6月在本院耳鼻喉科住院的突聋患者。其中男37例,女30例,年龄22~71岁,平均年龄38.9岁。诊断标准参照文献[1][2]。另设对照组55例,其中男35例,女20例,年龄20~55岁,平均年龄35.2岁,均为无突聋的正常健康体检者。两组均无原发性高血压、冠心病、糖尿病、肝肾疾病及肿瘤等疾病。

### 1.2 方法

询问采用双盲法。①详细询问并记录突聋患者发病等情况,包括职业、工作、睡眠情况、烟酒史、饮食,有无特殊刺激因素(激动、发怒、噪声)及使用手机、耳机时间等。②突聋组于住院次日清晨空腹抽取静脉血送检,测定三酰甘油、总胆固醇、低密度脂蛋白。③对正常健康体检者发放调查表,调查内容包括:职业、平均每天工作时间、睡眠时间、使用手机、耳机时间及烟酒史、饮食、特殊刺激因素等。

### 1.3 统计学处理

数据采用独立样本 $t$ 检验和 $\chi^2$ 检验分析处理。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组血脂检测结果比较

突聋组患者三酰甘油、总胆固醇、低密度脂蛋白均高于对照组,差异有统计学意义(表1)。

### 2.2 两组生活方式比较

突聋患者中脑力劳动者占70.1%,工作时长占32.8%,睡眠时间短占26.9%,频繁使用手机、耳机占41.8%,有烟酒史占44.8%,长期食用肉类及动物内脏者

占47.8%,情绪易波动者占32.8%。与对照组比较,除脑力劳动差异无统计学意义外,其余比较差异均有统计学意义(表2)。

表1 突聋组与对照组血脂检测结果比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	突聋组	对照组	$\chi^2$ 值	$P$ 值
三酰甘油(mmol/L)	2.32 ± 0.65	1.16 ± 0.42	-11.448	<0.01
总胆固醇(mmol/L)	6.02 ± 0.70	4.31 ± 0.80	-12.548	<0.01
低密度脂蛋白(mmol/L)	3.53 ± 0.23	2.43 ± 0.35	-20.603	<0.01

表2 突聋组与对照组生活方式调查结果比较

项目	突聋组		对照组		$\chi^2$ 值	$P$ 值
	例数	百分比(%)	例数	百分比(%)		
脑力劳动	47	70.1	30	54.5	3.159	>0.05
工作时间≥10h/d	22	32.8	8	14.5	5.449	<0.05
睡眠时间≤6h/d	18	26.9	4	7.3	7.845	<0.05
手机、耳机使用时间≥3h/d	28	41.8	12	21.8	5.468	<0.05
烟酒史	30	44.8	13	23.6	5.914	<0.05
饮食不当	32	47.8	15	27.3	5.354	<0.05
易激动、发怒	22	32.8	7	12.7	6.740	<0.05

## 3 讨论

本次调查发现,高血脂、工作时长、睡眠时间短、频繁使用手机、耳机、烟酒史、饮食不当、情绪波动等不良生活习惯与突聋发生有关。

### 3.1 血脂

血脂检测结果显示,突聋患者存在血脂代谢异常,三酰甘油、总胆固醇、低密度脂蛋白均明显偏高。血脂升高,能够增加血液黏度,使血流缓慢,从而导致内耳的毛细血管内皮细胞缺氧损伤,甚至坏死。此外,血脂升高导致内耳微血管内血栓形成,可能是产生突聋的另一个重要原因<sup>[3]</sup>。

### 3.2 疲劳、情绪波动

耳蜗微循环对维持正常听觉功能具有重要意义。正常情况下,耳蜗微循环的调节主要由神经体液调节完成。在情绪波动、疲劳等应激状况下,血液黏度及红细胞压积均增高<sup>[4]</sup>,去甲肾上腺素与肾上腺素及儿茶酚胺分泌显著升高,使全血黏度增高,阻碍内耳血液供应,从而使内耳血循环障碍。

### 3.3 手机、耳机使用

长时间使用手机、耳机,对听觉系统会产生伤害引起暂时性听阈移位,严重者导致永久性听阈移位,甚至导致耳聋。因长期刺激,听觉细胞代谢增强,耗氧量增大,呼

吸酶活性下降,影响细胞的能量代谢,导致细胞变性坏死<sup>[5]</sup>。另一方面,由于手机、耳机使用,致声音在封闭的耳道中传播,鼓膜与声源极近,受到的刺激相对较大,时间越长就越容易出现鼓膜疲劳,造成听力下降,甚至引起耳聋。

### 3.4 烟酒

烟草中的尼古丁吸收到血液中会使维生素 C 吸收减少,肾上腺素腺释增加,使全血黏度增加;同时烟气中含有大量 CO,CO 对血红蛋白(Hb)的亲合力比 O<sub>2</sub> 高 200 倍,影响氧与 Hb 的结合力<sup>[6]</sup>。长期大量饮酒可增加红细胞压积,减低红细胞的柔韧性,增高血液黏稠度<sup>[7]</sup>。饮酒过度可导致植物神经功能紊乱,器官的末梢毛细血管发生痉挛、收缩,继而组织缺血、缺氧、水肿。且烟草中的尼古丁及过量酒精都直接作用于内耳血管,使其发生痉挛,听觉功能受到破坏,使其听力下降<sup>[8]</sup>。

### 3.5 饮食

饮食不当,如摄入过量的肉类及盐,增加脂肪组织摄入,会使血浆胆固醇浓度明显升高而影响血浆浓度,促使动脉血管壁摄钠,并因盐、水的大量储积而致血管壁肿胀损伤,血液浓缩,红细胞压积升高,血黏度升高,从而引起血管栓塞,影响听力。

### 3.6 建议

3.6.1 去除诱因 保持良好的心态及充足睡眠,学会释放工作和学习的压力,遇事冷静处理,心胸开阔,忌暴怒狂喜。做到起居有时,避免连续长时间工作。预防感冒,注意气候变化,空调房内与室外的温差不宜太大,以免骤冷骤热引起上呼吸道感染。因为一旦病毒感染后病毒大量增殖,与红细胞黏附,使血流滞缓并处于高凝状态,而病毒又可导致血管内膜水肿,故极易发生血管栓塞,导致内耳血运障碍,使细胞坏死、听力下降。

3.6.2 提倡健康饮食 控制食盐量及避免肉类食物过量摄入,少食辛辣、煎炸食品。WHO 提倡每日摄盐量在 6 g 以下,尽量增加蔬菜及大豆摄入。蔬菜中含有大量防御性抗氧化物(如维生素 C、A、E、β-胡萝卜素)和铁、钙等,有助于内耳血液供应。另外,大豆不仅能提供多种丰富的营养,还有降低血脂作用,每日摄入 30~50 g 大豆蛋白能显著降低有害的血清总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白。因此,合理饮食结构可以帮助高血脂患者降低血脂,防止听力减退。切忌长期高盐高脂肪低纤维类食物,勿暴饮暴食,戒烟酒,尽量减少不必要的应酬。

3.6.3 工作生活环境要安静 应避免接触噪声或过大声音,尽量缩短使用手机、耳机时间,减少“声污染”;少去公共场所或人群密集的场所,保持家庭环境清洁,心情舒畅。

## 4 参考文献

- [1] 中华医学会耳鼻咽喉科学会,中华耳鼻咽喉科杂志编委会. 突发性聋诊断依据和疗效分级[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志,1997,32(2):72.
- [2] 陈灏珠. 内科学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社,1997:344-348.
- [3] 唐青来,谢鼎华,伍伟景,等. 突聋病人血液流变学及血脂代谢研究[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2003,9(5):273-275.
- [4] 鲁媛媛,童步开,杨见明,等. 突发性聋与血脂及血液流变学变化的关系[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,4(7):324-325.
- [5] 李来,唐世英,刘劲松. 随身听致青少年学生听阈位移的研究[J]. 中国学校卫生,2003,12(6):586-587.
- [6] 张道强,隋秀梅. 吸烟、饮酒对全血黏度的影响[J]. 微循环技术杂志,1996,(2):107.
- [7] 石利天. 吸烟和饮酒与脑血栓关系研究[J]. 山西临床医药,1998,7(1):15-16.
- [8] 许珉. 突发性耳聋应早治[J]. 医药与保健,2006,(4):4-5.

(收稿日期:2009-04-13)

· 简 讯 ·

## 《沙门菌属血清型诊断》一书出版

由成都生物制品研究所国家医学中心沙门菌专业实验室主任朱超教授和上海市疾病预防控制中心许学斌医师合著的《沙门菌属血清型诊断》一书,近日由上海同济大学出版社出版发行。本书内容涉及沙门菌分类学、广义和狭义的生化特征、抗原及其变异种类、血清制备方法、检测和监测的实践及我国沙门菌的人群感染特征和地区分布等特征,其中世界卫生组织国际沙门菌协作和研究中心关于沙门菌属的最新分类和截至 2007 年第 9 版沙门菌属诊断抗原表的中英文菌名和菌型检索表是各级疾病预防控制中心、畜牧兽医、出入境检验检疫、临床医疗机构的微生物检验人员诊断沙门菌血清型的重要工具书,本书也可以作为从事医学微生物学教学和相关科研人员的良好参考读物。

本书 32K,定价 42.00 元,有意购买者可直接与《上海预防医学》杂志编辑部联系(电话:021-62758710-1330,张老师)。