

听力下降老年住院患者认知状况调查

池艳宇,朱锦玲,刁桐湘

Cognitive status of elderly hospitalized patients with hearing loss Chi Yanyu, Zhu Jinling, Diao Tongxiang

摘要:目的 了解听力下降老年住院患者认知状况,为针对性干预提供参考。方法 采用蒙特利尔认知评估量表对 212 例于耳鼻喉科住院的听力下降老年患者进行测评。结果 212 例听力下降老年住院患者中,50.47%存在轻度以上认知功能障碍;听力下降轻、中、重度三组蒙特利尔认知评估量表总分比较,差异有统计学意义($P<0.01$),其中听力下降重度组显著低于另两组(均 $P<0.05$)。结论 听力下降老年住院患者认知障碍发生率较高,认知障碍随听力下降加重而加重;医护人员应对听力下降患者进行认知障碍筛查,以及及时采取防控措施,保障患者住院安全。

关键词:老年人; 住院患者; 听力下降; 认知障碍; 安全护理; 耳鼻喉科

中图分类号:R473.5;R473.76 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.11.027

轻度认知障碍(Mild Cognitive Impairment, MCI)为自然衰老与痴呆之间的中间阶段^[1]。有资料显示,世界范围内 65 岁以上老年人中 MCI 的发生率为 20%~40%^[2]。一项 Meta 分析发现,60~80 岁的中国人,每增长 5 岁 MCI 患病率分别为 12.7%、17.1%、23.8%、32.4%和 43.7%^[3]。近年来,有研究表明,听力下降会影响老年人的认知水平,即老年性听力下降常伴有认知障碍或痴呆的发生^[4-6]。因此,听力下降的老年患者有可能同时伴有认知功能障碍,住院期间存在发生定向力不清^[7]、误服或漏服药物、沟通障碍等问题。为了早期识别、防范不良事件的发生,笔者于 2019 年 8~12 月对本院耳鼻喉科住院的听力下降老年患者进行认知障碍调查,分析其相关性,为临床针对性干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取便利抽样的方法选取调查对象。纳入标准:年龄 60~90 岁;听力损失 26~80 dB;知情同意自愿参加。排除标准:视力障碍;语言沟通障碍;已明确诊断为阿尔兹海默症。按上述标准纳入 212 例,男 107 例,女性 105 例;年龄 60~90 岁,中位数 73 岁;专科疾病:外耳道胆脂瘤 18 例,中耳炎 143 例,梅尼埃病 22 例,突发性聋 29 例。根据 WHO 推荐的听力损失分级标准^[8]:轻度(听力损失 26~40 dB)79 例,中度(听力损失 41~60 dB)100 例,重度(听力损失 61~80 dB)33 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 采用问卷调查法,问卷包括两部分。第一部分为一般资料,包括性别、年龄、诊断等。第二部分为中文版蒙特利尔认知评估量表(Montreal Cognitive Assessment Scale, MoCA),由王伟等^[9]根据英文版 MoCA^[10]进行翻译修订而成,用于快速筛查轻度认知功能障碍。包括 8 个认知域亚项:即刻记

忆(不计分),视空间与执行功能 5 分,语言能力 3 分,注意力 6 分,定向力 6 分,延迟记忆 5 分,命名 3 分,抽象能力 2 分。除去不计分的即刻记忆,分别统计其余 7 个认知域得分,满分 30 分,≥26 分为正常。中文版 MoCA 量表广泛应用于我国老年人 MCI 筛查,具有较好的信度和效度(Cronbach's $\alpha=0.93$,效标效度=0.85)^[11]。

1.2.2 资料收集 研究者按照中文版 MoCA 量表填写说明培训科室白班责任护士 3 人,通过 20 例预实验,考核其全部合格后由其完成中文版 MoCA 量表调查。采取面对面发放问卷的方式,征得患者同意后,讲解答题方法,待其完全理解后进行测试和填写,当场收回。共发放问卷 236 份,剔除无效问卷 24 份,回收有效问卷 212 份,有效率 89.83%。听力学资料查阅患者住院病历获得。

1.2.3 统计学方法 数据采用 SPSS17.0 进行统计分析,行方差分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 听力下降老年住院患者中文版 MoCA 量表得分情况 212 例患者,中文版 MoCA 量表得分为 11~30 (24.42±4.05)分,其中得分<26 分 107 例,占 50.47%,提示本组听力下降老年住院患者中约一半以上存在轻度以上认知障碍。

2.2 不同程度听力下降患者中文版 MoCA 量表得分比较 见表 1。

3 讨论

3.1 伴有听力下降的老年住院患者认知状况 本研究中,212 例听力下降老年住院患者中有 50.47% (107 例)出现轻度认知功能障碍,且不同程度听力下降患者认知功能障碍得分比较,差异有统计学意义($P<0.01$),听力下降越严重,认知障碍得分越少,即认知障碍越重,即听力下降的程度同认知障碍的发生率相关。此前,Lin 等^[12]在对 Baltimore 地区 639 名认知水平正常参与者长达 17 年的随访中发现,出现痴呆的参与者其每年听力下降程度均高于未出现痴呆者,其中伴重度听力下降的研究对象中患痴呆的比

作者单位:北京大学人民医院耳鼻喉科(北京,100034)

池艳宇:女,本科,主管护师

通信作者:刁桐湘,tongx@foxmail.com

收稿:2020-01-28;修回:2020-03-14

