

世界听力报告

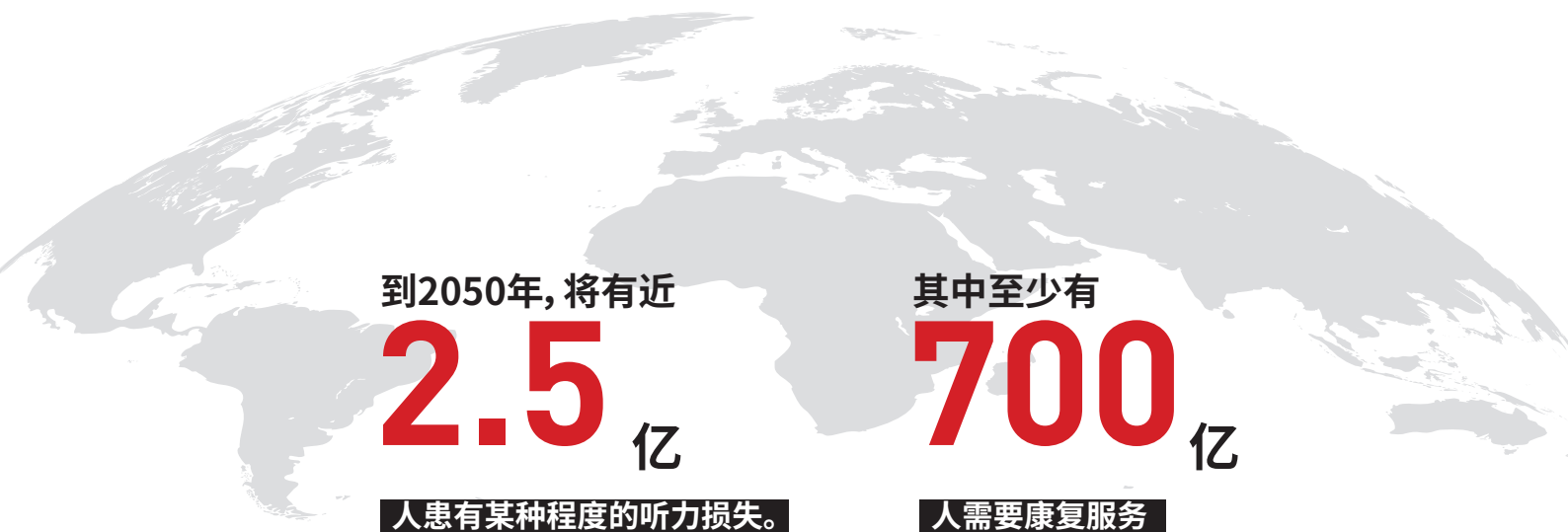




《世界听力报告》展望了这样一个世界:在这个世界中，没有人会患可预防的听力损失，而那些患有听力损失的人可以通过康复、教育和赋权实现其全部潜能。

世界听力报告

执行摘要



世卫组织估计, 到2050年, 将近25亿人将患有某种程度的听力损失, 其中至少7亿人将需要康复服务。不采取行动将对受影响者的健康和福祉造成巨大损失, 并因他们被排除在沟通、教育和就业之外而造成经济损失。

特别是在这个时候, 当世界面临COVID-19大流行造成的破坏时, 出于以下几个原因, 有必要投入精力和资源来预防和应对听力损失:

- 通过有效可行的措施, 许多听力损失病例是可以预防的。超过10亿年轻人面临可避免的听力损失风险, 约2亿人患有可预防或可治疗的慢性耳部感染, 因此有理由采取紧急行动。
- 创新的、经济高效的技术和临床解决方案可以改善大多数听力受损者的生活。数百万人已经从这些发展中受益。将技术力量与完善的公共卫生战略相结合, 可以确保所有人都能受益, 特别是世界上得不到充分服务的偏远地区的人。

- COVID-19促成的封锁凸显了听力的重要性，以及对耳部和听力保健的需求。当失去视觉和社交接触时，听觉让我们保持联系。
- 按照目前的流行率，未得到解决的听力损失每年造成近1万亿国际美元的损失。除非采取行动，否则这一数字在未来几十年将继续上升。与此同时，对耳部和听力保健的投资已被证明具有成本效益，政府每投资1美元预计可获得近16国际美元的回报。
- 在世界历史上的这一阶段，所有政府和全球机构都将重点放在加强公共卫生和卫生系统上，这为将耳部和听力保健纳入卫生系统提供了一个独特的机会。此时纳入将使数百万面临听力损失风险或患有听力损失的人受益，为各国带来经济收益，并推进全民健康覆盖的全球愿景。

这一有史以来的首份《世界听力报告》阐述了这些要点，并发出了紧急行动呼吁。报告总结了耳朵和听力问题的现状和程度、听力损失的原因和预防因素，以及经济高效的临床和公共卫生解决方案。报告认识到实施方面的挑战，分享了潜在的解决方案，并通过纳入全民健康覆盖指明了前进的方向。报告分为四个部分，两个附件提供了质量证据和指标细节。

第1节：

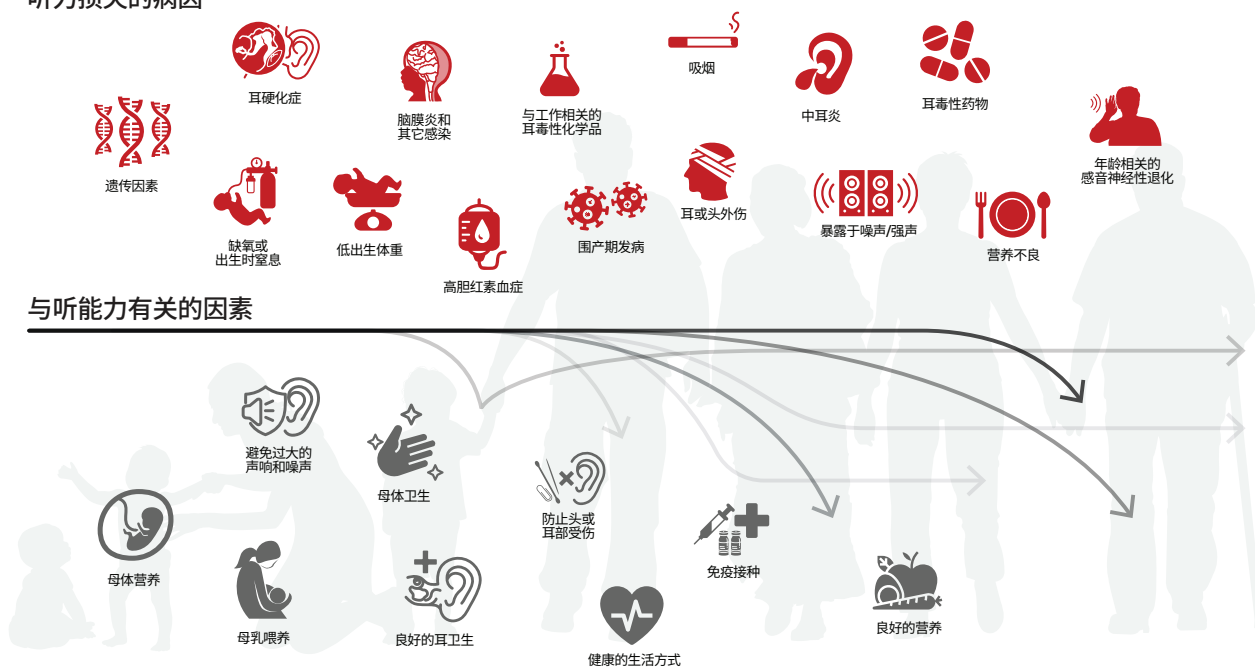
听力在生命全程中的重要性



听觉在生命的各个阶段都是至关重要的功能；除非得到适当的解决，否则听力损失会影响整个社会。

听力贯穿人的一生

听力损失的病因



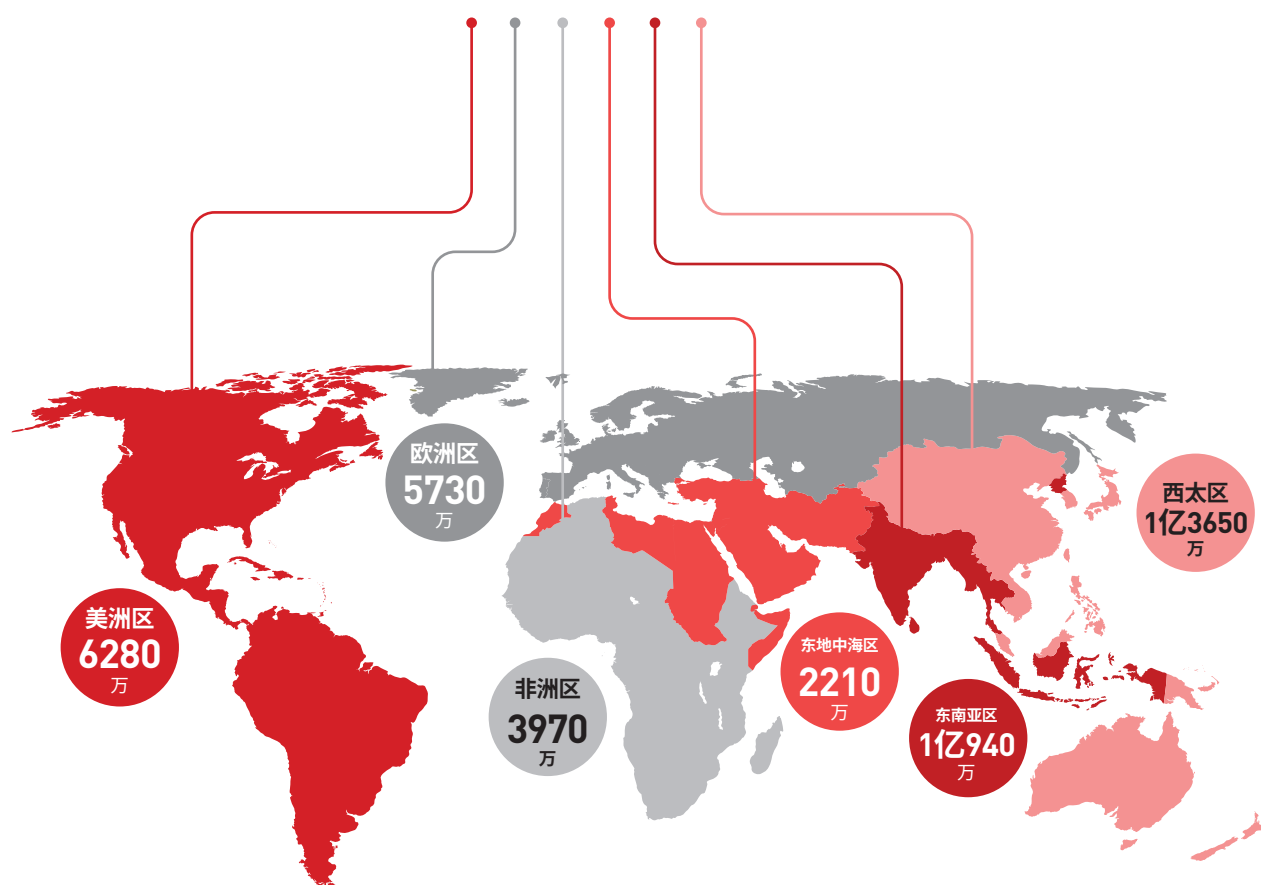
关切保护需要

每个人都有独特的听觉轨迹，这是由遗传特征塑造的，并受到一生中经历的生物、行为和环境因素的影响。听力是消极（致病性）和积极（保护性）影响相互作用的结果。影响听力的致病因素包括与出生有关的不良事件和耳部感染、病毒感染、噪音暴露、耳毒性药物和生活方式的选择。通过保持良好的耳部卫生，避免巨大的声响和采取健康的生活方式，许多致病因素可以在一生中得以预防。

目前，全球约有

430 亿

人因听力损失需要康复服务。



本图代表世卫组织区域，而不是国界。

测听时，大于20 dB的听力阈值表示临床听力损失。听力损失目前影响着全球超过15亿人，其中4.3亿人听力较好的耳朵有中度或以上程度的听力损失，除非得到及时解决，否则更有可能受到不利影响。这一流行病学测量不包括单侧和轻度听力损失，这些听力损失也带来了重大挑战，需要根据所经历的困难程度进行护理。听力损失的影响不仅仅是由严重程度决定的，在很大程度上取决于所采取的临床或康复干预措施的有效性以及环境对听力受损者的需求的反应程度。

听力损失如果得不到解决，会对生活的许多方面产生负面影响：沟通；儿童语言和言语的发展；认知；教育；就业；心理健康；以及人际关系。

第2节:

生命全程中的解决方案: 听力损失可以得到解决



有效和及时的干预可以使所有面临听力损失风险或有听力损失的人受益

通过有效的公共卫生干预，生命全程中的听力损失是可以预防的。**在儿童中，几乎60%的听力损失是由于可以通过免疫接种、改善产妇和新生儿护理、中耳炎筛查和早期管理等措施预防的原因造成的。**在成人中，关于噪音控制和听力安全的立法以及耳毒性监测有助于保持听觉轨迹并降低听力损失的可能性。

发现是解决听力损失和相关耳部疾病的第一步。在人生的关键时刻进行临床筛查，可以确保在尽可能早的阶段发现这些疾病。最近的技术进步，包括准确和易于使用的工具，可以在任何年龄、临床或社区环境中，借助有限的培训和资源发现耳部疾病和听力损失。筛查甚至可以在困难的情况下进行，例如在当前的COVID-19大流行期间。

欲解决听力损失, 可通过对下列人群进行系统的听力筛查, 早期发现听损并加以处理。



新生儿和婴儿

学龄前和学龄儿童

在噪声或化学环境中工作
的人员

使用耳毒性药物的
人员

老年人

一旦确诊，早期干预是成功的关键。内科和外科治疗可以治愈大多数耳部疾病，并有可能逆转相关的听力损失。然而，在听力损失不可逆转的情况下，康复可以确保受影响者和整个社会避免不良后果。过去几十年里，在这方面已经取得了显著的进展，现在有一系列有效的选择来满足听力受损者的需求和偏好。

助听器和人工耳蜗等听力技术既有效又经济，对儿童和成人都有好处。然而，至关重要的是，在使用这些技术的同时，要有适当的支助服务和康复治疗，以确保取得预期的效果，而且任何与治疗 and 康复有关的决定都要遵循以人为本的方法，并让患者的家人或照护者参与进来。使用手语和其他感觉替代手段（如语音阅读）也是许多聋人的宝贵选择；听力辅助技术和服务（如字幕和手语翻译）可以进一步改善听力受损者的交流和受教育机会。

及时和适当采取下列措施可确保耳部疾病或听力损失的人有机会充分发挥其潜能。



药物和手术



助听器和
人工耳蜗植入



康复疗法



手语



辅听技术



字幕服务

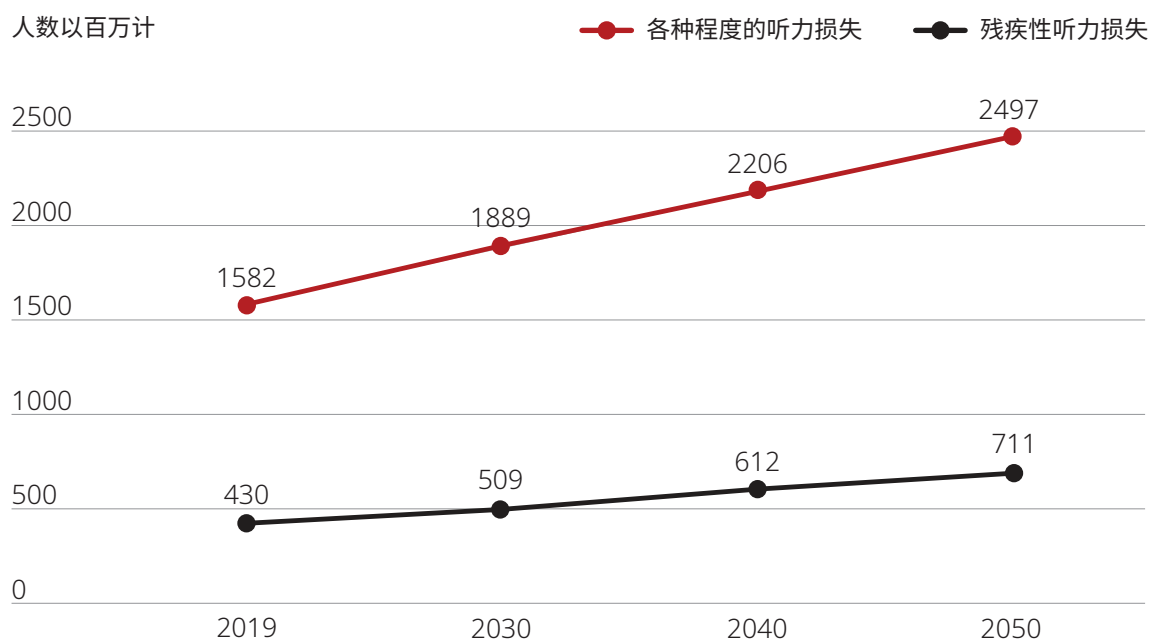
第3节:

耳部和听力保健面临的挑战



在耳部和听力保健领域存在许多挑战，但这些挑战是可以解决的。健康是一项投资，无所作为的代价是我们无法承受的。

2019-2050年，听力损失患病率预计将增加



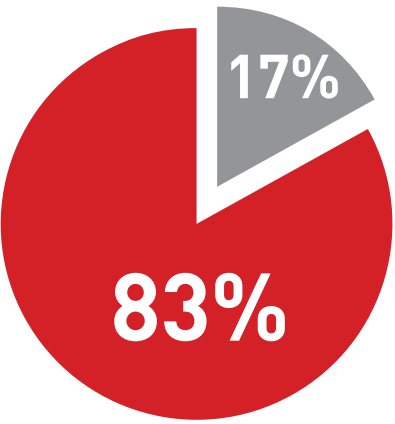
人口统计和人口趋势反映了全球范围内生命全程中听力损失的高患病率和上升趋势。未来三十年，听力受损者的人数可能会增加1.5倍以上，超过7亿人可能会经历中度或更严重的听力损失。除非采取行动，否则这种结果几乎肯定会导致相关费用相应增加。

准确信息的缺乏和对耳病和听力损失的污名化思维往往限制人们获得对这些疾病的护理。即使在卫生保健提供者中，也普遍缺乏与听力损失和耳病的预防、早期发现和管理相关的知识，从而妨碍了他们提供所需护理的能力。

在大多数国家，耳部和听力保健没有被纳入国家卫生系统，在不同服务级别（社区、初级、二级和三级）获得保健对患有耳病和听力损失的人来说可能具有挑战性。此外，获得耳部和听力保健的情况没有得到很好的衡量和记录，卫生信息系统中往往缺乏相关指标。

也许卫生系统能力方面最明显的差距在于人力资源。例如，在低收入国家中，大约78%的国家每百万人中只有不到一名耳鼻喉专家；93%的国家每百万人中有不到一名听觉矫治专家；只有17%的国家每百万人中有一名或多名语言治疗师；50%的国家每百万人中有一名或多名聋人教师。即使在耳部和听力保健领域专业人员比例相对较高的国家，不公平的分布和其它因素也可能会限制他们的机会。这不仅给需要护理的人带来了挑战，而且对提供这些服务的专业人员提出了不合理的要求。

**在全球范围内，
服务差距为83%**



这些因素，以及其它与监管、定价和污名化相关的因素，反映了在使用助听器方面的显著差距：在能够受益于助听器的人中，只有17%的人实际上使用了助听器。在世界各地，这一差距一直很高，世卫组织各区域之间的差距从77%到83%不等，收入水平之间的差距从74%到90%不等。

这些挑战可以通过政府主导的战略规划和重点排序工作来克服。

第4节:

设计前进的道路： 耳部和听力保健的公共卫生框架



通过强化的卫生系统实施以人为本的综合耳部和听力保健可以克服所面临的挑战。

耳部和听力保健是全民健康覆盖的一个组成部分。2030年可持续发展目标的目标3¹要求所有人，包括有听力损失和耳病的人，都能获得高质量的服务，而不会遭遇经济困难。这可以通过以人为本的综合耳部和听力保健办法来实现，将耳部和听力保健服务纳入国家卫生计划，并通过强大的卫生系统来提供，以确保受影响的人在生命全程中能够公平获得持续照护。

在生命全程中提供耳部和听力保健服务的基本公共卫生干预措施概述为首字母缩略词“H.E.A.R.I.N.G.”：听力筛查和干预（**H**）；耳病预防和管理（**E**）；获得技术（**A**）；康复服务（**R**）；改善沟通（**I**）；降噪（**N**）；以及加大社区参与（**G**）。通过加强卫生系统，可以整合和实施前四项措施（H.E.A.R.）。

各国应通过开展基于证据的协商性重点排序工作，确定哪些干预措施最适合其需求。采用以人为本的综合耳部和听力保健方法的实施工作需要各级卫生系统采取行动，具体涉及：

- 协作式政策指导和规划，包括设定有时限的现实目标；

通过以下措施有可能实现普遍获得高质量的耳部和听力保健：



听力筛查和干预



耳病预防和管理



获取技术



康复服务



改善沟通



降噪



加大社区参与

¹ 见：<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

- 可持续融资和健康保护，以确保人们获得高质量的耳部和听力保健服务，而不会陷入贫困；
- 人力的能力发展，实现这一目标的办法是扩大相关耳部和听力保健人力的教育规划；与非耳部和听力保健专业人员分担任务并对其进行培训；
- 有助于确定人口需求和重点事项、发现差距并跟踪实现既定目标的进展的卫生信息和数据；
- 公平获得高质量的听力技术，这可以通过将其纳入政府的基本设备清单而得到促进；
- 获得安全和高质量的诊断和手术设备，以及耳部和听力保健所需的药物；以及
- 支持在生命全程中实施以人为本的综合耳部和听力保健的以影响为导向的相关研究。

到2030年，
耳科和听力保健服务
要覆盖 **90%** 的人口。

需要

人均每年额外投入1.33美元



避免

1.3亿DALYs (伤残调整生命年)



得益

14亿人



获得

每投入1美元，会得到16美元回报



通过卫生系统实施这些公共卫生干预措施，不仅有利于受影响者及其家人的生活，还会带来显著的经济效益并提高生产率。据估计，未来10年，通过将H.E.A.R干预措施纳入卫生系统，扩大耳部和听力保健的规模仅需要每年人均1.33美元的额外投资。由此产生的10年期间的健康收益将避免近1.3亿残疾调整生命年，投资于耳部和听力保健的每1美元将产生近16美元的回报。

到2030年扩大耳部和听力保健的目标

为了给全球耳部和听力保健行动注入活力，世卫组织确定了示踪指标，并设定了雄心勃勃但现实的目标，以期实现：

20%



新生儿听力筛查服务的有效覆盖率相对增加20%。

20%



使用听力技术(即助听器和植入物)的听力受损成年人的有效覆盖率相对增加20%；

20%



5-9岁学龄儿童慢性耳病和未解决的听力损失发生率相对降低20%。

建议：让所有人都能得到耳部和听力保健服务

.....
必须在需要的时候和地点向所有人提供以人为本的综合耳部和听力保健服务，而不造成经济困难。
.....

应将耳部和听力保健干预措施系统地纳入国家卫生保健计划，同时考虑到每个国家的需求和重点。公共卫生领域的所有利益攸关方应采取以下行动：



卫生部

1. 将以人为本的耳部和听力保健纳入全民健康覆盖。
2. 加强卫生系统，在各级保健中提供以人为本的综合耳部和听力保健服务。
3. 开展提高认识运动，解决对耳部疾病和听力损失的态度和污名化问题。
4. 确定目标，监测国家趋势并评估进展。
5. 促进关于耳部和听力保健的高质量公共卫生研究。



国际和非政府组织

1. 与世卫组织的全球耳部和听力保健目标保持一致，并支持对其进行监测。
2. 采取措施改善关于耳部和听力保健的知识、态度和做法。
3. 促进耳部和听力保健知识的产生和传播。
4. 积极参与全球耳部和听力保健行动。



耳部和听力保健领域的利益攸关方，包括专业团体、民间社会和私营部门实体

1. 支持各国政府和世卫组织提供和监测耳部和听力保健。
2. 为产生关于耳病和听力损失的公共卫生方面的知识作出贡献。
3. 开展合作以确保所有利益攸关方都能为耳部和听力保健作出贡献，并有共同的愿景。
4. 强调耳部和听力保健的重要性、需求和方法，并倡导优先考虑耳部和听力保健。

- 0 如此巨大的未得到解决的听力损失和耳部疾病患者的人数是不可接受的。
- 0 及时的行动可以预防和处理贯穿一生的听力损失。
- 0 投资于具有成本效益的干预措施将使听力损失者受益，并为社会带来经济收益。
- 0 各国必须采取行动，将以人为本的耳和听力保健纳入全民健康覆盖的国家卫生计划。



世界卫生组织

世界卫生组织
非傳染病部
Avenue Appia 20
CH-1211 Geneva 27
瑞士

更多详情参见：
<https://www.who.int/health-topics/hearing-loss>