

突然耳鸣，及时治疗别拖延

文 / 陕西省西安市第五医院 黄昌群



关键词：耳鸣；听力保护；耳鸣预防

“耳朵里突然嗡嗡作响”“安静时总会听见‘滋滋’的电流声”……生活中，很多人都遭遇过突发耳鸣。有人选择硬扛，有人误以为是耵聍（俗称“耳屎”）堆积所致便盲目掏挖，还有人简单归为“上火”而自行服用降火药物，这些做法往往会加重不适。事实上，突发耳鸣若未及时规范处理，很可能从一过性不适转为慢性顽疾，甚至损伤听力。今天，我们用通俗易懂的语言讲解突发耳鸣的科学应对方式，帮助大家避开误区，守护耳朵健康。

一、突发耳鸣的常见原因

耳鸣并非独立疾病，而是健康异常的警示信号。突发耳鸣的诱因主要分为耳部局部问题与全身健康问题两大类。

1. 耳部局部问题

外耳、中耳、内耳任意环节出现异常，都可能引发耳鸣。

● **外耳道堵塞或刺激：**耳道内进入异物、耵聍结块压迫鼓膜，或是掏耳时划伤耳道，都可能导致突发耳鸣，常伴随耳闷、轻微疼痛；诱因解除后，耳鸣症状可迅速消失。

● **中耳炎与鼓膜穿孔：**感冒、鼻炎严重时，炎症可蔓延至中耳，诱发急性中耳炎，导致中耳积液、耳鸣，还可能伴随耳痛、听力下降、耳道流脓；用力擤鼻涕、外力撞击则可能造成鼓膜穿孔，进而引发耳鸣。

● **内耳缺血或损伤：**突然体位变化、熬夜、压力过大会引发内耳血管痉挛、供血不足，进而诱发耳鸣；长期佩戴耳机听高分贝音乐或突然听到巨响，也会导致

耳鸣。

2. 全身健康问题

部分突发耳鸣与耳部健康无关，而是全身疾病的“预警信号”。

- **血压波动**：高血压患者情绪剧烈波动、漏服药物，或低血压患者突然起身，都会影响内耳供血，引发耳鸣，常伴随头晕、心慌。

- **血糖异常**：糖尿病患者血糖骤升或骤降，会损伤内耳神经与血管，诱发耳鸣；患者低血糖发作时还会伴随出冷汗、手抖，补充糖分后耳鸣可能缓解。

- **精神心理因素**：压力突然增大、焦虑发作、长期熬夜会导致神经紧绷，从而引发耳鸣。这种耳鸣在安静环境中更明显，调整情绪、充分休息后可逐渐减轻。

- **其他疾病影响**：甲状腺功能异常、颈椎病（压迫血管影响内耳供血）等，也可能导致突发耳鸣。

二、突发耳鸣的紧急处置

突发耳鸣时，盲目应对或强行忍耐均不可取。掌握规范的紧急处置方法，能有效减少伤害，降低听力损伤风险。

1. 远离噪声环境，停止伤害行为

立即远离噪声环境，无法远离时用手捂耳或佩戴耳塞。不要使用棉签、发卡等掏挖耳朵，避免划伤耳道或将耵聍推向深处。不要用力擤鼻涕，防止炎症与压力传导至中耳。

2. 简单自查，判断就医紧迫性

建议通过以下简易方式初步评估症状轻重，再决定是否立即就医：单纯耳鸣且休息10分钟后明显减轻，多为轻微刺激，可居家观察；耳鸣持续超过1小时，伴随听力下降、剧烈耳痛、耳道流脓、头晕呕吐，或出现单侧耳鸣，需立即就医。此外，可用手机播放音频对比双耳听力，或让家人轻声说话，以快速判断是否存在听力损伤。

3. 掌握居家缓解技巧，减轻临时不适

症状较轻时，可尝试以下方法缓解：

- **掩蔽法**：播放轻柔白噪声（如风扇声、雨声），音量略高于耳鸣声，转移注意力，避免烦躁加重。

- **按揉法**：轻揉耳垂、耳屏，每次1~2分钟，促进耳部血液循环。

- **调整姿势**：如果是突然起身引发的耳鸣，可以坐下或平卧，改善内耳供血。

4. 抓住72小时黄金就医期

临床研究证实，突发耳鸣后72小时内是治疗黄金期。超过1周末规范治疗，转为慢性耳鸣的概率会升高30%；超过1个月，治疗难度显著增加；耳鸣持续6个月，即可诊断为慢性耳鸣。因此，耳鸣持续1小时以上不缓解，或伴随危险症状，务必前往正规医院耳鼻喉科就诊，切勿轻信偏方。

三、耳鸣如何检查与治疗

就诊后，医生会先通过专业检查明确病因，再制定个性化治疗方案。

1. 常见检查项目

- **耳镜检查**：直观观察外耳道与鼓膜，排查耵聍堵塞、异物压迫、炎症、外伤、穿孔等问题，该检查非常快速，几分钟即可完成。

- **纯音测听**：用不同频率的声音检测听力水平，判断是否存在听力损伤及损伤程度。

- **声导抗测试**：评估中耳功能，排查中耳积液、咽鼓管堵塞等问题。

- **其他检查**：怀疑是全身疾病或听神经占位病变时，医生会增加血压、血糖、甲状腺功能检测，或安排颈椎MRI、内耳CT等影像学检查。

2. 分型治疗方案

（1）耳部局部问题

- **耵聍堵塞**：由医生用专业器械取出，或用滴耳液软化后清理。

- **中耳炎**：细菌感染时使用抗菌药物联合滴耳液治疗，积液较多时行鼓膜穿刺抽液。

- **内耳缺血/损伤**：使用银杏叶提取物、甲钴胺等药物改善循环、营养神经，重症者配合静脉输液、高压氧治疗。

（2）全身健康问题

- **血压、血糖异常**：先平稳控制指标，再联合耳部对症治疗。

- **颈椎病**：在耳鼻喉科治疗的同时，还需在骨科或康复科进行牵引、理疗等干预。

- **精神心理因素**：辅以心理咨询，必要时短期使用

抗焦虑药物,同时调整作息。

特别提醒

慢性耳鸣(超过6个月)的治疗以减轻症状、适应耳鸣为核心,如通过聆听白噪声进行声音治疗或通过认知行为疗法调整认知。必要时,可在医生指导下用药、针灸等。

四、耳鸣如何预防

做好日常防护,能有效降低耳鸣的发生风险。

1.保护听力

耳机音量不超过最大音量的40%,单次佩戴不超过半小时,嘈杂环境中不戴耳机。遭遇巨响时及时捂耳。不频繁掏耳,每3~6个月由专业医生清理耵聍。

2.管控基础疾病

高血压、糖尿病患者定期监测指标,遵医嘱服药,避免指标剧烈波动。起身时放慢速度,预防直立性低血压引发耳鸣。

3.调整饮食

饮食清淡,减少高盐高糖食物的摄入,多吃富含B族维生素的食物,保护神经。

4.规律作息

每日保证7~8小时睡眠时间,避免长期熬夜引发内耳血管痉挛。若出现失眠,应及时干预,严重者就医处理。

5.调节情绪

通过运动、倾诉、冥想等方式释放压力,避免长期焦虑。突发压力事件后及时调整心态,必要时寻求心理支持。

6.定期检查

每年体检时应包含听力检测,长期佩戴耳机或有基础疾病的人群需重点关注。有耳鸣或听力下降家族史者,需提高警惕——部分耳部疾病存在遗传倾向。

五、需要避开的误区

误区1: 耳鸣是上火引起的,服用降火药即可

上火仅可能引发轻微耳鸣。如果是中耳炎、内耳损伤等器质性问题引起的耳鸣,服用降火药不仅无效,还会延误治疗。

误区2: 掏耳朵能缓解耳鸣

盲目掏耳易划伤耳道,还可能将耵聍推向深处,加重耳鸣甚至引发感染。

误区3: 耳鸣会自行痊愈,不需要就医

仅少数轻微耳鸣可自愈,多数需专业治疗,拖延易转为慢性耳鸣。

误区4: 慢性耳鸣无法治愈,不必治疗

慢性耳鸣虽然难以根治,但是通过规范干预可显著减轻症状,不影响正常生活。

突发耳鸣并非小毛病,需要重视;但是也绝非难治之症,无须过度紧张。关键在于不慌不乱,先做紧急处理,72小时内及时就医,配合治疗的同时做好日常防护。唯有如此,方能守护好听力健康,不让“嗡嗡声”困扰生活。**药物与A**

本文编辑:李修坤

