

你的聽力健康嗎？

自我檢測6警訊

文·圖／耳鼻喉部 主治醫師 藍偉哲

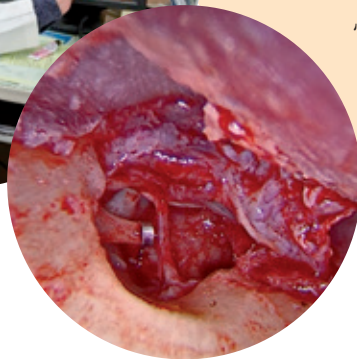
個案分享

43歲廖先生於5年前開始覺得兩耳聽力逐漸變差，在環境吵雜處常覺得聽不清楚，合併有耳鳴及耳悶塞感，嚴重影響到工作與生活，於是在111年3月至本院耳鼻喉部門診求診。

廖先生表示自己因為聽力很差，想要申請身心障礙手冊，並選配助聽器；經過問診、理學檢查及完整聽力評估後，發現個案有中重度的傳導性聽損，診斷為雙側耳硬化症，並告知可透過手術改善聽力。廖先生於111年4月及6月，分別接受右耳及左耳微創內視鏡耳硬化症手術，手術過程順利，皆於術後隔天出院，且術後兩耳聽力恢復良好，生活上溝通改善許多，免去配戴助聽器之不便。



微創耳內視鏡手術可提供良好的手術視野，減少組織的破壞，術後傷口恢復快。



根據WHO的統計，全世界目前有超過5%的人口，因為聽力損傷而需要接受治療。預估到2050年時，每10位人口就有1位罹患中度以上的聽力損傷，超過80%的聽損患者來自於發展中的國家。另外，聽力損傷的盛行率隨著年紀而逐年增加，超過60歲以上的人，約有四分之一罹患中度以上的聽損。

聽力變差快就醫，極重度恐致耳聾

當患者主觀上感覺聽力變差時，就需要接受客觀的聽力檢查進一步確認是否有聽損，依據純音聽力檢查所得到的最小分貝閾值（也就是測試耳能聽到最小音量），將聽力損傷區分為正常（25分貝以下）、輕度（26-40分貝）、中度（41-55分貝）、中重度（56-70分貝）、重度（70-90分貝）、極重度（大於90分貝），聽力變差可能發生於單耳或雙耳，造成語言溝通上的問題。

輕度至重度聽力損傷的患者，仍然可以與人對談，且接受助聽器輔助可以有效改善聽力。若是極重度聽損的患者，則幾乎無法與人對話，定義為耳聾，通常需要用手語溝通，且傳統的助聽器使用幫助有限。

聽力損傷有哪些原因？

以下依據聽損發生的時間分類：

- A. 孕期：**聽損基因、子宮內感染（梅毒、巨細胞病毒）。
- B. 產期：**新生兒窒息、新生兒黃疸、低體重、其他產程併發症。
- C. 幼兒及青少年：**慢性中耳炎、中耳積水、腦膜炎。
- D. 成人及老人：**慢性疾病（高血壓、糖尿病、慢性腎衰竭）、抽菸、耳硬化症（如本文個案）、年齡增長之神經退化、突發性耳聾。
- E. 一生中都可能發生：**耳垢栓塞、頭部外傷、噪音暴露、耳毒性藥物、耳毒性化學性藥劑暴露、營養缺乏、遲發性之聽損基因。

未處理之聽力損傷有何影響？

- A.** 影響日常溝通與語言發展。
- B.** 認知退化，增加罹患失智症風險。
- C.** 教育與就業：在發展中國家，有聽損的小孩常無法接受常規教育，聽損的成人也有較高的失業風險。
- D.** 與社會隔離，容易感到孤獨與內疚。

E. 影響整個社會及經濟：WHO估計全球因為聽力損傷而損失的社會成本，每年約9800億美元。

如何預防聽力損傷？

造成聽力損傷有很多原因，其中有許多是可以預防的。在小孩族群，有60%的聽力損傷是可以透過完善的公共健康政策預防；對於成人而言，大多數的聽力損傷，如噪音暴露的保護與耳毒性藥物的避免也可以預防聽損。

以下依據不同時期的聽損原因，列出可以預防聽損的機制：

- ① 接受疫苗注射，預防腦膜炎。
- ② 完善之孕產期照護。
- ③ 聽損基因諮詢。
- ④ 早期診斷，適當治療常見之耳朵疾病（如中耳積水、慢性中耳炎），少見之疾病如耳硬化症亦可透過手術有效治療。
- ⑤ 職場噪音防護（減少暴露時間，使用降噪輔具如耳塞、耳機）。
- ⑥ 適當使用娛樂性音樂（耳機音量<60%、聆聽時間<60分鐘）。
- ⑦ 注意耳毒性藥物使用。

聽損發生機率較高的族群

有效處理聽力損傷的關鍵，在於早期診斷聽力損傷及耳部疾病。對於那些有較高聽損發生機率的族群，需要系統性的檢查與篩檢，這些族群包括：

- ① 新生兒。
- ② 學齡前及學齡兒童。
- ③ 長期噪音或耳毒性化學藥劑暴露。
- ④ 接受耳毒性藥物。
- ⑤ 年長者。



根據統計，台灣新生兒先天性聽力損失發生率約每千人中3至4人為聽損兒，國民健康署自民國101年起全面補助本國籍3個月內寶寶新生兒聽力篩檢，截至108年底共發現5,817個先天性聽損寶寶，透過新生兒聽力篩檢每年約發現七百至八百位聽損兒。

另外，台灣自民國84年開始推動免費的學齡前聽力篩檢，因為只有新生兒聽力篩檢，無法及早發現那些受後天性或是遲發性聽損而影響的孩童。其中，中耳炎是最容易導致學前兒童後天性聽力問題的耳科疾病，因症狀不明顯，容易被家長忽略，長期中耳炎更可能造成永久性聽力受損。

任何人若出現下列6種情形，即可能代表有聽力喪失的現象，需要接受完整的聽力檢查：

- ① 電視的音量越開越大聲。
- ② 聽電話越來越吃力。
- ③ 環境吵雜的地方常覺得聽不清楚。
- ④ 團體開會時常覺得聽不清楚。
- ⑤ 耳朵有悶塞感。
- ⑥ 出現耳鳴現象。

目前針對聽力損傷患者有許多介入的方式，包括：

- ① 針對因外耳、中耳、內耳疾病引起之可逆性聽力損傷，進行相對應之手術或藥物治療，如個案接受內視鏡耳硬化症手術順利改善聽力。
- ② 聽覺輔具使用，如助聽器、人工耳蝸植入手術、中耳植入系統手術。
- ③ 運用手語、唇語等方式溝通。
- ④ 接受聽能復健以改善溝通及構音技巧。

聽力損傷除了造成日常生活溝通的不便，更可能影響學習、工作、情緒、認知等問題，進一步增加失智症風險。早期發現早期治療，是任何疾病處理的最重要原則，多關心自己以及身邊的朋友和家人，有出現聽力損傷的跡象，建議尋求專業耳鼻喉科醫師，盡早接受完整檢查評估，才能正確診斷及治療。📞

參考資料：

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
2. <https://www.mohw.gov.tw/cp-4628-55243-1.html>
3. <https://minimal-hearing-loss.chfn.org.tw/protect/screening?page=1>
4. https://hearingcare.psa.org.tw/main_04