



養和

醫・療・檔・案

當有天醒來突然發覺世界靜下來，沒聽到半點聲音，你會以為世界末日已降臨，還是自己的聽覺出現問題？

突發性失聰患者，突然面對聲音消失的徬徨和無助，不是一般人能理解。及時求醫或許能挽救部分聽力，如錯過黃金救治機會，可能就要永久活在沒有聲音的世界。幸好科技進步，透過植入儀器，患者可以重新聽到聲音。

撰文：陳旭英 攝影：楊耀文 設計：陳孝保

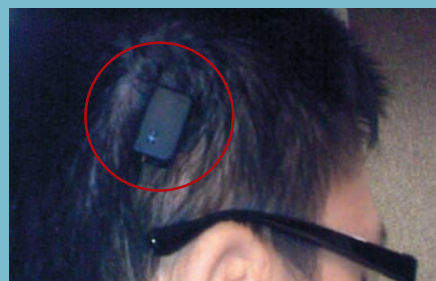
### 三

十餘歲的Davie，正值人生的黃金期，於工作上

積極拼搏，為家人創建幸福安穩的玫瑰園。可是年初的一次經歷，卻將他的人生計劃打亂。

「某天早上我起牀後，突然感到左耳像塞住似的，這隻耳，聽不到聲音……」Davie說。

對於身體突如其來的變異，當時因排滿工作日程而無暇理會，在左耳聽不到聲音的情況下繼續忍受着不便，勉強完成手頭上的工作。直至兩星期後，他才能歇息，才有時間見醫生。結果



▶ 新式的骨傳導助聽器如手指頭一樣大。

▶ 骨傳導助聽器靠磁石靠貼在頭顱上。助聽器收集聲音後轉化成不同頻率的機械振動頭骨，傳到另一邊功能正常的耳蝸，人便能聽到聲音。



他見過多位醫生，都指他因聽覺神經受損而造成單耳失聰，無法治癒。

對於自己沒有立即求醫，Davie回想起來感覺無奈及後悔，事後他從各方資訊中了解自己的狀況，是其中一個突發性失聰的典型例子，故希望透過接受訪問，提醒與他有相似遭遇人士，要提高警覺，莫讓自己成為其中一分子，同時要在問題出現時及早求醫。

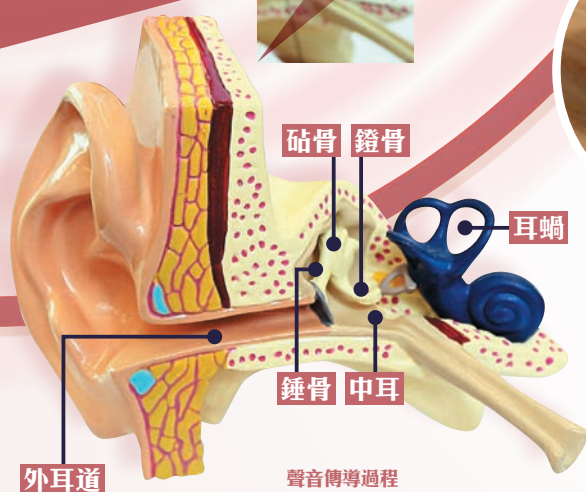
他向記者說出突發性失聰的高危族：「男士，三十多歲，壓力容易引發此問題，有七天黃金治療期。我很忙無法及時見醫生，故沒有即時求醫……」

在確定無法治療後，Davie無奈接受單耳聽不到聲音帶來的生活不便，其中最明顯的影響

◀ 當單耳失聰，一邊耳無法聽到聲音，在人多聲雜的環境，很容易錯過重要的聲音。



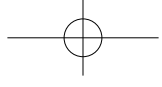
# 耳失聰



聲音傳導過程

聲音由外耳道進入，鼓膜震動、到達聽骨（錘骨、鐮骨、砧骨），然後內耳的液體震動，耳蝸毛細胞產生電衝動，聽神經接收到訊息傳到大腦，我們便聽到了聲音。





· MEDICAL & HEALTH ·

## 耳道阻塞 聲音消失

養和醫院耳鼻喉科專科何頌偉醫生說，「突發性失聰患者會於早上起牀時突然感覺到耳道有

是工作：「最困擾我的是開會時無法聽清楚與會者說話內容，我要盡力尋求方法去解決聽力受損帶來的問題。普通助聽器或其他輔助儀器，我都試過，但有很多雜聲及迴音，效果不佳。我嘗試尋找不同方法，最後找到這種經顱骨振動傳聲的助聽器……」他說。

當發現聽力出現問題後，部分患者誤以為情況稍後會自行好轉；亦有部分病人因病徵與中耳炎相近被混淆，未能及時控制病情；有個別病人則會立即到耳鼻喉科專科醫生求診，並及早發現病情，作出適當治療。



▲圖為一名安裝了植入式骨傳導助聽器單耳失聰病人使用儀器的情況，需要時掛上；助聽器附有掛繩，另一邊繫在衣服上，避免意外鬆脫時跌壞機。

植入式助聽器

# 救單

突發性失聰患者除了耳道阻塞、聽不到聲音外，亦有部分患者會感到耳鳴。耳鼻喉科專科醫生在了解詳細病發經過後，會為其進行詳細檢查，包括耳道檢查、簡單的音叉檢查。

「一般的耳垢阻塞或耳道流膿發炎不會造成突發性失聰，但因為這類患者大多是聽覺神經出現問題導致聽力受損，如耳道檢查發現這兩種問題，可排除是突發性失聰。初步確診後，病人會轉介至聽力專家做詳細聽力檢查，評估聽覺受損程度。」

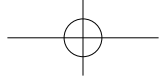
## 重劑類固醇救聽力

經聽力專家評估，如符合三項條件，便能確定是由神經線受損造成的感音性失聰。三項條件包括：一、聽力損失三個頻率或以上；二、聽力損失超過三十分貝；三、聽力受損在最近三日內發生。

當確診後，醫生會盡快與病人商討適當的治療方案，先用藥，希望能扭轉病情。

「感音性失聰通常是耳蝸內的神經線受損，導致神經線受損大多是病毒感染。即使常見的病





毒血液測試亦未必能確定病發原因，但為了爭取時間，我們會處方高劑量的類固醇，希望能盡快遏止炎症，挽救聽覺神經。」何醫生解釋。

藥物治療除了口服類固醇外，亦可使用靜脈吊注類固醇，但肝炎患者、嚴重糖尿病患者或胃潰瘍人士就不宜用類固醇，他們可進行耳膜穿刺高劑量類固醇，在局部麻醉下，經顯微鏡協助，將針筒刺穿耳膜，注入藥物，浸潤中耳，在中耳與內耳之間的圓窗慢慢滲透至內耳耳蝸，達到消炎效果。

何醫生說，有部分病人接受此治療後會好轉。「約有三分之一患者能完全治癒，三分之一人有改善，其餘三分之一人沒有效果。從整體治療效果來說，約三分二患者能有不同程度的改善，效果算是不俗。」

## 及早治療 有望治癒

另外其他治療方法，包括使用抗病毒藥物、放鬆血管藥物、聞氣治療等，然而這幾種治療方法，在不同的研究，指出成效各異，故醫生會與病人商量以採取適合及最佳的治療方法。

類固醇及抗病毒藥物都是口服劑，放鬆血管藥則可以口服或

吊針，目的是將藥物送入耳蝸。而吸氣體治療，是使用Carbogen，即二氧化碳及氧氣的混合氣體，一般用百分之九十五氧氣及百分之五二氧化碳，從而增加患者血液的氧氣含量，輸送至耳蝸，幫助受損的神經線復元。近年亦有醫生採用高壓氧治療，以幫助修復聽覺神經。然而上述的治療成效都有待確定。

病人在發病初期來求診，醫生與病人商量後會盡力採取各種方法，希望能挽救聽力。如病人

如懷疑聽覺出問題，應先經醫生診斷，如有需要，會轉介到聽力學家協助選配助聽器。

太遲求醫，治癒機會便難免會降低。「在發病後兩星期內求醫的，都有望能夠治療，如超過三星期或一個月後才求醫，治療效果當然大打折扣。如突發性失聰發生三個月才求診，所有治療都不會太有效，所以最重要是及早求醫，及早治療。」

如經過各種治療，病人都未能挽救喪失的聽覺，代表他們要永久面對沒有聲音的世界嗎？何醫生說，部分失聰人士，如聽覺神經未完全受損的，可使用助聽器將聲音放大傳至大腦。如屬感音性失聰，即聽覺神經完全受損，助聽器也無法令患者回復聽覺。然而近十年有新技術，可以透過植入儀器，令失聰患者重新聽到聲音。

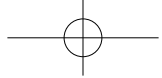
「雙耳失聰患者可以考慮進行人造耳蝸手術，回復聽力。而單耳失聰人士，則可以植入骨傳導的助聽器。」何醫生說。

成人患者術前則以頭箍夾住耳機，病人來回走動感受重拾聲音的效果。



何頌偉醫生說突發性失聰患者及時求醫，有望能治癒。如錯過黃金治療期，治療效果大打折扣。





## 顱骨振動 傳送聲音

何醫生解釋此技術已經有超過十年歷史，由於是在顱顱骨上鑲鋼釘，然後掛上助聽器，外觀不討好，令很多人卻步。另外鈦金屬鋼

向。  
受損的一邊耳後顱顱骨進行手術，植入骨傳導助聽器，收集這一邊的聲音。聲音靠顱骨振動刺激正常的一邊耳蝸，由於兩邊聲音有輕微時滯差別，患者從而可以分辨聲音方向。

顱骨振動式助聽器是否能重現百分百聽力？何頌偉醫生說，術前會為病人進行模擬測試，以頭箍夾住耳機，病人來回走動感受重拾聲音的效果，如覺滿意，相信安裝後效果相若。

出，安裝在另一個位置。  
顱骨振動式助聽器是否能重現百分百聽力？何頌偉醫生說，術前會為病人進行模擬測試，以頭箍夾住耳機，病人來回走動感受重拾聲音的效果，如覺滿意，相信安裝後效果相若。

他解釋，人有兩邊耳蝸，一邊失聰，仍有另一邊能聽到聲音。而人體除了經耳道接收聲音外，顱骨振動都會令聽力正常的一邊耳蝸接收到訊息。醫生可以在聽力



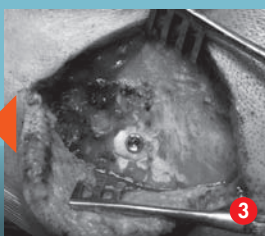
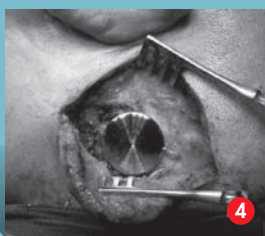
兒童測試時，助聽器以彈性頭箍夾住，附在頭上。

非常方便。  
手術相對簡單，病人只需局部麻醉，醫生先切開頭皮，在頭骨上鑽孔，放入鈦金屬磁鐵鋼釘，然後縫合頭皮。稍後頭骨與鈦金屬磁鐵生長融合，與骨合二為一，大約四星期後便能完全癒合。有少部分病人（約佔一成）頭骨與鈦金屬磁鐵無法融合，需要再剖開頭皮取出，安裝在另一個位置。

▼ 小兒症患者可安裝骨傳導助聽器，術前會為患者進行模擬測試。



釘附近的皮膚容易發炎，影響患者生活質素。最新式的骨傳導助聽器，將一塊鈦金屬磁鐵藏在頭皮內，頭皮表面沒有傷口，收集聲音的助聽器部分以磁石原理掛在頭顱上，大小像一個藍牙耳機般，手指頭一樣大小，當使用時掛上，無需使用時便摘下，



1. 植入骨傳導助聽器手術前，先在手術位置畫下記號。
2. 切開頭皮，在顱骨上鑽孔。
3. 在顱骨置入鈦金屬釘。
4. 安裝鈦金屬小磁鐵，蓋合頭皮縫合。

## 重拾六至七成聽覺

何醫生提醒，曾經有病人術後配戴時太舒適，淋浴時忘記脫下，結果花灑灑下時發出聲音才醒覺，這時助聽器已被淋濕。

骨傳導助聽器，並不適合所有失聰病人。何醫生指出，患者需要最少有一邊耳聽力正常或不太差，安裝這助聽器才有效。它適合一些外耳道或中耳經常發炎，耳道要保持乾爽而不能戴助聽器的病人。另外亦適合小耳症兒童患者，因為他們難以配戴一般掛耳的助聽器，過去便有多名小耳症兒童接受此手術。

月前接受手術的Davie說，「現時我需要用時就戴，不需要用時就脫下。不戴時我左耳聽力只有一成，戴後約有六至七成。當開會時我會選擇一個能聽清楚與會者說話的位置，但有些場合未必做得到，就會戴上耳機。」  
短頭髮的Davie不介意別人見到他的助聽器，因為事情發生了，就得面對及解決。「壯年發生這樣的事，當然是個打擊。有些人患癌或有更悲慘的事，也得面對。我接受我現況，沒辦法。」他說。