

在靜謐的保護艙中 聽見自己的聲音

～談突發性聽力障礙與附屬高壓氧治療的益處～

耳鼻喉暨頭頸部主治醫師 許慶輝

聽力是人們重要的感官覺之一，用來感受聲波的美好。聽覺出錯(耳鳴)或是失能(聽損)對於生活都有著不小的影響! 如不速之客般“突發性”的狀況更是讓人難以接受與心情煩躁!

探究突發性的聽力喪失，可分類為傳導性或感音性聽力損失。傳導性的因素可來自耳垢填塞/耳道異物、中耳腔積水，外傷性耳膜破損或聽小骨損傷等傳導路徑上的問題，解決其物理因素後就有機會能恢復。臨床上較費思量的為“突發感音性聽力障礙(sudden sensorineural hearing impairment)”，其學術定義為在三天內發生連續三個頻率大於30分貝的聽力損失時稱之。男、女發生比例相似而多以單側聽損表現為主；歸納其可能的原因中，以循環問題、感染/發炎、外傷因素較為常見。臨床醫師應經由詳細的病史詢問與聽力學檢查作鑑別診斷，以期找出正確病因、改善病患的聽力。

1.循環問題：由於內耳耳蝸動脈多僅來自於前小腦下動脈(AICA)而無其他分枝，所以一旦栓塞(中風)，神經系統就不可逆地受傷了!在

有心血管問題或是糖尿病的患者，其末梢血循環較差就有較高發生機率。

2.感染狀態：先前研究某些病原可能侵犯前庭、耳蝸神經，造成症狀。如Mump(腮腺炎)、CMV,Rubella, Syphilis(梅毒)…等，突發性聽力障礙可能為感染的後遺症。

3.外傷：因為頭部創傷造成的顛骨骨折、大腦皮質震盪、半規管/內淋巴循環問題(塵管)…而造成聽力受損。

突發性聽障的臨床表現變化不少，因前庭、耳蝸系統相鄰，所以可能同時出現聽損、耳鳴與暈眩的症狀。統計上：越高頻、越高分貝聽損則其恢復機會越小；眩暈的情形若持續越久，預後也較差，所以把握黃金治療期(約2星期內)來積極介入治療是最重要的!

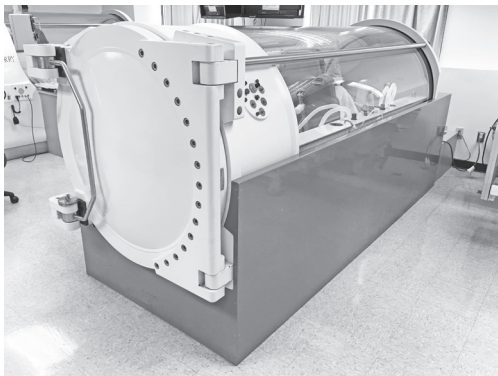
對於突發性聽力障礙往往無法一開始即完全認定病因，因此在檢查的同時就必須先給予治療，以期增加恢復的機會。目前常規的標準療法為：口服高劑量類固醇、促循環藥物以及

耳內類固醇注射（適當條件下），最後還有高壓氧治療可選擇。

1.類固醇(口服、耳內)：其目的在於減少聽神經損傷與發炎的程度，讓細胞能更快啟動修復而恢復機能。短時間高劑量類固醇的使用可能造成血糖/血壓的變化、腸胃不適甚的情形，可搭配胃藥與制酸劑使用來改善。

2.促循環藥物：有口服類與針劑類，目的為增加體內循環體液量，讓聽覺器官氧氣與營養更好。但在有嚴重心血管疾病(心臟衰竭)的患者不適用，過多的體液量反而成為負擔。

3.高壓氧治療：可作為輔助治療。讓患者靜處於2大氣壓的高壓艙中並間歇吸入100%純氧，以提高血液中的含氧濃度而促進細胞修復以達到治療效果。近年來陸續有研究指出在突發性聽障初期(<14天內)即開始接受此輔助療法，患耳聽力有再進步10-15 dB的機會(Fair recovery).對於耳鳴也可有助益。對於傳統的血循藥物、類固醇藥物治療無明顯進步的患者無疑多了一線希望！目前高壓氧治療仍屬於自費項目，每次入艙治療時間約需100分鐘，針對突發性聽力障礙的患者，本院建議進行5-10次的療程為佳。



高壓氧艙體相當堅固，讓人休憩其中有著安全的感覺，讓病患能夠『在靜謐的環境中，從新找回自己的聲音。』



透明的艙蓋讓患者在接受治療時可以欣賞節目，艙旁隨時有護理人員進行觀察與協助治療進行。

突發性聽障的黃金治療期約在症狀發生的2個星期內，聽損程度與耳鳴狀態則約在2個月左右定型。當症狀發生時，請儘快至耳鼻喉科就診與治療，除了藥物治療外，目前也多了高壓氧治療這個輔助療法來增進治療機會喔！👂

~有好的聽力，你更能聽見內在美好的聲音~

