



台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：為什麼漸漸聽不清—成人後天聽損成因及預防
- 撰 稿 者：林鴻清



主題文章

為什麼漸漸聽不清—成人後天聽損成因及預防

林鴻清

馬偕醫學院 聽力暨語言治療學系 教授兼系主任

馬偕紀念醫院 耳鼻喉科 資深主治醫師

2019 年 3 月：WHO 世界衛生組織最新 Deafness and hearing loss 公告（註一）：其重要內容為世界約 5% 以上人口（4.66 億人，其中成人 4.32 億，兒童 0.34 億）有聽力失能 (Disabling hearing loss) ^[1]，且估計至 2050 年此數據將增加為 9 億人（即每十人便可能有一位具聽力失能）。依年齡族群看來，大於 65 歲的年長者約有 33% 具聽力失能風險，又以南亞比率居多；年輕人約有 11 億人口暴露在娛樂性噪音性聽損的風險當中；而 15 歲以下的兒童，則有 60% 的聽力損失原因是可透過公共衛生措施等方式來預防或改善（如中耳炎感染、出生併發症等）。因此，人類聽力失能是一個必要且值得我們花費心力 (cost-effective) 的課題。

由以上論述，我們首要需知是了解造成人類聽障的原因為何？以使我們能採取有效的預防聽損策略及施行適當的治療。

造成聽損的原因，可以是先天性或後天性因素。先天性聽損原因，包含遺傳性（如 GJB2 ,SLC26A4）及非遺傳性（如母體胎內感染、新生兒低體重、缺氧、嚴重黃疸）。至於導致後天性成人聽損的原因以及可以預防的措施，為本文重點，論述如下。

1. 感染疾病會造成後天聽損，如很常見的突發性耳聾(sudden deaf)，常歸因於病毒感染所致。其他如細菌性腦膜炎(bacterial meningitis)、麻疹(measles)及腮腺炎(mumps)亦可導致聽損的併發症。
2. 慢性中耳炎是很常見導致後天聽障的原因。早在 1950 年代以前，抗生素尚未發明時，中耳炎不易控制，是導致聽障的最常見的因素，甚至多過先天性遺傳性聽障的發生率。而醫藥使用方便的現今，中耳炎還是很常見的後天聽障的原因。
3. 耳毒性藥物的不慎使用，如 aminoglycoside 抗生素、cisplatin 抗癌藥物等，在一定時間及劑量的使用後，均有可能會有聽力受損的風險。
4. 頭、耳部的外傷也可以致後天性聽障。例如：跌倒、重擊、耳部撕裂傷……等因素，均可導致耳部構造受損，進而造成聽力損傷。
5. 噪音性聽損成因可概略分成下述三種。
 - a、 職場噪音暴露：即使理論上多數具高噪音的職業場所，多會有勞工安全檢測人員協助定期監測工作場合的噪音量，仍建議員工配戴耳塞耳罩以降低噪音傷害，但現實中卻不易落實執行。因此勞工本身要有「噪音會傷害聽力」的勞安觀念，並積極爭取配合防噪才是解決之道。
 - b、 社區/環境噪音：社區/環境噪音是每一個人皆有可能接觸到的暴露風險。如飛機上的高噪音音量，在長期長途飛行的暴露下會有聽力減損的可能，因此建議飛行旅途中，可以戴耳塞達到降噪功效，預防聽力受損。
 - c、 娛樂性噪音：在吵雜的街道、交通運輸工具內或高噪音的背景環境下，年輕人常會戴上耳機聆聽音樂，此時很容易不自覺的調高音量，進而使自我暴露在高噪音當中，造成有高機率傷害到自身聽力。
6. 年齡自然老化也會導致聽力自然退化的老年性失聰，推估大於 65 歲老年人約 33% 會有聽力失能（兩耳聽力均劣於 40 分貝），足以造成聽能、語言溝通障礙。根據研究顯示，成年及老年的後天聽損會加速其老年癡呆的到來及增加心理憂鬱的風險。2017 年發表於英國期刊 Lancet^[2]：說明聽力損失是導致老年失智的最大可控因素，內文指出人類年齡成長的過程很難避免老年失智症，據研究我們只有 35% 的因素是可以控

制的，也就是 65% 的因素是年齡漸長的不可控因素。在可以控制的 35% 因素中，中年時期的聽力障礙占可控因素中的 9%，其他如：失智基因因素(ApoE4)只占 7%，年幼時的教育不足只有 8%，老年時的抽菸為 5%，老人憂鬱及社交孤獨合占 6%。這研究足以說明正常聽力與溝通能力絕對可以延緩老年失智到來，反之後天聽障則會增加老年失智的機會。

總結：施行早期聽力預防、篩檢、診斷與介入療育（助聽器、人工耳蝸植入、聽語復健...等），是值得我們共同推動的。導致成人後天的聽損的常見主要原因有：突發性耳聾、慢性中耳炎、噪音性聽損，與年齡自然老化導致的老年性失聰。

<註一>

聽力失能(Disabling hearing loss)定義是：成人兩耳聽力均劣於40分貝，兒童兩耳聽力均劣於30分貝。

● 參考文獻

- [1] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
 [2] Dementia prevention, intervention, and care. *The Lancet* 390(10113) · July 2017

關於作者

現任	馬偕紀念醫院耳鼻喉科資深主治醫師 馬偕聽語學系教授兼系主任
學歷	英國倫敦大學聽力醫學碩士 中國醫藥學院醫學系
經歷	耳鼻喉科專科部定教授 馬偕醫學院臨床副教授



編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行人：葉文英

主編：簡欣瑜、張晏銘

編輯顧問：曾進興

網址：www.slh.org.tw

發行日期：2020.04.01

聽語學報：第九十期

執行編輯：廖宜軒、林郡儀

助理編輯：陳奕秀