



銀髮族的 聽力保健及治療

劉殿楨

所有身體器官都會老化，耳朵與聽力也不例外。根據國內外的資料顯示，聽力障礙名列慢性老人殘障第三名，僅次於高血壓和關節炎。如果加上耳鳴，70到75歲以上的銀髮族中40%有聽覺方面的問題。聽力障礙會造成中老年人與他人溝通困難，影響生活品質與家人的互動，嚴重的會影響獨立生活的能力，甚至造成與社會隔絕或憂鬱，值得大家重視。

耳朵的構造

耳朵包括外耳、中耳及內耳，聲波由外耳傳至內耳。內耳耳蝸有聽覺受器（毛細胞）與聽神經連結，可將聲音訊號轉變為電訊號，傳至大腦聽覺皮層而產生聽覺。外耳、中耳、內耳及大腦聽覺皮層都會有老化的現象。外耳及中耳的老化對聽力的影響十分有限，影響最大的是內耳及大腦中樞聽覺皮層的退化。

老化聽障的臨床表徵

老化造成聽障的發生率，65歲以上約為25%，75歲以上為40%，85歲以上則約50%。臨床特徵屬於感音型聽障，即內耳毛細胞退化，而且從高頻率聽力開始損失，但在確定診斷前必須先排除噪音型聽障、藥物耳毒性、美尼爾氏症、突發性耳聾等疾病。臨床上老年聽障的評估以純音聽力檢查及語音聽力檢查為主，通常男性較女性嚴重。高頻之聽障易造成子音的分辨能力降低

而影響與他人的溝通能力。

隨著年齡愈大，大腦聽覺中樞亦跟著退化。不過，中樞聽覺系統老化的臨床症狀與內耳退化不盡相同，通常是聽得到聲音卻無法理解，特別是當語言不清晰時，如有背景噪音、外國腔、講得太快、接電話等，在辨別時就顯得特別吃力。

老年聽障的可能原因

老年聽障的原因為何？目前認為有多重因子作用，如組織老化、遺傳、噪音、壓力、營養等，其中最重要的因素應是遺傳與日積月累的噪音傷害。根據國內外研究，老年聽障約有50%來自遺傳變異，如果母親有老年性聽障，則子女有聽損的機會比無家族史的高出3倍，若是父親則高約2倍。

環境因子方面，日積月累的噪音暴露是最主要原因，最著名例子是對非洲Mabaan部落的研究，由於族人與世隔絕、未受噪音污染，65歲以上的人聽力仍相當好。其他全身性疾病如糖尿病、高血壓、心血管疾病、腎衰竭、高血脂及肥胖等，都被發現與老年聽障有關，而抽菸及飲食習慣也都有相關。

此外，近年抗老化研究都將矛頭指向同一罪魁禍首—自由基（free radicals）的傷害，聽覺老化也不例外。有一個著名的動物實驗：將老鼠飼養到3歲（相當於人類7、80歲）後分為4組，第一組正常飲食，第二組施以30%的飲食限制（diet

restriction)，第三組與第四組則給予不同的抗氧化劑；結果第一組聽力最差，第二組最好，第三、四組則在中間。

聽障的預防與保健

老年聽障能否自年輕時就開始預防呢？這當然要從原因著手。對於遺傳和組織自然老化，目前並沒有很好的對策，有老年聽障家族史的人，則建議定期作檢查。

至於噪音，則是可以避免的，如盡量不要到搖滾演唱會、鹽水蜂炮等太吵雜的地方，如果非去不可，則要有萬全的保護措施。時下年輕人愛聽iPod或MP3，而且音量都開得很大，時間過長又距耳朵近，很容易損害聽力，進入老年後很可能出現聽障。所以建議遵守「六十定律」，即音量不超過60%、時間不超過60分鐘。

再來是對全身性疾病的控制，戒菸、減重都可以減緩聽力惡化。飲食方面，多食用抗氧化劑（如維生素、花青素或富含抗氧化劑的食品），以及保持飲食七分飽的原則，或許能減緩老年聽障的問題。最近的研究顯示，葉酸及富含不飽和脂肪酸魚類的補充及食用，也有助聽力保健。

聽障的治療與復健

目前老人聽障並無有效的治療方法。針對聽力不佳的長者，一般的溝通技巧如下：

- (1) 儘量在安靜狀況下，一對一，面對面與老人家講話；
- (2) 講話時不要吃東西、戴口罩等，讓老人家看到嘴型；
- (3) 講話速度放慢。

如果老人家有接聽電話的困擾，可以改用聽障者專用之擴音電話，如果是電視聲音太大，可



純音檢查

以使用一種紅外線系統調整音量就不致影響他人。

如果最大的問題在與人溝通，就要選配助聽器，配戴後的語音復健對患者也有助益。至於其他輔助性的聽覺器材如調頻系統、人工電子耳等，對部分聽障患者也會有幫助。

一般助聽器分耳內式、耳掛式、耳道式，深耳道式及開放式等，需視使用者的聽力及手指精巧度來選擇。一旦配戴助聽器，需注意以下幾點：

- (1) 適當及符合現實的期待：助聽器只是輔助聽覺，不是新的耳朵，因此不能期待配戴後便恢復原先的聽力。
- (2) 配戴助聽器需至少3~6個月的適應期，因此不要沒多久就覺得無效而放棄。很多老人家剛戴上助聽器時覺得吵，他們可能忘了在正常聽力時會聽到各種噪音，稍有耐心使用一陣子後就會習慣。
- (3) 儘量在安靜狀況下使用，因為有環境或背景噪音時，助聽器效果較差。
- (4) 與其他的輔助性聽覺器材，如調頻系統，一起使用效果更佳。