



六

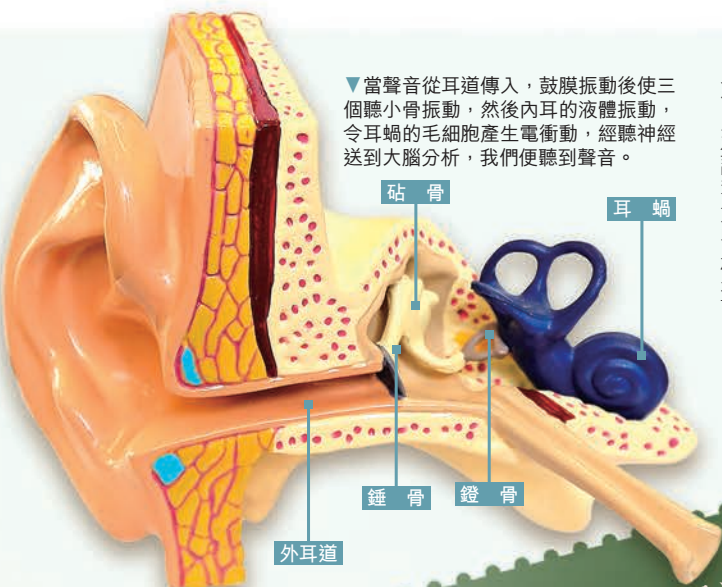
十九歲的
陳女士，

雖然「登六」快十年，但外貌和聲線，看起來和聽起都仍然年輕，不像真實年齡。大約七年前，她發現自己聽力退化。

「當年我未退休，任職

詢問處，當有人站在櫃台前向我查詢時，我無法聽清楚對方說話。由於當時我正經歷傷風，以為是傷風引致『耳聾』，一時聽不清楚吧了。但傷風過後，發覺聽力仍然沒有改善，心感奇怪。而上司亦發現了這情況，建議我求醫檢查。

▼當聲音從耳道傳入，鼓膜振動後使三個聽小骨振動，然後內耳的液體振動，令耳蝸的毛細胞產生電衝動，經聽神經送到大腦分析，我們便聽到聲音。



▼任職詢問處的職員，如聽力出現問題會影響工作。



年長人士聽力衰退，很大機會是退化造成。年輕人士的聽力衰退，則很大機會是病變造成。耳骨硬化症，正是其中一個悄悄偷去聽力的賊人。
陳女士，大約在七年前開始發覺聽力逐漸變化，眼前人向着她說話，她卻無法聽得見，甚至連丈夫的說話，都在空氣中消失……

撰文：陳旭英

設計：伍健超

消失的聲音 耳骨硬化症

這時我才記起，早陣子已發現自己在睡覺時，當身子側向右邊，感覺很寧靜，四周環境沒有一點聲音，很容易便入睡。」陳女士說。

在向普通科醫生求醫，說出病情後，醫生拿起桌上電話的聽筒遞送到陳女士雙耳，當聽筒貼在右耳時，陳女士能聽到按鍵聲；當耳筒貼在左耳時，陳女士聽不到半點聲音。醫生隨即轉介她見耳鼻喉專科醫生，接受進一步詳細檢查。

「我見了專科，醫生了解我詳細病歷後，安排我做聽力測試，結果發現我雙耳都有聽力下降情況，之後再經一連串的检查，發現我的第三節耳骨硬化，影響聲音傳導，所以聽起來像『聾』了一樣。當中尤以左耳年輕及中年患者居多。」



情況特別嚴重！」陳女士說。

中青年患者居多

聽力受損的陳女士，不知道如何才能回復聽力。醫生向她解釋，有三個方法可以改善聽力，第一是配戴助聽器，第二是手術植入助聽器，第三是人工耳骨置換手術。陳女士最初選擇戴助聽器，但效果欠理想，最終決定接受手術。

甚麼是耳骨硬化症？

養和醫院耳鼻喉科專科何頌偉醫生說，耳骨硬化症顧名思義，即是耳骨變得硬化，致無法正常振動傳遞聲音訊息至大腦，令患者聽力下降。

「耳骨硬化症在外籍人士較常見，數字顯示大約百分之十人口有不同程度的耳骨硬化。當中百分之十會因聽力下降而求醫，即只有約百分之一人口因耳骨硬化而求診。耳骨硬化症在東方人較少出現。」何醫生說。

六十多歲的陳女士患耳骨硬化症，但不代表年長人士有較大機會患病。何醫生說，患者以年輕至中年、由二十五至五十歲人士較多。

「長者聽力差，很多時是退

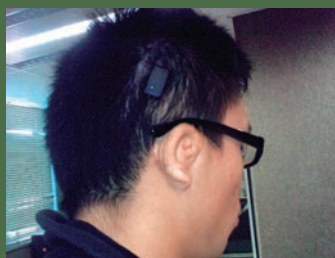
化，而不是耳骨硬化，例如神經線退化造成的感音性失聰。」

聽小骨硬化

在正常情況下，耳骨會移動，振動耳蝸內的耳水；當耳骨硬了，無法振動，或振動幅度減弱，耳水無法振動，致聲音傳導愈來愈差。而耳骨硬化情況是漸進式的，即會愈來愈嚴重，病情無法逆轉。

何醫生解釋：「人的中耳有三個聽小骨，分別是錘骨、砧骨、鐙骨。如果其中一片骨硬化，會減弱其振動能力並影響聲音傳導。最常見出現硬化的聽小骨，是最接近內耳的鐙骨。」

鐙骨連接內耳、前庭位置，它硬化後，振動能力減弱，故傳導至內耳的聲音變弱。這屬傳導



◀骨傳導助聽器在收到聲音後振動顫骨，將聲音傳至大腦。

◀耳骨硬化患者可以選擇做手術，戴骨傳導助聽器。

▶聽力減弱，聲音悄悄消失，可能是耳骨硬化。

▶年輕人士聽力減弱，聲音悄悄消失，可能是耳骨硬化。

性，故稱為傳導性失聰或弱聽，與神經、毛細胞退化、感音性失聰沒有關係。」

演變成傳導性失聰

「目前醫學界仍未找到耳骨硬化症的具體成因，但我們觀察到家族有耳骨硬化，下一代有耳骨硬化症機會較高。客觀數字顯示女性患者較多；部分女性在懷孕期間及前後，耳骨硬化引致的聽力受損情況較嚴重，或許與荷爾蒙變化有關。」何醫生說。

患者會全聾嗎？何頌偉醫生指出，大部分患者不會全聾，因是傳導性，耳骨硬了引致傳導差，患者仍然會聽到聲音，只是聽到的聲音會萌了及細聲了。但當病情惡化至嚴重時，令耳蝸毛細胞或聽覺神經細胞受損，便能演變成感音性失聰。

「一般患者在聽力下降初期求醫，這時屬傳導性問題，但因為耳骨不斷變硬，最終會影響內耳，到最後嚴重時，會演變成感音性失聰。」何醫生說。

演變至感音性失聰，由於是內耳問題，患者會聽力減退及耳鳴，個別患者甚至會有暈眩及失平衡感覺。到出現這情況時，病情已相當嚴重。耳骨硬化會影響雙耳，即使最初是單耳出現聽力下降，但當病情演變時，最終雙耳都會出現問題。

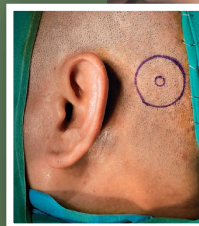
兩種手術治療方法

耳骨硬化有法可治，改善聽力。治療方法分為藥物及手術，藥物方面可服用氟化鈉，以延緩硬化速度，控制病情免急速惡化，但有待更多大型研究才能確認其效用。如患者求醫時已經有耳鳴及暈眩病徵，聽力測試中發

▼在顱骨安裝磁鐵後，便可以透過磁力掛上骨傳導助聽器。



◀植入骨傳導助聽手術，需要在頭皮上開刀及在顱骨鑽孔。



◀年長人士要留意聽力是否有減退，有需要時應及早求醫。

現有感音性失聰，可以試服氟化鈉。要注意的是藥物不會改善病情，只是延緩惡化；有關節疾病人士及孕婦都不宜服用。

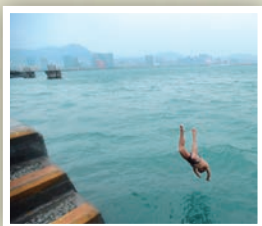
手術治療有兩種，第一種是植入式骨傳導助聽器。醫生會切開病人的頭皮，在顱骨上鑽一個孔，置入鈦金屬釘，安裝鈦金屬小磁鐵，縫合頭皮，當傷口癒合後，患者可以將收音器放在頭皮上，當收到聲音時該儀器便能振動顱骨，將聲音傳到大腦。

第二種手術是耳骨置換，置入一片鈦金屬耳骨。耳骨置換手術是極為微細手術，要求技術高。何醫生解釋：「耳骨置換以顯微手術方式進行，先取走原先有毛病的鐙骨，再置入鈦金屬鐙骨，回復中耳的振動功能。但手術是極精細的，其位置誤差不能超過半毫米，才能保持振動。在取走鐙骨及鑽孔過程中，內耳耳水有機會流失，毛細胞或會受損，患者有機會全聾。」

◀嚴重耳骨退化患者可能會感到頭暈。



耳骨，故第二次手術要
連，會有纖維生長包住
耳骨癒合時會產生黏
高，因為在首次手術後
置換手術，手術難度更
如需要進行第二次耳骨



▲接受耳骨置換手術患者，術後不可進行跳水、潛水等活動。

診，人工耳骨有機會移位或鬆
脫，患者有機會要再進行手術。

先配戴助聽器看效果

手術之後，病人需定期覆
這個手術已有多年歷史，患
者在術後可以回復十成聽力。但
由於手術具風險，故會先為一隻
耳進行手術。而手術能否成功，
很難在事前評估，醫生要在手術
時才能看清楚耳內情況，如面部
神經太接近鐙骨位置或遮擋鐙
骨，為免傷及面部神經就無法做
手術。

▶具撞擊性的運動，有機會令耳膜破裂或
導致耳骨移位或鬆脫。



如何診斷 耳骨硬化？

何頌偉醫生說，當病人因聽覺衰退而求
診，醫生會先查問詳細病歷，包括何時出現病
徵，單耳還是雙耳問題，家族有沒有患者。

然後進行臨牀檢查，並進行音叉測試，如確定是
骨傳導問題，耳膜沒有破損，而又有中耳積水，便極
大機會傳導性失聰。之後可再進行電腦掃描以分辨
是否耳骨移位或是硬化，確診後與病人商量治療方
案。

很多時病人會詢問耳骨硬化症與其
他硬化症，例如多發性硬化症沒有
關連？何醫生說兩者沒有
關連。

「我先做左耳，之
後再做右耳，手術非常成
功，我回復了九成聽力！不
過由聽不清楚到聽到十分清楚
後，我有點懷念昔日聽不到吵鬧
聲音的寧靜感覺。」

換手術。

後建議進行人工耳骨置

力再衰退，何醫生檢查

最初配戴助聽器改善聽力。

直至年前，陳女士感到聽

善生活，可以選擇配戴助聽器。

壞，不想承受手術風險，但想改

大部分病人求診時病情不是太

種沒有風險的治療，效果不俗。

何醫生說，助聽器是其中一

接受手術。

高質素的聽力改善，才決定是否

求不戴助聽器的無障礙生活或更

是否接受助聽器的效果，還是追

者先配戴助聽器三至六個月，看

行手術的患者，醫生亦會建議患

可以選擇配戴助聽器。而希望進

如病人不想承受手術風險，

脫。

日後不能潛水、跳水、不可進行

撞擊性運動，以免令人工耳骨鬆

將這些組織分離就更難。

接受耳骨置換手術的患者，



▲懷疑耳骨硬化，可以接受電腦掃描，檢查耳骨是否有移位或硬化。