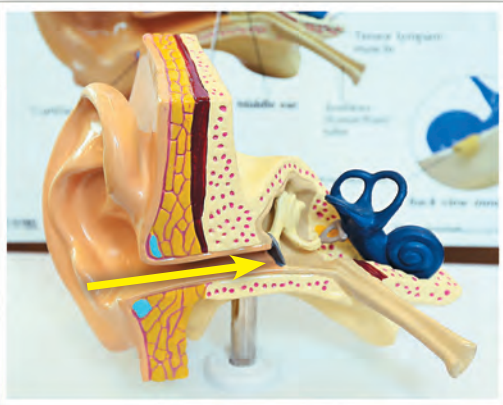




◀注射耳膜針（箭咀）有百分之一機會令耳膜穿孔。

▶Rainbow去年突發性失聰，聽不到聲音令她十分擔心。



如果有一天醒來發覺一隻耳朵聽不見聲音，或突然感到聽力大大下降，你會如何處理？立即求醫？還是以為精神差而矣，休息一會會好轉？

任職醫院物理治療師的Rainbow在確定聽力受損後，沒有猶豫，立即到醫院求醫，並快速接受治療，治療期間手機一直播着英文歌曲〈Rainbow Connection〉，希望聽力電波重新接通……

撰文：陳旭英 攝影：楊耀文
設計：張均賢



◀何頌偉醫生說，「耳中風」即是突發性失聰，需盡快開始治療。

Rainbow說。

當晚我離開營地後，立即到養和醫院二十四小時門診求診。門診醫生檢查後認為情況不簡單，立即寫轉介信見耳鼻喉科專科醫生。翌日我回到醫院復工，處理完第一位做物理治療的病人後，立即去見醫生。」

去
年十月一日公眾假期，是任職醫院物理治療部高級物理治療師Rainbow永誌難忘的一天，因為當天她發現突然失聰。「當時正值國慶假期，我參加營地活動，晚膳時在飯堂環境很嘈吵，我感覺耳仔『溫溫聲』的聽不清楚。」

耳中風 重拾聽力

黃金搶救72小時

當天耳鼻喉科專科何頌偉醫生先安排她進行聽覺測試，最初以為兩隻耳都有問題，後來測試結果證實右耳嚴重失聰，幾乎全聾，左耳聽覺慶幸大致正常。

之後醫生為她進行各種檢查，包括磁力共振掃描，幸好沒有發現腫瘤。何醫生說這情況稱為突發性失聰或坊間稱之謂「耳中風」，需要抓緊時間治療，並讓她選擇回家服用藥物，或是在醫院服藥及接受高濃度氧氣治療（Carbogen）。她問醫生，哪一種治療對她來說是最好的？何醫生說：「入院接受治療吧！」

當天她在接受完檢查後一個小時，便開始口服藥及接受第一次Carbogen治療。

三個原因致耳中風

為何Rainbow會突然「耳中風」？是因為耳朵缺血嗎？

養和醫院耳鼻喉科專科何頌偉醫生說：「『耳中風』即是突發性失聰，一般以病毒感染為主，亦可能是內耳神經血管阻

塞，故稱為耳中風，病人容易明白。

但這說法難以確認，就算用先進掃描儀器都無法看清楚，故醫生只能依靠臨牀判斷。」

不過何醫生補充指，在臨牀經驗上，極少發現單一條微細血管阻塞而造成中風，通常是較大血管阻塞而引致中風，出現手腳麻痺、乏力、口齒不清、嘴角歪等病徵。

「暫時醫學界未完全掌握成因，但九成病人都屬病毒感染，至於是哪一種病毒，不能確定。

剩下的一成患者，可能有腫瘤壓住聽覺神經，這種腫瘤稱為聽覺神經纖維瘤。或許有人會問，腫瘤一直存在，為何會突然失聰？是因為這腫瘤出血或周邊血管出血，腫瘤突然膨脹壓住聽覺神經。」何醫生說。

醫學界對突發性失聰最主要原因認為是病毒感染，這與患者最近是否有足夠休息、精神壓力是否大、免疫力是否下降等有密



▲治療六星期後的聽力測試，已經大致回復正常。



▼Rainbow說，當時在飯堂嘈吵環境下，感到耳朵傳來「溫溫聲」。

▼去年十月三日進行的聽力測試，所有頻率都喪失三十分貝以上聽力。



切關係，情況就如感冒菌感染平衡神經引致頭暈，或感冒菌入侵面部神經引致面癱一樣。

治療金標準：類固醇

聽覺神經感染引發突發性失聰，能治癒嗎？何醫生說，大約三分之一患者能痊癒，三分之一患者能好轉但未能百分百痊癒，三分之一完全無改善。

「如病人突發性失聰，排除了耳垢阻塞、穿耳膜、耳朵發炎及再進行純音聽力測試，確認為神經傳導問題，並符合感音性突發性失聰病徵，便要開始治療。

感音性突發性失聰的病徵，第一是突發性，即三日（七十二小時）之內聽力下降；第二是在連續三個頻率測試中損失超過三十分貝或以上的聽力。

雖然治療未必能百分百痊癒，但病人都希望能試一試。何醫生說，治療耳中風主要是處方口服類固醇。接受口服類固醇患



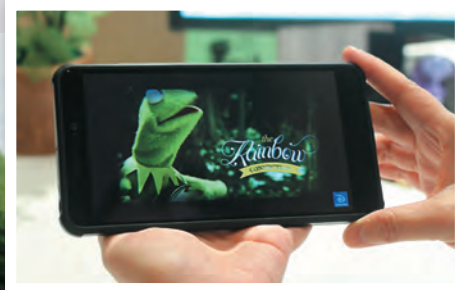
者，大約七至七成半機會能改善。如病人不適合使用口服類固醇，例如本身是肝炎帶菌者，類固醇或會導致肝炎爆發；另外如患者有高血壓及糖尿病，類固醇會引致血壓飆升及血糖過高；又如患者有胃潰瘍而沒有好好處理，服用類固醇亦會引發嚴重後果。在這類情況下，醫生需要與病人商量服藥的利弊及風險，才決定用藥與否。如處方了類固醇，醫生亦會同時處方胃藥，以保護胃壁。

愈快治療癒好

何頌偉醫生說，口服類固醇加胃藥是治療突發性失聰的金標準，而且要盡快開始治療，最好在發病後黃金七十二小時內。否則在病發後兩星期內開始療程亦可，但當然愈早治療愈好。「不同醫生有不同意見，如病發一個月內求診並確認病況，都可開始類固醇治療。但如病發超過三個月才求醫，這時用類固醇都無用了。」

另外亦會處方抗病毒藥、改善腦部血液循環藥物，及維他命B（神經線營養劑），希望聽力能盡快復原。

◀ 這首〈Rainbow Connection〉，陪伴Rainbow治療直至康復。



▼ 聽力受損人士，在酒樓嘈雜的環境可能無法聽得清說話。



現時Rainbow完全康復，她慶幸自己及時求醫。



何醫生說，治療方案因應病人對聽覺需求而作出決定，如患者年輕、就業中、是家庭支柱，自然會選擇盡力配合所有治療。如果患者年長，本身聽覺已不太好，日常生活對聽覺要求不高的，或會只接受最基本的治療服抗病毒藥、維他命B一類。

如病人對聽覺要求高，例如是音樂家在藥物外可選擇入院一星期接受吸氧治療；如經常到外地公幹的人士，未能留院，則只可能選擇口服類固醇。

耳膜針利弊及風險

突發性失聰除了口服類固醇，文獻指其他治療都有效果，但平均是大約百分之五十。

「我們會告訴病人所有治療方法，包括吸氧治療及注射耳膜針，後者即直接注射類固醇入中耳，注射過程需要局部麻醉，耳膜有百分之一機會穿孔，日後容易中耳發炎。」

另外如因種種原因而不適合口服類固醇的病人，亦可以選擇在耳膜注射類固醇針。

有關耳膜針，不同耳鼻喉科中心有不同處理，通常注射四針，每星期注射一針，或連續兩星期注

射，每星期注射兩針；我們建議注射一針，以控制風險。而注射程序在手術室進行，以減低術後感染的風險。」何醫生說。

積極治療百分百痊癒

一般病人願意完成口服類固醇療程，加上吸氧治療，聽力都會有改善。如接受口服類固醇療程但沒有效果的，亦可以打耳膜針一試。如病人在類固醇療程後，聽力有改善但未完全康復，會否乘勝追擊再接受注射呢？何醫生指會向病人解釋利弊及風險，讓病人自行決定。

聽覺對任職物理治療師的

兩種氧氣治療

除了口服藥，部分病人可以考慮接受氣體治療。何醫生解釋，氣體治療有兩種，一是高壓氧治療（Hyperbaric oxygen therapy，簡稱HBOT）。病人需進入高壓氧艙接受治療，目前已停止昂船洲有高壓氧設備，目前第四季新設高壓氧設備；東區醫院將於今年第四季新設高壓氧設備。但初步並不是用在突發性失聽的病人身上。

第二種是Carbogen治療，即百分之九十五氧氣，百分之五二氧化碳；高濃度氧氣目的是讓病人吸入後血液有較多氧分，二氧化碳令血管放鬆，腦血管流量較好，又較多氧分，可以做到類似高壓氧效果。由於每天要吸八次，故病人必須住院接受Carbogen治療。



▲ Carbogen是95%氧氣及5%二氧化碳。



▲ 高壓氧治療，病人需進入高壓氧艙進行。

Rainbow十分重要，所以當何醫生提出治療方案供選擇時，她積極配合治療。「何醫生安排我入院治療，高劑量的口服類固醇外亦要吊針，一日三次，每次二十至三十分鐘，加入擴張血管藥。第二是每隔兩小時吸Carbogen，半夜都要起身吸氧，讓血管有較多氧氣，希望能回復聽力。」Rainbow說。期間她每天用手機程式聽兒歌〈Rainbow Connection〉，直至第七天，她終於聽到微弱聲量的〈Rainbow Connection〉，開心地出院。

Rainbow的聽力在二至三星期後大致復元，一個月後的聽力測試確認百分百回復聽力。她慶幸自己能夠在黃金七十二小時內及時得到適切治療，挽救聽力。而她認識的一位朋友，失聰後磋跼數月才求醫，結果聽力永久喪失。■



▲ 如聽覺出現問題，需要進行聽力測試，評估受影響情況。



▲ 聽力專家會利用不同儀器，準確地找出失聰情況。



▲ 醫生會用儀器檢查耳朵，排除結構問題。