

# 彩桥

本通讯旨在加强卫生署学生健康服务和学生之沟通。二零一七年九月 第七十四期 卫生署学生健康服务出版

## 编者的话

拥有良好的听力，对于语言发展，学习能力及社交活动都是相当重要的。今期我们邀请了听力学家为大家介绍有关弱听的资料。透过介绍，希望读者对听力障碍的筛查、常见病因及征状、治疗与支援服务以及预防方法有更多的认识。

## 弱听知多少!?



出生至七岁是语言发展的重要时期，能够在这期间持续清楚地听到别人的说话和环境的声，可以为日后的社交和学习能力打好基础。参考不同地区的数据，初生婴儿每一千人有一至两位患永久弱听，到求学的年龄每一千人约有三位患永久弱听。不同程度的弱听对孩子的成长有不同的影响，但只要及早发现及给予适当的支援，弱听的孩子也可以得到良好的聆听经验和与别人互动的机会，令孩子语言、社交和学习能力发展的影响减至最低。

本刊物由卫生署学生健康服务出版

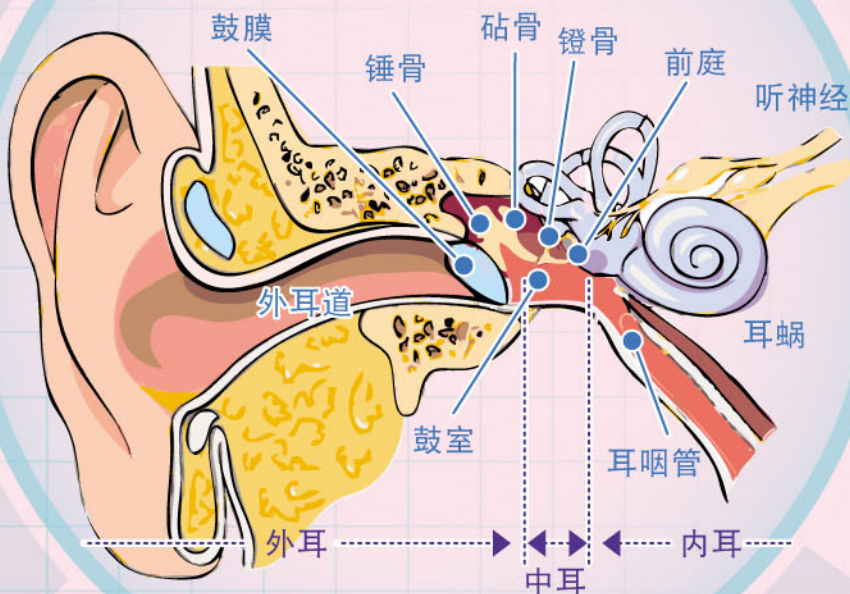
电话：2349 4212 / 3163 4600 传真：2348 3968 网页：[www.studenthealth.gov.hk](http://www.studenthealth.gov.hk)

英文版刊载于网页上 English version is available on our web site.

如有意见，可电邮至 [shsbridge@dh.gov.hk](mailto:shsbridge@dh.gov.hk) 给本刊编辑部



# 听觉系统的结构



听觉系统出现问题的成因有很多，较常见的成因包括以下例子：

出现问题的位置	常见例子	注意事项	
外耳或中耳 (传导性弱听)	<p><b>先天 (包括先天迟发)</b></p> <p>遗传性 先天外耳闭锁、先天听小骨链异常、耳骨硬化</p>	<p><b>后天</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 耳垢阻塞、外耳炎</li> <li>- 耳膜破裂、中耳炎/积液</li> <li>- 中耳听小骨因头部创伤或中耳炎出现异常</li> </ul>	虽然在童年甚为普遍，只要及早治疗，后天传导性弱听通常可以痊愈，多数是暂时弱听。
内耳耳蜗或听神经受损 (感音神经性弱听)	<p>遗传性 基因突变</p> <p>非遗传性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 早产/生产期间受伤害/缺氧</li> <li>- 母亲在怀孕初期感染病毒</li> <li>- 母亲在怀孕期间使用耳毒性药物</li> <li>- 严重黄疸</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 细菌或病毒感染</li> <li>- 噪音损伤</li> <li>- 使用耳毒性药物</li> <li>- 自体免疫内耳疾病</li> <li>- 头部受伤</li> </ul>	占儿童永久弱听的大多数。因为耳蜗和听神经受损后甚少可以完全复原，所以需要多加注意。
混合性弱听 (传导性弱听和感音神经性弱听同时发生)	遗传性 造成先天头颈颅面异常的遗传综合症	本身有感音神经性弱听的儿童患上耳垢阻塞、中耳炎/积液	在及早治疗后，传导性弱听的部分通常可以痊愈。

◆ 渐进性弱听较多在六岁之前出现，家长应按医生/听力学家指示为年幼患有弱听的孩子定期复检听力，以便及早发现听力的变化。

# 听力障碍的征兆

要找出孩子是否有听力障碍，我们可从他们日常的行为或反应中，得到一些启示。  
以下是听力障碍的一些征兆：

## 1. 耳朵的不适

- ▶ 感到耳痛或耳塞
- ▶ 常拉扯耳朵或按摩耳道入口以减少耳朵的不适
- ▶ 流耳水，耳朵有异味
- ▶ 长时间耳鸣

## 2. 难以听到及理解别人的说话，尤其是在

- ▶ 说话声量较小、说话时远离或没有面向学童时

## 3. 与人相处或交谈时的表现

- ▶ 混淆语音相近的字词，例如把“先”误作“天”
- ▶ 语音不清晰
- ▶ 言语表达与理解能力较同龄学生差
- ▶ 情愿独处，不爱群体活动

## 4. 在课堂上有以下的表现

- ▶ 聆听时，常把身体倾前，把头侧向一边，或特别注意讲者的口形与表情
- ▶ 难以确定声音来源
- ▶ 坐在课室后排时聆听表现较差，较难留心听课
- ▶ 谈话时，常要求别人重复说过的话
- ▶ 活动或集体游戏中，不能对口头指示作出即时反应，只能在观察同学的反应后才能有所行动
- ▶ 依靠同学的笔记和讲解才明白老师授课的内容
- ▶ 英语读默时，常把字尾的“s”遗漏
- ▶ 要依靠聆听的科目中，成绩比其他科目差

# 适当支援的重要性



正常听力或弱听而及时得到适当的支援，使孩子有持续而良好的聆听经验，令他们：

- 有较好阅读和写作能力
- 可以用语言与别人交流
- 有正常发音及说话能力
- 学习欣赏音乐
- 能回应环境声音



弱听而没有及时得到适当的支援，使孩子没有完整的聆听经验，会造成：

- 发音不正
- 语言能力迟缓
- 社交上的影响
- 学习进度缓慢



# 迟发/后天永久性弱听的相应支援

轻度

提供清晰的语言示范及良好的聆听环境

缩短谈话时的距离、减少环境杂音

中度及  
中重度

需要较持续和密切的支援

让孩子及早配戴助听器及安排言语治疗

重度及  
深度

需要较持续和密切的支援

部分需要植入人工耳蜗



✦ 如果孩子的听力转差，相关的支援也需要调整，才可以配合孩子的成长需要。

# 健康建议



## 我们在日常生活中应注意以下事项以保护听觉：

1. 注意个人卫生，避免感染一些可以影响听觉的传染病，如麻疹、上呼吸道感染、脑膜炎、中耳炎等，可考虑接种麻疹疫苗和尽早求医。如发现子女有弱听或耳病的征兆(尤其是短时间内突然听不到声音、伴随耳痛、晕眩或耳鸣的症状)应尽快请教医护人员，及早治理可防止问题恶化。
2. 避免头部受撞击，特别是耳朵附近，基底颅骨/颞骨骨折可伤害耳蜗，引起弱听。 **60分钟**
3. 尽量避免停留在嘈杂的环境，过大的声量可令耳朵不适及引起耳鸣，长期身处声浪过大的地方，更可引致弱听。使用耳筒时应把音量设定在最高音量的60%或以下，每天不超过60分钟。
4. 不可胡乱服用药物，应在医生及药剂人员指导下使用药物。过量使用某些药物(如过多的亚士匹灵)可引起耳鸣及听觉受损。部份抗癌药物及注射用的抗生素有机会影响听觉。用药的孩子应按医生指示定期复验听力。



## 预防方法 及早发现弱听，以得到合适支援

如察觉孩子对别人的说话/声音没有正常反应，以及语言/学习发展迟缓，请主动向医生查询，安排听力检查。已确诊弱听的儿童，应定期复验听力，以及早发现听力的变化和得到更合适的支援。

透过听力测验可诊断听觉是否有问题。卫生署学生健康服务会为小学及中学学生提供周年健康检查，其中包括听力测验及在有需要时安排进一步评估及跟进。

## 总结

良好的听力对孩子的言语发展、与人沟通及学习新事物都很重要，所以我们在日常生活中要注意保护听觉。若孩子有听力障碍的征兆，要尽快向医生查询，及早治理以防止问题恶化。即使孩子听觉转差，只要调整相关支援，亦能配合孩子的成长需要。



## 资料来源

1. Dumanch KA, Holte L, O'Hollearn T, Walker E, Clark J, Oleson J. (2017) High Risk Factors Associated With Early Childhood Hearing Loss: A 3-Year Review. American Journal of Audiology. 26(2):129-142.
2. Kenna, M. (2015) Acquired Hearing Loss in Children. Otolaryngology Clinic in North America 48 933-953
3. Watkin PM, Baldwin M. (2011) Identifying deafness in early childhood: requirements after the newborn hearing screen Archives of Diseases in Childhood. Jan;96(1):62-6.
4. 卫生署学生健康服务 (2015)。“你孩子的听觉有问题吗？”