

# 耳中風——

## 台中報導



八月初，有台中媒體報導，一位牙科醫師在巡迴檢查病人時，常會感到眩暈、噁心並伴隨耳鳴及聽力喪失，經檢查後，是得到突發性耳聾——俗稱「耳中風」。

突發性耳聾是耳鼻喉科的急症，其定義是72小時之內，出現頻率大於10分貝的感音性聽力損失，發生率約為十萬分之5到20，好發年齡大多在40到60歲間，男女相當，大多發生於單耳，很少雙耳同時發生，病人常一覺醒來，發現聽力減弱，耳鳴或有耳悶，甚至合併眩暈等症狀，從門診中發現，突發性耳聾的病患越來越多。

發生突發性耳聾的真正原因不明，有許多可能的致病機轉被提出，最常被提到的原因是病毒感染、自體免疫系統受損或血液及血管因子造成的，有一些病患在發病前有些許上呼吸道感染症狀，可能是病毒感染造成內耳發炎，導致聽力受損，突發性耳聾易好發季節為秋冬時分，有一些病患則是因為氣候、溫度突然轉變，導致供應內耳血液的血管血液循環不足，造成聽力障礙，所以有些人稱之為「耳中風」。此外須排除小腦橋腦角腫瘤（大部分是聽神經瘤）或聽道所造成的，所以，聽性腦幹反應檢查異常或聲度聽障的病患，可以進一步安排腦部掃描再檢查來排除此一可能性。

◎向太平社區醫療服務部耳鼻喉科主治 黃健郎醫師

雖然有一部份的病患不用經過治療會自己痊癒，但是並沒有辦法能判定那些病患會自己好，而那些需要治療才有進步的可能，可是突發性耳聾的最佳治療時間為一星期內，超過一星期才治療的效果便會大打折扣，因此還是會建議儘快住院接受治療，目前第一線用來治療突發性耳聾的藥物為短期內口服大量類固醇來抑制內耳發炎，另一方面配合給予血管擴張劑（Dextran）及血管擴張劑來幫助增加內耳的血液循環，神經營養與神經細胞活化、再生的藥物（如活性B<sub>12</sub>）亦有幫忙，住院的病患的三成聽力有進步的可能，另外對於口服類固醇無效或有腦部病的病患，也有報告使用耳內注射類固醇或是高壓氧的治療。

治療應後和幾項因子有關：接受治療時愈早愈好（小於一星期）、初發時的聽力喪失程度較輕、高頻損失較低減少、年紀較輕、沒有眩暈及有接受類固醇治療的患者聽後較好。

報導中的牙科醫師因及早就醫接受血液循環促進劑及類固醇等藥物治療並且接受高壓氧治療後，聽力恢復、眩暈症狀改善，所以在此呼籲民眾如果具有類似症狀，應該儘速就醫並且調整作息及飲食習慣、降低工作壓力，應該就可避免「耳中風」。

◎醫師介紹

黃健郎 醫師

向太平社區醫療服務部／黃健郎耳鼻喉科診所 院長

