

養和之道



ISSUE

74

2024年5月號



今期專題

耳聽八方



歡迎掃描QR Code，
下載今期《養和之道》。





養和東區醫療中心曹延榮院 全香港首個質子治療系統 現已啟用

位於筲箕灣阿公岩村道3號的養和東區醫療中心曹延榮院已於2023年12月正式啟用。設有全香港首個質子治療系統、先進的診斷造影設備，以及優質住院設施，為病人提供高度精準的個人化癌症治療及貼心照顧。

質子治療被公認全球最先進的放射治療技術之一，採用高能量而精準的質子射束擊滅癌細胞，大大減低副作用，特別適用於兒科癌症，同時亦常用於治療腦癌、頭頸癌、肺癌、肝癌、前列腺癌等癌症。質子治療屬準確度高及具針對性的放射治療，能有效減低放射物質對腫瘤周圍之健康組織造成損害的風險，是一種有效而安全的治療方案，廣泛適用於癌症治療。



養和質子治療中心

☎ (852) 2917 5080

@ radiotherapy@hksh-emc.com



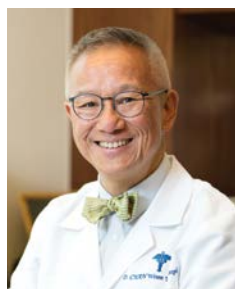
www.hksh.com



李樹芬醫學基金會
LI SHU FAN
MEDICAL
FOUNDATION

養和醫療集團成員：

養和醫院 | 養和醫健 | 養和東區醫療中心 | 養和癌症中心



耳朵是五官中一個重要的器官，接收來自生活中的各種聲音，亦負責協調身體平衡。耳朵一旦有事，無論是「失聰」聽不見、「耳鳴」靜不下、「暈眩」站不穩等，都會大大影響生活質素。

在養和家庭醫學門診中，經常遇到不同年齡的病人因耳朵問題求診。小兒耳疾有機會阻礙日後的聽力、言語和社交發展，青壯年常用耳塞或耳機導致聽力下降也不自知，而老人聽力退化亦有可能影響認知力和情緒健康。病向淺中醫，大部分耳疾只要及時求醫問診，都可以獲得妥善治理。

今期《養和之道》以「耳聽八方」為題，由家庭醫學專科醫生簡介十種常見耳疾，再由「養和李樹培耳鼻喉頭頸外科中心」三位專家縷述外耳、中耳和內耳病症的診治方案。養和是少數設有「聽覺及眩暈檢查室」的私營醫院，今期亦請來聽力學家撰文講解與耳朵有關的暈眩成因之一。此外，特邀兒科專科醫生及言語治療師，針對幼童耳朵健康為家長提供一些建議和指引。

如欲瀏覽《養和之道》或訂閱下期電子版，歡迎前往 <http://www.hksh-hospital.com/pnewsletter>。



《養和之道》電子版



下載「養和醫療」App



陳煥堂醫生

養和醫療集團首席醫療總監
養和醫院副院長



今期專題： 耳聽八方



02 常見耳疾

06 外耳暢通保聽力

09 中耳健康知多少

12 耳鳴之苦 突發失聰

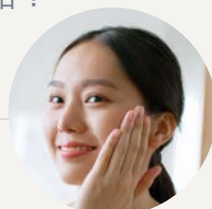
15 耳石暈

18 不要兜風耳：
無創性新生兒耳廓矯形



20 聽不到的說話？

醫生札記



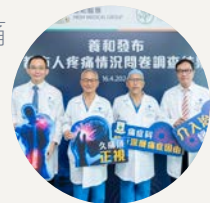
23 重現光采

養和資訊

24 養和山村義工隊
「健步樂行獻愛心」
成功籌得 50 萬元
資助有需要的學童
參與情緒健康計劃及知識轉移



養和呼籲慢性疼痛
不容忽視
疼痛持續三個月
或以上應尋求
痛症科治療



養和疼痛治療中心
新增於養和醫院提供服務

養和風濕病科中心
新增於養和東區大樓提供服務

常見耳疾



郭業東醫生

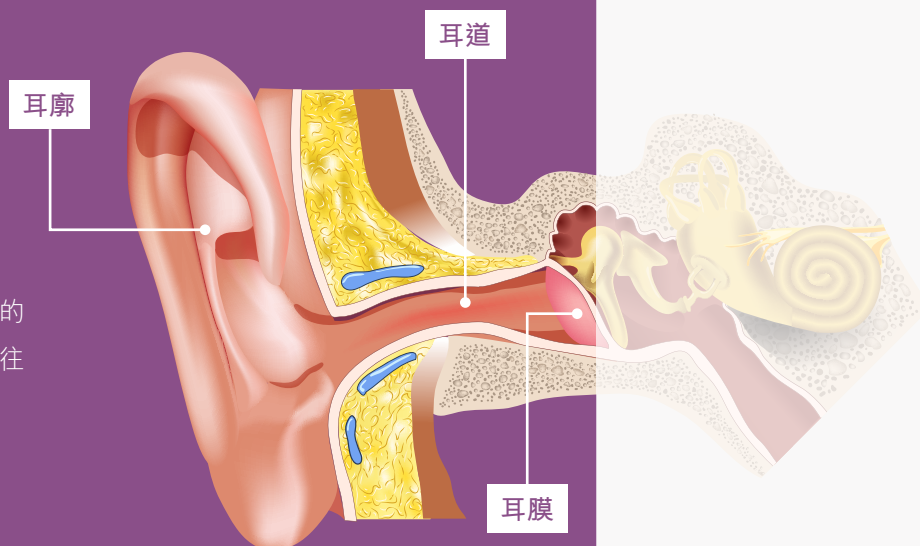
養和家庭醫學及
基層醫療中心

駐院醫生
家庭醫學專科醫生

兩扇耳朵不但是構成外觀的重要部分，更是負責聽覺及平衡功能的器官。在家庭醫學門診中，因耳朵或相關毛病求診者相當常見，有感冒引發中耳炎的幼童、清理耳垢不當弄損流血的青少年、突然失聰的中年人、受耳鳴困擾的老人家等等。本文旨在從耳朵分為外耳、中耳和內耳的結構入手，簡介一下與耳部相關的主要疾病。

外耳

外耳包括耳廓和耳道。耳廓是外觀可見的部分，負責收集聲音；耳道是由外耳通往耳膜(又稱鼓膜)的窄長管狀結構。



耳垢阻塞

對於耳垢阻塞的求診者，初步治療可使用滴耳液溶解耳垢，通過耳道自然排出。家庭醫學專科醫生亦可為病人灌耳洗垢。如情況嚴重，將轉介至耳鼻喉科專科醫生以微吸方式清除耳垢。

異物阻塞耳道

外耳沒有屏蔽，經常會出現異物進入耳道的情況，尤其是在幼童身上。我曾從小耳朵中移除的物品千奇百怪，有膠珠粒、小紙團甚至爆谷米。成人亦有異物進入耳道的個案，包括昆蟲、助聽器零件脫落、棉花球等；我最近遇到一位病人慌張求醫，因為耳道藏了一隻蟑螂走不出來！

一般情況下，透過耳鏡可以看到的耳內異物都能夠移除，醫生會視乎異物的類型、形狀和位置而選取合適的方法取走，如鑷鉗、灌耳或微吸等，最重要的是病人合作和鎮定，才能令異物得以順利移除。

外耳道炎

外耳道在耳廓（俗稱耳殼）與耳膜之間，容易受到外來的刺激而造成傷害，甚至引起發炎。過度清潔耳朵、耳朵進水、耳道受傷、皮膚疾病(如濕疹或過敏)都可能讓細菌穿過皮膚屏障，進入腺體組織，導致外耳道發炎和感染。由於游泳或洗頭後，耳朵內的水流進並積存在外耳道內，引起細菌感染而發炎，這情況常被稱為游泳耳。

外耳道炎的症狀是耳道痕癢、耳痛，通常在按壓耳屏或耳廓時的痛感最為強烈。嚴重的發炎情況更可能由耳道延伸至外部，如耳廓出現潰爛。治療方法主要是處方局部抗生素滴劑和止痛藥以控制疼痛。

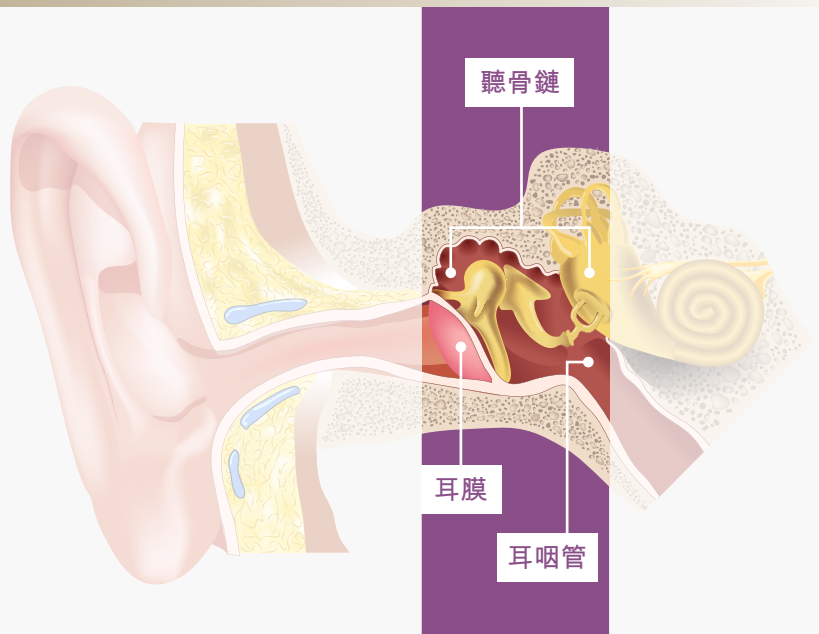
耳瘡

由於耳道內的毛囊發炎出現膿瘡，引致耳道疼痛和腫脹，耳後淋巴結可能會感到疼痛。如果腫脹嚴重，更有機會導致聽力下降。治療方法主要是處方抗生素，亦可採用熱敷舒緩耳朵疼痛。



中耳

中耳是指耳膜後面充滿空氣的空間，結構上包括耳膜、三個聽小骨構成的聽骨鏈和耳咽管。



中耳炎

中耳炎是最常見的中耳疾患，任何年紀的人士都有機會患上，但在幼兒中最为普遍。急性中耳炎屬上呼吸道受感染，因感冒或咽喉痛，細菌或過濾性病毒由咽喉經耳咽管到達中耳而引起。另外長期鼻敏感患者因濃稠的鼻分泌物阻塞耳咽管，引致細菌感染，亦會出現中耳炎的症狀。如耳膜穿破，也有機會引起慢性中耳炎，當有污水從外耳道進入或有細菌感染，引起發炎流膿。

中耳炎患者一般不需要任何治療，在三至五天內會自行康復。醫生會安排止痛和退燒藥物以緩解不適，有些情況則可能須處方抗生素。

耳膜穿孔

耳膜穿孔大多數是由中耳炎或創傷引起的。如中耳發炎症況十分嚴重，患者會感到耳內劇痛，直至耳膜穿孔，炎症膿液通過破孔排出耳朵後，耳內的疼痛和脹壓就會隨之減少。如因受衝擊或創傷導致的耳膜穿孔，病人通常會有突發疼痛，耳朵有血流出、聽力減弱、耳鳴甚至暈眩。

耳膜穿孔後，患者必須保持耳朵乾爽，避免游泳或進水入耳。一般情況下，耳膜穿孔毋須治療就可自行癒合。如令耳膜受傷的物品比較骯髒，為免污染物透過破孔進入中耳令炎症加劇，醫生可能會處方抗生素。

如果三個月內耳膜未能癒合，便須轉介至耳鼻喉科專科醫生進行修復耳膜的手術。對於嚴重受傷的病人，尤其是出現明顯失聰、嚴重頭暈的症狀，須即時接受緊急手術。

氣壓創傷

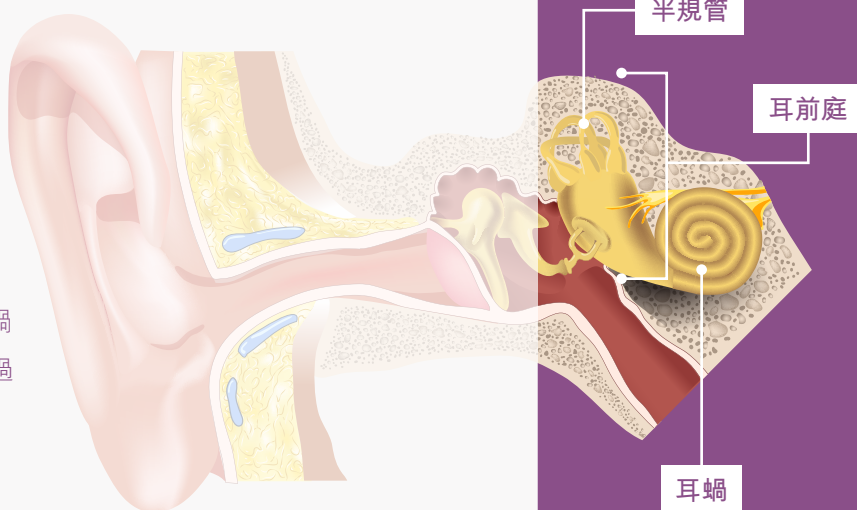
氣壓創傷是由環境氣壓急劇變化所引起的傷害，例如飛機升降、深海潛水時，環境氣壓突然增加有可能導致耳內劇痛或耳膜損傷。如耳朵因周遭氣壓突增而感到脹滿或疼痛時，以下幾個方法有助減輕不適：

- 當環境壓力正在減少，如飛機上升時，可嘗試用口呼吸、打呵欠、嚼口香糖或吞咽，這些動作都能夠打開耳咽管，使空氣排出中耳。
- 當環境壓力正在增加，如飛機下降或深海下潛時，可夾住鼻子、緊閉嘴巴，試著從鼻子輕輕呼氣。這個動作可以使空氣通過堵塞的耳咽管。



內耳

內耳包括耳前庭(由三條半規管及兩個耳石器組成)及耳蝸。耳前庭和半規管負責身體的平衡功能，耳蝸與中耳的聽骨鏈連接，把聲音轉換為神經信號後透過聽神經傳送至大腦。



突發性失聰

突發性失聰，是指患者自覺在三天內發生聽力下降，檢查時發現有三個頻率的聽力下降超過30分貝。

臨床上常見的情況是，病人一早醒來，察覺自己聽不到聲音，嚴重程度則因人而異。突發性失聰可因任何內耳問題引起，通常只影響單側耳朵，但超過75%的病例是原因不明。突發性失聰最常見於30歲至60歲的人士，男性和女性均有機會受到影響。

及時診治十分重要，以免影響康復後的聽力水平。於家庭醫學門診求診的病人，醫生通常會立即處方使用類固醇，並轉介至耳鼻喉科專科醫生作進一步評估和治療。



梅尼爾氏症

梅尼爾氏症又稱「耳水不平衡」，是一種引起暈眩、耳鳴、聽覺減弱和耳朵感到脹痛的內耳疾病，通常只影響單側耳朵，因內耳的淋巴液積聚引起的。由於症狀的規律較為飄忽，可能突然出現或每天發生，或間中才發病一次，對患者不但造成困擾，亦增加確診的難度。如果症狀持續，將轉介至耳鼻喉科或其他專科醫生作進一步診斷。

迷路炎/前庭神經炎

迷路炎是一種內耳感染，影響耳前庭及耳蝸，常見症狀包括頭暈或暈眩、步履不穩、嘔心、聽力下降和耳鳴。前庭神經炎也是一種內耳感染，症狀與迷路炎相似，都會影響身體的平衡，但由於只涉及耳前庭，聽力通常不受影響。

兩種炎症的症狀一般在三至五天後自行緩解，而身體的平衡力則約須兩至六星期或更長時間，才能慢慢恢復。治療方法主要是處方一些有助緩解頭暈的藥物。如果症狀持續，將轉介至耳鼻喉科或其他專科醫生作進一步診斷。



外耳暢通保聽力



何頌偉醫生

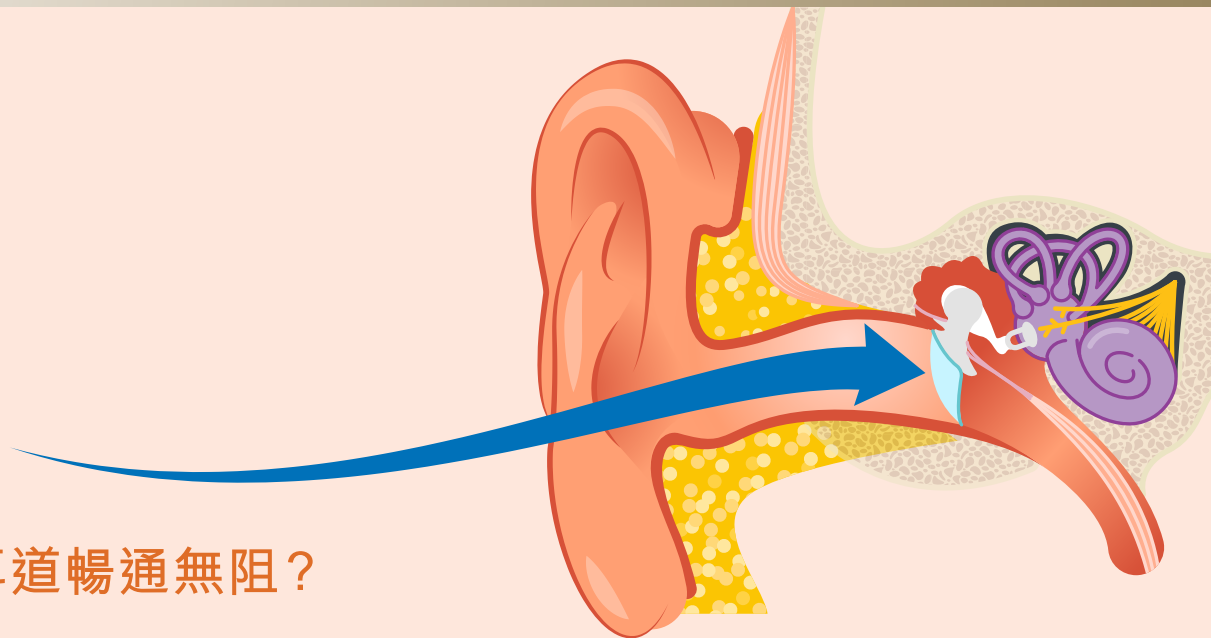
養和李樹培
耳鼻喉頭頸外科中心

耳鼻喉科名譽顧問醫生
耳鼻喉科專科醫生

耳結構分為外耳、中耳及內耳，任何一個地方出現問題都可以影響聽力。外耳或中耳出現問題可造成傳導性失聽，內耳損壞則導致感音性失聽。外耳是接受外來聲音的第一站，保養得宜就是維持良好聽力的第一步。

外耳是由外觀可見的耳廓（或耳殼）和外耳道組成，它們的形狀和大小可以影響聲音的接收和傳導。例如，耳廓的形狀可以幫助我們定位聲源的方向，而外耳道的長度和曲度以及是否暢通，亦可以影響聲音的傳導效果。





如何確保耳道暢通無阻？

耳垢清理

耳垢是耳道中分泌的一種物質，它具有保護耳朵的功能，可以防止灰塵、細菌和其他異物進入耳朵。

耳垢過多堆積在外耳道中，可能會阻塞聲音的傳導，從而影響聽力，有可能令人損失約30分貝的聽力，就像戴上了耳塞一樣。有研究指出，對於長者，耳垢積聚過多，可能會引致聽力受損；聽力衰退亦會增加他們罹患腦退化及認知障礙的風險。

此外，濕型耳垢、外耳道畸形、狹窄或患有濕疹等皮膚病的人士，在排除耳垢方面亦會較差。而使用助聽器、耳塞、入耳式耳機等也有機會影響正常排走耳垢，引致耳垢阻塞的問題。



坊間的採耳服務有一定風險，部分人沒有接受專業訓練，胡亂把儀器放進耳朵有可能弄損耳道或穿破耳膜。

一般情況下，不用刻意清除耳垢，耳垢會自行排出。如果採用不正確的方法自行清理耳垢，可能會導致耳道受傷或耳垢堆積更嚴重。如果需要清理嚴重的耳垢阻塞，建議由專業醫生或耳鼻喉科專科醫生進行。醫生一般會使用適當的工具，例如顯微鏡或內窺鏡放大，確保可以清楚觀察耳道才進行耳垢清理。

日常清潔耳朵時，可以使用溫水輕輕清洗外耳道口，但不要使用任何如耳挖、棉花棒等物品插入耳道，以避免刮損耳道幼嫩的皮膚。

耳道擴闊

外耳道狹窄是指外耳道的管腔變窄，可能會導致耳朵不適或聽力受損。外耳道狹窄可以是先天性發育不全，也可以是後天性的，例如由於外耳道經常發炎、損傷或手術等原因引起，亦可令耳道狹窄。外耳炎常見的徵狀包括耳道疼痛、耳道發紅、耳朵瘙癢、耳道分泌物增多等。耳道發炎有時出現流膿情況，膿液亦會阻礙聲音傳遞令聽力下降。

此外，有部分患者更會出現耳道增生耳骨瘤，令耳道變得彎曲而聲音傳遞受阻。如果出現外耳道狹窄的症狀，建議諮詢專業醫生進行評估和治療。治療方法可能包括藥物治療、外耳道擴張手術等。外耳道擴張手術，又稱耳道成形術，是一種旨在擴大耳道以改善聽力的手術。它通常在全身麻醉下進行。手術包括在耳道皮膚上做切口，切除疤痕組織，也可能包括切除骨質或軟組織的增生，或處理其他結構異常。如有必要，可能需要進行皮膚移植，去覆蓋擴大後的耳道。

耳膜修補

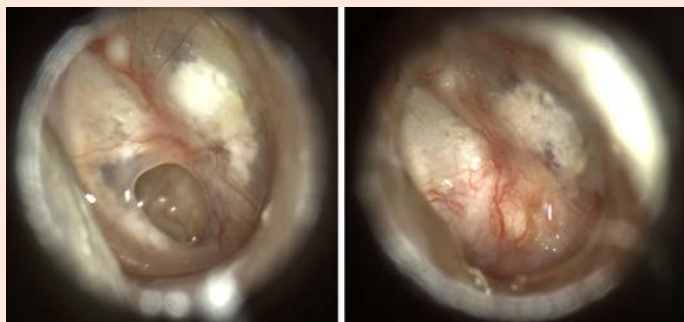
曾否試過耳道無緣無故有水流出但毫不覺痛？有時是稍微帶血絲的濃液，有時是無氣味的淺黃液體，有可能是患上了慢性化膿性中耳炎導致耳膜穿破。除了慢性中耳炎之外，大部分穿耳膜患者的原因包括：外來震耳欲聾的聲音或挖耳時弄穿了耳膜、曾經受大氣壓力劇變的創傷或曾經接受耳部手術等。

不少人聽見「穿了耳膜」，就以為相等於失聰。耳膜穿孔對聽覺當然會有影響，隨著中耳慢性發炎，聽力必然慢慢下降。耳膜穿破後不能有效地把聲波傳入中耳和內耳，慢性發炎亦可影響聽骨結構，能導致40至50分貝或以上的聽力下降。很多時患者只是在嘈雜地方聽不清楚，聲音不像以往般清晰或間中聽不到而已。

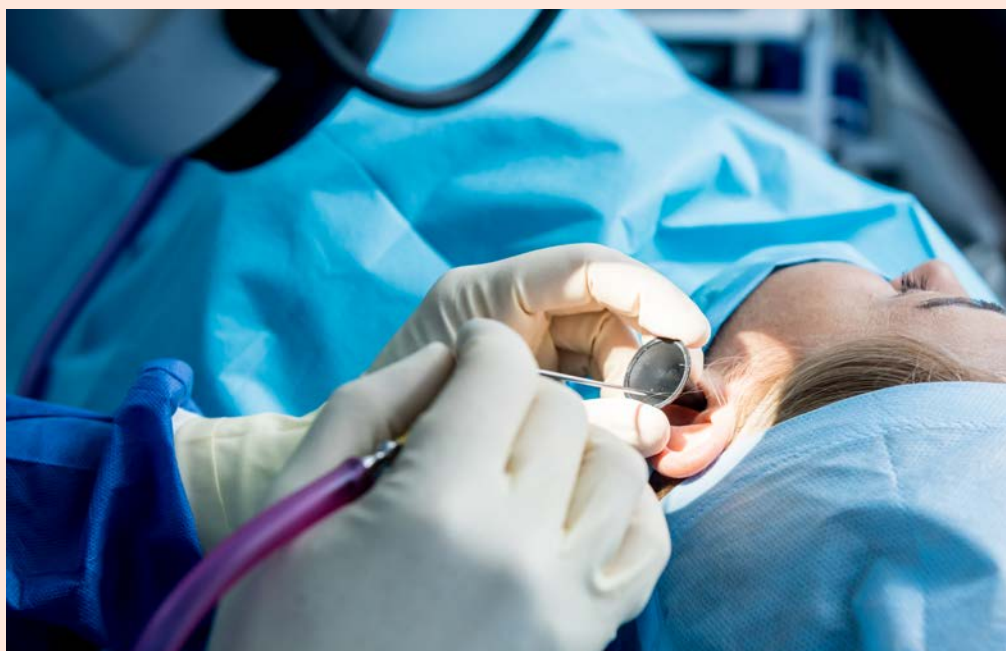
在一般情況下，耳膜穿破後，有一半會在一個月內癒合。一般創傷性耳膜穿破三個月內仍未癒合，有可能引發慢性中耳炎，情況就會更為棘手，因此應考慮接受修補耳膜手術。

修補耳膜的鼓室成形術大約需時一至一個半小時，利用切口附近的身體組織修補，例如筋膜、軟骨膜等。手術用內窺鏡進行，屬微創性質，大部分病人手術後可即日出院。術後醫生會在耳道置入填塞物以保護耳道，一個月後逐步清除。由於大氣壓力會影響耳膜癒合，術後三個月內不宜乘搭飛機或進行潛水活動。

外耳至耳膜的位置可以透過耳道入口，利用耳鏡檢查了解阻塞情況，並採用適當儀器和手術進行治療，創傷性較低，亦可避免惡化至嚴重耳疾。萬一出現聽覺變差，耳道發炎、疼痛、流血或流膿等症狀，應盡快求診。



鼓室成形術手術前(左)及術後三個月(右)



中耳健康知多少

「此物管八面，人人有兩片，用手摸的著，自己看不見」——耳朵，是很奇妙的人體結構。外耳是一部接收器連一條管道，內耳是一個水囊，而連接外耳和內耳的中耳，就是耳膜後一個充氣的盒子。中耳把外耳收集的聲音擴大並傳遞至內耳，再經聽神經傳送至大腦，令我們聽見聲音和與人溝通，這個系統比任何昂貴的音響設備都要精密。

中耳的結構除了耳膜之外，亦包括腔內黏膜、神經線，以及由三個聽小骨組成的「聽骨鏈」，即錘骨、砧骨和鐮骨。中耳也有一條與鼻咽連接的管道，稱為耳咽管，又稱為歐氏管，負責平衡耳膜內外的氣壓，並把中耳的正常分泌排走至鼻腔，令中耳保持「乾爽」，以免中耳出現積水或引發炎症。

最多人認識的中耳毛病，非中耳炎莫屬。中耳炎分為急性、慢性和積液性。急性中耳炎的患者通常是兒童，主要是上呼吸道因病毒或細菌感染，經耳咽管進入中耳，中耳腔內的黏膜組織持續發炎及化膿，耳咽管亦出現腫脹及阻塞，令中耳腔積了一些液體，症狀包括耳朵脹痛、發燒、嚴重頭痛、輕微聽力下降，如不及時處理，可能導致耳膜穿破。

六歲以下的兒童發育未完成，耳咽管結構上未有足夠斜度把積液排走至鼻咽。因此，當傷風感冒久久不癒，或患有嚴重過敏性鼻炎的兒童，較易出現耳咽管阻塞引發急性中耳炎，並有機會經常復發或惡化至慢性中耳炎。



韋霖醫生

養和李樹培
耳鼻喉頭頸外科中心

耳鼻喉頭頸外科中心主任
耳鼻喉科名譽顧問醫生
耳鼻喉科專科醫生



不痛的中耳炎須加倍留意

但有些中耳炎卻是不痛不脹，或只影響單側耳朵，反而更須留意。積液性中耳炎是指耳咽管阻塞，中耳腔黏膜所分泌的液體不能流走，形成中耳積水，導致耳膜腫脹、聽小骨活動不正常，令中耳傳送聲音的功能減弱。由於積液沒有感染，沒有發炎、化膿或發燒等症狀，積液性中耳炎患者初期可能只有輕微聽力下降。

積液性中耳炎的成因很多，包括中耳經常發炎令耳咽管收窄、耳部創傷、手術或癌症電療的後遺症等。值得注意的是，鼻咽癌腫瘤如壓着耳咽管，亦可導致阻塞而引發積液性中耳炎。不少鼻咽癌患者的初期症狀，就是單側耳朵聽力下降。所以我在診症室內問診時，如病者是廣東人，一邊耳朵聽不到或「撞聾」，臨床檢查時發現中耳積水，必須先安排造影檢查以排除鼻咽癌，才能作出下一步診治。

中耳炎的基本治療是處方抗生素及有助消腫的藥物，令積水順利通過耳咽管流走。嚴重或經常復發的中耳炎，就須進行耳膜切開術，俗稱「放水」，一般情況下，術後三至四天耳膜會自動癒合。

但當耳咽管功能未及時改善，可能很快又再出現中耳積水，所以部分患者，包括鼻咽癌患者因療程後容易中耳積水，就需接受耳膜切開術，同時在耳膜切口置入工字形的通氣管，令積水繼續沿耳道排走，直至耳咽管復原、積水自然消退，一般約需半年至一年。由於耳道細胞向外生長，置入的通氣管會因耳膜自行癒合而向外脫落，毋須再做手術取出。

尤記得我在英國習醫時，最高紀錄是每早為六個小朋友進行耳膜切開及置入通氣管的手術，原來不少學童未能集中上課、成績倒退，常被誤以為是不夠專心，仔細檢查之下方知道原來是中耳積水，聽不清楚老師的說話而已。

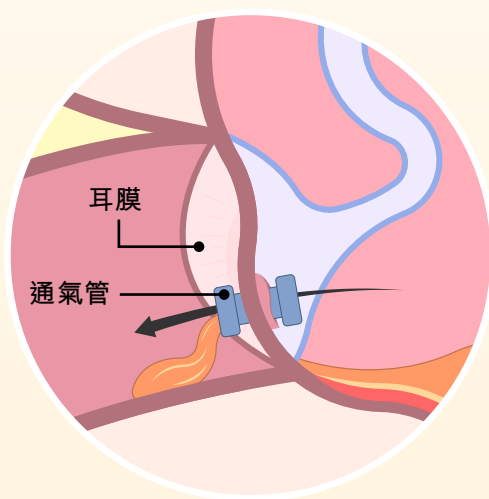
由外耳影響中耳的膽脂瘤

另一種中耳毛病是膽脂瘤，膽脂瘤本身不是腫瘤，而是外耳道的分泌物和死皮屑混合，長期積聚在耳膜上逐漸硬化及擴大，導致耳膜穿破，甚至侵蝕聽骨，有機會導致永久性、傳導性的聽力受損。

膽脂瘤患者的耳道會發出臭味，聽力持續下降，更有可能擠壓腦部組織而影響面部神經。如懷疑患上膽脂瘤，需安排病人先接受電腦掃描，檢查受侵蝕的範圍，然後視乎侵蝕位置及嚴重程度，可能須採用耳後切口把膽脂瘤移除，同時進行耳膜修補及耳道擴張手術，方便日後從外耳道觀察時可以清楚檢查。



如懷疑鼻咽癌腫瘤引致中耳積水，醫生會安排病人接受電腦掃描檢查。



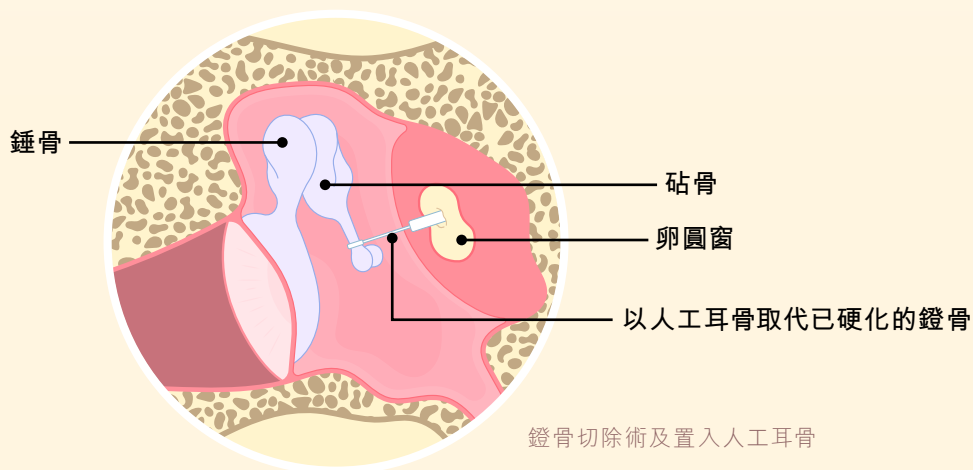
耳膜切開及置入通氣管的手術



聽小骨病變影響內耳致失聰

中耳毛病也可以發生在與內耳連接的「聽骨鏈」。三塊聽小骨把經耳膜擴大的聲波，傳送至內耳及振動耳蝸內的耳水，從而產生聽覺。如因中耳發炎令聽小骨黏連或融合，或受撞擊導致聽小骨的骨骺脫落，都可令聽骨無法振動或振動幅度減弱，令聲音傳導愈來愈差，聽力逐漸下降。

此外，耳骨硬化亦是聽小骨病變的一種，而最常出現硬化的聽小骨是連接內耳的鐙骨。導致耳骨硬化的具體成因不明，患者以年輕至中年人士較多。視乎耳骨硬化對聽力影響的程度，可處方藥物延緩惡化速度，亦可因應情況進行「人工耳骨置換術」，透過顯微手術從耳後切口進行鐙骨切除術，再置入人工耳骨，回復中耳聽骨鏈的振動功能。



中耳健康與外耳道及內耳息息相關，為了保護良好的聽力，任何炎症必須及時治理、有效預防復發，而進行任何具衝擊性活動時，亦必須配有適當設備保護耳朵及頭顱。

耳鳴之苦 突發失聰



吳耀榮醫生

養和李樹培
耳鼻喉頭頸外科中心

耳鼻喉科名譽顧問醫生
耳鼻喉科專科醫生

耳鳴和聽覺受損是常見的內耳道問題。耳鳴是指患者在沒有外來聲源的情況下聽到聲音的症狀，可以是低沉的嗡嗡聲、尖銳的高頻單音或是無規律的雜音，往往令人難以集中精神、心煩氣躁，夜深人靜時尤其明顯，不少人受耳鳴困擾多年，甚至深受失眠或抑鬱之苦，嚴重影響生活質素。

耳鳴主要是內耳的耳蝸及聽覺神經系統因老化、疾病或不明原因下，自發產生並傳送至大腦的聲音訊號，可能只有單耳出現或雙耳均受影響，在老年人身上較為常見，但也可以影響任何年紀的人士。導致耳鳴的原因很多，包括聽力損失、耳垢阻塞、巨大噪音，而一些潛在的醫療狀況，如甲狀腺問題、貧血、藥物副作用等，甚至突如其來的精神壓力，也可引起不同程度或短暫的耳鳴。

在治療方面，目前並沒有專門用於抑制耳鳴的藥物，對於有明確原因的耳鳴，主要是透過治療身體病況以改善耳鳴，例如清除堵塞的耳垢、控制甲狀腺功能、治療貧血等。如身體沒有明顯病況，但患者因持續情緒低落或失眠等，醫生會視乎情況處方抗抑鬱藥或抗焦慮藥等藥物。



然而，有些耳鳴是無法確定原因的，或治療後亦未能完全消除耳鳴症狀，在這些情況下，醫生會建議患者接受一些輔助治療，包括心理輔導和聲音療法等，目的是引導患者適應耳鳴的存在。其中，聲音療法是利用如輕音樂、流水聲等外來聲音，或播放白噪聲來掩蓋或轉移對耳鳴的感知，或置入具有耳鳴掩蔽功能的設備，幫助患者減少留意耳鳴，把它當作日常生活的背景聲音，保持正面放鬆的心情，逐漸緩解耳鳴對身心的影響。

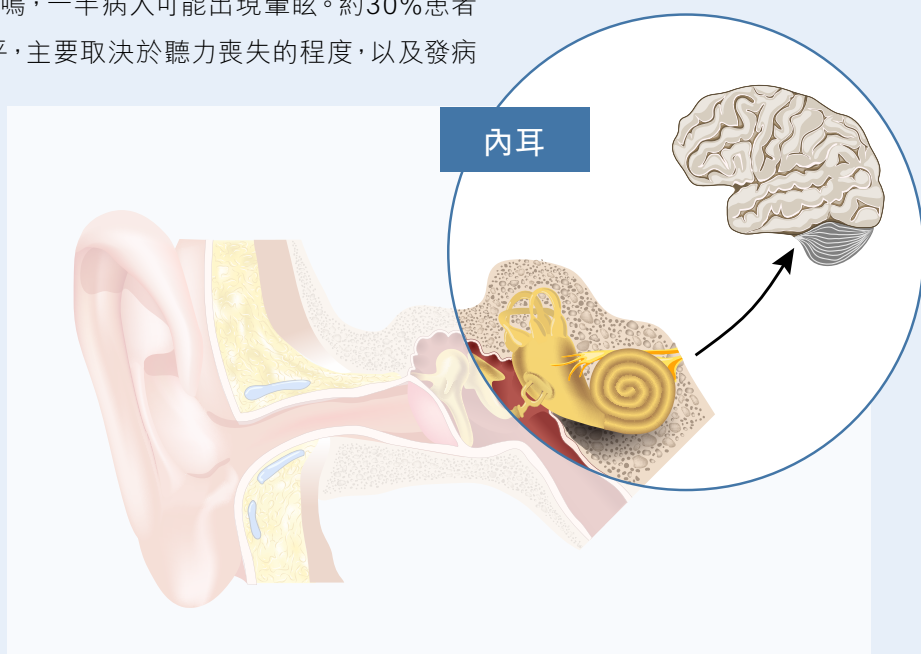


突發性失聰可引致急性耳鳴

一般而言，耳鳴的持續時間和聲量大小，對聽力不會構成影響。但當耳鳴及失聰兩種情況同時出現，有可能是突發性失聰引起的急性耳鳴，必須立即求醫。

突發性失聰又稱「突發性感音神經性聽力喪失」，是一種在72小時內發生的急性聽力喪失，主要影響單側耳朵，只有2%的病例是雙耳同時失聰。大部分突發性失聰是原因不明的，約有2%-10%的病例與聽神經腫瘤相關。在診斷突發性失聰時，醫生會安排聽力測試以評估受影響的程度和頻率，亦可能需要進行如血液檢查和磁力共振掃描等測試，以排除有否患上聽神經腫瘤。

突發性失聰患者中，大約70%還會出現耳鳴，一半病人可能出現暈眩。約30%患者能夠自行康復，但聽力能否恢復至原有水平，主要取決於聽力喪失的程度，以及發病年齡、發病頻率以及有否盡快求醫。



現時，治療突發性失聰的主要方法是使用口服高劑量類固醇。如能在發病早期開始類固醇治療，康復機會可以提高60%-70%。對於不適合使用口服類固醇的患者，例如乙型肝炎攜帶者、患有糖尿病或消化性潰瘍疾病等病人，醫生會考慮使用中耳類固醇注射，一般的療程是在兩星期內進行四次注射，治療效果與口服類固醇相若。由於屬於侵入性治療，通常只會用於無法使用口服類固醇的患者，或因口服類固醇治療無效而作出的補充治療。

除了藥物治療之外，突發性失聰亦可採用高壓氧療法和碳氧混合氣療法，目的是透過增加內耳的氧氣水平，加強細胞新陳代謝，以促進組織修復。

高壓氧療法是讓患者身處於特殊設計的密閉室內，增加環境氣壓及提供100%高度純氧氣，藉此使更多的氧氣溶解在患者的血液中，加快受損組織的修復。但由於能提供高壓氧療法的設施不多，以及帶有引致氣壓創傷的風險，此療法在香港並不普遍。

而碳氧混合氣是一種氧氣和二氧化碳的混合物，患者須入院接受治療及使用面罩呼吸。有研究顯示，同時服用類固醇及接受碳氧混合氣以治療突發性失聰，有機會進一步促進聽力康復。



碳氧混合氣是95%氧氣及5%二氧化碳，病人必須住院接受此項治療。

聽力知多些

了解聽覺



使用助聽器



耳石暈



區建國博士

養和李樹培
耳鼻喉頭頸外科中心
聽覺及眩暈檢查室

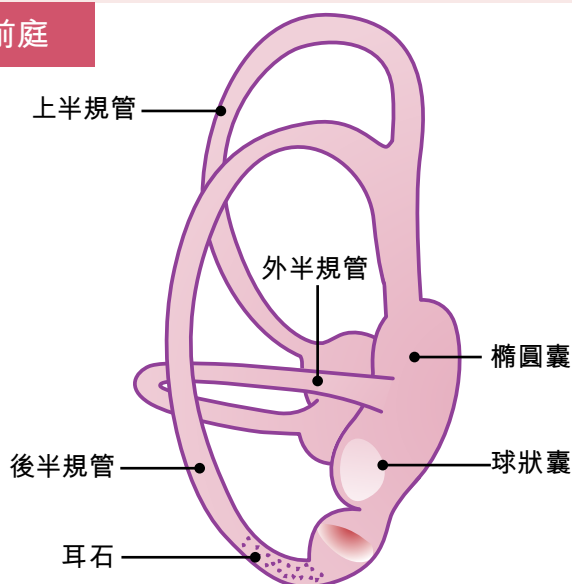
聽力學家

很多病人因頭暈到醫院求診，都說自己是耳水不平衡，其實此症並不常見，只佔患者的百分之五。除了因老化或感染引發暈眩之外，較為常見的頭暈成因是「耳石暈」，約佔暈眩患者的百分之二十。他們無論躺下、坐起、抬頭、低頭，或只是在床上側着身子頭部轉左或轉右，都會感到天旋地轉或房間就像傾斜了一樣。暈眩的時間通常比較短暫，大概維持20至30秒，最長一分鐘左右便會停止，有時更會感到噁心甚至嘔吐。耳石暈雖然不是一種嚴重的疾病，但發作時令人腳步浮浮、作嘔作悶，不但令患者減少日常活動，也可因步履不穩增加跌倒風險，絕對不能忽視。

內耳平衡器官

人體的內耳有一個負責協調和偵察平衡的器官叫「前庭」。前庭有三條半規管(分別為上半規管、後半規管及外半規管)，以及兩個耳石器官(分別為橢圓囊及球囊)。半規管及橢圓囊及球囊對頭部的轉動及重心改變而作出反應，並告訴大腦身體是在向上、下、左、右、前或後移動，從而保持平衡。

耳前庭



引發耳石暈的原因

耳石暈就是內耳的平衡器官出現問題，負責感應人體平衡的耳石移到不同位置，令人產生暈眩的感覺。所以，耳石暈又稱「耳石移位」或「耳石症」，正名是「良性陣發位置性眩暈」。

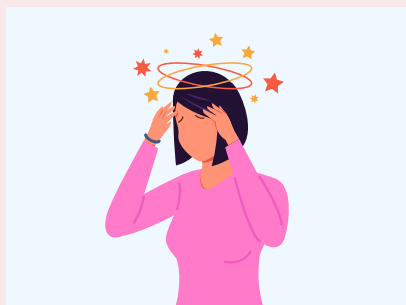
耳石是內耳的微小晶體，位於橢圓囊及球囊內，前者感應人體向前或向後移動，後者感應頭部是否直立、側頭或朝下。由於新陳代謝或撞擊等不同原因，耳石有可能從橢圓囊及球囊脫落，移位到不同的半規管內，導致不同程度和方位的暈眩，如仰頭、側頭或頭部轉左轉右時感到短暫的暈眩。據統計，耳石移位至後半規管的情況較常見，佔約80%-90%，其他移位至外半規管和上半規管的情況分別佔10%-20%和3%。



耳石移位的風險因素包括：

- 年齡較大
- 長時間頭部在同一位置。例如在理髮洗頭時，頭部長時間向後伸展，或在進行瑜珈時長時間倒立
- 撞擊頭部或受傷，例如跌倒而令頭部受撞
- 睡眠障礙、長時間睡眠不足等導致睡眠質素欠佳
- 缺乏維生素D
- 骨質疏鬆症
- 女性停經後患耳石症的風險是同齡者的三倍
- 曾接受耳部手術或耳部感染

耳石暈常見症狀



頭暈



突然感到天旋地轉



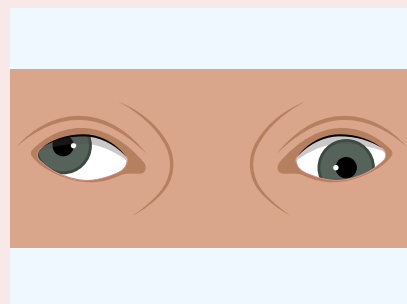
嘔心



失去平衡



視力模糊



眼球震動

診斷耳石暈

從臨床病徵不一定能百分百確定引致頭暈的原因，要診斷病人是否患上耳石移位，聽力學家會為病人進行測試，包括將病人的頭部進行一系列稱為「迪克斯—霍爾派克」或「平躺翻轉」的動作。這些頭部動作會令從橢圓囊及球囊脫落移位的耳石，在半規管內移動。



當耳石在半規管內移動時，半規管內的液體會被推動，刺激半規管中的感覺器官，導致眼球震顫。如耳石移動落入上半規管，會引發下跳性眼震；如耳石移動落入後半規管，會引發上跳性或扭轉性眼震；如耳石移動落入外半規管，會引發水平性眼震。而水平性眼球震顫也可分為：

- **向地性眼球震顫**：身體躺下耳部轉向左側或右側時，會引起方向朝下的眼震
- **背地性眼球震顫**：身體躺下耳部轉向左側或右側，會引起方向朝上的眼震

根據測試的結果和眼球震顫的方向，可診斷哪一隻耳朵和哪條半規管出現耳石移位。由於眼球震顫速度非常快，病人需要戴上特殊的眼鏡及連接到電腦顯示器，才可以清楚地顯示眼球震顫的方向。

耳石復位

找到耳石移位的準確位置後，就可以進行耳石復位的治療，這是一種有效而持久的平衡治療。根據耳石移位脫落在哪一條半規管，聽力學家為患者的頭部進行一系列的轉動，逐步把脫落的耳石轉移返回橢圓囊及球囊之內。暈眩的症狀通常在耳石復位治療後會立即消退，但也有可能要做兩至三次的復位。有少數患者可能出現耳石變異，耳石在半規管內堵塞而不能移動，這些病況很難診斷和治療，患者的眼球震顫也很複雜，可能要做多次的耳石復位，耳石暈的徵狀才會稍為減退。

耳石暈 VS 耳水不平衡

	耳石暈	耳水不平衡
原因	由於退化、撞擊或不明原因，令耳石移位跌在半規管內	前庭的淋巴液增多，引致絨毛細胞受壓迫而誤傳暈眩訊息，過多的耳水亦會壓迫聽覺毛細胞而影響聽覺
暈眩症狀	暈眩與改變姿勢有關，患者天旋地轉的感覺維持二、三十秒，偶有嘔心情況	暈眩持續最少20分鐘但不多於12小時
聽覺症狀	無	耳脹、耳鳴、聽力下降，大多在單側耳朵出現
治療方法	耳石復位矯正成功率可達百分之九十。藥物通常不能有效處理耳石暈	暫時未有完全根治的方法。可進行耳蝸電圖測試以診斷耳水不平衡。確診後，耳鼻喉科專科醫生可處方去水丸或止暈藥物來控制病情。情況穩定後，可按醫生建議，轉介接受「前庭復康運動」的物理治療，研究顯示可有效減少頭暈程度



不要兜風耳： 無創性新生兒耳廓矯形



黃嘉賢醫生

養和兒科中心

兒科名譽顧問醫生

兒科專科醫生

有些父母發覺剛出生的寶寶耳廓形態有異常，有的扁扁平平，有的彎位不順、兜風等，這都是因為在宮內的空間狹小，外在的壓力形成不規則的耳廓，當然其中也可能會有遺傳因素。這些輕微的耳廓變形，大都會在寶寶一至三個月大之間回復原狀，父母不需要過份擔心。

不過，有些變形是比較嚴重的，例如兜風耳、摺疊耳、尖耳尖（或稱「洗樸耳」）等，這些耳廓形態長大後可能會持續不變，直接影響外觀，日常觀察中也有不少成人的耳廓形狀不甚理想。事實上，大部分情況只要及早干預是可以改善的，避免小孩長大後因為耳形的缺陷而影響自信心。

耳廓矯形一個月可見效果

「無創性耳廓矯形模具」是一個非手術性的治療方法，採用一條可塑且柔軟的耳模，可矯正初生嬰兒的耳廓形狀。這個方法既簡單又安全，而且效果持久。當寶寶出生後，如果發覺耳朵形狀不正常，輕微的情況可先觀察一至兩個星期，大部分都會自然改善，毋須任何干預。較嚴重的情況，我們會建議盡快貼上耳模，因為愈早貼上耳模，矯正耳形的效果愈好。

耳模貼上後，一般會留在耳上一至兩星期，然後再換上新的膠布，並同時調整一下耳模形狀及位置。大約兩至四星期就可見到治療效果，大部分寶寶的耳形都會得到改善。如果愈遲開始耳模矯形，效果愈不明顯，治療時間也相對較長。這個療程的副作用，只是嬰兒可能會對膠貼有些皮膚敏感罷了。

我們希望，父母和兒科護理人員，不要小看這一小步。踏出這一小步，可能會為寶寶帶來一個一生的改變！



初生嬰兒如有明顯的耳廓異常情況，如扁平耳邊等(圖左)，應按醫生建議盡快貼上耳模(圖中)，矯形效果較好(圖右)。





徐敏儀

養和復康科中心
言語治療服務

高級言語治療師

聽不到的說話？

多年前，在治療室內曾遇上一位兩歲多的小男孩，父母是外籍人士並在內地工作。起初家長沒有特別說明病歷，只道小朋友不太說話，所以希望找言語治療師接受評估。從觀察中，小朋友很活潑好動，但對環境聲音卻沒有一般預期反應，亦不太聽從指示，只會發出沒有明確意思的聲音。

細問之下，原來小朋友早已被診斷有聽力障礙，可是家長沒有適時為他配戴助聽器。耳聽不到，也許就是導致語言發展跟不上主要因素。

聽力問題對語言發展的影響

透過良好聽力，我們可以接收語言或相關資訊，能夠理解、分析和學習，以及用說話跟別人溝通。幼兒由出生到三歲這個階段，涉及很重要的語言發展黃金期(圖一)，如果因為先天缺陷或後天的問題(例如經常患中耳炎)而影響聽力，就有機會阻礙語言的正常發展。

一般而言，語言的學習主要包括聽、說、讀、寫。有聽力障礙的兒童，不但影響聆聽和說話，較難掌握準確的咬字發音，連閱讀理解及學習生字、字詞意義、句子運用，以及正確文法等概念，都會有一定的影響。此外，小朋友的學習能力、專注力、行為控制以及正常社交等，亦可能由於聽力問題而影響到身心發展，例如跟不上遊戲或課堂規則、不能接收別人的指示，或因對答不上難以結交新朋友等等。因此，如家長懷疑小朋友有聽力問題，必須及早求醫。



圖一：0-3歲兒童語言發展里程碑

年齡	語言能力
0-3個月	能發出簡單母音如“呀”“依”“於”
3-6個月	能發出簡單母音或複元音“噢”“a-ou”
6-9個月	早期牙牙學語，但未能產生任何可辨別的詞彙
9-12個月	開始模仿別人簡單發音
一歲至一歲半	• 能夠指出身體部分，如頭、腳、手 • 明白簡單指示，如「坐坐」、「俾媽咪」、「擺呢度」 • 能夠說出單字，如「爸」、「媽」、「俾」 • 能運用動作表達需要 • 較清楚發音，有簡單字
一歲半至兩歲	• 明白問題，如「要唔要？」、「俾唔俾？」 • 明白簡單對比概念，如「大/細」、「乾淨/污糟」 • 能夠說出兩個字的短句，如：「食包」、「飲奶」 • 表達「冇」的概念，如「食咗」、「玩完」
兩歲至兩歲半	• 明白含兩個步驟的指令，如「擺車仔俾爸爸」 • 明白物件的用途 • 累積約50個字彙 • 回答簡單問題，如「婆婆喺邊度？」 • 更多咬字發音，如「叻、好、喂、哥」
兩歲半至三歲	• 理解對比概念，如「大/小」「高/低」「上面/下面」等 • 理解「邊個」、「邊度」發問語 • 能夠說出自己的姓名、歲數 • 懂得發問問題，如「邊個？」、「咩嚟㗎？」 • 能夠說出完整短句 • 能掌握更多準確發音，如「花、婆、頭、龜、姐、車、裙」

兒童言語治療服務





如何辨認我的小朋友 有沒有聽力問題？

如家長發現以下情況，建議盡早找合適醫護人員提供協助：

- 專注力不足
- 跟他說話時反應遲緩或沒有回應
- 經常要父母或他人重覆說話，或經常以「吓？」（疑問）回應
- 不能或難以跟從指示
- 將電視/音樂調校得很大聲
- 不願意與其他小朋友接觸
- 過度活躍或經常不合作

除了聽力問題之外，一般發展性的語言障礙或遲緩，主要源於成長階段缺乏理想的語言環境，如智力發展遲緩、社交發展障礙、腦部發展不全或創傷等，亦有原因不明的情況。言語治療師會透過豐富的語言活動及練習，改善兒童的表達及建立全面的語言能力，令小朋友達至同齡應有的程度。家長也會接受訓練，協助啟發兒童的語言能力。

早期診斷及提升聽力 有助語言發展

有研究顯示，有聽力問題的嬰兒如果在出生後六個月或之前，及早接受診斷及介入治療，例如配戴合適的助聽器，都會有利於各方面的成長發展，如情緒、學習、社交、感知等。語言能力亦能在聽力改善的基礎下，得以較正常地發展，例如可以說出較長而完整的句子，能學習更多生字，分辨不同音調（如「時」、「詩」），以及能運用更多聲母及韻母去掌握準確發音等。

去年，我在治療室遇上一位五歲左右的女孩。她自小的語言能力比同齡小朋友較為遜色，由於準備升上小一，家長為她安排私人補習老師及接受言語治療。這女孩說話語句短短的，不能一氣呵成，而一些咬字如「衫」讀成「啱」、「Bus」唸成「筆」，不單影響學習，也因發音不準惹人取笑，自信不足且難以交朋結友。經過幾次言語治療也未有很大進步。

後來經專家確診她為「高頻失聰」，即不能辨別如s、h和f等高頻聲音，並為她置入助聽器。配戴了助聽器的她，在言語治療師的指導下，就像同齡小朋友一樣，掌握課堂的節奏，在家勤加練習，循序漸進地把握好語言及發音，改善溝通能力。升上小一後，老師知悉她的情況，為她安排課室內較理想的座位，以便她容易學習。一年下來，她由一個害羞及不太說話的小女孩，變得開朗、健談，最近，她更與我分享參加好友生日會的開心片段呢！

重現光采



何昭明醫生

養和整形外科中心

整形外科主任

整形外科名譽顧問醫生

整形外科專科醫生

許多人都有一個誤解：整形外科就只是為了令容貌俊美。

事實上，整形外科的臨床服務對象超過百分之九十不是純為了美容。其中，絕大部分的整形外科手術，約百分之七十與癌症治療有關，例如為頭頸癌患者進行組織修復保留吞嚥功能，亦會為乳癌患者術後重建乳房等等。餘下的百分之二十至三十是因創傷、先天性缺陷或感染潰瘍而施行手術，如為嚴重骨折、燒傷病人進行皮瓣和血管修復，為患有裂唇、裂顎的幼兒進行後天修正和持續微矯的手術、為糖尿病或壞死性筋膜炎患者的皮骨受損進行修復手術等等。只有少於百分之十的整形外科手術，是與美容有關。

但是，人們對「俊美」有所要求，又有何不可呢？

我習醫初期的訓練是骨科外科，有興趣於手部和頭頸手術，後來選擇整形外科，給我很大的挑戰和滿足感，且術後效果立竿見影。我們所希望的，不只是外觀的好與壞，而是透過整形外科的技術，可令體外以及體內的創傷疤痕減到最少，讓病人不但功能得以重整和恢復，心靈上亦可以踏實和釋懷。

我曾遇到很多乳癌病人，面對患癌的事實已感晴天霹靂，可能還未及想像術後的境況。提供乳房重整的方案，是為了能夠修復身體的模樣，令日後生活盡量復常，乳房大小形狀並不是一個重大的考慮。曾有癌症病人切除乳房後，即使康復後十多年，也因胸前傷疤不再游水或放棄跳舞的愛好，實在何其可惜。

我也曾遇上不少追求「俊美」的人士，旁人認為他們因虛榮而接受一些所謂非必要的手術，但每個人對自身形象的感受、自覺性和敏感度不同，最重要的是人必須坦誠面對和接受自己。在診症時，要花上很長時間與病人溝通，了解他們「心中希望」的，並解釋與「實際可行」的分別，給他們足夠的空間思考、來來回回的商量，從而制定一個適合他們的方案。

上月，一位接受眼袋及眼瞼手術後的女士回來覆診，她一見我就分享一件開心事：「今天出門時，我在電梯中遇上好久不見的鄰居，對我說，『妳看來精神了很多！』」頓時令我樂透了！」她臉上所流露的亮麗光采，令我更認定——整形外科專科不單是醫治疾病，更是醫人療心，巧手解開深心結。

養和山村義工隊「健步樂行獻愛心」成功籌得50萬元 資助有需要的學童 參與情緒健康計劃

「養和山村義工隊」於2024年3月25日舉行第十六屆「健步樂行獻愛心」步行籌款活動，逾200名養和員工及友好參與善舉，成功為「開心大本營」籌得近50萬港元，透過其「We Are Here — 多專業學童情緒健康計劃」，資助38名小一至中六受情緒困擾的學童，接受由精神科醫生、遊戲及創意藝術治療師、心理輔導員，以及社工提供的綜合心理及情緒支援服務。



詳情



養和呼籲慢性疼痛不容忽視 疼痛持續三個月或以上應尋求痛症科治療

養和於2024年4月16日發布有關都市人痛症情況的問卷調查結果，指出逾百分之四十受訪者受長期痛症困擾，只有三成人士選擇求醫。養和醫療集團首席醫療總監、養和醫院副院長陳煥堂醫生（左二）呼籲受疼痛困擾人士切勿忍痛，如持續三個月或以上經歷疼痛，而所用治療未能有效地改善情況，便應尋求痛症科治療。

世界衛生組織早於2000年已提出「慢性疼痛是一類疾病」，而非單純只是一種徵狀或難受感覺。養和麻醉科名譽顧問醫生、麻醉科專科醫生張志偉醫生（右一）表示：「很多人低估疼痛所帶來的影響，延誤治療有可能令疼痛問題惡化。如嘗試過多種方法仍無法止痛，可考慮脊髓刺激療法，通過手術把起搏器植入體內，起搏器所發出的電流能夠改變神經活動，阻截傳遞至大腦的疼痛信號，達致較持久的止痛效果。」

養和麻醉科名譽顧問醫生、麻醉科專科醫生李振垣醫生（右二）解釋：「持續疼痛而未有適當處理，會為患者帶來壓力和困擾，甚至引致焦慮和抑鬱，負面情緒會令身體對疼痛的忍耐度下降，導致痛感加劇，繼而形成惡性循環。」李醫生早前接獲一名癌症病人的轉介個案，患者不能入睡亦難以躺下進行電療，因而為他處方藥物止痛。病人在電療過程中，起初需要在麻醉下進行，到後期疼痛逐步減少，已無需用麻醉藥完成療程，出院時疼痛情況已大幅改善。

養和麻醉科名譽顧問醫生、疼痛醫學專科醫生唐家輝醫生（左一）進一步指出：「若藥物未能有效舒緩痛楚，或患者無法承受藥物副作用，可考慮介入性治療，例如在超聲波引導下於神經線或神經叢局部注射類固醇及/或麻醉藥，準確地阻截痛楚訊號傳遞和減輕神經發炎情況。超聲波亦可在痛症患處注射不同的藥物，以達到治療和治本的效果。」



詳情



養和疼痛治療中心 新增於養和醫院提供服務

養和疼痛治療中心（跑馬地）

查詢：2835 8404

電郵：pmc@hksh-hospital.com

地址：香港跑馬地山村道2號養和醫院李樹培院10樓

養和風濕病科中心 新增於養和東區大樓提供服務

養和風濕病科中心（港島東）

查詢：2917 5859

電郵：rheu@hksh-emc.com

地址：香港筲箕灣東旺道3號養和東區大樓11樓



養和醫療應用程式 HKSH Mobile App

立即核證帳戶 輕鬆管理醫療報告

Validate Your Account Now for
Easy Management of Your Medical Reports



1

現即下載
Download now

養和醫療 HKSH



2

註冊帳戶
Register your account

3

以「智方便」遙距核證
或於任何一間門診中心親身核證
Validate remotely via "iAM Smart"
or on-site at any Outpatient Centre



成功啟用「我的報告」!
Successful activation of
"My Report"!

「我的報告」涵蓋項目包括 My Report includes



醫生證明書
Medical Certificate



放射報告
Radiological Report



出院摘要
Discharge Summary



化驗報告
Laboratory Report



Heartsaver®心肺復甦法及 自動體外心臟除顫器證書課程 CPR & AED certificate course

家有 心肺急救員 如有一寶

Every Household Needs
a Heartsaver
Be Prepared for any
Unexpected Endeavour!



<https://forms.office.com/r/pmCuVKE84?origin=IprLink>

名額有限，報名從速
詳情及報名請登入網址或掃描QR Code
Don't wait! Limited spots are filling fast.
For details and enrollment,
please access the link or
scan the QR Code.

可選擇上課日期

Preferred Class Date:

6月 24、25
Jun

7月 29、30
Jul

8月 26、27
Aug

課程時間

Course Duration:

3.5 小時
hours

課程對象 Suitable For:

15歲或以上人士(包括：學生、照顧者、家庭傭工等)
Individuals aged 15 or above
(e.g. students, care-givers and domestic helpers)

上課地點 Location:

養和醫院李樹培院二期9樓902室
Room 902, Li Shu Pui Block, Phase II,
Hong Kong Sanatorium & Hospital

課程費用 Course Fee: **HK\$500**

* 授課語言 Language of Instruction:
英語，輔以粵語 English, supplemented with Cantonese

