

聽能評估與復健的觀念

耳科 主任 黃啟原

台灣已邁入高齡的社會，65 歲以上的老人人口已達 300 萬以上，根據歐美先進國家的指標數據，老年人口中聽損的比率高達三成多，也就是說我們約有一百萬的老年聽損人口。當聽力逐漸喪失時，對於外界聲音的感受力會變差，尤其是在吵雜環境下的聽覺辨識力更大幅下降，導致日常活動能力不佳，造成病患情緒低落或合併心智能力提早衰退的情形。由於大多數的老年患者屬於感音性聽損，需藉由助聽器或植入人工電子耳來改善他們的聽覺感受力，並安排適當的聽能復健，這些聽能輔具才能發揮功能，達到最大的效益。

聽能復健所指的是經由完善的聽損衛教、聽力評估與檢查，再依據個別病患的臨床診斷來安排適合他們專屬的聽能處置與治療計畫。但目前助聽輔具的配用率只占聽損患者的二至三成，甚至有統計顯示成人自覺有聽損症狀到開始尋求聽能協助之間，可能有長達 10 年的間隔差距。其最主要原因主要跟一般大眾與醫療人員無法及時發現聽損以及盡早提供處置(治療及輔具)有關。由此可見，適時提供聽力檢查、聽損衛教以及安排適當的輔具介入處置，提供病患更完整的聽能復健計畫是因應老年社會的當務之急！

隨著社會人口老化步調加速，聽能評估與復健的需求必定日漸加劇。除了門診的病患增加外，院內的住院病患也常因老化或疾病相關因素（例如腫瘤治療導致的聽力衰退以及代謝異常導致的聽力障礙等）而合併聽力問題；以去年(2017)為例，全院住院病患中因有聽損而照會耳科作聽能評估的個案就超過 800 例，對於這些病患若能適時地提供輔具評估以及完善的聽能復健計畫，改善他們的溝通問題，減少因溝通不良而導致的醫病糾紛，增加病患及家屬的滿意度，提供更完整的醫療服務。

本院耳科自連副院長、蕭部主任與杜宗陽主任以來，從建立中耳手術典範，發展蹬骨微創手術、繼而首創膽脂瘤軟骨填塞術式等，在國內耳科學界，各領翹楚、一脈相承，終於 2017 年榮獲國家生技醫療品質獎(SNQ)醫院特色醫療銅獎—聽見幸福!中耳炎及膽脂瘤治療新境界--！我們期望將來，藉由整合與發展科內各主治醫師的專長項目，如廖文輝醫師的自動化聽力篩檢科技，王懋哲醫師的內耳顱底手術，褚嘉慧醫師的耳神經學與眩暈專長加上我在醫學工程與聽能復健科技的研究，讓耳科團隊在暨有領先的中耳手術領域外，更朝向內耳疾患、聽力科技甚至於人工智慧應用(AI)方面邁進，結合醫研部與聽障基因研究團隊，共同參與聽損有關之的臨床服務與研究，以協助聽損患者及家屬以調適其聽覺失能之心理與生理反應，提升輔具的使用效益，達到最佳化之聽能溝通成效。