

# 新生兒傳導性聽力障礙

## 何謂傳導性聽力障礙

耳朵的構造分為外耳、中耳及內耳。外耳和中耳的功能是將聲音傳導至內耳。若內耳本身沒有問題，但外耳與中耳出現問題時，聲音便無法傳至內耳，或需要較大的音量才能傳至內耳，這種聽力障礙稱為傳導性聽力障礙。新生兒常見引起傳導性聽力障礙的原因的包括：

- 一、先天性傳導性聽力障礙：聽小骨異常等。
- 二、後天性傳導性聽力障礙：中耳炎或中耳積水等。

## 先天性傳導性聽力障礙

### 一、小耳症或外耳、中耳畸形

所謂小耳畸形就是新生兒初生時外耳和耳道發育不完全，嚴重者常只有一個耳垂，這是一種先天性耳發育障礙，可能伴有外耳道閉鎖、狹窄，或中耳聽小骨等傳音構造異常。先天性小耳畸形的發病率大約為1/6000，男性多於女性，右耳多於左耳。目前對小耳症或外耳、中耳畸形的治療以耳科手術為主，進行耳道及中耳聽小骨重建手術，整形外科併行外耳整形手術。一般在兒童8歲左右，此時兒童耳朵發育已經接近成人，且兒童對手術的配合程度也較好，因此可以安排重建整形手術。

### 二、聽小骨異常

聽小骨異常包括發育不全、融合、硬化或欠缺。先天聽小骨異常具有多樣性，且常合併其他內耳或中耳的異常。兒童除了可以配戴助聽器改善聽力外，治療上也可以接受手術重建異常的聽小骨，聽力可得到明顯改善。

### 三、其他先天性異常

一些先天疾病如唐氏症、蒙古症或腦性麻痺兒童可能伴有中耳傳導性聽力障礙，可以考慮手術矯治或配戴助聽器改善聽力。另外顎裂病童也易有中耳積水導致聽障，可配合顎裂手術，同時予以裝置中耳通氣管。

## 後天性傳導性聽力障礙

### 一、中耳炎、中耳積水

嬰幼兒可能因為中耳炎合併中耳積水造成傳導性聽力損失。通常經藥物治療數日至數週後，隨著發炎或積水改善後，聽力損失的情況也會跟著改善。

## 二、其他後天性原因

新生兒的外耳道可能未完全乾燥而殘存胎脂及羊水，或外耳道耳垢阻塞，造成篩檢無法順利完成。此外中耳腔內之殘存液體也可能造成篩檢無法通過。而生理性噪音，如呼吸聲、肌肉緊張等也會導致篩檢失敗。有時新生兒持續哭鬧，哭聲噪音會干擾儀器，也可能會導致篩檢無法成功。以上幾項原因都可能導致新生兒聽力篩檢未通過。外耳道內的胎脂、羊水或中耳腔內之液體，通常會慢慢消失，耳垢經清除後，聽力也會恢復，所以這些原因引起的篩檢未通過者並不是真正有聽力障礙，通常在這些原因消失後，回診複檢時都會通過。

## 傳導性聽力障礙之治療

當新生兒診斷出傳導性聽力障礙時，大部份聽力障礙之幼兒都可以透過傳統式耳用助聽器的協助獲得改善。針對不適合配戴傳統式耳用助聽器的患者，包括耳道閉鎖、耳道狹窄或對傳統式耳用助聽器材質過敏的患者，骨導植入式助聽器（bone-anchored hearing aid, BAHA）是另一種可以選擇的助聽器。此外，治療上也要考慮幼童罹患單側或雙側傳導性聽力障礙。單側傳導性聽力障礙之幼童，可以觀察並於門診追蹤聽力。針對雙側傳導性聽力障礙，若幼童罹患小耳症、其他傳導性聽力障礙或混和性聽力障礙，則可依聽力輕、中及重度不同情況選擇手術或配戴助聽器。

## 新生兒聽力篩檢未通過之注意事項

針對新生兒聽力篩檢未通過的後續追蹤，常碰到家屬本身認為新生兒「好像」聽到聲音會有反應，自認為新生兒聽力沒有問題，不願意回來複診。事實上，聽力障礙分輕、中及重度，一般對於重度以上之聽力障礙新生兒，家屬才容易觀察，輕、中度聽力障礙新生兒，或單耳重度聽力障礙新生兒，父母並不容易查知。因此，若新生兒聽力篩檢未通過時，父母一定要帶新生兒回來複診，以確定新生兒聽力是否正常。