

香港電台第五台

頻道 AM 783 FM 99.4 (將軍澳) FM 106.8 (屯門、元朗)

長者空中進修學院



主持：袁翠霞

合辦機構：耳聽心言基金



第一課

耳鼻喉專科醫生與你

聽覺的重要性

1. 享受大自然的聲音
2. 保持警覺性
3. 與人溝通
4. 得到娛樂

不同年齡長者的聽力狀況？

年齡	正常	弱聽
60-65	85%	15%
66-70	77%	23%
71-75	65%	35%
76-80	46%	54%
81-85	35%	65%
>86	19%	81%

中度至極度嚴重失聰長者的醫學診斷

1. 老年退化
2. 雙耳不平衡失聰
3. 慢性化膿性中耳炎
4. 傳導性失聰
5. 嘈音引致失聰
6. 其他

耳鼻喉專科醫生

- 醫治耳、鼻、喉和頭、頸有關部位的疾病和毛病。
- 通常被稱為耳、鼻、喉專科醫生。
- 他們的特別技能包括診斷和管理鼻竇、喉（聲盒）、口腔和上咽（口和喉）的疾病，及頸和面的構造。

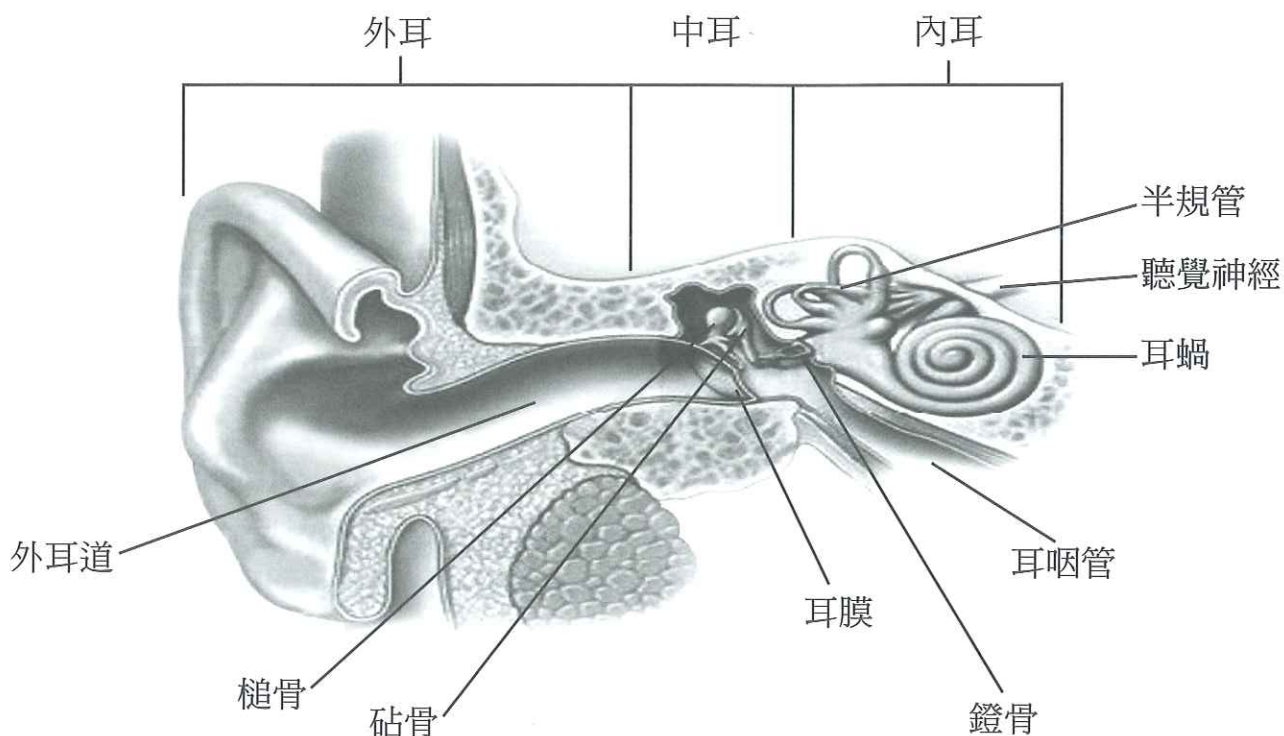
治療範圍

1. 耳朵 → 耳鼻喉專科醫生之獨特範圍是治療耳朵的毛病。
→ 治療聽覺、耳朵受感染、平衡毛病、耳鳴、神經痛和臉部與頭顱神經的毛病和外科治療。
→ 亦處理先天性外耳和內耳的毛病。
2. 鼻 → 照料鼻腔和鼻竇是他們的主要技能。
→ 處理鼻的範圍包括敏感和嗅覺。
3. 喉嚨 → 溝通（語言和唱歌）和進食均與這部位有關。
→ 處理喉（聲盒）和食道的疾病，包括聲音和吞嚥的毛病。
4. 頭和頸 → 包括控制視力、嗅覺、聽覺和臉部的重要神經。
→ 經訓練治療傳染病，包括良性和惡性（癌）腫瘤、面部創傷和臉部缺陷。
→ 整容和美容手術。

第二課

我們如何聆聽？

- 聆聽聲音是依靠一組位於頭部的完整聽覺系統。
- 耳殼是看得見的部份，與頭顱內的外耳道、中耳及內耳相連接。
- 聽覺系統各個部份共同運作，達到聽聲及保持身體平衡的功能。



1. 聲波被耳殼收集，進入外耳道。
2. 耳膜及與其相連的三塊小骨產生振動。
3. 振動再從中耳傳到內耳，並誘發神經脈衝傳至大腦。
4. 大腦意識到這是聲音。

聽覺水平

正常	≤ 25 分貝
輕度弱聽	26-40 分貝
中度弱聽	41-55 分貝
中等嚴重失聰	56-70 分貝
嚴重失聰	71-90 分貝
極度嚴重失聰	≥ 91 分貝

第三課 聽障的診斷 - 問題、後果及治療法

聽覺水平

正常 ≤ 25 分貝	中等嚴重失聰	56-70 分貝
輕度弱聽 26-40 分貝	嚴重失聰	71-90 分貝
中度弱聽 41-55 分貝	極度嚴重失聰	≥ 91 分貝

如何處理聽覺系統問題

醫治方案：藥物、外科手術

輔助方案：擴音技術

耳垢積聚

耳垢是外耳道的油脂分泌，有保護外耳道，吸住塵埃及外來異物，抑制細菌生長的作用。若果耳垢過多，便會阻塞外耳道。

- 徵狀：
1. 耳朵被阻塞的感覺
 2. 可能引起耳痛
 3. 耳內發出『嗝嗝』的聲響
 4. 若 95% 的耳道被阻塞，聽聲亦會出現困難

耳膜破損

耳膜因耳朵受到感染或外來撞擊而破裂。

- 徵狀：
1. 耳痛
 2. 部份聽力減退
 3. 聽到耳朵有些『嗚嗚』聲
 4. 耳內輕微出血或有分泌物從耳內流出

中耳積水

耳咽管不能正常地開合，中耳內的空氣慢慢被吸收，最後血管中的水份被抽出，留於中耳內。鼻咽癌是會影響耳咽管的功能。

- 徵狀：
1. 耳朵有堵塞的感覺
 2. 耳痛
 3. 聽聲出現短暫困難

第四課 耳鳴

在沒有外來的聲音來源下，患者覺耳朵有響聲或有其他頭部聲音。根據統計，每五個人就有一個耳鳴患者。分為兩類形：客觀和主觀。

客觀耳鳴

較罕有的，患者以外的人也能聽到這些頭部聲音，這些聲音通常因為血管異常，肌肉重複收縮或內耳結構上的缺點所導致。通常這些聲音來自聽覺系統以外，所以檢查員用聽診器亦能聽到這聲音。

主觀耳鳴

這類形的耳鳴可發生在聽覺系統任何部份，原因較多包括由耳道至腦之任何一個部位。可能有不同類形的聲音。同時亦可能有其他病症。

導致耳鳴的因素

某些食物，包括紅酒、芝士和朱古力，能導致耳鳴，苯丙氨酸甲脂和含大量柳酸鹽(脂)之食物亦能導致耳鳴，進食大麻可令現有之耳鳴情況惡化。萊姆病和某些腫瘤亦是耳鳴的原因。

耳朵護理

1. 清理耳垢。
2. 降低膽固醇或會減輕耳鳴情況。
3. 雖然壓力不是導致耳鳴的直接原因，但能令現有之耳鳴變差。
4. 飲食習慣和其他生活選擇(包括：吸煙、飲酒、含咖啡因之飲品、高鹽、高脂肪)均能令某些人現有的耳鳴情況變差。

第五課 眩暈

是一個普遍看醫生的原因。根據統計，七成人有眩暈經驗。眩暈是由於平衡或身體對空間定向產生障礙而出現的一種感覺。病狀包括覺得周圍的景物旋轉、自身旋轉或上下移動；頭輕輕、腳步浮浮或有進入虛幻世界的感覺。嚴重患者甚至會作嘔。

眩暈的成因非常複雜，但通常是由於內耳平衡系統出現問題，因此患者一般都會有聽力問題和耳鳴的情況出現。

成因：

1. 病毒感染而破壞其中一隻耳朵內耳的平衡功能
2. 梅尼爾病
3. 頸椎移位或精神壓力

如果有眩暈的感覺，應該先去看家庭醫生。家庭醫生作出詳細的檢查後，如有需要，再轉介病人到耳鼻喉專科醫生。

診治：

醫生會作出詳細的臨床檢查或其他檢查（如驗血、磁力共振、心電圖等）。綜合有關的驗查結果，醫生便可以作出正確的診斷。

大多數眩暈會漸漸消失。在徵狀未消失前，醫生會開一些止暈止嘔藥物來紓緩患者不適的感覺。

第六課

中耳炎

中耳腔的組織受到感染，炎症所產生的液體留在中耳，令細菌繁殖，出現化膿情況，有急性或慢性之分。

急性：迅速發生

積水在中耳內及耳內受感染

耳膜腫脹和耳痛，或耳膜受損、流膿

亦有可能發燒

慢性：持續性中耳發炎

通常最少持續一個月

急性發炎後，耳膜後的積水至三個月仍未消清

亦可能因耳膜後長期積水，令耳膜受壓力，而令中耳和耳膜不斷受損，出現暫時性聽覺問題

徵狀：

1. 耳痛
2. 耳內有壓迫和堵塞感覺
3. 發熱
4. 流耳膿
5. 出現暫時性聽聲困難

成因：

- 細菌和病毒
- 通常發生在兒童身上的機會較普遍，因為兒童的耳咽管較短和橫，令感染的細菌容易進入中耳。
- 耳咽管是連接中耳和咽的通道，耳咽管的作用包括保護、充氣和從中耳(和耳後之乳突骨)排水，它的阻塞會導致中耳發炎。
- 有裂顎毛病的兒童較容易耳朵發炎。

增加兒童感染風險的情況

1. 呼吸道感染
2. 與其他小孩接觸會令感冒的機會增加，因而多耳痛的毛病
3. 空氣中的污染物
4. 有裂顎的兒童
5. 兒童在6個月大前曾患急性中耳炎

治療：

1. 服用抗生素七至十天。
2. 服用抗生素的最初48小時，未必有任何效果。
3. 有些兒童還會有積水在耳內，引致短暫性的聽覺問題（3至6星期）。
4. 餘下的積水最終會自動消失。
5. 時常患有耳炎的兒童，可能需要設置一支清水管在中耳內，幫助排水。

第七課

膽脂瘤

膽脂瘤

- 良性皮膚腫瘤生長在一個不正常的地方，如中耳。
- 在中耳內，膽脂瘤在三種情況下會形成：
 1. 慢性傳染病或直接創傷令耳膜破損可引致膽脂瘤。
 2. 先天性有多餘皮膚被困在中耳內。
 3. 不規則運作的耳咽管。

耳咽管是一條連接中耳至鼻後的通道。它的作用是平衡中耳壓力和外邊的壓力，平時它會縮陷，但當我們吞嚥和打哈欠時，耳咽管週圍的肌肉會收縮，令耳咽管張開，讓空氣進入中耳空間，假如耳咽管未能正常運作，便會製造負壓力，如這情況持續一段長時間，正常的耳膜會收縮至內耳，最終皮膚在耳腔內生長成為包囊，如繼續成長，會引致傳染病或損害耳骨。死皮積聚在中耳、未能清除，便有可能引致受感染，耳朵會間中流膿。

徵狀：

1. 聽覺出現困難
2. 流耳膿
3. 頭痛
4. 耳痛
5. 頭暈
6. 面部肌肉無力

不治療膽脂瘤會引致的併發症

耳膜後面骨的腐蝕能引致聽障，臉部神經上的骨亦可能受破壞，令臉部肌肉麻痺，導致聽覺失聰和頭暈，亦可感染由腦至心臟的靜脈，如果覆蓋至腦部能導致腦膜炎，在罕有的情況下，可以形成腦膿腫。

診斷包括：

1. 由聽力學家負責聽力測試
2. 腦掃描

處理方法：

1. 假如包囊較細、耳朵可以保留而不受感染、聽覺仍在可接受程度的話，便可在醫生診所內清理。其他情況，則需要做外科手術防止擴散。
2. 手術的最主要目標是處理受感染部位，次要目標是回復聽覺。

手術後的效果

視乎進行手術時的發現，有三種情況：

1. 膽脂瘤較細及可以一次過一整塊切除，耳膜和骨在同一個手術矯正
2. 如果需要切件切除，有可能會有餘塊留在耳內，日後有重生的機會
3. 如果擴散部份較大和接觸到內耳和臉部神經，便要切除耳朵後的乳突骨。

第八課 聽障對不同年齡人士帶來的問題與影響

溝通困難

1. 容易誤會別人的說話
2. 需要別人將聲線提高
3. 不能有效地使用電話跟人聯絡

對周遭事物的警覺性下降

1. 聽不清楚馬路上的車聲
2. 聽不到電話鈴聲

情緒困擾

1. 避免跟別人接觸
2. 挫折感、提不起勁
3. 抑鬱、不開心
4. 容易發怒

失去娛樂

享受不到從觀賞電視節目或收聽電台廣播所得的樂趣。

與現實脫離

1. 享受不到大自然美妙的聲音
2. 流水淙淙聲
3. 雀鳥歌唱聲

聽覺功能退化

聽覺系統在長期缺乏聲音刺激的情況下，慢慢地失去對聲音的反應，逐漸喪失聆聽功能。

第九課

聽力學家與你

聽力學：有關聽力障礙的研究，包括聽力評估、弱聽的治療方法及聽力受損人士的康復計劃。

聽力學家普遍持有聽力學的碩士或博士資格，以其專業知識，為嬰兒、兒童、成人和長者診斷聽力問題。

聽力學家會利用精密的儀器，診斷出弱聽的程度和種類，基本的測試程序包括純音聽力檢查、導抗聽力檢查、耳鏡檢查、耳聲發射檢查及聽覺誘發電位檢查。

提供的服務範圍包括：

1. 進行各系列的聽力測驗，以確定弱聽的種類、程度和成因。
2. 替眩暈病人進行平衡測驗。
3. 驗配助聽器。
4. 甄別接受人工耳蝸植入手術的人選及負責其植入後的程式調校。
5. 參與噪音管制及職業性失聰補償的工作。
6. 提供聽覺復康服務及公共教育服務。

第十課

聽力學家與你

1. 助聽器可幫助大部分弱聽的人士改善聽力。因此聽力學家對助聽器的種類、款式及科技均非常熟悉。

根據一系列的檢驗結果和因應個人需要，為弱聽人士選配最合適的助聽器，解釋它的使用和保養方法，並跟進助聽器的調校工作。

因應個別病人的需要，聽力學家會建議合適的輔助聽力裝置，例如無線調頻系統、磁感線圈系統，電話擴音器、擴音門鐘、震動鬧鐘等。

2. 長期置身於非常嘈吵的環境可引致永久弱聽。

聽力學家致力預防弱聽，積極參與各種聽力保護計劃，及建議管制工業或娛樂場所的噪音量，亦參與職業性失聰補償基金的工作，幫助職業性失聰人士獲取賠償。

3. 良好的聽力對嬰兒及兒童的各方面發展，例如語言、發音、智力、學習和社交均十分重要，聽力學家為嬰兒及兒童檢驗聽力，及找出弱聽的原因，評估程序，包括新生嬰兒聽力檢查和聽力診斷。

第十一課 助聽器的類別及最新的科技

當聽力問題不能藉藥物或手術治理，弱聽人士可能需要配戴助聽機，利用擴音技術的幫助來接收聲音。助聽機是屬於輔助聆聽工具，並不能令戴機人士的聽力回復正常。

助聽機是一種電子儀器，作用是將聲音擴大，讓戴機人士利用剩餘的聽力來感應聲音。

助聽機的款式及配戴模樣結構

1. 全耳道式 (Complete-In-the-Canal)
2. 耳道式 (In-the-Canal)
3. 掛耳式 (Post-Aural)
4. 袋裝式 (Body-Worn)

使用助聽機的謬誤

戴助聽機既不美觀，又麻煩。

糾正：1. 助聽機是有不同款式，需要戴機人士可以依照自己喜愛選擇。
2. 需要熟練配戴及操作助聽機技巧，才覺得方便。

戴助聽機只是聽到周圍的嘈雜聲，但聽不清楚別人說話。

糾正：助聽機是發揮擴音功能，幫助用機人士聽到周遭環境的聲音，提高對事物的警覺性。但不可以從嘈雜的眾多聲響中，濾出想聽到的說話聲。

戴助聽機會聽到很多『沙沙』聲。

糾正：1. 我們的世界存在各式各樣聲音，其實是十分嘈雜。
2. 配戴初期可能不習慣或辨認不出環境裏不同聲音，如空氣流動產生出來微弱的『嗚嗚』聲響。
3. 配戴助聽機是需要適應期。

戴助聽機來聽的聲音顯得不夠自然

糾正：1. 已損壞的與正常的聽覺系統所聽到的音質未必完全相同。
2. 配戴助聽機只是利用已損壞的聽覺系統來聽聲。
3. 使用助聽機所聽到的是擴音，聲音聽起來跟沒有用機，或正常的聽覺比較是不一樣。
4. 需要熟習各樣聲音。

助聽機會引起頭痛、耳痛和不適。

- 糾正：
1. 只有合適的儀器才能改善聽力問題，配戴才覺得舒服。
 2. 助聽機的技術是要配合失聽程度。
 3. 需測試助聽效果，才能確定所得到的幫助。

使用昂貴的助聽機才能回復正常的聽力，聽起來不會感覺嘈雜。

- 糾正：
1. 助聽機只是一種輔助聆聽的儀器，不可將損壞的聽力修復正常。
 2. 昂貴的助聽機多數是採用較新的擴音技術，將嘈雜聲調得柔和，令聽聲較為舒服。
 3. 要從眾多聲響中濾出只想聽的聲音是一種不容易做到的技術。

如何選擇合適助聽機

1. 瞭解聽力減退原因、剩餘聽力和可接受擴音程度，有助選擇合適的擴音方法。
2. 生活模式及聆聽需求決定助聽機的設備。
3. 附有不同擴音程式，配合不同聆聽環境，例如：教會聽道、看醫生。
4. 視力和手部功能決定操作助聽機的能力，有助揀選助聽機的款式和操控按鈕大小。

聆聽技巧

1. 留心聆聽。
2. 看着說話的人的咀部郁動、面部表情和手勢。
3. 提議別人減慢說話速度。
4. 先確定別人的說話，然後才回應。
5. 如感到接聽內容含糊不清，提議別人慢慢地重說，或轉用簡單語句。

聽聲練習

1. 使用助聽機聆聽聲音跟沒有用機時並不相同。
2. 需要練習聆聽各樣聲音，熟習擴大了的音質。

第十二課

人工耳蝸與助聽器的分別

助聽器是一個幫助弱聽人士改善聽力的儀器，它能把聲音擴大，幫助弱聽人士較容易聽到聲音，但不能把弱聽人士的聽力回復正常。

每個助聽器由三個主要部份組成：傳聲器、放大器及接收器。

聽力學家根據聽力測驗的結果，及配戴者的個人需要，為弱聽者選擇和作適當調校。

助聽器款式

耳道式：所有機件都置於耳模內，適合輕度至中度弱聽人士配戴。

耳內式：與耳道式助聽器相似。

耳背式：適合輕度至極度弱聽人士使用。

袋裝式：適合輕度至極度弱聽者。

配戴助聽器的適應期因人而異，不同的人有不同的弱聽程度和種類。助聽器不但把配戴者想聽到的聲音擴大，亦同時把他們不想聽到的聲音一併擴大。

人工耳蝸是一個可以幫失聰的人士回復聽力的電子儀器。經外科手術將儀器植入內耳內，由一個在耳外配戴的儀器操作，與助聽器不同之處是：它不會令聲音提高或較清楚，這儀器繞過聽覺受損部份，直接刺激聽覺神經，令極度嚴重聽障人士亦可“收到”聲音。

第十三課

言語治療師與你

言語溝通毛病能影響個人與環境的溝通。

傳達訊息對一個人的正常和充實生活非常重要，傳達訊息產生問題時，可影響：

1. 學習，因為會使學習變得困難和有壓力，兒童在校內的成績亦受影響。
2. 人與人之間的關係。
3. 個人的獨立性，因為一個人未能清楚表達其個人的需要和決定，影響其充實人生。
4. 個人的平靜感。

A) 言語治療師可處理兒童和成年人的語言問題

1. 兒童：緩慢的言語發展
言語毛病
學習困難
2. 成年人：失語症（通常發生在中風或受傷後，影響明白語言能力）
語言認知毛病 —（通常意外或腦部受傷後發生的）

B) 言語問題

1. 發音的毛病
2. 說話困難
3. 失語症
4. 口吃
5. 發聲障礙

原因：

1. 聽力問題
2. 腦麻痺
3. 認知受損
4. 神經系統毛病
5. 腦受傷
6. 中風
7. 記憶毛病
8. 集中精神毛病
9. 不正確使用聲音
10. 環境因素……等等

第十四課 言語治療師與你

言語治療師是受過診斷和治療不同聲音和語言問題訓練的專家。他會協助不同類形的人仕：不能清楚發音或不能發音的人、患有口吃的人等等(焦慮是導致口吃的主要原因。)

言語治療師會根據個別個案，設計不同的計劃來幫助有需要的人減低障礙。如有需要，亦會請精神科醫生或心理科醫生協助治療。

言語治療師會將所有數據、患者的進展情況和其他醫療人員的資料作精密記錄，以便發展和個人化患者的治療計劃。

由於言語溝通障礙與神經科有密切關係，言語治療師必定可與其他醫護人員一同合作處理個案。

言語治療師其中一樣重要的工作，是輔導和支持患者和其家人因言語溝通障礙所帶來的壓力。另外他／她亦需要與患者的家人溝通，提供一些在家內可用的技巧和改變阻礙溝通的行為。所以每位言語治療師均需要有同情心和無比的耐性。在評估患者的進展時，亦需要非常細心和專心。言語治療師一定要明白到言語溝通問題對患者與家人所帶來的壓力、才能如同身受。

第十五課 咽和聲帶

當空氣經過咽，震動聲帶，令它們更接近而發出聲音。

咽：

食道 - 由口與鼻腔至喉到食道的一段。

三段：鼻、口、喉。

吞嚥時，接連的肌肉會伸縮，將食物送入食道。咽內的三條肌肉將咽提高，有助將食物吞嚥。

喉炎：

因感染而令聲帶腫脹

- 上呼吸道感染(例如感冒)是感染聲帶的最普遍原因。當聲帶腫脹，影響它們的震動，便會令嗓子沙啞、這時便需要休息、少說話和多飲水。

聲帶傷口：

1. 說話太多或說話方式不正確→聲帶受損。
 2. 良性（非癌）腫瘤生在聲帶上，會影響聲帶正常震動，引致嗓子亦改變（粗、刺耳、說話時較辛苦）。
- 如果言語治療不能改善問題，可能需要做手術。

胃酸回流：

- 胃酸回流至喉嚨
 - 可損傷喉嚨和聲帶

聲帶麻痺：

- 一或兩條聲帶變弱。
- 如果兩條聲帶均受影響，會出現。
 - 重呼吸聲。
 - 說話或呼吸時，得不到足夠的空氣。
- 成因：可能因為細菌感染、頸部或頰的手術後、或一些不明的因素。
- 因為聲帶不能全關閉，令聲音較弱和微弱。
- 通常數月內自動復原。
- 但可能問題變成永遠化，就需要做手術，將聲帶放回原處。

喉嚨癌

如癌細胞影響聲帶，嗓子質素會改變。如果嗓子沙啞超過二至四星期，而又是吸煙者，便需要看耳鼻喉醫生。如及早發現，治癒的機會會很高。

第十六課 喉嚨（聲帶）癌

- 是一個可以預防的疾病
- 致癌因素多數是一些可以更改的行為

成因：

90% 頭和頸癌是因為接觸致癌物導致的

1. 吸煙：

- 超過 90% 患者是吸煙者，吸煙可
 - 改變基因
 - 阻礙從呼吸道排除致癌物的能力
 - 減低身體之免疫力

視乎吸煙者的吸煙量，吸煙者患上這種癌症的機會，較非吸煙者高5至35倍，亦有研究顯示，受煙草影響的時間較煙草的質素對這類癌症的影響更重要。

2. 酒精：

- 擴大煙草對身體的不良影響

一個既吸煙又飲酒的人，他患癌的機會會大幅增加。如果飲酒，每天最好祇飲一杯。

3. 其他因素：

- 某些病毒

徵狀：

1. 逐步或持續性聲音沙啞
2. 有吞嚥問題
3. 持續性的喉嚨痛或吞嚥時有痛楚
4. 呼吸困難
5. 耳朵內疼痛
6. 頸有腫塊

- 如發現有以上徵狀出現，便需要見耳鼻喉專科醫生接受診斷。
- 戒煙和酒可減少染上這病的機會。

第十七課 鼻咽癌

- 由口與鼻後面連接食管的通道出現惡性的腫瘤，可擴散至喉嚨和近喉嚨的其他地方。
- 亦可擴散至身體其他地方，更可致命。
- 在患病的初期接受治療最有效。

成因：

雖然原因未明，但大部分患者均是吸煙和飲大量含酒精飲料的人士，男性發病率比女性多出7倍，通常在50歲後發病。

如果不處理，可擴散至全喉嚨至淋巴，再入血液，到身體其他部分，如果不接受治療，癌病會擴散及致命。

徵狀：

1. 可能沒有任何徵狀
2. 如果有，徵狀會類似上呼吸道感染（如感冒和其他病毒感染），當癌症惡化時，或有以下徵狀：
 - 輕微喉嚨痛（超過兩星期）
 - 嗓子沙啞或聲音有變（如同聲音被隔）
 - 吞嚥困難或感覺未能完全吞嚥
 - 耳痛或耳朵阻塞
 - 痰有血
 - 頸部淋巴腫脹
 - 在喉嚨或淋巴有硬塊
 - 較大的硬塊可能阻塞喉嚨，影響呼吸

診斷：

會被問及喉嚨痛或喉嚨硬塊出現有多久，然後檢查喉嚨，或許需要特別儀器幫助檢查。可能需要接受細胞檢查，以確定有沒有癌細胞。

治療法：

會根據以下因素，決定治療方法：

- 癌症的週期
- 腫瘤的地方
- 擴散情況

治療方法：

- 化療
- 電療
- 手術

化療或電療可能有以下問題：

- 作嘔
- 嘔吐
- 疲累
- 脫髮
- 免疫力降低
- （電療後）皮膚會出現紅斑

醫生或會開藥物控制以上問題

治療效果：

初期癌症→或會康復

中期或後期→或能暫時停止癌症惡化

第十八課 沙啞與其他嗓子的問題

嗓子的的重要性：

- 與人社交溝通
- 工作
- 需要好好打理和運用

如何知道嗓子有問題？

- 聲音有變，如沙啞。
- 注意聲調有變、失聲、聲音失去持久力、有時說話時感覺痛楚。
- 其他問題包括唱歌能力有改，尤其是唱高音時。
- 更嚴重的包括痰有血，便需要即時看耳鼻喉專科。

嗓子更改的最常見原因

1. 上呼吸道受感染（兩星期或以上）
 - 令聲帶發脹，改變聲帶之正常震動。
 - 嗓子改變。
- 如果問題是上呼吸道感染，如感冒或支氣管炎，通常少用嗓子便會有幫助。
2. 如果兩至四個星期後，嗓子還未回復正常，便要看耳鼻喉專科醫生。
 - 專科醫生會檢查喉嚨。
 - 如果是吸煙人士，嗓子問題一個月還未能回復正常，便要檢查喉嚨。
 - 有可能是癌病。

認明嗓子問題小貼士：

1. 嗓子是否沙啞？
2. 喉嚨是否不舒服？
3. 說話時較辛苦？
4. 是否常常要清喉嚨？
5. 當沒有感冒時，是否常有人問你是否感冒。
6. 唱歌時是否有些高音不能唱。

沙啞

- 形容不正常的嗓子改變
- 大呼吸聲、聲調及音量的改變（通常都是聲帶的問題）
- 腫脹或腫塊均能防止聲帶接觸
 - 呼吸時，聲帶不接觸
 - 說話或唱歌時，聲帶接觸
 - 空氣離開肺部時，聲帶會震動

原因

- 嚴重的喉炎
- 聲帶瘤
- 吸煙
- 胃酸液回流
- 敏感
- 甲狀腺
- 神經系統問題
- 聲盒受傷，等等。

對啲有經驗的醫生，如普通科醫生，兒科醫生或內科醫生等，均可診治因感冒或流感所帶來的沙啞，如問題持續超過兩星期或原因不明，便要找耳鼻喉專科醫生檢查。

第十九課 如何保護嗓子的健康

認明嗓子問題

1. 嗓子是否沙啞？
2. 喉嚨是否不舒服？
3. 說話時較辛苦？
4. 是否常常要清喉嚨？
5. 當沒有感冒時，是否常有人問你是否感冒。
6. 唱歌時是否有些高音不能唱。

嗓子問題的成因：

1. 說話太多
2. 不正確的說話方式
3. 癌症
4. 傳染病
5. 受傷

預防嗓子問題和保護嗓子的健康：

1. 飲水

令身體有充足的水份（每天6至8杯水）對保護一把健康的嗓子是非常重要的，最簡單的聲音也會令聲帶劇烈震動，充足的水份能幫助喉嚨液體的產生，令聲帶潤滑，避免飲含酒精或有咖啡因的飲料，運動時亦記緊要補充水份。

2. 不要吸煙

大家都知道吸煙能致癌（肺癌或喉嚨癌），一手煙及二手煙均會經過聲帶進入體內，嚴重刺激聲帶及令它們腫脹，長期吸入會影響嗓子的質素，能力和本質。

3. 不要濫用或不適當的運用你的嗓子

你的嗓子不是破壞不了的，平常與人溝通，應該避免習慣性的呼叫、尖叫或喝彩，在噪音較高的環境時，盡量不要大聲說話，留心週圍的音量，因為我們在高噪音環境下，很自然便會提高聲量，損害嗓子。如果覺得喉嚨乾，累或聲音沙啞，便應停止說話。如需要提高聲量，應用放聲器，不要提高自己的聲量。

4. 盡量不要清喉嚨

清喉嚨如同向聲帶擱一記耳光，過量清喉嚨可損害聲帶和令聲音沙啞。一個代替的方法是飲小啖水或吞嚥。

5. 患病時，少說話

如果因上呼吸道感染的病症（如感冒）而令嗓子沙啞，可造成永久性的傷害，歌手特別要留意嗓子沙啞的問題。

第二十課 吞嚥

吞嚥困難是一個非常普遍的問題，特別是長者。吞嚥困難障礙是指食物或液體由口通至胃時所感覺到的困難。吞嚥困難有很多不同的成因，大部分是短暫和沒有生命危險的，也有極少數的成因是腫瘤或神經系統日益減退。如果短期內問題還存在，應該去看耳鼻喉專科醫生。

吞嚥有四個階段：

1. 口部預備：食物或液體在口腔內咀嚼，準備吞嚥；
2. 在咀嚼期間，舌頭將食物或液體驅向口腔的後方
3. 咽的階段：食物或液體迅速通過咽，連接口與食道的管道進入食道
4. 在食道階段：食物或液體經食道進入胃。

吞嚥困難的成因：

1. 不好的牙齒
2. 不適當的假牙
3. 傷風
4. 胃食管倒流（胃酸由食道回流至咽）
5. 中風
6. 神經系統日益減退
7. 癱瘓或不動的聲帶
8. 口、喉嚨或食道有腫瘤
9. 頭、頸或食道手術

徵狀：

1. 流口水
2. 感覺食物或液體黏著喉嚨
3. 喉嚨或胸部不適（胃酸由食道管回流）
4. 有異物或腫塊在喉嚨
5. 因長期有吞嚥困難，令體重下降和營養不良
6. 咳嗽／噎住（因一些食物、飲料或口水未能在正常情況下吞嚥）

如果吞嚥困難持續，應去看耳鼻喉專科醫生。

第二十一課

長者應付吞嚥問題的竅門

1. 有些吞嚥問題的成因可用藥物處理，如：減慢胃酸製造過程的藥物，鬆弛肌肉的藥物及抗酸藥。
2. 胃食管倒流處理法
 - 改變進食習慣，包括：
 - 少食多餐，進食較清淡的食物。
 - 戒含酒精或咖啡因的食物和飲品。
 - 減輕體重和減壓。
 - 睡前三小時避免進食。
 - 睡眠時，將牀頭調高。

如果這些方法均有效，可以考慮用抗酸藥。

很多吞嚥問題可用直接吞嚥治療法幫助，言語治療師會提供一些特別的運動來協調吞嚥肌肉，或重新促進或刺激導致吞嚥反應的神經。

一些有吞嚥問題的患者是不能自己進食的，職業治療師可以教導患者和他的家人一些進食的技巧，令患者更加獨立，營養師可為患者設計餐單，確定食物或飲料的份量。

第二十二課

如何保養耳朵和保護聽力

過量的噪音是失聽的最常見原因，如果對某些噪音感覺適應，可能是耳朵已被它損壞了。聽力受損，沒有任何東西可以將它復原。

假如接收的聲量太高，會破壞內耳的神經，此情況如持續越久，受破壞神經會越多。

如何知道聲量太高

1. 要大聲說話
 2. 聲音令耳朵感覺痛楚
 3. 聲音令耳朵耳鳴
 4. 聽了嘈吵聲音後數小時仍有聽力困難
- 聽力問題亦能影響語言，亦令患者在分辨一些較相似的聲音時，產生困難。
 - 在高噪音環境越耐，對聽力的損害越大，越近高噪音的來源，對聽力的損害亦越大。
 - 噪音會令一些人煩燥，脈搏加速，血壓高或增加胃酸的產生，亦令人難以集中精神。
 - 如果在高噪音環境工作，要戴耳朵保護罩。燒槍、使用一些較嘈的園藝工具、或騎摩托車時，亦需戴耳朵保護罩。

保護聽力應注意事項：

1. 切勿利用異物撩耳
2. 定期檢查血壓
3. 定時服用藥物控制高血壓
4. 飲食要均衡，攝取足夠營養
5. 進行適量運動
6. 要定期檢查，及早找出問題和尋求治理方法

第二十三課 體能活動、飛行與你的耳朵

有很多人搭飛機時都試過耳朵“啪”的一聲，你知道原因嗎？

耳朵毛病是旅客在乘搭飛機時最普遍的投訴，雖然多是小問題，但間中會導致暫時性失聰或耳痛等問題。

在飛行時，導致耳朵不適的是中耳內的氣壓改變，中耳是一個在頭內的空氣袋，會經常受着氣壓改變的影響。通常，每次當你吞嚥時，耳朵也會製造出“啪”一聲，這是因為一個小空氣球，由鼻內部經耳咽管進入了內耳，這空氣經薄膜的內層吸收，再經耳咽管重新提供，這令耳膜兩邊的氣壓平均，當氣壓不平均時，耳朵會感覺被阻。

多個原因令耳咽管受阻：

1. 耳咽管內的空氣被吸收，形成真空，耳膜被吮入，不能正常震動，所以聲音被阻或被隔，耳膜被伸長可能會令耳朵感覺痛楚，如果耳咽管一直受阻，耳水會流入，以改變真空的問題。
2. 感冒：最常見令耳咽管受阻的成因，鼻竇感染或鼻敏感也是原因之一。一個受阻塞的鼻會令耳朵也受阻塞的，因為腫脹的薄膜會阻塞耳咽管的洞。
3. 當飛機在空中時，有時會經歷突然而來的氣壓改變，為了令我們的耳朵感覺舒服，耳咽管會不停較大地張開，才可以平衡氣壓的改變，特別是飛機降落時。另外，乘搭電梯和潛水也能帶來快速的氣壓轉變，所以亦會經歷這感覺。

如何“通開”受阻塞的耳朵

1. 吞嚥運動能張開耳咽管的肌肉
2. 打哈欠
3. 飛機下降時應避免睡眠，因為睡眠可能會引致吞嚥不足
4. 假若打哈欠和吞嚥也不能解決問題，可嘗試捏鼻孔→用口吸一啖氣→用頰和頸部肌肉，逼那啖氣由鼻後入鼻。（“啪”一聲，代表已成功，可能要多次嘗試才能成功。）

一般人注意事項

1. 因為嬰孩不會自己令耳朵“啪”一聲，可給他飲奶或奶咀，這樣或會令耳朵產生“啪”一聲。
2. 飛機降落時不要讓嬰孩睡覺。
3. 傷風感冒時最好延遲飛行旅程。
4. 假如未能“打通”耳朵，或落機後耳朵還有痛楚，便需要去看醫生。

第二十四課 社工（聽力及言語與你的社交健康）

有些聽力有問題的人士會否認自己聽力有問題

1. 在遇見新相識的人時，聽力問題令當事人感到尷尬
 - 聽不見或聽不清楚對方的說話。
 - 需要對方調高聲線，而自己的聲線亦可能提高，給人一種在爭吵的感覺，引致兩者均可能感到尷尬。
2. 在和家人交談時，聽力問題令當事人感到挫折感
 - 因為容易誤會他人的說話，未能清楚地與他人溝通，也可能引致爭吵。
3. 當別人喁喁細語時，聽力有問題人士會感到聆聽困難，或懷疑他人在談論自己的事。
4. 探望朋友、家人或鄰居時，聽力有問題人士會感到困難而避免或減少與人接觸，亦減少參加一些宗教或其他活動。
5. 聆聽電視或收音機時感到困難而需要調高音量，影響家人和鄰居，引致誤會和爭吵。
6. 因為聽力問題，避免去多人或聆聽有困難的地方。

第二十五課 精神科醫生（聽力及言語與你的情緒健康）

1. 聽力問題可能會令聽障人士放棄了很多以往的活動和嗜好。
2. 寧願留在家中或院舍裡，也不願意出外探訪朋友，或做一些有新意的事情。
3. 為了避免爭吵，亦可能與家人和鄰居減少溝通。
4. 會感覺生活煩悶、空虛，覺得自己一無是處或處境無望，覺得無助，大部分時間感到生活不愉快。
5. 日子久了，對任何事也提不起興趣，因而與週圍環境脫節。
6. 未能享受聲音帶來的樂趣(例如：與孫兒溝通，聽他們的笑聲和問候，享受大自然本身的聲音 - 風聲、雨聲、雀鳥聲等；觀賞電視和聽收音機所帶來的資訊和樂趣等等。)
7. 長期缺乏聲音的刺激，以上的情況會變得更差，人會變得不開心和與社會脫節，覺得他人的境況比自己好，甚至活著並不是一件好事。
8. 嚴重的會導致精神不振，甚至覺得生不如死。

第二十六課 常見問題

我們應如何護理耳朵？

1. 洗頭髮或游泳後耳朵入水，可以側頭讓水流出，不必急於使用棉花棒挖抹耳孔。
2. 耳朵有自行排出耳垢的功能，用棉花棒吸耳油，可能會把將要排出的耳垢推回去。若用耳挖清理，更可能挖傷耳道，甚至挖傷耳膜。
3. 如有耳道問題引致大量耳垢阻塞，無法自行排出，應找醫生治理。
4. 若患中耳炎，不應隨便服用止痛藥，必須看醫生。
5. 在嘈吵的地方工作時，如噪音超過 90 分貝，應配戴耳塞或耳罩。
6. 若感到耳朵疼痛、經常痕癢、耳鳴、耳內有水流出等，應儘快診治。

若懷疑聽覺有問題，該怎麼辦？

可考慮約見耳鼻喉科醫生、約見聽力學家、選擇合適的助聽器。

嬰兒一般在各成長階段對聲音應該有甚麼反應？

- 3 個月 - 聽到聲音時會表示驚訝，如喝奶時停一停、眼睛眨一眨或轉向聲音的來源。
- 6 個月 - 會模仿簡單的聲音，如「咿咿呀呀」；聽到聲音時會望向發出聲音的地方。
- 9 個月 - 會嘗試發出近似單字的聲音，如「爸」、「媽」等。

如果長者聽力有問題，會有甚麼徵狀？

1. 將電視或收音機的聲浪調得很高。
2. 在人多嘈吵的地方，聽不清楚跟自己說話的人在說甚麼，只依稀聽到一些聲音。

長者失聰的主要原因是甚麼？

長者的身體機能衰退，聽覺器官亦隨之而老化，出現如耳骨硬化、聽覺神經細胞逐漸壞死等情況，繼而影響聽覺。

為何聽力會受損？

聽力受損的原因分先天和後天：

先天：

1. 遺傳因素；
2. 懷孕時服用影響胎兒的藥物，如化療藥、某些抗生素；
3. 懷孕時受感染、如德國麻疹等；
4. 生產過程出現問題，如胎兒缺氧或母嬰血液不融合。

後天：

1. 嬰兒誤服藥物，如抗生素；
2. 嬰兒患上傳染病，如麻疹、水痘、腮腺炎等，受病毒感染，產生毒素，影響耳朵；
3. 其他發炎問題影響聽覺；
4. 噪音。

如何預防嬰兒後天聽力受損？

1. 抱起嬰兒餵奶

嬰兒的耳咽管較成人的短及平，若躺臥喝奶，嗆奶或吐奶時，奶汁有機會經耳咽管進入中耳，導致中耳炎。故餵奶時應稍微托起嬰兒的頭部，餵奶後亦不應立即將嬰兒放在床上。

2. 接受防疫注射

嬰兒出生後，應依照衛生署指示，依時接受防疫注射，減低嬰兒患上會損害聽覺疾病的機會。

3. 儘早修正身體的缺憾

一些身體的缺陷，如裂顎，會影響耳咽管的功能，更可能導致中耳積水。家長應在小孩兩歲前儘早進行相關的手術。

4. 治療傷風感冒

中耳炎可由輕微的呼吸系統毛病引起，故應及早請醫生診治。

甚麼錯誤行為會傷害耳朵？

如挖耳朵、放異物入耳朵、被擰耳光、噪音、用錯誤的方法擤鼻子。

作業：

1. 哪一個年齡組別的長者弱聽的情況最嚴重？
A.50-60 B.60-70 C.80 歲以上
2. 要能聽到少於或等於多少分貝的聲音才算是正常的聽覺？
A.25 B.35 C.45
3. 以下哪項不是耳垢的作用？
A.抑制細菌生長 B.吸住塵埃 C.滋潤耳朵
4. 根據統計，每多少個人便有一個是耳鳴患者？
A.5 B.10 C.15
5. 如身體平衡出現問題時，患者會有甚麼感覺？
A.眼睛不適 B.眩暈 C.耳痛
6. 中耳炎是耳朵哪一部分的組織受到感染而引發的？
A.外耳道 B.中耳腔 C.內耳
7. 外耳道的皮膚經耳膜破損的地方在中耳腔內生長成為包囊稱為：
A.膽脂瘤 B.脂肪瘤 C.膽瘤
8. 聽覺系統在長期缺乏聲音刺激的情況下，會變得：
A.對聲音越來越敏感 B.慢慢地失去對聲音的反應
C.沒有影響
9. 聽力學家的研究範圍包括：
A.聽力評估 B.弱聽治療方法
C.聽力受損人士的康復計劃 D.以上各項皆是
10. 如要驗配助聽器，應該找：
A.普通科醫生 B.言語治療師 C.聽力學家
11. 配戴助聽機後，是否可以聽到正常聽覺所聽到的相同音質？
A.是 B.否
12. 以下哪一項較適合極度嚴重聽障人士？
A.助聽器 B.人工耳蝸
13. 不能清楚發音，或患有口吃的人士應找哪些專業人士幫忙矯正？
A.聽力學家 B.言語治療師 C.耳鼻喉專科

14. 言語治療師工作時，要與甚麼人一起合作？
A.精神科醫生 B.患者家人 C.其他醫學人員 D.以上各人
15. 如因上呼吸道感染而令嗓子沙啞時，患者便應該：
A.少說話，讓聲帶休息 B.多飲水 C.以上兩項皆是
16. 以下哪項不是引致喉嚨癌的原因？
A.缺乏運動 B.吸煙 C.酒精
17. 鼻咽癌的發病率是男性高些，還是女性高些？
A.男性 B.女性
18. 如果嗓子問題經過多久還未回復正常，便要醫生檢查喉嚨？
A.一年 B.半年 C.一個月
19. 在噪音較高的環境下，我們說話時應該：
A.提高說話聲量 B.不要說話 C.不要大聲說話，有需要時，可用放聲器
20. 以下哪項不是吞嚥困難的成因？
A.不好的牙齒 B.睡眠不足 C.傷風
21. 以下哪項不能改善長者的吞嚥問題？
A.多食少餐 B.減輕體重 C.少飲酒
22. 已損壞了的聽力，是否能夠回復正常？
A.是 B.否
23. 以下哪個動作可通開受阻塞的耳朵？
A.打哈欠 B.張開雙手 C.合眼睛
24. 聽力有問題，會否影響一個人的社交健康？
A.會 B.不會
25. 一個人的情緒健康是否與他的聽力有關？
A.是 B.不是
26. 以下哪兩項行為會傷害耳朵？
A.挖耳朵 B.經常抹臉 C.被擰耳光