

# 談點觀療醫以

## 題問利福者障語、障聽

張 斌

### 一、前言

聽覺和語言是人類互相溝通的必要機能，聽是接受器官，語是發射機構，兩者交替協調，才能達成任務。不論那一方面有了障礙，所謂聽障與語障，就形成正常生活的缺陷。政府對殘障同胞十分關心，特於七十年訂定殘障福利法且於今年修訂。對象是相當嚴重的殘障者，方可獲得資助，用意甚佳，本人是耳鼻喉科醫師，本科與聽、語都有密切關係，僅以醫療立場，談談聽、語障者福利問題。

### 二、聽障的定義

聽障是指聽覺有了問題，依患病部位區分為二類，如果因外耳、中耳疾病如，外耳道閉塞、耳膜穿孔、中耳炎等，阻止聲波不能傳入內耳，稱傳音性聽障，情形並不嚴重，不致成殘。但因內耳、聽神經及中樞病變引起聽力不濟，為感音性聽障，可能嚴重成殘，在殘障福利法中等級列為二級殘，原文如下：「優耳聽覺損失在九十分貝以上，或完全失去音覺，而對語言之聽取，即使用助聽器也不能瞭解者。」也就是說雙耳全聾者是二級殘，才適合殘障者各項優待。臨床上依聽力損失程度來分，我們慣用輕、中、重及極重度四極，各國區分大同小異，我們以聽力損失在25分貝以內列為正常，在25至45分貝者為輕度聽障，45至75分貝者為中度聽障，75至95分貝者為重度聽障，聽力損失在95分貝以上者為極重度聽障，或稱為全聾，有時聽力損失以百分比計算，比較麻煩，目前用的較少，其算法以聽力損失優耳乘5，劣耳乘1，用6除得的數目，即或一耳全聾，一耳正常，聽力損失只有百分之十左右而已。

幼兒具有良好聽力，其語言的學習及發展才能趨於正常，如果幼兒患有先天性疾病如遺傳、孕婦患德國麻疹或生產時缺氧等而有聽障，或在二歲前患麻疹、腦膜炎或服耳毒性藥物而聽力不好，如屬重度或極重度聽障，別人說話，無法聽聞。三、四歲是語言學習能力高峯，因此喪失了學習說話之寶貴時期而成啞吧，故有聾啞相連之觀念。聾啞者不僅有聽障也併有語障。聾啞名稱不雅，原來的聾啞學校已改為啟聰學校。如果已會講話再患雙耳嚴重聽障，如服

耳毒性藥物或突發性耳聾，這些人只聾不啞，他們無法接納外界聲音，淪入靜默世界中，相當痛苦，所幸為數不多。目前已發明出人工耳植入法，把外界聲音加以處理變成聲電波，以線樣小電極插入內耳，只要聽神經完整，即可接受外界聲音，甚至可再聽電話。唯人工電子耳價格昂貴，每具需美金萬元左右，且須長期訓練，尚無法普及應用。

### 三、聽障者的治療方法

關於聽障者的治療，如屬傳音性，多半可施術而改善聽力，而感音性聽障者，藥物及手術幫助不大，可以佩戴助聽器補助聽力，助聽器是小型放大器，近年來電子科技進步，助聽器的體積愈做愈小，功能愈來愈好，以前多屬口袋型，由電線把聲音送入耳內，以後改為耳掛型，目前更改進為耳內型及耳道型，甚至更有遙控裝置。至於售賣助聽器的代理商，也應明瞭助聽器的聲電特性及維修之道，才能使佩戴者獲得實際效益，助聽器代理商的管理也應慢慢步入管制之途。

助聽器對感音性聽障者聽力補助肯定有效。而聽障幼童多半有殘存聽覺，她們如患有中度或重度聽障，能早期發現及時戴上助聽器，可以接受聲音刺激，對語言發育不致形成障礙，這些幼童長大後多可進入普通學校，而減少啟聰學校的負擔，以後聾啞者也會減少。他們都需終身佩戴助聽器，對這些聽障者，政府應當斟酌予以補助，另外老年聽障多屬感音性，由於生活安定，經濟成長及醫藥的進步，人們壽命普遍延長，老年人人數日增，但聽力老化問題仍然存在，擬統計最少也有百分之十的人需戴助聽器，國軍退役役官兵委員會已注意此，以助聽器免費供給聽障老兵們，其他老人要戴助聽器，是否也請政府補助呢？歐洲各國把助聽器納入保險範圍內，美國免費供給榮民或殘障幼童，日本對家庭經濟狀況訂立清寒等級，給予全免或部分補助。

### 四、語障的定義

語障分為四類，有構音不良如咬字不清，言語不清如聲音嘶啞，韻律不正如口吃及發音遲緩和表達不正常，如智能不足；腦麻痺重度聽障，中風後失語

症等。殘障福利法中分三等級，「第一級為對語言之接受及表達嚴重障害無法與人溝通心意者。第二級為輕度語言接收障害，但表達能力嚴重障害者，第三級為語言接收無障害，但聲音與表達能力嚴重障害者。」其中所指對語言之接受是在大腦中樞為葉聽語言中樞，這裏有病變，對外來的語言訊號不能了解。而語言的表達在左側額腦巴氏44、45區，中樞受損，則不能以語言方式表達出來，一、二級患者病比範圍大，像腦麻痺或中風失語病患，三級者較輕，中風之病較小。另外因治療喉嚨而切掉喉管及聲帶被稱為「無喉者」。沒有聲帶，聲音之表達困難，符合三級殘。

### 五、語障者的治療

無喉者沒有聲帶是否可重新再講話呢？經過學者專家研究改進，他們這些不幸的人尚可講食道語、用助聽器或裝發聲瓣講話，學習上難易不同，而不能如一般人暢所欲言，前面談到語障，如咬字不清、聲音嘶啞或口吃者，多可經醫師診治及語言治療師教導而有改善，而能腦麻痺和中風失語者不能講話，他們身體中許多肌肉不聽使喚，多半不良於行，不易參加社會活動，社交場合真能代表語障者應屬「無喉者」；他們的食道語比較難學，利用口舌吸入或注入空氣進入食道中，與講話時吐出空氣震顫食道開口黏膜發音。一旦學成，終身受用。利用助講器說話，容易學成，其中又分氣動式及電子式，我國無喉者喜歡用國產氣動式助講器來講話。每套一千五百元，每年需要二套，全國無喉會員約五百餘人，但每年仍增加無喉者百人左右，政府也可考慮資助「無喉者」助聽器，其花費不多而有意義。

### 六、結論

總之，不論聽障或語障者，如果有新穎產品或方法，能使他們克服困境，使之殘而不廢，重返幸福生活。政府應當輔導他們學習及選購新品，使他們幼有所學、壯有所用、老有所養、時有所醫，則大同世界不遠矣。

（作者為台北榮民總醫院耳鼻喉部主任）