



關於耳鳴：您需要了解的事

節錄至 2014 年美國耳鼻喉科醫學會(AAO)、
及美國耳鳴醫學會(ATA)臨床建議指引
高雄榮總耳鼻喉頭頸部

01. 什麼是耳鳴？耳鳴是怎麼發生的？

每個人都經歷過耳朵中聽到怪聲的狀況，這就是耳鳴；有人覺得耳鳴的位置很深，沒有辦法分別側性，因此也被稱作腦鳴。這些指的都是類似的症狀。耳鳴的聲音千奇百怪，有的單耳、有人兩邊；有的大聲、有的小聲；有的一下子就消失了，有的聲音卻會長期存在，甚至嚴重到影響生活品質。一般來說，男性及老年人較容易有耳鳴，也被認為和肥胖、三高(血壓、血脂、血糖)、焦慮症，以及長期的噪音暴露或職業傷害有關。在美國有 10%-15%的人口受耳鳴困擾。



耳鳴的分類分成好幾種，最常被醫師採用的耳鳴分類為：原發性耳鳴(不明原因的機機、滋滋或轟轟聲，通常被認為是聽神經退化導致)，以及次發性耳鳴(有明確原因的耳鳴，包括耳屎堵塞、耳咽管阻塞、中耳炎、梅尼爾氏症、前庭神經瘤等)。也有醫師以自覺性耳鳴(只有自己聽到的)和他覺性耳鳴(醫師也能聽到的，大部分是心血管問題，較少見)來做分別。通常來說，人類的大腦對兩耳的聽覺會有協調作用，如果從中耳、耳蝸、聽神經到腦部的連線上出了障礙，腦部可能會試圖放大患側的輸入訊號來達到平衡，音訊被腦部解讀後放大的結果，就會出現一些持續出現的聲音，像是收聽電台轉大音量後出現的雜訊一樣，耳鳴可能就是這樣發生的。更甚者，某些特定頻率的聲音被放大後，還會產生過度刺激，造成聽覺敏感、耳痛甚至是焦慮恐慌發作。但原發性耳鳴真正的發生機制，醫學上還沒有定論。

某些患者聽到的耳鳴是像心跳或脈搏節奏一樣的砰砰聲，我們稱為搏動性耳鳴。搏動性耳鳴是因為頭頸部的動脈或靜脈血管隨著血流的搏動撞擊周邊的骨頭或軟組織造成，通常都有某一側較大聲。如果您有心血管疾病、高血壓及高血脂的病史，必須向醫師提及，若耳鳴聲是因為頸動脈粥狀硬化狹窄造成的血管紊流而來，要小心腦部缺血的風險；但若沒有相關的病史，這類耳鳴常常是因為左右側大靜脈血液回流量不同造成，或是包覆靜脈的頭骨骨板較薄所致，並沒有特別的危險性，不需要太過緊張。

部分少見的耳鳴是聽到自己講話的重疊回音或是呼吸聲，這可能是從過瘦或關閉不緊的耳咽管傳來的，或是覆蓋內耳半規管的骨板較薄造成聲音的傳導增強，有時需要進一步內視鏡或影像檢查；更少見的情況是耳朵聽到的聲音是有人在向自己講一些有意義的話語，這可能是一種聽幻覺或錯覺，而不是典型的耳鳴，需要身心科醫師進一步協助。

02. 面對惱人的耳鳴症狀，醫師如何協助我

若是有持續未癒的單側耳鳴，您應至耳鼻喉科就診，以免誤診或延誤嚴重病情，最怕的像是突發性聽障、鼻咽癌等，若未及時就醫，恐錯過黃金治療期。耳鳴是一種症狀，而不是一種疾病，因此醫師會需要收集您關於耳鳴的其他資訊。就診時，您應將耳鳴的情況稍作說明，像是持續時間、聽起來像是什麼聲音、音量、誘發因素、是否影響情緒及睡眠、是否有其他症狀等等。醫師會依照您的症狀，進行身體檢查及安排聽力檢查，以判斷您是簡單而易處理的狀況，或是複雜的病情需要進一步評估。只有特殊情形才需要安排腦部檢查。

然而，大部分病患在檢查過後，會發現其實耳鳴並不是由嚴重疾病引發的。有的時候可能只是大腦發出警告來通知您：小心自己的身體，該休息一下了。許多病患是因為早期聽力退化造成耳鳴，但自己沒發覺；很多耳鳴的病患都有睡眠障礙，這容易造成神經安定性不足，耳鳴變得更大聲；長期耳鳴造成情緒不佳，甚至和焦慮症、憂鬱症相輔相成，嚴重影響生活及工作品質。另一方面，緊繃的生活作息也容易造成頭頸部肌肉僵硬，六至七成耳鳴患者耳鳴的聲量或頻率可能被頭頸部肌肉關節的姿勢或動作影響。

也因此，醫師對於經過完整檢查、六個月以上、長期困擾性的耳鳴，治療重點並不在於讓耳鳴聲音消失，而是在於您如何降低耳鳴對您的干擾，了解耳鳴，與他共存。關於耳鳴治療，您需要知道的有：

- 多數患者對聲波治療或音樂治療有幫助。這指的是，在您需要睡眠或專心工作時，可利用各種工具播放能讓您感到舒適的音樂或聲波，像是古典樂、海浪聲等，來降低因耳鳴所造成的煩悶感，並避免過度的藥物使用，增加您的生活品質。
- 降低生活壓力；避免過度噪音暴露(像是工作上、戴耳機等)以及過量的菸酒、咖啡、茶、可樂；不要自行服用阿斯匹靈類止痛藥或抗生素。這些都可能惡化您的耳鳴。
- 若您被發現有中度以上的聽力障礙，您可使用助聽器同時改善您的耳鳴及聽力損傷。要知道，耳鳴本身不會導致聽力完全喪失，反而是嚴重的聽力喪失，常常伴隨嚴重的耳鳴。如同前文所說，助聽器能提升您的聽力水準，大腦就會再度調降雙耳訊號至舒適的音量，降低先前因聽損調升音量所帶來的耳鳴噪音。
- 若您因耳鳴而出現了對特定聲音敏感的狀況，發作時適時的用手指或耳塞保護自己的聽力，可以有效的降低不適感。
- 心理治療或認知行為治療對於同步有耳鳴及心理疾患的病患有助，像是焦慮症等。
- 若您的耳鳴會被頸部的僵硬影響，或與咬合關節活動有關，可嘗試熱敷、拉筋等等方法來增加頭頸部肌肉的放鬆，或是至復健科進行物理治療。
- 部分的患者能從藥物中獲得效益，但這些患者大部分使用藥物的目的常常是控制睡眠障礙和焦慮症狀而不是讓耳鳴完全不見。單憑藥物使耳鳴自然消失的機會不高，甚至可能產生過多副作用。
- 常用的健康食品像是銀杏、褪黑激素、鋅等，還有磁場刺激等治療方式，都已由嚴謹的研究證實對降低耳鳴沒有幫忙。針灸對耳鳴的效益依照目前研究，也還不足以支持成為正規治療方式之一。
- 目前唯一能證實對耳鳴消失有直接幫助的治療是手術植入人工電子耳。但因為費用較高，若沒有合併嚴重的雙耳聽力喪失，醫師不會優先建議您接受手術。

若您對您的耳鳴診斷及治療有任何疑問，也歡迎您再與我們詢問。感謝您耐心閱讀。

附錄

關於困擾您的耳鳴：自我檢查及自我教育之重點整理。您可以再仔細閱讀一次

耳鳴的定義：耳鳴是一種出現在耳內或是腦內的聲音，這是一項症狀而不是一種疾病。有些人的耳鳴是斷斷續續的，但有些慢性耳鳴是持續存在的。

分辨耳鳴及暫時性的耳內聲響：短暫、突發的耳內聲響常常和暫時性的聽力喪失同步，除了耳內出現高頻的嗡嗡聲，也會有耳朵悶、聽力下降的感覺，但通常一分鐘左右就慢慢好轉。這是很常見的狀況，醫師不會特別處置；若您的耳鳴沒有消失，才建議就醫檢查。

評估耳鳴與聽損的關係：耳鳴患者通常都有一定程度的聽損，醫師會協助您釐清究竟您的困擾是來自耳鳴或是聽損本身。聽力檢查和相關問卷常常是醫師評估您嚴重程度的依據。

耳鳴持續時間因人而異，有時只是短暫的發作：常常耳鳴的發作是因為受到了短暫噪音刺激，像是放鞭炮之後的幾分鐘內。這些短暫的過強噪音造成大腦和聽神經對於聽覺耐受程度的暫時改變，因此出現了耳鳴。慢慢的幾天內耳鳴症狀和聽力可能會回到正常。然而，頻繁的接受到這些過強的噪音，可能會導致您的慢性耳鳴及聽損。

目前我們對於耳鳴成因的了解：醫學研究對於耳鳴的成因還沒有定論，事實上也有很多種原因可能會造成耳鳴。但目前普遍認為耳鳴和聽力受損的關係很大。聽損可能來自於中耳、內耳耳蝸、聽神經或大腦聽覺中樞。當聽損出現，大腦發現聽神經傳入的訊號降低，就會調整聽覺中樞的神經傳導路徑，增加音量訊號來試圖聽得更清楚一些，但也增加了雜訊。這就像是轉大了麥克風的音量，會出現刺耳的雜音一樣，而這些雜音音量因人而異。然而，並非每個聽損患者都會出現耳鳴，而有些聽損患者雖然有耳鳴，卻不認為有影響到他們的生活。

藥物和耳鳴的關係：有些藥物可能會誘發耳鳴，像是阿斯匹靈、某些止痛藥、利尿劑及奎寧，通常都在停止使用後一至兩周消失。但某些化療藥物及抗生素可能會導致永久性的聽損及耳鳴。有些神經安定劑或安眠藥若服用方式或劑量不正確，也會導致耳鳴惡化。

對於原發性耳鳴(找不到病因的耳鳴)，目前並沒有治癒方法：原發性耳鳴一般被認為是由慢性聽力退化造成，和次發性耳鳴是由一些可判斷的病因誘發不同。次發性耳鳴能藉由治療病因來改善耳鳴症狀，但原發性耳鳴目前並沒有長期有效的特效藥。如同前文所說，醫師會將治療重點放在改善病患的生活品質，如睡眠、聽力及肌肉僵硬等。事實上，病患若有這樣的理解，也比較能夠將調整重點放在改善生活品質上，而不是一直針對耳鳴去聽、去放大，造成醫病溝通的落差，也較能獲得較佳的控制。

您可以運用身邊工具，在適當的音量下播放能令您情緒舒緩的聲音或音樂來改善耳鳴：

比方：手機、平板電腦、電視、收音機、唱片機等。

建議播放之聲音型態：雨聲、風聲、瀑布聲、輕音樂等。

這些工具很多都有支援藍芽或同步功能，能盡量只使用一種穿戴裝置就達到最佳控制。

使用助聽器：若您的聽力退化已經達到建議使用助聽器的範圍，您可以考慮先試戴看看助聽器是否對您的生活品質及耳鳴控制有幫忙。助聽器分成耳戴式及耳塞式等。許多助聽器都有調整周邊音場的功能，能依照您的聽力狀況進行分析，降低您因聲音敏感產生的不適，並增加環境中的聲音進入您的耳內，降低或遮蔽耳鳴的音量。大致上耳戴式的助聽器電池續航力較佳，也較有隱密性。對於有些聽力不算太差的病患，有些助聽器甚至能放出一個反向波的聲音，去遮蔽您耳鳴的頻率。