把握黃金早療期
—— 新生兒聽力篩檢，讓孩子聽見幸福

文 / 廖彥博

孩子一出生就張大耳朵，吸收外界資訊，聆聽各種聲音，爲將來語言發展打基礎，若聽力受損，又沒及早治療，未來可能連說話都有障礙。如果早期發現，儘快做早期療育，語言能力就有機會與同齡孩子並駕齊驅，由此可知新生兒聽力篩檢對孩子語言發展有多重要。

在馬偕紀念醫院耳鼻喉科主治醫師林鴻清與許多專家學者的努力推動下，衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）自2012年起全面補助本國籍出生未滿3個月的新生兒進行聽力篩檢。在2016年篩檢率已達98%，其中篩檢未通過需要接受後續診斷的新生兒有2251人，而最終共有1938名新生兒進行後續確診，其中889人確診聽損，聽損發生率爲千分之4.5，而這項篩檢成果已發表於國際學術期刊。

臺灣新生兒聽力篩檢成績　東亞第一

林鴻清說：「臺灣因爲有實力深厚的醫療團隊、醫療資源配合，因此有能力全面實施新生兒聽力篩檢，臺灣成績在東亞應是第一名，比日本、韓國都做得好，像韓國新生兒聽力篩檢部分，估計還落後臺灣約5年，這成績是很多臺灣耳鼻喉科及聽力語言專家共同努力出來的成果，非常值得肯定。」

林鴻清表示，根據以往流行病學資料，新生兒出現聽力受損（以下簡稱聽損）比率約千分之三，有些是單側聽損，也有雙側聽損。在聽損的新生兒中，約十分之六爲遺傳，另外十分之四是感染、早產或產程缺氧等原因導致，也有部分孩子是4、5歲才出現聽損，屬於「遲發性聽損」，故孩子於4、5歲再做一次學前聽力篩檢，才能盡早發現異常、進行早期療育。因此目前全國所施行的「出生時新生兒聽力篩檢」與4歲進行的「學齡前聽力篩檢」兩者相輔相成，有了這兩項

新生兒透過聽力篩檢，及早發現聽力受損，便能儘早進行療育。

措施，得以及早發現、診斷、治療嬰幼兒聽損問題，將影響程度降至最低。

早期治療　避免影響語言能力發展

林鴻清曾遇到一個家庭，家中兩孩子都有聽損，當時還沒有全面推行新生兒聽力篩檢，長女4歲才發現聽力異常，爸爸因爲有此經驗，很瞭解新生兒聽力篩檢的重要性，所以弟弟在一出生便接受聽力檢查。這位爸爸表示：「我們認爲，如果提早介入孩子聽損治療方面的話，他發展會跟一般正常小孩比較接近。」

另一個家庭的媽媽她的孩子也是因爲接受新生兒聽力篩檢，很快就發現有重度聽損，且很早便接受早期療育，搭配助聽器。這位媽媽表示，對孩子來講，早一點讓她有聲音上的接觸，她就可以達到正常人的聽力狀態，進行早期療育後，也可以和其他人正常溝通，別人也聽得懂孩子在說什麼，過去曾接觸有小孩三、四歲才發現聽損，語言能力要追上同齡孩子，過程就會很辛苦。

聽損　不一定等於聽障

許多民眾不清楚「聽損」與「聽障」有何不同？林鴻清解釋：「『聽損』是指聽力有受損狀況，沒有及早治療，一旦影響口語、對話發展能力，生活上就會形成許多人際、學習障礙，這就是『聽障』，兩者差別在於有沒有對生活造成影響。聽損兒早點接受治療、口語訓練，配戴助聽器或裝設人工電子耳，持續接受聲音刺激，未來就有機會恢復正常口語能力，對生活也就不會造成重大影響。」

聽損分成輕、中、重度，林鴻清表示，不是所有聽損兒都必須接受人工電子耳手術，門診中，約十分之九的聽損兒使用助聽器，其他十分之一則使用人工電子耳做輔助，不管使用助聽器或裝設人工電子耳，都需要經過醫師嚴謹評估。

目前全國已有309家醫療院所提供新生兒聽力篩檢、56家醫療院所提供新生兒聽力確診服務，民眾如有需要，可上網查詢相關資訊。MOHW

資源哪裡找？

衛生福利部國民健康署
新生兒聽力篩檢專區

特別誌謝

馬偕紀念醫院耳鼻喉科醫師
馬偕醫學院聽語學系主任
林鴻清