



聲音沙啞該怎麼辦？

◆ 耳鼻喉部主治醫師 曾文萱

林先生是一位聲樂家，並在合唱團擔任教職。最近幾個月以來，在練唱之後喉嚨會有緊緊不舒服的感覺，高音也不像以往能輕易唱得上去。最近幾週症狀加劇，休息後仍不見好轉，因此前來就診。經喉內視鏡檢查，發現聲帶息肉，合併急性出血紅腫，經過喉直達鏡顯微手術摘除息肉，並接受音聲復健，再度勝任音樂演出。

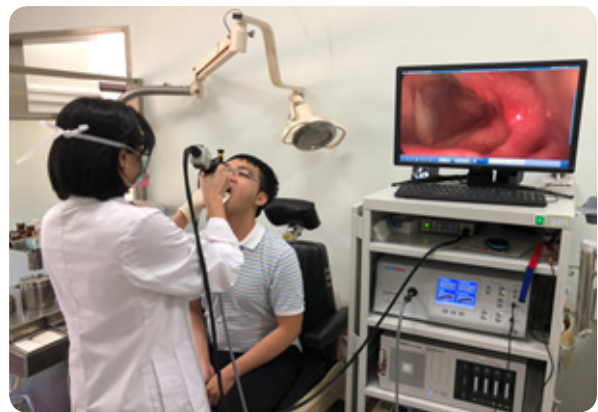
當個人覺得音質改變、說話吃力或聲音容易疲勞等不敷使用的情況，即是音聲障礙，並不局限於聲音沙啞。常見的症狀包含：音質改變，自覺或周遭親友覺得音聲品質和過去不同、耐受度

降低，嗓音容易疲勞、音域縮小、聲量大小範圍變窄、以及喉部不適症狀，在使用聲音或說話後會伴隨咽喉疼痛等症狀。臨床上音聲障礙最常見的原因就是音聲過度使用，包含濫用及誤用。音聲

濫用是指長期超過聲帶所能負荷範圍的音聲使用方式，例如長時間大音量的使用或強力清喉嚨、咳嗽等。音聲誤用則是不正常或發出對個人而言不適當的音聲使用方式，例如尖叫或壓低喉嚨模仿他人的聲音。若長期或短時間劇烈濫用或誤用，可能使聲帶出現巨觀肉眼可辨的病理變化，如聲帶結節、聲帶息肉、聲帶出血等。另外，若症狀持續，也須考量排除其他病因，例如：抽菸的中年男性，需注意喉部腫瘤；甫接受過氣管內管插管或食道、肺部手術的病人，需注意是否負責聲帶活動的喉返神經受到影響，致聲帶活動性不佳，有聲帶麻痺的情況；而年長族群，也可能會有隨著年齡而聲帶偏向纖維化而柔軟性降低以及聲帶萎縮等變化，使聲帶閉合不全。

當音聲障礙症狀持續超過兩週以上，建議讓耳鼻喉科醫師進行喉鏡檢查，檢視聲帶是否生病，以及進行嗓音評估，了解音聲健康。有些狀況，如急性聲帶炎，經過適當休息會漸漸痊癒；若有其他器質性的問題或病灶，而影響聲音，經醫師評估過後，有許多手術方式可以改善，包含喉直達鏡顯微手術、或聲帶注射、聲帶成型術等；音聲障礙的患者往往有慢性不適當的用聲習慣及方式，因此醫療團隊中語言治療師的音

聲治療也相當重要，幫助我們對於自己音聲狀況有所掌握，並熟習發聲技巧，提升發聲的協調及效率，並避免肩頸等附屬呼吸肌肉的不當用力。



以喉鏡進行喉部聲帶檢查



經檢查評估後，由耳鼻喉科醫師與語言治療師共同制訂音聲復健計畫

日常的音聲保健也十分重要，透過有益於喉部小習慣的養成，來維持音聲健康：

- 避免濫用聲帶及大聲吼叫：我們先要有清楚的認知，聲帶是會因過度或不



當的使用而受到傷害的。而大聲說話時，肩頸及喉部肌肉也會不自主地緊繃，使聲帶更容易受到傷害。

- 放鬆肌肉：肩頸肌肉放鬆，可以減輕喉部的壓力，進而減輕聲帶發聲時高速振動所受到的傷害。建議多做肩頸及臉部的伸展柔軟運動，並練習腹式呼吸。
- 充分補充水分：覆蓋聲帶表面黏膜的水分若充足，可以減少聲帶振動可能的傷害。建議少量多次，例如在持續用聲時，每 15 ~ 20 分鐘就喝一兩口溫開水，來補充水分。另外，茶、咖啡等雖然含有水分，但同時有幫助排尿的效果，整體水分流失大於獲得，反而減少體內水分，而薄荷也可能導致呼吸道黏膜水分分泌減少，應視情況避免使用。
- 避免用力咳嗽及清喉嚨：清喉嚨的動作彷彿打聲帶耳光一樣，對於聲帶傷害極大，建議以含吞溫水的方式減低異物感，避免想要清喉嚨的感覺。
- 控制胃酸：胃逆流物對喉部可說相當的刺激，建議養成良好飲食作息習慣，例如睡前三小時不吃東西、避免油膩食物減緩胃部消化、避免生大蒜、碳酸飲料等易增加胃酸分泌的食物。

門診也遇到很多病人表示每天一早起來喉嚨都非常的乾甚至有灼熱感，其實一整個晚上水分的攝取比較少，尤其晚上又是胃酸逆流旺盛的時期，這些都會讓喉嚨處於在一個比較不理想的狀態，建議一早起床之後，先分小口慢慢喝一大杯溫開水，提高喉嚨的水分，讓喉嚨恢復到一個比較好的狀態，再開始一天的講話。

對於工作需要大量說話或用聲的人，可以來讓耳鼻喉科醫師診視聲帶的狀況之後，與語言治療師安排合適的音聲復健，讓我們用有效率的方式來發聲，提高音聲的耐受度，維持符合生活所需的功能而不傷害到聲帶。

