

小集

耳鼻喉科　撰文　洪振民　醫師
校閱　蘇茂昌　主任

隨著社會的繁榮、生活的富庶，人們對於聲音是否悅耳動人，越來越重視。因爲聲音沙啞、倒嗓子或其他聲音異常，而來耳鼻喉科求診的病人，也就日益增加。然而聲音沙啞，不只是如何保養的問題，更有可能是種種疾病的早期症狀，因此不可輕易忽視。以下，簡單地介紹幾個引起聲音沙啞常見的疾病，供大家參考。

一、機能性音聲障礙(Functional Voice Disorder)：由於發聲器官的錯誤使用或濫用，所造成的疾病－－

※過動性發聲障礙(Hyperkinetic Dysphonia)：其病因乃說話過多、過久以及音調過高、音量過大，造成聲帶以及與發聲有關的肌肉，過度緊張或協調不良所致。例如，許多人早晨時聲音正常良好，但經過長時間談話後，則出現喉嚨乾痛、緊繃，以及聲音沙啞等症狀。待休息一段較長的時間後，聲音可再好轉或恢復正常。

※聲帶結節(Vocal Nodule)：此症常見於女性、歌者、推銷員、老師及愛喊叫的小孩…等。由於過度使用聲帶，以及發聲習慣不良，使得聲帶因長時間的摩擦變厚，漸漸產生不可逆的變化，而造成如長繭般的結節。

※聲帶息肉（Vocal Polyp)：此症常見於男性，與說話習慣較無關係。由於聲帶一時的創傷，如喝酒與感冒時，此部位容易充血。這時候如果再大聲高喊，則易使脆弱、擴張的微血管破裂，造成聲帶粘膜下出血。血腫吸收後，此處會水腫、變質，最後形成息肉。

※接觸性潰瘍(Contact Ulcer)：此症常見於起音過重的病人。發聲時，兩側聲帶突猝然撞在一起，粘膜容易受傷而引起潰瘍。許多病人同時有胃潰瘍的病史，所以情緒緊張、胃酸反流，可能是致病的因素。另外，食物過敏也可能與此病有關。症狀除了聲音沙啞外，還會有異物感及疼痛的現象。

二、心因性音聲障礙(Psychogenic Voice Disorder)：由於重大的情緒變化或心理問題；如夫妻吵架、喪親與意外事故等，或是精神上的問題，而造成發聲的障礙－－

※轉換性音聲異常(Conversion Dysphonia)：由於情緒、心理因素，如過度悲傷時，喉部肌肉發生暫時性協調不良所致。

三、器質性音聲障礙(Organic Voice Disorder)：由於聲帶或發聲器官本身有組織構造上的病變所造成－－

※先天性喉部異常(Congenital Anomaly)：

①喉頭不對稱（Asymmetry)：發育時喉頭兩側出現差異，使得聲門不對稱、聲帶長短不一，而造成聲音沙啞。

②聲帶溝(Vocal Sulcus)：聲帶接近邊緣處有先天性縱溝，因而產生聲音沙啞的現象。

③聲門蹼（Laryngeal Web)：聲帶前端長有膜狀肉蹼，影響其震動，使聲音沙啞。膜狀蹼過大時，甚至會影響呼吸。

※創傷(Trauma)：常因氣管插管或喉部外傷，造成聲音沙啞。有時聲帶前端兩側粘膜受傷後，沾粘在一起，亦會形成蹼狀膜。

※發炎(Inflammation)：病毒性喉頭發炎，如上呼吸道感染所引起；細菌性喉頭發炎，如鼻竇炎及化膿性扁桃腺炎等病之膿性分泌物所造成，甚至酒精、香煙或辛辣的食物等刺激，亦會引起聲帶發炎而沙啞。

※聲帶麻痺(Vocal Cord Paralysis)：以單側性麻痺較多，常見於甲狀腺手術後。亦有可能於上呼吸道感染後發生，或其他不明原因所致。雙側性麻痺亦常見於甲狀腺切除後，有時因呼吸困難而需要做氣管切開術。

※腫瘤(Tumor)：喉部良性腫瘤，如乳頭瘤、囊腫、血管瘤及肉芽腫瘤等，均有可能引起聲音

沙啞與喉頭異物感。惡性腫瘤(喉癌)除了這些症狀以外，可能還有頸部轉移、聲帶運動障礙等現象。

※老年性音聲障礙 (Senile Voice Disorder)：因年紀大，聲帶老化萎縮，喉頭關節僵硬、喉肌衰弱，而造成發聲變異及說話漏氣等障礙。

※荷爾蒙性音聲異常(Hormonal Voice Disorder)：因服用男性荷爾蒙、甲狀腺機能底下，或腫瘤引起內分泌異常，均可能引起沙啞。

此外，痙攣性音聲異常(Spastic Dysphonia)，以前以爲是心因性障礙所引起，有人則認爲是喉返神經的問題，造成聲帶在發聲時產生不協調的痙攣性靠攏所致。假聲帶發聲(Ventricular Dysphonia)，少數是由機能性所引起，大多數則是眞聲帶萎縮或出現病變，而引起代償作用，聲音比較粗糙低沈。

所以對於一個聲音沙啞的病人，醫師會詳細詢問其病史。包括發生多久，在什麼情況下所造成，以及是否有其他合併症狀等。接著做理學檢查，間接喉頭鏡檢，X光檢查,甚至做直接喉頭鏡檢，電腦斷層攝影或是切片檢查，來鑑別診斷。

在治療方面，必須針對其病因來加以治療。機能性音聲障礙，乃因聲音的誤用或濫用造成，所以治療此症最好的方法是「沈默療法」。若再加上語言治療，則效果更佳。聲帶結節早期治療效果還好，若結節纖維化後，則需考慮以喉部顯微手術使用雷射切除。至於小孩子的聲帶結節，在青春期左右會自動消失，不須手術。聲帶息肉不會消失，故亦須以喉部顯微手術治療。

心因性音聲異常除語言治療外，還須加上心理治療，並多鼓勵病人。

器質性音聲異常中，喉頭發炎除了治療發炎的肇因外，還須使聲帶充分休息。聲帶溝、單側性聲帶麻痺、老年性音聲障礙，可注入Teflon、Silicon、Gelform或Collagen，來加以改善。肉芽腫、乳頭瘤、囊腫及血管瘤等良性腫瘤，都可用喉鏡顯微二氧化碳鐳射手術，將其切除，效果甚佳。

單側性聲帶麻痺，還可用聲帶內移，環杓關節固定術或甲狀軟骨成型術來治療。惟此症85%可能會在六個月內恢復，所以可在門診觀察追踪，再決定是否手術。雙側性麻痺則可用聲帶外移、杓狀軟骨切除術，來改善發聲及呼吸等問題。神經移植，如舌下襻－喉反神經吻合術，神經－肌肉瓣移植，亦可治療聲帶麻痺。

聲門蹼可以手術切開，再置入Stent 以避免兩側重新癒合，喉頭不對稱可將軟骨植入聲帶外側面，使向中線移。

喉癌則須加以檢查、小心評估後，再選擇使用部分喉切除或全喉切除，以及是否加上頸部淋巴根除術，甚至合併放射線治療。

預防勝於治療，我們平時便要愛護、保養自己的嗓子，並避免對聲音有害的生活習慣（尤其是靠嗓子吃飯的人，更要注意）。那麼，保養之道呢？以下列舉幾點要項做爲參考。

1.不要濫用聲音：不要過度使用聲音，不要勉强使用過大、過高或過低的聲音。平時應以最輕鬆、舒服的音調發聲。眞有不舒服時，更要將音量放小，以一對一交談、距離在一臂以內爲原則，並謹記「沈默是金」！

2.不要熬夜，睡眠需充足，生活要規律：聲帶在早晨還呈睡眠狀態，至少比生理睡眠要多睡二到三個小時。所以一般剛睡醒，都不會有太好的聲音，不要勉强使用聲音。

3.使用聲帶前,要先「熱身」(Warm Up)：早上有演講或演唱的人，需早睡早起，調調嗓子、多練習幾次，才能將聲帶調到最佳狀態。

4.勿踫煙、酒及二手煙：煙酒是喉頭最大的敵人，兩者一起來更是火上澆油，不可收拾。

5.避免油炸、辛辣、乾澀或太熱、太冰等，易刺激聲帶的飲食，並避免空氣汚染的場所。

6.避免處於噪音下的環境：在吵雜的場所，會使人不自主提高音調、放大聲量。

7.休息是爲了走更遠的路：說話30分鐘，最好休息幾分鐘，並喝點開水或果汁濕潤喉嚨。

此外，女性在月經來時及懷孕末期，因體內荷爾蒙的影響，也會造成聲音低啞，形成聲帶的負擔，須注意保養。

在做好完善的保養以及一切的維護以後，若還有聲音沙啞的症狀，並且持續達二週以上，則絕對要到醫院接受檢查！