



◀何頌偉醫生說，若聲沙或聲線改變超過兩星期都未見好轉，甚或情況惡化，需要見專科醫生檢查清楚。

長期聲沙 可能是聲帶

生繭

瘰肉 腫瘤

人的聲線各有不同，有的陰聲細氣，有的粗聲粗氣，有的嬌柔，有的低沉。

如果聲線忽然出了變化，例如聲沙、說話走音、發音變調或聲線粗梗，可能是聲帶受損。聲帶受損背後的原因，可能是說話太多、長繭或瘰肉，甚至腫瘤……所以必須追查原因，及早治療。

撰文：陳旭英 設計：楊存孝

任

職物流業的王先生聲線較粗壯，說話亦十分夠中氣，但最近一位相識十幾年的客人突然說他的聲線很「拆」，問他近年是否又煙又酒？王先生說沒有。

「我一向不吸煙，亦少飲酒。我的聲線是天生的，但不要笑我粗聲粗氣，年輕時唱卡拉OK正因為沙聲而特別有感情。但客戶好友說我聲線很『拆』，我細心翻聽自己的電話錄音，聲線好像真的比以前更粗更梗！這位朋友說他也曾經因為類似情況求醫，結果發現聲帶受損，要做手術修補。我聽後感覺不妙，決定到養和醫院見耳鼻喉科專科醫生檢查清楚。」王先生說。

全職家庭主婦陳太太在疫情期間，由於學校暫停面授課堂，子女改為在

家用電腦上課，每天單是教導、輔助、督促及檢查孩子功課令她十分勞氣，最終因為聲沙到養和醫院求診。

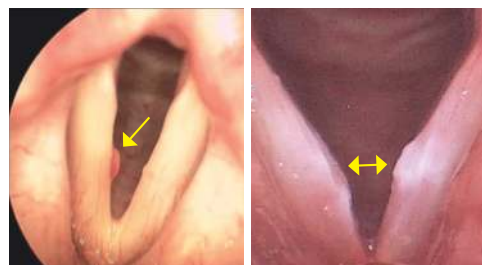
養和醫院耳鼻喉科專科醫生何頌偉醫生說，聲沙背後有很多原因，需要細心了解病人情況，再經臨牀檢查才能判斷病因。

「因為聲線問題而求診，可以是聲沙、聲弱、聲線改變，例如『老牛聲』等，常見原因是聲帶長繭（即生枕）、瘰肉、水腫、腫瘤等。」何醫生說。

三個條件影響靚聲

何醫生解釋聲帶如何運作：「聲帶是位於喉部的兩瓣左右對稱膜狀組織。吸氣時，兩條聲帶左右分開，當說話時，喉部肌肉收縮，兩邊聲帶緊閉，呼氣時空氣流動，經過聲帶產生震動而發出聲音。」

發音主要由肺、聲帶、口或鼻腔促成，

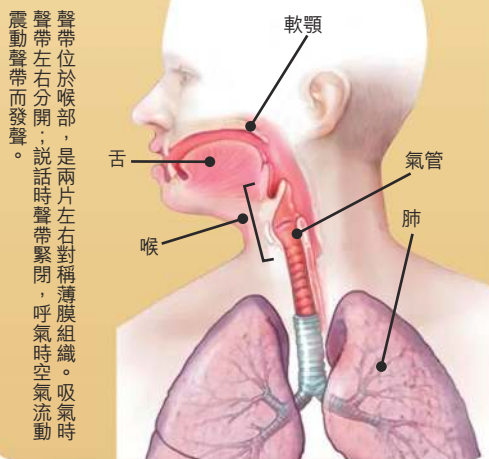


▲聲帶瘰肉通常是單側聲帶受影響。 ▲內窺鏡中的聲帶長繭，可見兩邊聲帶增厚。

((聲帶如何發聲))



吸氣時聲帶打開 說話時聲帶閉合



聲帶位於喉部，是兩片左右對稱薄膜組織。吸氣時聲帶左右分開；說話時聲帶緊閉，呼氣時空氣流動震動聲帶而發聲。

因此說話時要有良好聲線，需要有三個條件配合。第一，是健全的肺功能，有足夠氣量震動聲帶；如果肺功能較弱，不夠氣的話，聲線便會較柔弱。第二，是聲帶是否正常，何醫生指，聲帶就像吉他弦線一樣，必須結構正常沒有破損，才能透過撥弦彈奏出好聲音。第三，舌頭及口腔是否正常，如果患者曾經接受過口腔手術，舌頭的活動受到影響，聲線就會改變；另外鼻竇炎、鼻竇阻塞等鼻腔問題，亦會影響聲線。

「口腔與鼻腔是聲線的共鳴箱，當鼻塞時便不能以鼻腔作共鳴，影響聲線不能清晰地發出來。所以要有一把靚聲，需要有正常的肺功能、聲帶，配合正常的口腔和鼻腔。」何醫生說。

聲帶麻痹致聲線沙啞

因聲帶問題而影響聲線的，主要分為結構性問題和功能性問題。結構性問題包括生瘰肉、長繭、水腫、腫瘤，又或者聲帶增

厚、增粗，因而影響聲帶震動。其中聲帶水腫常見原因是急性咽喉炎，聲線會變得沙啞或低沉；聲帶長繭、瘰肉、腫瘤，則令聲帶變重，影響震動，病人容易出現聲音沙啞、喉嚨痛、聲音改變。

至於功能性問題，即聲帶活動是否正確，「正常當我們說話時，兩邊聲帶要合起來，空氣穿過細小空隙，才能令聲帶震動。如聲帶合起來不夠緊貼，例如一邊聲帶麻痹或聲帶癱瘓，兩邊聲帶無法完全閉合起來，中間仍有罅隙，當說話呼氣時就會好像漏風一樣，發出來的聲音就像漏氣般，亦是聲音沙啞原因之一。」何醫生說。

為何聲帶會麻痹或癱瘓？何醫生解釋，這是因為控制聲帶的神經線「喉返神經」麻痹或癱瘓引致，其中一個原因是患者曾經接受頸部手術，神經線被拉扯或剪斷的後遺症。

另一個常見原因是，由於左邊的「喉反神經」向下伸延至左邊心臟，再迴轉返回喉

過度說話或不適當地運用聲帶，有機會引致聲帶長繭或瘰肉。

嚨，如果患者曾經左邊肺患癌或曾接受手術，也有機會影響左邊的「喉反神經」，引致聲帶癱瘓。有些人傷風感冒時聲音沙啞甚至失聲，主要是因為聲帶水腫，大多會自行痊癒。其他原因引致聲帶麻痺，可以是病毒感染而導致。

聲帶長繭或瘰肉

為何聲帶會長繭或生瘰肉？何醫生解釋，聲帶長繭其實即是聲帶結節，主要是因為聲帶勞損造成，例如長時間說話及不當地運用聲帶，令聲帶容易發炎及水腫，表皮逐漸增生而長出繭，患者會聲音沙啞、聲音改變、喉嚨痛，甚至失聲。

「不正確地運用聲帶，例如說話太用力、大聲說話，聲帶就有機會生繭；如果病人有胃酸逆流或會加深病情，因為胃酸也會傷及聲帶。」何醫生說。

聲帶長繭和瘰肉有甚麼不同？何醫生說，兩者原因一樣，都是由於聲帶勞損所致。聲帶長繭通常發生於兩側，兩邊聲帶都會增厚；聲帶瘰肉則是單邊長出一顆凸起物。

至於聲帶腫瘤是較嚴重情

護聲小貼士

要好好保護聲線，何頌偉醫生給大家的「貼士」包括：

- 盡量在呼氣時才說話
- 慢慢說，不要急
- 放輕聲調，毋須大聲，因為大聲又用力說話，聲帶的磨擦幅度大，增加聲帶受損機會
- 如果要長時間說話，例如演講，中途應該適時喝水，每句句之間也要有適當的停頓位

夠慢慢痊癒。如透過非手術治療一個月後都未見改善，可以考慮接受手術，切除凸起的增厚部分。

手術後要禁聲

不過如果是聲帶瘰肉，就很難單靠言語治療來解決，多數要進行外科手術切除。

「聲帶體積細小，闊度只有兩毫米，瘰肉更是細小，需要用顯微鏡進行手術。病人需要全身麻醉，以放大多倍影像的內窺鏡，配合細微的鉗剪、鉗子等慢慢將瘰肉切除，視乎瘰肉的大小，手術一般需時大約一小時。此手術出血量較少，內窺鏡儀器經口腔置入，故病人皮膚上不會

況，有機會由於長期吸煙引致，因為香煙中的致癌物會影響聲帶。另外飲酒會增加喉癌機會，亦有機會影響聲帶。

內窺鏡檢視聲帶

何頌偉醫生說，如果聲沙或發聲出現問題超過兩個星期都未有好轉，或情況愈來愈差，就需要見專科醫生檢查清楚。

如果是因為聲帶結構或功能問題而影響發聲，一般當經驗的醫生在臨牀檢查聽病人說話時，已經能夠從聲音初步判斷屬於哪一種聲帶問題，然後再經過內窺鏡檢查確定病因。

臨牀檢查聲帶可以在診症室內進行，醫生會先在病人的鼻腔局部位置噴麻醉藥，然後把一支直徑如意大利粉般粗幼的鼻咽喉內窺鏡，經鼻腔置入咽喉。「鼻咽喉內窺鏡除了檢查聲帶，同時檢查鼻腔、鼻咽、喉嚨和舌底。檢查時需要病人配合說話動作，才能夠看清楚聲帶的活動情況。」何醫生說。

因為聲沙來見耳鼻喉科專科醫生的，大多數是聲帶生繭或瘰肉。患者多與職業有關，例如需要經常說話、長時間運用聲帶而



▶銷售員和教師工作時都需要長時間說話，較容易有聲帶勞損問題。



▶多飲水、說話時有適當停頓，有助避免聲帶勞損。



▶香煙的致癌物會傷害聲帶及喉嚨組織，戒煙有助保護聲線。

有傷口。」何醫生說。

病人在瘰肉切除手術後必須好好保護聲帶，否則會功虧一簣。何醫生說，會不厭其煩地多次提醒患者術後避免發聲七至十日，因為在切除瘰肉後，聲帶會有傷口，這期間若病人經常說話，傷口磨擦便會影響癒合，康復後聲音會變得比較粗糙。

何醫生指出，聲帶受損的患者遍布所有年齡層，有經常大叫的兒童、經常說話的打工階層、經常唱歌的歌手等，不過提醒年紀大，無故出現聲沙又有吸煙歷史的人士，需要找醫生詳細檢



▶父母照顧子女勞心勞力，有時或會勞氣大聲說話傷及聲帶。

沒有時間休息，都有機會令聲帶勞損，其中教師和銷售員是常見出現聲帶受損的職業類別，亦有研究指家庭主婦也是聲帶受損的高危族，因為經常要說話教導和管束小朋友。

聲帶長繭或瘰肉，是否一定要進行手術切除？何醫生說，因應不同情況而定，例如患者是因為經常說話導致聲帶長繭，主要可以透過減少說話，以及由言語治療師教導如何適當地運用聲帶發聲、運氣等，避免聲帶受損惡化，很多時都能



查，因為有機會是癌症，避免情況惡化才發現。

任職物流業的王先生不吸煙亦少飲酒，工作性質不需要經常說話，並非高危族。雖然無法找出患聲帶瘰肉的確切原因，但經何醫生檢查後，發現聲帶瘰肉體積較大，需要進行手術切除。至於全職主婦陳太因為這一年來照顧及教導兒女十分費神，多說話卻欠缺休息，導致聲帶長繭，轉介見言語治療師學習正確發聲方法，經三個月治療後，聲沙情況大為改善，聲帶的繭亦漸漸消失。■