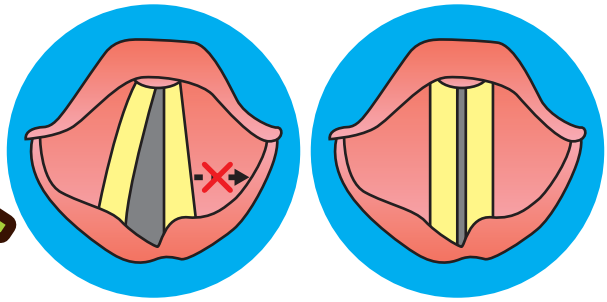
耳鼻喉頭頸部

•學經歷• 國防醫學院醫學系
高雄榮總耳鼻喉頭頸部主治醫師
教育部部定講師
中華民國耳鼻喉科專科醫師
台灣頭頸部腫瘤專科醫師
台灣音聲醫學會副秘書長

•專　長• 頭頸腫瘤及頭頸癌診斷與治療
音聲及喉部診斷與治療
呼吸道疾病診斷與治療

主治醫師 張庭碩

單側聲帶麻痺知多少



單側聲帶麻痹　　正常聲帶

「張醫師，我接受食道癌手術後就發現講不出話來，有時喝水還會嗆到，這該怎麼辦？」患者焦急的在診間詢問著；經過喉內視鏡檢查後才發現是單側聲帶麻痹，這種疾病常見於甲狀腺腫瘤、食道腫瘤、肺部縱膈腔腫瘤、顱底腫瘤、心血管主動脈等手術後併發，偶爾也會出現在腦中風、全身麻醉插管或是病毒感染的患者身上；患者主要的表現症狀為聲音沙啞且氣息聲明顯，無法大聲講話，且說話中途不斷換氣，導致感覺很喘，同時咳痰氣力不足，部分患者還會伴隨吞嚥功能障礙，尤其進食流質食物易嗆咳；如有上述症狀時就必須到耳鼻喉科門診仔細檢查評估，其中喉內視鏡檢查可以觀察到患者有單邊的聲帶運動異常，甚至不會動，導致兩側聲帶閉合不全，因而發聲困難。

此刻患者最在意的問題通常是「醫師，我的聲音到底會不會恢復呢？」，然而這個問題的答案需要時間來驗證，有些患者是短暫性的麻痺，在症狀發生的三到六個月內是有機會自行恢復的，但若是超過六至九個月以上聲帶都尚未恢復運動功能，則有很高的機會是永久性的麻痺；在症狀發生初期利用喉肌電圖檢查，也可以提供資訊了解患者的神經功能以及恢復機會。

在治療方面，目前多是利用手術改善患者說話音質，而非實際恢復聲帶運動，手術方式主要有喉部注射手術以及甲狀軟骨成形手術，少數患者也可以考慮施做神經接合手術；手術目標在於內移麻痺側聲帶的位置，使其靠近聲門中線，讓兩側聲帶在發聲時能夠接觸閉合震動；其中喉部注射手術可以在局部麻醉下於門診進行，適合不想住院的患者，注射物質多為玻尿酸或是自體脂肪，維持時間依據物質吸收率而有不同，因此有重複施作手術的可能性；至於甲狀軟骨成形手術，則須在頸部皮膚劃四至五公分傷口，進而在聲帶外側的甲狀軟骨開個窗口，將填充物填入其中，填充物多為不可吸收材質，能維持較長久的時間，此手術適合聲帶麻痺超過半年至一年以上，想要長久改善音質的患者；以上治療的方式，都可以跟耳鼻喉專科醫師充分討論，選擇適合您的處置。