

耳鼻喉頭頸部

● **學經歷** ● 國防醫學院醫學系
高雄榮民總醫院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

● **專長** ● 音聲重建 | 呼吸道重建 | 咽喉腫瘤



主治醫師 張庭碩



搶救聲帶萎縮大作戰

「醫師，我才五十歲，怎麼可能聲帶會萎縮？」，很多民眾都認為聲帶萎縮是老年才會出現的問題，所以當醫師告知有聲帶萎縮情況時，都感到十分驚訝；然而聲帶萎縮並非老人的專利，也常見於聲音高度使用者，例如老師、業務員、歌手等，同時跟病人的內科疾病及生活習慣也有關係，例如帕金森氏症、胃食道逆流、抽菸、喝酒等；成人聲帶萎縮的成因來自於反覆性發炎、聲帶手術、聲帶外傷等，造成聲帶表皮層和深層組織產生沾黏，產生溝狀病灶(聲帶溝)，或是聲帶結痂變薄，硬化無法振動；至於退化性聲帶萎縮成因多來自於聲帶深層組織退化吸收，以及喉部肌肉群萎縮，這些變化造成病人在發聲時聲帶閉合不全，因說話「漏風」病人就需要更出力發聲，所以經常覺得講話會有疲累感。

當有上述症狀時，尋求耳鼻喉科醫師進行聲帶檢查是最重要的事情，聲帶萎縮的成因不同，可進行治療的方法差異大，透過專業儀器的檢查評估找出病因，才能針對問題進行治療。聲帶萎縮有多種治療方式，主要分成語言治療及手術矯正：

(1) **語言治療**：此方法適用於一些症狀輕微的病人，透過語言治療師專業訓練，利

用發聲的技巧使得聲帶在發音時靠近一些，此外，呼吸肌肉群的運動訓練也是相當重要。

(2) **手術矯正**：若保守治療效果不彰時，則需考慮手術介入；聲帶萎縮手術可分成兩種：聲帶注射整型術及甲狀軟骨成型術。

甲、聲帶注射整型術：透過聲帶注射來填補萎縮的皮下以及肌肉層。一般來說，較理想的材質為自體脂肪，玻尿酸、膠原蛋白或高濃度血小板生長因子也可以使用；自體脂肪是從肚臍附近的小針孔進行抽取，然後注射到聲帶裏頭，病人頸部沒有手術疤痕的；然而打進去的脂肪可能會隨著時間逐步被身體吸收掉，所以此手術適合初次手術的病人。

乙、甲狀軟骨成型術：透過病人的頸部手術傷口，對甲狀軟骨開窗後，將植入物放入進行聲帶內移，減少因聲帶閉合不全所造成的「漏風」情況，因植入物不被吸收的原因，其手術效果能維持較長久的時間，所以此手術適合聲帶注射後有反覆吸收情況的病人。

