

耳 鼻 喉 頭 頸 部

認識肌肉張力異常失聲症

語言治療師 陳信華

聲音沙啞時，許多人會擔心喉嚨或聲帶是否長東西？可是到耳鼻喉科做內視鏡檢查後醫師告知，喉部沒有異常，聲帶也沒有長任何東西。怎麼還會聲音沙啞呢？當醫師進一步說明，可能是喉部的肌肉太緊。因此，很多人會開始自己調整說話的方式，小聲或壓低音。但是，聲音怎麼好像越來越糟…？

上述是臨床上常見的案例，這類型的嗓音異常有個名稱叫做肌肉張力異常失聲症（Muscle Tension Dysphonia）或肌肉緊張型發聲困難。常見的喉部肌肉張力性異常包括：

1. 外喉肌等長收縮（isometric contraction）運動異常
2. 控制聲帶本體之肌肉收縮異常
3. 聲門上肌肉（包含控制舌頭、下顎、顎）肌肉收縮異常
4. 聲帶閉合阻抗性異常
5. 雙側聲帶振動速度異常

前三項肌肉收縮異常所造成的發聲困難，明顯有拉長字音困難、說話時喉部緊縮感、和經常合併喉、頸部疼痛，大聲說話時而胸口悶痛感，時而換氣困難。後兩項主要是影響聲帶振動的穩定性；兩片聲帶接觸阻抗太大，易造成氣流無法通過聲門，音質為很緊的吱嘎音（想像齒輪很緊轉不動的摩擦音）；聲帶阻抗太小時，則太多氣流滯留於聲門上方，造成嚴重氣聲。最後，兩側聲帶振動速度不協調，容易出現類似皮帶鬆掉的複聲。

說話不僅僅是聲帶震動產生聲音，且是多群肌肉的運動協調。肌肉張力異常所致嗓音問題，最忌諱使用不當的壓低聲音與小聲說話，這類的說話方式只會使肌群間出現更嚴重的張力失調，導致各種不健康的音質。造成肌肉張力異常的嗓音問題有很多原因，臨床上最常見的歸因包括：經常性咳嗽與清喉嚨造成喉部肌肉過度不正常運動，長時間說話方式不正確（不當用力、小聲、壓低…），經常頭肩頸姿勢不良情況下說話，慢性咽喉炎或胃食道逆流造成咽喉黏膜傷害，以及運動中不當使用喉部肌替代呼吸肌（例如張口換氣）等。

喉部肌肉張力異常的治療可簡單分成徒手治療與行為治療。由受過特殊訓練之語言治療師進行喉部發聲肌群調整的徒手治療，有時可以立即性改善急性期喉部不適症狀與暫時性音質改善。再透過行為治療，建立良好的頭肩頸與呼吸肌協調，說話與呼吸方式的諮商與模擬，能有效幫助恢復並且維持良好嗓音音質。

