聲線障礙

不容忽視的「鵝公喉」

你的孩子，天生一副「鵝公喉」嗎？

大部分孩子都是性情中人，歡喜時大叫大笑，悲傷時大哭大嚷，憤怒時大吵大鬧，但原來這些真性情背後，可能暗暗傷害了我們身體內一個小小的、陌生的、看不見觸不到的器官——聲帶。

你知道聲帶受傷了會如何嗎？肌肉紅腫→發炎→結繭→生瘜肉，阻礙聲帶拍動。

後果是說話沙啞、音調乏力、搞不好還會走音，甚至失聲。

孩子或許不痛不癢，卻可能因此說話愈來愈少，自信愈來愈低。沒同學邀請他參加生日派對、老師投訴他無法當着全班同學面前講解自己製作的科學小實驗……

還是病向淺中醫好了。

撰文：王思澄　攝影：周耀恩、劉玉梅、梁俊棋
模特兒：周言洛、冼一天、冼一悠

每次與友人相聚，也就是彼此孩子玩個痛快的好時機，無論何時何地，孩子們總愛肆無忌憚大叫大笑，若有分貝測量儀，孩子們製造出來的聲浪，肯定超標。

能有泰山般的喊功，還好；卻有些情況是，孩子聲嘶力竭過後，聲音沙啞說話乏力。爸媽以為孩子燥熱，趕忙讓他服用清熱食療。數天甚至數周過後，孩子能夠回復靚聲，算是走運，但仍是沙啞呢？這就可能是身體的警號了。

「孩子大喊過後，聲沙情況經歷數周至一個月也未見改善，那代表他的聲帶有機會因過度勞損而出現結構性病變，包括紅腫、發炎，甚或嚴重者，結繭、生了瘜肉。」協康會言語治療師林麗敏說。

聲帶結構性病變，聽起來蠻嚇人的，那孩子的聲線會變得怎麼了？林麗敏說，孩子聲線將有以下變化：

- **沙啞、低沉；**
- **無法唱出高音音調；**
- **說話時走音、出現重音（即出現兩把聲音），甚至失聲。**

聲帶勞損　突然聲沙

孩子從大叫大喊到嚴重失聲，沒有專家能夠告知準確的時間表，但林麗敏常遇到的個案，有不少因為「延醫」而導致聲帶出現嚴重結構性病變。這個可不難明，部分爸媽已對孩子沙啞聲習以為常，認為不是大病痛，不處理也無妨；即使有的爸媽知道要正視，卻始終沒有為孩子根治問題的決心。

「家長覺得孩子聲音只是沙啞一點，沒什麼痛楚，於是日復日的拖下去，直至一天孩子有口難言，又或應付不到學習需要，爸媽才把孩子交到我們手上。」

林麗敏曾遇過這麼一個個案：四歲半的晴晴，幾乎從懂說話起已聲沙。經評估後發現，她的聲線障礙程度已達至中度沙啞，即說話時聲音低沉、吃力，還不時出現走音。主因也就是許多聲沙孩子的源頭——經常大吵大喊和過分用力說話。「每當晴晴說話時，喉嚨肌肉過分用力去拉扯聲帶發聲，她愈是用力，從肺部呼出來幫助發聲的氣，反而愈出不到來，所以，呼吸協調不好，沒說幾句已感到吃力；而過分拉扯聲帶，聲帶自然容易勞損。」

孩子突然聲沙，罪魁禍首非聲帶勞損莫屬，但聲帶總不會平白無故地勞損吧！香港啟言言語治療中心言語治療師任君慧想跟家長做個小測試，若孩子不是感冒或其他疾病引致聲沙，在找不到任何源頭下，孩子聲沙情況持續一、兩周也未見改善，那家長便得翻查孩子的生活習慣，搜索一下孩子聲沙前後的經歷：

- **孩子是否在學校體育堂後出現聲沙？**
- **他曾經大喊大哭？**
- **他說話不停，說起話來常常呼吸急促？**
- **他喜歡扮怪聲？**
- **他習慣高興時大叫、憤怒時大喊？**

若全部或部分都答是，你的孩子或許已有聲線障礙。

拖延求醫　聲帶長瘜肉

「我們說話，都得靠聲帶發聲，但孩子往往因為錯用或濫用聲帶，例如未能善用呼吸協調而狂叫大哭，令喉嚨肌肉需用力拉扯聲帶肌肉發聲，令聲帶肌肉勞損，這個經常在體育堂時發生，又或與孩子慣性大喊和大聲說話有關；另一個常見情況，就是孩子喜歡扮怪聲和不停說話，都會勞損聲帶。」任君慧說。

說明白一點，聲帶跟身體其他器官沒兩樣，運作時總有既定軌道，偏離了軌道，就會投訴。「聲帶主要由肌肉和黏膜組成，當人說話時，聲帶肌肉透過拉長或縮短，並進行拍動，發出不同音調。聲帶拍動，

爸媽宜教導孩子盡量走近對方身邊才開口說話，但說話時切勿把聲音壓低，猶如置身圖書館的說話方式，也會勞損聲帶。

言語治療師建議爸媽可在家制訂聲線行為記錄表，提醒孩子應該盡量減少傷聲行為。

孩子請別再大喊

既然大喊大叫喊是上天賜給每位孩子的「本錢」，爸媽要如何才能「叫停」孩子？我們找來教育心理學家朱可達和言語治療師任君慧，向家長提供些專業意見：

以身作則：孩子愛大喊或大聲說話，很多時都是摹倣家中成員的行為，所以爸媽盡量避免在孩子面前放聲喊罵外傭，更不宜大喊宣洩憤怒的情緒等。

找出源頭：找出孩子大叫的源頭，例如是發脾氣？是提出指令？若是前者，爸媽便要表達明白孩子不開心的情緒，並教導他用其他方法發洩不滿，例如直接告知爸媽、把不高興的事情寫出來等。至於後者，爸媽不要在孩子大喊發出指令後，即時滿足他的要求，這個只會鼓勵他的大叫行為，家長應訓練孩子用說話代替大喊表達所需，才會獲得回應，讓他慢慢把這種行為模式，成為習慣。

表達所想：訓練孩子跟人說話時，要盡量走近對方身邊才開口說話，便可避免孩子從房間喊出客廳的情況。

合適聲量：言語治療師會按照孩子的個別情況，與爸媽一起訂出適合孩子說話的聲量，並在家中切實執行。例如由一至四，第四是最大聲，那孩子在家中應以二的聲量說話。

孩子習慣放聲大喊，多少也是摹倣爸媽或身邊的大人。

需要按照慣常用的頻率進行，否則容易勞損。」耳鼻喉科專科醫生衛建恒說，要保護孩子聲帶免受損傷，爸媽需要了解孩子體內的發聲系統，運作起來如何依賴以下身體部位的齊心協力。

①說話時，肺部透過呼氣和吸氣，說起話來才有氣有力；

②從肺部呼出來的氣，要經過氣管帶往聲帶；

③收到從氣管傳來的氣後，聲帶透過拍動而發出聲音；

④聲音再經口腔和鼻腔，送到他人耳邊。

「撇開腦部控制說話能力的影響不說，只要上述任何一部分出現問題，孩子都有機會出現聲線障礙。」衛醫生所指的，包括肺部不夠氣，運氣發聲出現困難；氣管受損，輸送肺部傳來的氣出現障礙；說話時，口腔擺動幅度近乎零……全都會為聲帶帶來沉重負荷，容易令聲帶因長時間勞損而出現紅腫，聲音開始沙啞，若爸媽沒有及時介入，任由孩子繼續傷聲行為，那孩子的聲帶便有機會結繭，甚至長出瘜肉來。哪管是繭是瘜肉，也只會惡性循環地令聲沙情況惡化，若瘜肉脹得太大，便有需要透過手術把瘜肉割除。

聲沙源頭：壓力

那麼說，愛狂叫狂哭的孩子，正是聲線障礙的「高危人士」。但定必有爸媽們拿出自身經歷來反駁：何解A孩子和B、C孩子瘋狂亂叫後，卻只有孩子A出事？

正如衛醫生所言，發聲需要依賴肺部、氣管、口腔等相互配合，例如一個懂用氣發聲的孩子，跟一個用氣差勁的孩子相比，必定是後者較易出事。「但用氣這門功夫是天生的，有的孩子會較好，較弱的自然較容易勞損聲帶。爸媽可留意一下，有些孩子在說話時明顯會出盡力用氣，扯着扯着似的，就可能不太懂用氣了。」也就是說，孩子與生俱來的發聲系統運作不如理想，有聲線障礙的機會相對較高。

此外，還有一種無形因素 —— 壓力，不知不覺把孩子推進聲線障礙的困擾裏。林麗敏曾遇過一名五歲女孩，父母是典型的港爸港媽，對女兒要求尤其高，讓她上許多興趣班，也時常要女兒於人前表演，終於某天，女兒聲音嚴重沙啞，無法再表演了，不得不找專家幫忙。

「最初聽那女孩說話時，每次都感到她很吃力，聲線很沉、很緊。經了解後，發現那女孩在人前表演時非常緊張、很有壓力，以致全身肌肉在緊張狀態下收縮，由

於喉部和聲帶也是由肌肉組成，喉部肌肉過分用力收縮，聲帶便難以如常拍動發聲，自然陷入勞損聲帶的惡性循環中。」

有礙社交表現

從專業角度看，愈早正視和介入處理孩子聲沙問題，例如透過言語治療，教授孩子正確用氣說話等方法，也許毋須讓孩子接受手術（如切除瘜肉），也能遏止聲線障礙進一步惡化，令他靚聲再現；更重要是，能夠避免孩子因為聲線障礙而影響自我形象和社交表現。

「當孩子踏入三至五歲兒童期，在這個成長重要階段裏，小朋友需要學習社交技巧，以建立同儕關係，這必須透過說話去與人溝通。但當孩子出現聲線障礙，而他又自覺聲線沙啞時，便容易產生自卑感，自我形象也愈低，常常擔心開口說話會被人取笑，於是索性減少說話，實行少講少錯、不講不錯！」林麗敏說，長此下去，孩子的說話能力，必然大打折扣，孩子更提不起意欲說話。

在學校任教育心理學家逾十年的朱可達，曾輔導過一名受聲線障礙困擾的中四學生，他早於小學已出現聲沙問題，多年「延醫」的結果，令他社交和學習也同受影響。「他無論在說話清晰度、流暢度及內容上，都有很大的改善空間，由於他自覺有聲沙問題，故從小學起已不太愛說話，日積月累下，社交圈子愈縮愈窄，及至上中學，要接受聽講讀寫訓練，每逢跟同學做project，他就只揀選文書的工作，不敢在人前說話，但高中了，這種學習模式，已不能應付日後的公開試，學習壓力下，不得不尋求專業協助。」

朱可達說：「當問題不斷積累，終有一天問題成為了習慣，那時叫孩子undo壞習慣，需要的時間必定更長！」 ■

護聲帶良方

- 適時喝和暖開水。聲帶表層是由黏膜保護，當身體水分充足時，有助保護聲帶。
- 多做運動，可增加氣量。
- 說話速度不要過急過快。
- 別常扮怪聲或尖叫唱歌。
- 別在電視或音樂聲浪大時，放聲說話。
- 盡量減吃煎炸辣等刺激性食物，因容易令喉嚨肌肉紅腫。
- 別教孩子說話時把聲音壓得低一低的，猶如置身圖書館的說話方法，反而會拉扯聲帶的肌肉，傷害聲帶。
- 清喉嚨的「咳」聲，是突然大力拍動聲帶，增加聲帶不必要的磨擦，故宜盡量避免。
- 爸媽為孩子安排課外活動時，避免把需要發聲的活動，安排在同一天進行，好讓孩子休息聲帶一下。