



唱得有法

一位從事教學二十多年，現已退休的好朋友致電。我接線後聽到一把有明顯聲沙、重呼氣聲及有頻密走音及失音的聲線。最初我不以為意，以為她患了重感冒或喉嚨發炎；怎料她告訴我，經耳鼻喉專科醫生專業診斷後，證實她的聲帶生了息肉。



在我認識她的多個年頭裏，當時的她仍從事教學工作。她多年來聲音響亮，呼吸及發聲協調理想，能很有效地投射聲音。近年她愛上了唱粵曲，最初一星期只唱一次，每次一支曲。我曾看過她的演出，當時她的演唱仍能運用有效的呼吸及發聲協調，故在發聲時沒有明顯的喉部拉緊現象。但一個月前，她唱曲的次數不但由一星期一次提升至兩至三次；加上她坦言說唱腔改變了，不久就突然失聲，及後就換來了耳鼻喉科醫生的診斷。

氣量不足加重聲帶負荷

在以往的臨床經驗中，有不少因唱粵曲而導致聲線障礙的人士前來求診。當我邀請他

們在我面前唱曲時，都發現同一情況，就是唱曲時喉部肌肉明顯拉近，他們音域局限，但卻勉強完成很高的音調。有些人士氣量不足，亦未能掌握換氣技巧，故此他們唱花腔時尤其辛苦、用力，進一步加重了聲帶的負荷。由於女角所唱的子喉(或稱旦喉)，音調較高，建議唱曲人士多了解自己的音域廣度是否適合選其唱腔。另外，不要以為平喉音調相對地低，就適合各人士唱，其實很多人唱低音時會故意壓低聲音(即拉緊喉部肌肉來唱出低音)，這同樣亦會使聲帶受損的。初期患者會有持續的聲沙情況，較嚴重的會出現失音及走音，甚至出現發聲困難。如有以上情況，請立即尋求耳鼻喉科的檢查，並接受言語治療的復康跟進。📞

錯用聲線導致的常見原因：

- 過度用聲
- 未能掌握呼吸及發聲協調來說話/唱曲
- 發聲時，喉部肌肉長期拉緊
- 長期及不適當地發出不適合自己音域的聲音