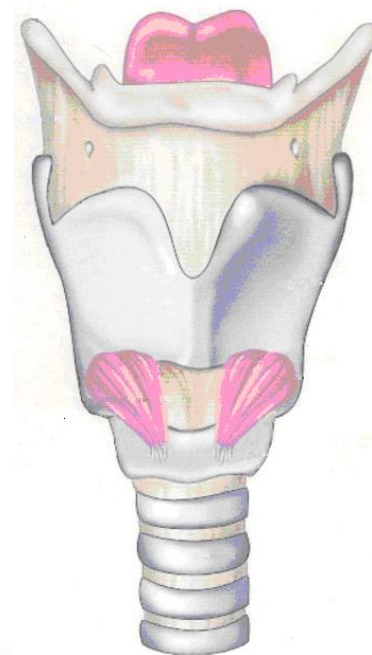




香港中文大學外科學系及
人類傳意科學研究所
合辦

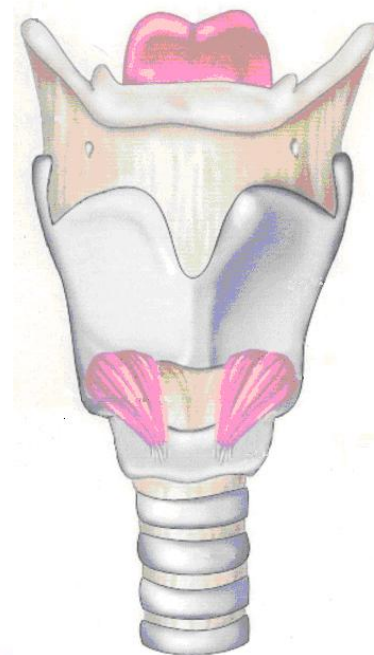
聲線護理齊認識

李月裳博士
何雅兒醫生
羅家東先生



常見聲線問題

- 聲線問題可分爲：
 - (1) 音調症狀〈高低音〉
 - (2) 音量症狀〈大細聲〉
 - (3) 音質症狀
 - (4) 身體症狀



音調症狀

- 音調不穩
 - 俗稱走音
 - 說話時，音調不自控地高低不穩
 - 可能由聲帶病變或神經系統損傷引致
- 音域範圍縮窄
 - 說話或唱歌時的音域縮窄，特別是高音的部份
- 用不適合自己的音調說話



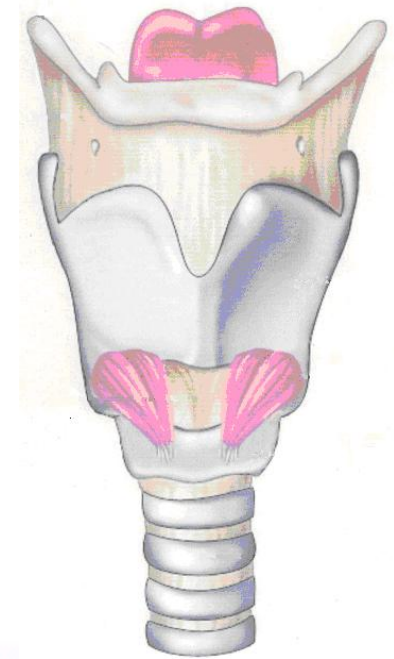
音量症狀

- 音量不穩
 - 說話時，音量太高、太低或不自控地大細聲不穩
 - 音量太高或低可能由聽覺障礙、性格或生活環境引致
 - 音量不自控地高低不穩則可能由神經系統損傷引致
- 音量範圍縮窄
 - 說話的音量範圍縮窄
 - 通常不能把音量提高



音質症狀

- 氣嗓聲〈啞聲〉
 - 能明顯聽到氣流在喉部流失
 - 不能一口氣把話說完
 - 聲音缺乏清晰的音調
 - 音量很低
 - 發聲時聲帶無法完全的閉合所致
 - 可能由聲帶病變、神經系統損傷或用聲不當而引致
- 粗糙聲〈沙聲〉
 - 聲音不清楚，有較多的雜音
 - 發聲時的聲帶拍動不協調
 - 由聲帶病變而引致

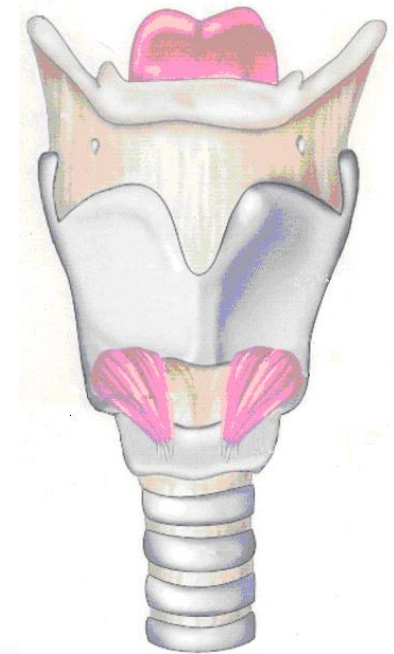


- **緊聲**

- 發聲時有困難，甚至很難發出第一個音或持續的聲音
- 說話時喉部有過多的張力，頸部的肌肉外亦可能有明顯的張力
- 通常用於彌補聲帶病變或神經系統損傷時的發聲困難

- **失聲**

- 持續或間歇地在說話途中失聲
- 持續的失聲，可能是由聲帶癱瘓引致
- 間歇的失聲，可能是由神經系統損傷、心理因素、用聲不當或聲帶病變引致



身體症狀



- 聲帶疲勞
 - 在較長時間的說話時會覺得疲累，連續說話時會較為費力

- 喉部乾澀

- 感到喉部有異物

- 疼痛

- 說話後，喉部或頸部兩側疼痛



聲線護理 Dos & Don'ts

Don'ts



飲酒及有咖啡因的飲料

過量清喉嚨及咳嗽

吸煙



大叫大笑及壓低聲音說話

說話時在頭、頸、喉及
上身過度拉緊

Dos

增加身體水份



吞口水或飲水

盡早戒煙

用最舒適的音量說話

說話時保持放鬆

Don't s

在進行體力消耗量高的活動時，避免過多說話



在背景噪音下大聲說話

用過長的句子說話

停留在空氣渾濁的環境，如多煙、塵及帶化學物



Dos

做運動後要待呼吸順暢才開始放鬆說話

保持背景噪音在低水平

用簡短的句子說話

遇有感染及敏感要立刻診治

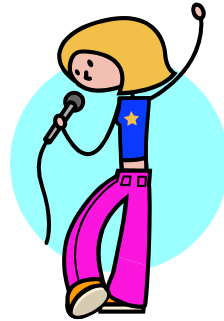


Don'ts

長時間說話或唱歌

聲沙、疲倦或聲線有問題時或過度用力唱歌

睡覺前兩至三小時進食



Dos

如果在說話時感到頭或頸的肌肉緊張、喉嚨乾涸或痕癢或聲線變弱，應該停止說話及讓聲帶休息

身體或聲帶不適時，要讓聲帶休息

保持睡眠充足



發聲技巧示範及練習

- 放鬆技巧示範及練習



- 發聲技巧示範及練習



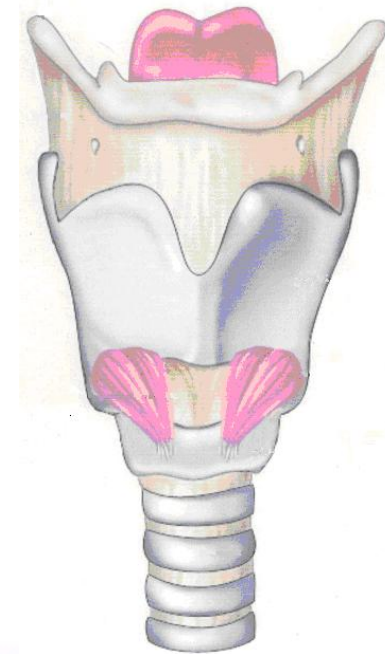


放鬆技巧示範及練習

(1) 胸部放鬆



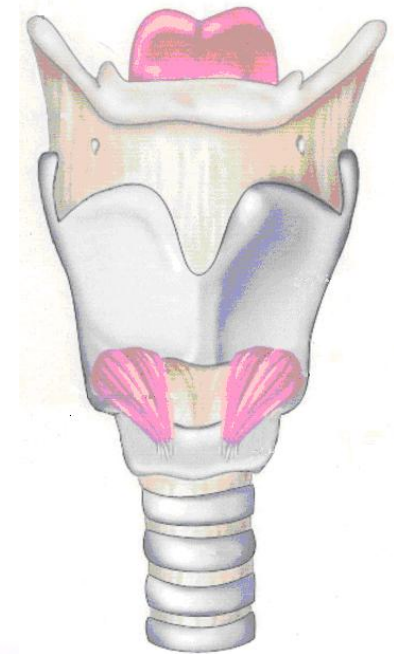
(2) 上身放鬆



(3) 頸部放鬆



(4) 頸部伸展

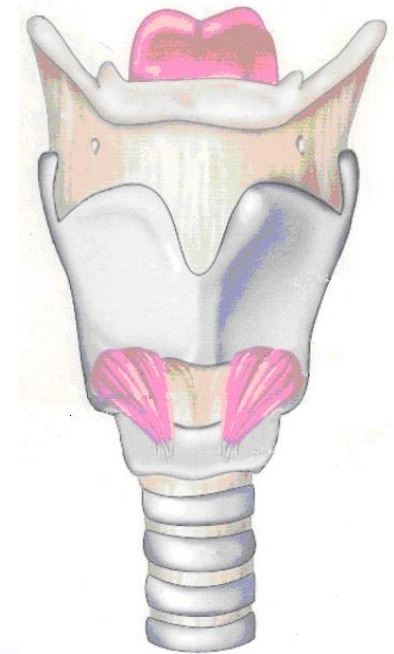


From K. Verdolini (2002) LMRVT Patient Booklet

(5) 頸部按摩



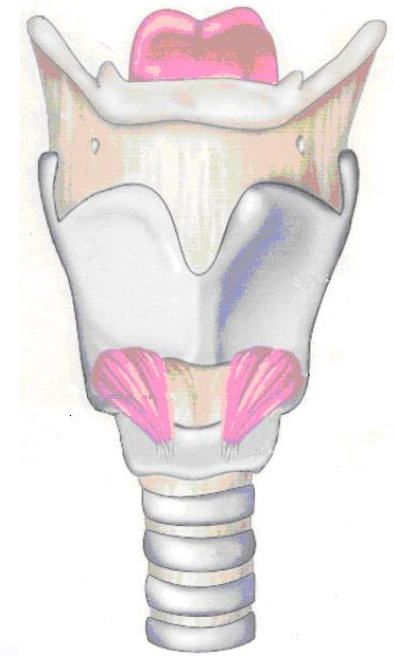
(6) 下顎按摩



(7) 下顎伸展



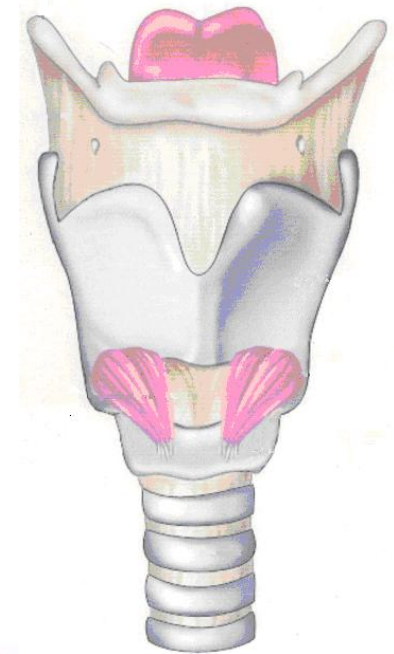
(8) 唇部放鬆



(9) 舌頭伸展

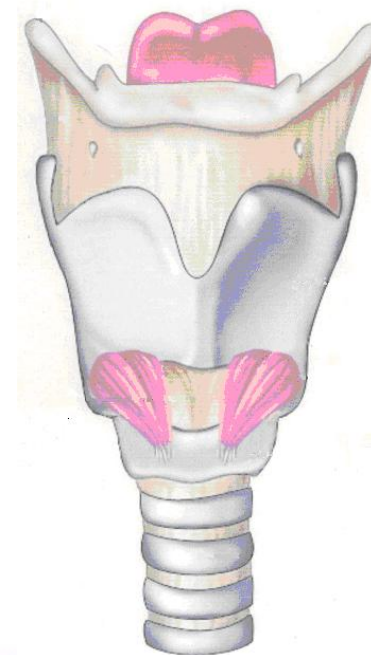


(10) 口腔下方放鬆



From K. Verdolini (2002) LMRVT Patient Booklet

(11) 喉部放鬆



From K. Verdolini (2002) LMRVT Patient Booklet