



美國著名語言大師曾說：「動人的談吐遠勝於厚重的化妝品粉飾的外貌，它能表現一個人美好真實的個性。優美的嗓音可以為相貌平平男女增添無限魅力，使之出眾異常。」

我們常說，第一印象非常重要，而營造印象的元素自然少不了一個人的聲音。前往耳鼻喉科就診的病人既有歌唱演員，也有教師、商販等職業用聲者，當他們發覺自己的聲音沙啞，甚至完全失聲，便會希望醫生能通過藥物為他們解決問題。可他們忽視了最重要的一點，那就是隨時隨地關愛自己的嗓音。

文：劉元獻（廣州中醫藥大學教授、廣東省中西醫結合嗓音專業委員會副主任委）

嗓音的檢查方法

耳鼻喉科的專業醫生一般會通過檢查聲帶來判斷嗓音的問題。如若發現聲音異常或自覺發音困難，患者應立即就醫檢查，早診斷、早治療，切忌用病理性嗓音應付，導致病情延誤。目前國內、外均有先進的無創檢查方法，如硬管或軟管動態喉鏡檢查可以將聲帶的圖像放大，顯示在屏幕上。甚至可以看到聲帶振動的慢運動視頻，有利於發現早期微小的病變。如果有器質性的病變，則應及時到醫院治療、對症處理；有炎症則消炎，有水腫則消腫，有聲帶麻痺則給予營養神經藥物，並應用中藥、針灸及中醫特色治療，有聲帶息肉、聲帶白斑或腫瘤的便用顯微外科手術或微創治療，並嚴密觀察病變情況，並戒除不良生活習慣，以防惡變；如無器質性病變，側應進行嗓音的保健或訓練。

嗓音的日常保健

- 適當鍛煉，增強體質。但鍛煉身體要注意勞逸結合，劇烈運動後，最好不要練聲或唱歌。因為這時全身的肌肉都處於疲勞狀態，發音器官也很疲勞，極易導致嗓音疾病的發生。積極治療和預防上呼吸道感染，一旦發生聲音嘶啞，應及時診治。
- 合理用嗓，正確發聲。盡量避免或減少以下會對嗓音造成傷害的發聲方式：
 - 大喊大叫，大哭大笑。
 - 在嘈雜環境裡講話。
 - 咳嗽和過度清嗓。
 - 過多講話和唱歌，尤其是在上呼吸道感染時。
 - 使用過高和過低的音調唱歌。
 - 用擠喉嚨的方式增加響度。
 - 用不恰當的音調長時間說話。
 - 說話過分大聲。
 - 用頭頂夾著電話說話。
- 保持良好的飲食習慣
 - 飲食要適量有規律，不可暴飲暴食
 - 少食糖分過多、乾燥、刺激性食物，以免引

起口腔、咽喉黏膜的慢性炎症，影響發音和共鳴。

(3) 用聲前15分鐘內，最好不要喝水，更不要飲用太涼或太熱的水，盡量減少對咽喉黏膜和喉肌的強烈刺激。

(4) 飯後也不宜練習演唱以免影響氣息的應用。

(5) 禁用煙酒，尤其在用聲前後不要吸煙，否則易使咽喉乾燥，喉肌疲勞也不易恢復。酒精可降低中樞神經系統對動作控制的準確性和協調性，必然會影響發音，而且飲酒後聲帶水腫，咽喉黏膜充血，分泌物增多，可直接影響發音。

(6) 預防返流性咽喉炎從而影響發音。盡量少或者避免進食如：咖啡、酒精、巧克力和薄荷糖會減弱下食道括約肌的肌力，太酸及太辣的食物直接刺激喉的黏膜層，碳酸飲料如蘇打水和啤酒則會直接將酸性的胃內容物帶到喉部而直接刺激喉部的黏膜，影響發音。

(7) 保證充足適量的睡眠，每天7至8小時的睡眠是前提，睡眠不足易體力不支，喉部肌肉易疲勞影響發音。

- 保持良好心態。人的聲音極易受情緒的影響，要從多方面提高自己的修養，具有良好心理素質的人，其嗓音會傳遞正能量。
- 男性青春變聲時，適當減少練聲時間，採用科學合理的嗓音訓練。
- 婦女月經期間，聲帶充血、水腫，應注意聲帶休息。

中醫藥的配合

- 中醫辨證治療
 - 肺腎陰虛，治則：滋養肺腎，降火清音，方藥：百合固金湯加減。
 - 肺脾氣虛，治法：補益肺脾，升清開音，方藥：補中益氣湯加減。
 - 鬱熱上犯，治則：清解鬱熱，養陰利喉，方藥：清金利咽湯加減。
 - 痰濕凝聚，健脾滲濕，除痰散結，方藥：六君子湯加減。



■含糖過多的食物如巧克力會減弱下食道括約肌的肌力，直接影響發音，應減少食用。



■假使想好好呵護自己的嗓音就應該禁用煙酒，因為吸煙易使咽喉乾燥，酒精則會降低中樞神經系統對動作控制的準確性和協調性。

(5) 氣血瘀滯，治則：活血化瘀，利喉開音，方藥：會厭逐瘀湯加減。

2、中醫特色治療：中藥劑霧化吸入療法，隔藥餅灸治療，中藥微波導入，中藥外吹，穴位貼敷，穴位按摩法，推拿療法，穴位注射法，穴位埋線法。

嗓音的訓練

- 凸腹凹腹氣息訓練：吸氣——凸小腹——呼氣——凹小腹
- 凸腹控制膈肌膜訓練：吸氣——凸小腹——發「si」
- 快速呼吸訓練：狗喘氣
- 放鬆舌根喉部肌肉訓練
- 誦讀發聲訓練
- 共鳴控制訓練：運用口腔、鼻腔共鳴，使音色明亮
- 聲音彈性訓練：聲音的高與低、強與弱，實與虛



■切勿待至聲音沙啞，甚至失聲才找醫生尋求幫助，應隨時隨地愛護自己的嗓音。

醫學解碼

文：鍾愛瑩



■長時間騎自行車會直接壓迫陰部導致充血，威脅前列腺健康。

慢性前列腺炎 對生育的影響和防治

慢性前列腺炎是男性生殖系統常見的疾病，病因複雜，一般多由急性時期治療不徹底，或急性尿道感染通過前列腺管而進入腺體治療後殘留為此病；或性慾過盛，前列腺充血，會陰部及尿道損傷，或其他泌尿生殖病變如尿道狹窄、前列腺增生、下尿路梗阻及前列腺結石等都可能成為慢性細菌性前列腺炎的誘因。亦有些是無菌性前列腺炎的，如性生活過度及性交中斷、性慾亢奮而不能射精、頻繁的手淫等。也有因騎自行車、長時間久坐不動、飲酒過量、愛吃辛辣食物和寒冷和潮濕等不良的刺激，前列腺會敏感地發生腺體收縮和血管擴張，久之會令前列腺慢性充血的。

前列腺位於盆腔內、直腸前各陰莖根部，膀胱頸部、尿道和射精管則穿過前列腺。形狀如一枚栗子，底朝上尖端向下，約20克重。由於前列腺、精囊和輸精管毗鄰，前列腺的病變往往會累及精囊。表現為下體不適，尿道口經常有白色混濁液滴出，肛門與會陰部疼痛，排尿有灼熱感。嚴重時有頭昏、眼花、腰酸、腰痛、失眠，以及早洩、陽痿、射精疼痛等性功能障礙。

精液由前列腺液與精液囊、尿道球腺液和精子構成。前列腺液有保護增強精子活動及潤滑尿道作用，可提供精子適宜的環境，為精子自由地在精漿中游動，進而進入女性的子宮腔並與卵子結合創造必要的條件。所以男性要生育須具備的條件是：舉丸能產生健康和成熟的精子，附屬性腺器官如：精囊、前列腺等能分泌質量好的精液；精液能順利地輸送，有良好的射精功能；然後是精子與卵子結合。任何一環節出了問題都會導致不育。

慢性前列腺炎的治療：

- 西藥抗菌治療的療效取決於藥物在前列腺中的濃度，常用的抗生素不易滲入前列腺組織，因此慢性前列腺炎的藥物治療效果不太理想，亦有用局部藥物注射、離除透入法、後尿道擴張法、經尿道藥物灌注等對症治療。
- 中藥治療分氣滯血瘀型、濕熱蘊阻型、陰虛火動型。氣滯血瘀型多用丹參、赤芍、桃紅、澤蘭、川棟子、沒藥、敗醬草、蒲公英等。
- 濕熱蘊阻型多用木通、車前子、燈芯、扁蓄、瞿麥、滑石、大黃、甘草等。
- 陰虛火動型用多知母、黃柏、丹皮、澤瀉、茯苓、生地、淮山、山萸、桑寄生等。

注意：因要通過辨證分型，以上藥物須諮詢醫師才可服用。

慢性前列腺炎預防與護理

- 多飲清水，多排尿有助排泄前列腺分泌物，減少尿道刺激和充血。
- 避免吃辛辣煎炸等刺激性食物。
- 禁飲烈性飲品，如酒類。
- 不宜長時間騎自行車、騎馬、或久坐以免直接壓迫會陰部，導致充血。
- 注意保溫避免着涼潮濕以防刺激前列腺。
- 性生活要規律次數不可頻，不應性交中斷或忍精不射。
- 必須積極治療泌尿感染和牙齒疾病，以免累及前列腺。
- 要養成熱水坐浴的習慣，每日1-2次，先排空大小便，坐浴10-15分鐘，水溫可介於42至43度之間。
- 前列腺按摩法是一種簡單有效預防前列腺炎的方法，按摩可以起到引流作用，也可增加局部血循環解除前列腺液的淤滯狀態，使帶有細菌的前列腺液及時排出體外，促進炎症吸收。

百草匯

風茹茶

風茹茶是製自風茹草(Glossyinc tenuifolia)的茶。又被稱為香茹草，是澎湖原生蔓藤類宿根性草本植物，屬雙子葉植物、菊科、向日葵族、香茹屬，根部狀如人參，民間俗稱山參仔。因含有豐富的微量元素及精油，鐵、鈣、鉀之含量尤豐，且具清熱解毒、利濕消腫、活血化痰、治療中暑、降肝火等功效，因此素有澎湖青草茶之稱，被評為澎湖最值得開發的六種藥用植物之一。

風茹草通常於夏、秋間採收，洗淨後即可曬乾也可鮮用。由香茹草烘焙而成的香茹茶，氣味清香、入口甘醇，可顧胃、消暑、降肝火、利尿、解渴。風茹草加水熬煮，是澎湖人數百年來傳統養生茶飲，長期飲用可延年益壽。民間亦有百姓將風茹草作為退熱、解毒、抗發炎之用藥。嘉南藥理科技大學之生物科技研究所王麗淑碩士的論文「香茹草乙醇萃取物抗發炎機制之探討」中提及，香茹草乙醇萃取物可抵抗發炎分子，並確定luteolin-7-glycoside及oleanolic acid為其抗發炎之指標成份。

■經過曝曬後的風茹草會變成乾枯的黃褐色。



■風茹草的根部是風茹茶香氣的來源，風茹草生長時間愈長則根部愈粗長，熬出來的風茹茶香氣也會濃郁。

醫訊

中醫藥治療 能降低冠狀動脈狹窄程度

心臟病是香港最常見的致命疾病之一，當中以冠心病比例最高，佔心臟病死亡人數的68%。心臟病最常見於冠狀動脈狹窄及阻塞，俗稱冠心病，患者大多會出現心絞痛或心肌梗塞等症狀，一般的西醫治療包括藥物、「通波仔」或搭橋手術。香港浸會大學中醫藥學院臨床部最近完成了前往其轄下中醫藥診所求診的逾30名冠狀動脈狹窄患者的臨床觀察研究，結果顯示中醫藥治療有效降低冠狀動脈狹窄程度達五成。

負責有關臨床研究項目的浸大中醫藥學院臨床部講師張紅霞博士日前與傳媒分享其觀察結果。指出中醫一般稱冠心病為「胸痹」和「心痛」，主要病因多為臟腑虛損、飲食不節、過於勞累、七情鬱結等，治療針對「本虛標實」的病機，一般以益氣、養血、助陽、滋陰，以及活血、滌痰、散寒、理氣和解毒的中藥組方，「通補兼施」。

張紅霞博士對31名患有冠狀動脈狹窄的病人進行了臨床觀察，對象包括23名男士和8名女士，年齡介乎38歲至87歲。全部患者均經過西醫血管造影或電腦斷層掃描檢查，有冠狀動脈一支或多支病變，狹窄程度由15%至100%不等，15人「重度狹窄」，冠狀動脈狹窄程度介乎75%至100%，獲建議「通波仔」但不接受，5人亦同屬「重度狹窄」，都要求進行中醫治療。中醫師因應病人的身體狀況，採用辨證施治的方法，為他們調配合適的中藥處方，治療期由21天至16個月。是次臨床觀察結果顯示，納入觀察的31個病例中，22人接受中醫藥治療後，療效顯著，胸悶痛、氣短、心悸等主要症狀消失或基本消失；另外7人被評為治療有效，上述症狀發作次數、程度及持續時間有明顯減輕；餘下的兩個病例則被評為無效，中醫藥治療冠心病心絞痛的總有效率達94%。張博士表示，整體而言，中醫藥治療是冠心病患者手術以外的一個較佳選擇。近八成患者可於半年內改善冠狀動脈狹窄，當中五成人三個月內已可將狹窄程度降一半。