

香港新聲會

THE NEW VOICE CLUB OF HONG KONG

跨越難閤

無喉者護理復聲手冊



醫學博士
高藤次夫醫生著
凌小玉小姐譯



UNIVERSITY OF HONG KONG

Department of Surgery

香港新聲會 出版
香港大學外科部

R473.76
20072

卷七

港台書

跨越難關

無喉者護理復聲手冊

醫學博士高藤次夫醫生著
凌小玉譯



香港新聲會
香港大學外科部出版

新聲叢書・版權所有

跨越難關

高籐次夫著

凌小玉 譯

香港新聲會出版
香港大學外科部

香港新聲會（香港郵政總局信箱12890號）

1990年3月發行

跨越難關

無喉者護理復聲手冊

目錄

韋霖醫生序文

前言..... 4

1. 日常生活上的注意..... 5

2. 對手術後後遺症的注意.....19

3. 發聲指導上的注意.....27

4. 其它.....55

後語..... 69

編後話

序 文

醫學博士高藤次夫醫生是一位喉科專家，在一九四二年從東京大學醫學部畢業，此後，專心致力於治理喉病，有豐富的臨床經驗、經他醫理手術後獲得根治的病例衆多。高藤醫生鑒於那些根治的病人，雖然身體能夠康復，但是喪失了發聲能力，沒有了說話與溝通能力，不能過正常人的生活，覺得非常可惜。基於愛心，他竭力研究於爲無喉者的復聲的方法與理論，希望能解除病人的苦惱。一九五四年高藤醫生和重原勇治會長以及中村正司會長在日本東京創設銀鈴會，成立一個無喉者以復康復聲爲目標的組織，擔任註會特別常任顧問迄今，舉辦發聲教室，教導那些曾接受全喉切除手術的失聲者恢復發聲能力，利用食道發聲的方法，循循善誘，訓練無喉者再度發聲，提高其言語的技巧，俾能達到與健康者有相同的表達能力，成績斐然。一九八五年榮獲日本政府頒給藍綬褒章獎，一九八六年獲邀出席春季園遊會的榮譽及表彰其爲社會熱心服務及努力的成果。

「跨越難關」是高藤醫生的精心傑作，書中詳述會員們苦練食道語言的重要細節。作者利用問答方式，說明如何解決無喉者常見的問題。手術後的氣管造瘻術，會引起不少生活上的不便，例如：洗澡時浴水侵入氣管，氣管瘻口的護理，嗅覺與食慾的改變，上肢不能抬高，下巴發生麻木等處理詳情，書中都有深入淺出的闡釋。

在香港以及東南亞地區，有很多不幸的喉癌患者，他們在做了全喉切除手術後，雖然得以挽回生命，但却喪失了說話能力，不能用言語表達內心的思維，如何可能再發出聲音講話？怎樣為自己護理和消弭心理的困擾？這是一個重要的問題，香港新聲會有鑒於此，特別選譯了這書，本書是食道語言學者必讀的好書，也是全喉切除者自助護理的恩物。

香港大學外科部教授

韋 霖醫生

前言

—當你失去安全和健康時，才知道它們的寶貴。—

各位失去了天生的聲音後，必定嘗試到其不便所帶來的無限痛苦，我想各位無喉者內心必隱藏着——誰也不會真正知道我的悲哀，不便和焦躁——這種心情。

過去卅多年我與無喉者的接觸，通過發聲訓練，從不聲不响地努力練習的各位無喉者身上，我發現了生存的艱苦，努力的寶貴和克服困難的勇氣是多麼值得稱讚。

許多亞洲地域的無喉者應日本銀鈴會的邀請來學習食道發聲。我希望各位能把學到的技術帶回自己的國家，對其他無喉者作指導和為福利事業作出貢獻。

我接到了許多關於手術後日常生活的注意、練習發聲時的煩惱和其他提問。現將這些提問概括起來予以回答。

本書若對無喉者今後的生活有所幫助，筆者則不勝榮幸。

1. 日常生活上的注意

□ 1. 我動了喉頭切除手術一個月後出院。醫生對我說手術後不能出聲，當時我不大明白，現在我確實感到不能說話，很不方便。今後的人生該怎樣渡過呢？

■ 竭盡全力掌握「第二之聲」。掌握了後，你就會獲得新的人生。

人類被認為是萬物之靈是因為有「語言」。自古以來，人類通過「語言」創造了文化，培育了藝術。沒有語言的人甚至被認為是失去了作為人的資格。

以前我讀過重原會長的「聲音的發見」這篇文章。與各位相同的感受在此文中表達得淋漓盡致。謹此介紹文中的兩三段。

「手術後，我從注射點滴和營養劑轉為流質食品，後來到了可以吃手術前的食物時，每當我獨自一人——就會偷偷地嘗試發聲。但我十分失望，耳朵聽不到一點聲音。我試發出我所知道的許多說話，確實動了嘴吧，但四周卻是靜悄悄的。——在通常的情況下，病有痊癒的希望時，病人可以愉快的心情靜養。但我要放棄回到工作崗位的希望，在眼前的是黑暗和沒有希望的日子。——不能說話到什麼地方都很不方便。

便。買車票或在服務台想進行聯系時，只是將嘴一張一合是無濟於事的。若外出遇上事故或災害，也不能向四周求救。因此我總是帶着妻子外出。

——起初我學習使用笛式人工喉頭，實際也使用過，但其不便之處是要經常將器具含在口中來發聲。要說話時從皮包或口袋中取出含在口內，這樣會失去會話的時機，在衆人面前使用也很難看。但自己又需要這樣的補助手段來說話，禁不住感到萬分悲傷。」

拜讀會長的文章，知道會長內心的苦痛，深受感動。

一般人常說，不能說話可以筆談，但實際上與以前的日常生活相比，這是一種多麼不便的意志傳達方法啊！筆談時即使寫得快，但速度還是緩慢，對方讀起來會很不耐煩，或許只能領會其意思其中的小部份。

因此各位的健康狀態恢復至以前的狀態時，不要總是悲嘆手術所失去的東西；而應最大限度地活用剩下的東西來練習發聲。切除喉頭後的發聲法，有笛式人工喉頭和電動式助講器，但我極力推薦食道發聲法。

這種方法簡單地說，是將空氣從口吞進或從鼻吸至食道上部，然後在腹部（肚臍的下部）施加壓力使

空氣逆流，在食道的入口發出聲音。

東京銀鈴會設有發聲教室，有一百數十名無喉者努力在練習。迄今約有 700 多名已達到恢復發聲的高度的水平。

食道發聲一旦有進步，就能用自己的力量發出聲音，這是創造能力，是十分寶貴的。再加上眼睛能看，耳朵能聽，便可以充份地重過社會生活。迄今有許多無喉者已跨過殘疾人的難關，抱着信心和勇氣重再列入健康者的隊伍參與工作。

一個人嚴肅地練習不如來到教室與大家一起接受訓練較好，這樣心情會舒暢，又可結交朋友，在精神上有很大的幫助。

我衷心希望各位從沉默的生活振奮起來，早日掌握「第二之聲」，掌握了後，就會有愉快的後半生。

☐ 2. 我們無喉者手術後從氣管孔呼吸，因此我担心容易感冒，請指點。

■ 手術後約經過一至三年反而難患感冒。

約在十年前，我曾向銀鈴會員進行過“手術後是否容易感冒”以及其他項目的通訊調查。

過半數的人回答手術後比手術前難患感冒。其中手術後一至三年的人多有這種趨向。舉個極端的例子

，有位無喉者說，家人因流行性感冒都病了，不知什麼原因，只有我一個人並未感染。

我從醫學上研討了這個原因。

健康者的鼻孔和喉嚨的黏膜是防止感冒，流行性感冒病毒，以及其他細菌侵入的門戶。但切除喉頭手術後，由於口、喉嚨和鼻孔已沒有作為呼吸道的作用，外來空氣不能通過這些地方，因而難於感染到病毒和細菌。

像無喉者這般的氣管呼吸者，由於從氣管孔直接吸入外面空氣，因此不能調節溫度，濕度和除去塵埃，在喉嚨深處暖到差不多與體溫相同的溫度和適當的濕度後，從氣管流到肺內。但無喉者失去此功能，因而手術後多痰，氣管孔積存着痰垢。而且會出現容易咳嗽，痰垢黏糊狀及有時帶血等症狀。

故此手術後必需使用紗布護罩布來保護氣管孔。紗布太薄，呼吸時會將塵埃吸進孔內。從保溫、保濕和除塵的角度來看，請以四張重叠或四張以上的厚度重覆起來使用，手術不久的無喉者對此應十分注意。作為氣管呼吸者，若能充份適應寒冷和炎熱的環境，這樣的煩惱將會大幅度減少。

請注意經常保持護罩布的清潔。痰多時，一天替換護罩布多次和進行清洗。

□ 手術後吃了飯後，所吃的東西會流入鼻內，有時飲下飲料後頭向上朝，飲料也會從鼻內流出。請以醫學說明。

■ 這是因爲咽下運動較慢所致。請一點一點地慢慢吃。

我曾問過甚多無喉者，吃飯時與手術前有何不同。各位都說“咽下的動作比以前差了很多，吃飯的時間長了”。

現在讓我們研究一下手術前的咽下運動。對着鏡子將口張大，就可以看見小舌頭，其周圍的黏膜（軟口蓋）在發聲時活動。該部份在咽下食物時堵塞鼻咽腔（鼻的後部和喉嚨的交界），在堵塞的狀態下可以說話和進行呼與吸的動作，也可防止食物向鼻逆流。

例如口中含着造影劑的鉬（barium），在X光線透視下進行咽下。我們可看到健康者口中的空氣在鼻咽腔立即走向鼻方，鉬就通過食道入口一下子落到食道內。

手術後不久的無喉者，鉬的流動十分緩慢。鉬慢慢地積在鼻咽腔，然後流到食道入口，慢慢地落到食道內。動過食道成形（食道切除）手術的人，通過喉嚨的動作更慢。但經過好幾年的人。咽下的速度會有

大幅度的提高。

成了無喉者後，食物的通過較慢，堵塞鼻咽腔的軟口蓋的肌肉有點鬆弛，因而一部份食物殘留在鼻腔的深處。特別是大吃，大喝和急忙飲食時就會跳進鼻內或從鼻內流出來。手術後食道變窄時，這種現象更加顯著。爲了防止這種現象的出現，請養成少量地進行飲食的習慣。

☐ 4. 若單獨一個人外出時忽然覺得不舒服，我應該怎樣辦呢？

■ 請準備緊急醫療卡片。

當各位獨自外出時忽然覺得不舒服，急救隊員趕來作搶救工作。此時，隊員將氧氣面具放在各位的鼻和口上也不會起任何作用。若爲使各位甦醒過來而潑上水的話，水進入氣管孔，這樣不但不能甦醒，反而會使你窒息，魂歸天國。

爲防止發生上述的情況，我希望各位能準備一張記有「我動了喉頭除切手術不能說話。若進行氧氣吸入時，請除去頸前部的紗布從氣管孔進行」以及姓名、地址、聯絡處和電話號碼等的緊急醫療卡片，掛在頸部，或隨身攜帶着。

☐ 從氣管孔不停地咳嗽。

我從頸前部的氣管孔一開始咳嗽就很難停止，到吸氣時，氣管孔堵塞不能呼吸，十分難受。這時我該怎樣辦呢？

■ 請注意氣管孔的形狀。

我現在看見你的氣管孔形是O形，即船形。但大多數無喉者的形狀是圓形或橢圓形，因此咳嗽後立即吸氣也不會變形。但你咳嗽時，氣管孔左右兩邊緊貼在一起成了I形，空氣吸不到肺部因而引起呼吸困難。在這種情況下，立刻使用一只手的拇指和食指左右拉開氣管孔，用另一只手除去痰，這樣便可以容易地呼吸。這種情況若經常出現，請下決心請醫生做“使氣管孔圓形開大”手術。

□ 6. 無喉者是否要減少日常的運動量。

我是70歲的男子。切除喉頭後已一年。日常的適當運動量應是多少呢？

■ 請與一般人那樣經常活動身體。

與以往的人相比，現代人多處於運動不足的狀態。外出時乘汽車，在百貨公司有電梯和自動扶梯，十分方便。

最近流行着「步行」和「慢跑」，日本也很盛行

。這種運動方法十分簡便，而且對預防成人病的效果也很大。

長期的運動不足將會怎樣呢？首先骨骼會軟弱，因而引起關節痛和腰痛等。肌肉不使用的話就會衰退，心臟有脂肪也會變得衰弱。運動不足還會引起高血壓和糖尿病等。

由於上述的原因，我們要經常活動身體。首先是要「步行」。步行在我們日常生活中是很自然的事，人們現重新認為它是中年以上的健康方法。

連續地步行，精力充沛的人可以步行配合跑步。不要漫不經心地步行，而要以「緊縮肚子，伸直脊樑」的姿勢，較為大步地步行。有一種「萬步器」可以測量一天走多少路。步行時只需把萬步器掛在腰帶上就可以自動記錄步數。使用它，每星期起碼請走一萬步三次以上。具有高度的安全性和每個人都能按自己的速度進行全身運動的就是「步行」。編製一個健康手冊記錄每天走多少步，若你能走7000步以上就及格了。

爲了保護心臟和除去脂肪，請有恆的作步行運動。

☐ 7.我担心能否使用電話來談話。

我以食道發聲每天繼續工作，但最怕使用電話說話，因為不能以手勢表示，担心對方不明白。請指點。

■ 使用電話，對方反而聽得更清楚。

我首先針對能說簡單日常會話的人作回答。

手術後由於沒有信心講話，因此不想與其他人見面，多留駐家中看家。看家時最頭痛的是聽電話，常聽到許多人說道沒有接過電話。

當電話鈴聲一响，心就怦怦地跳。拿起聽筒，電話有點不清楚，對方便接連不斷地追問「是某某家嗎？喂、喂」。我知道各位不想有這種緊張而又急躁的心情，因此怕接電話。

爲了習慣於使用電話，我建議請先打給熟識的朋友，此時預先準備好最初的說話，例如「喂，某某先生在家嗎？」朋友接了電話後，請以自己的說話速度慢慢地與對方對話。若朋友明白你所說的內容，他會鼓勵你說：「是某某君嗎，我聽得很清楚，下次讓我們一起慶祝你的新的聲音吧。」這樣，你將會獲得滿足感和信心。

中村正司先生說過，使用電話說話時，由於口靠近話筒，聲音集中在話筒，因而發出的聲音比實際的聲响，對方聽起來十分清楚。此外，還說，無喉者打

電話的要領之一，是左手拿聽筒，右手放在護罩布上輕輕地按着氣管孔。這樣可使氣管孔的呼吸音不會混入話筒內。將口靠近話筒來說話，聲音會更清晰。

不要害怕使用電話，起初試打給熟識的朋友，有了進步和信心後再接再打的電話。我認為在電話談話時，不用配合對方的語調，按自己食道發聲的速度來說話是最關鍵的。

□ 8. 我不能好好地與初次見面的人談話，請問有什麼解決的方法。

我學習了一年食道發聲，有了很大的進步，平時差不多可以談話。但是不能好好地與初次見面的人對話，請問有什麼解決的方法。

■ 不要緊張，練習以輕鬆的心情來談話。

即使有聲帶的健康者與初次見面或有地位的人談話時，由于情緒較緊張也不能好好地回話或表達自己的想法。

各位食道發聲雖然說得不錯，但因為自己是無喉者，對說話沒有信心，怕對方聽不懂，還沒有說話就產生了自卑感緊張起來。一緊張，心臟就怦怦地跳，頸部發硬，肩膀用力過度，因而發出來的聲音也成了