

声音嘶哑_头部_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_A3_B0_E9_9F_B3_E5_98_B6_E5_c22_608847.htm 声音嘶哑概述：

声音嘶哑或称声嘶系指发声时失去了圆润而清亮的音质临床上表现有程度不同的音质变化最轻的称为“毛”即在发高音时有某种程度的音质改变声音变粗糙“沙”指几乎所有音调的音质都有改变中度的音质改变称为“嘶”此时除音质变得粗糙和不纯外尚有漏气表示双侧声带在发音时有明显间隙重度音质改变称“哑”即发声时声门间隙很大声带无法振动只能发

耳语声声音嘶哑病因：人的喉头必须具备以下条件才能发出正常的声音1．喉内诸肌必须相互配合自动调节肌肉的张力2

．声带边缘必须整齐光滑扁平并具有良好的弹性3．双侧声带必须向中线紧密靠拢闭合如声带有炎症外伤肿瘤瘫痪时声带的形状弹性紧张度便出现异常因而声带振动既不对称又不均匀便产生声音嘶哑（一）炎症性1．急性炎症急性细菌性

上呼吸道炎急性病毒性上呼吸道炎毒性物质引起的上呼吸道炎喉白喉麻疹猩红热等2．慢性炎症慢性喉炎萎缩性喉炎声带小结喉接触性溃疡职业性喉病喉结核喉硬结病喉霉菌病等

（二）创伤挫伤爆炸伤切割伤贯通伤等（三）肿瘤1．良性肿瘤包括非真性肿瘤增生组织如喉息肉囊肿黏膜肥厚淀粉样变息肉状血管瘤乳头状瘤等2．恶性肿瘤喉部恶性肿瘤以鳞

癌最常见（四）瘫痪性喉上神经瘫痪单侧喉返神经瘫痪双侧喉返神经瘫痪杓间肌瘫痪甲杓肌瘫痪单侧环杓后肌瘫痪（五）

瘰病性（六）其他喉蹼喉角化病喉白斑病环杓关节炎等声音嘶哑诊断：（一）病史询问病史时要注意以下几点1．发

病诱因 上呼吸道感染可引起急性喉炎用声过度可引起喉肌无力精神创伤可引起癔病性失音开放性肺结核可能引起喉结核

2. 起病的快慢 声嘶时间长一般多为慢性炎症且时轻时重突然发病应考虑颈段食管或上纵隔的疾患

3. 有无伴随症状 如呼吸困难吞咽困难喉鸣喉痛咳痰带血等

(二) 检查

1. 间接喉镜检查 首先注意喉内全貌包括各部形态颜色表面情况和声门运动除明确声带有无病变外对其邻近的组织特别是假声带梨状窝等处要仔细观察

2. 直接喉镜检查 在间接喉镜检查咽喉部过度敏感或声门暴露不清时可用此法或悬吊式直接喉镜法进行检查

3. 纤维喉镜检查 声嘶患者如有张口困难不能经口咽检查或经口咽检查不满意时可用纤维喉镜通过鼻腔进行喉部检查

4. 喉功能检查 喉的发音功能很复杂检查喉的功能方法也很多如喉动态镜喉部高速摄影和录像录音喉肌电图声门图声谱分析等对检查喉的解剖喉肌功能和功能异常以及早期发现病变均有较大的价值

5. 喉部X线检查 可利用喉部X线平片断层片喉部造影以及CT检查对喉异物喉狭窄喉外伤后软骨骨折的诊断很有价值必要时用MRI对观察喉肿瘤的侵犯范围有帮助

声音嘶哑鉴别诊断：

(一) 急性喉炎 最为常见声嘶为主要症状小儿急性喉炎较成人重除声嘶外并有发热咳嗽等症状喉镜检查可见喉黏膜急性充血声带水肿并附有脓性分泌物声带运动有不同程度的受限本病应与喉白喉和呼吸道异物鉴别

(二) 咽白喉 多继发于咽白喉声嘶和干咳为喉白喉的首发症状多见于儿童起病初期发音粗糙逐渐加重从致声嘶至完全失音患者除有喉部症状外多有明显的中毒现象喉镜检查见黏膜红肿表面盖有白色假膜涂片及培养可确诊

(三) 慢性喉炎 慢性喉炎患者常诉咽喉干燥不适晨起频咳有黏稠分泌物声

调低沉声质粗糙到沙嘶哑不等与炎症的轻重不尽一致喉镜检查有3种不同的类型 1．单纯型 喉鼓膜呈弥漫性充血光滑湿润有小静脉扩张发声时声门闭合差 2．肥厚型 喉黏膜充血对称性肥厚有限局性的息肉样或乳头状突起 3．萎缩型 黏膜干燥萎缩结痂 肥厚型喉炎应与肿瘤鉴别活组织检查可以明确诊断

（四）喉结核 原发者少多继发于开放性肺结核早期患者感喉内干燥不适或微痛用声易疲劳或轻度声嘶检查可见喉黏膜苍白也有一侧声带充血者晚期声嘶显著检查喉黏膜有溃疡常位于一侧声带或杓间区溃疡表浅边缘不整齐有伪膜覆盖X线胸部透视胸大片活组织检查可确诊

（五）声带小结 是慢性喉炎的一种类型亦称结节性声带炎本病多见于女高音演员小学教师噪声环境中的工作人员发生部位主要在声带边缘的前中3段的移行部早期结节较软后期变硬小结多对称大小相等但也有一侧较大一侧较小甚至仅一侧者小结仅呈现小的局限性隆起但不致于过度增大病理表为声带上皮局限性增厚和角化

（六）声带息肉 多发生用声过度或发声不当或始于一次强烈的发声之后局部损伤是主要因素早期的声带息肉局限一侧声带前中3处上面或下面的Reinke层呈水肿变性后期可呈现小黏液囊肿玻璃样变性或纤维增生等息肉基底多有蒂但也有广泛基底者声带息肉一般仅引起声嘶其程度与息肉的位置和大小有关

（七）声带乳头状瘤 病因未明多认为与病毒感染或与性激素有关儿童乳头状瘤有多发性倾向随着年龄的增长肿瘤有自限趋势成人乳头状瘤易发生癌变乳头状瘤可发生在喉黏膜的任何部位以声带前段为多瘤体呈菜花样或鸡冠花样

（八）喉癌 喉的恶性肿瘤以鳞状细胞癌多见按其发生的部位不同临床上分为声门上声门声门下3型声门型常位于声带的中段或前段

所以很早就有声嘶症状喉镜检查可见一侧声带充血表面粗糙不平呈颗粒状隆起或乳头样增生活检可证实诊断比较容易声门上及声门下型其早期症状往往不是声嘶诊断较为困难（九）瘫痪性

1. 喉上神经瘫痪 由于喉上神经司理喉部膜的感觉并支配环甲肌运动因此一侧喉上神经瘫痪时声带缺乏张力发声时声弱易疲劳声质粗糙检查时患侧声带呈波纹状随呼吸气流上下扑动
2. 单侧喉返神经瘫痪 发音嘶哑易疲劳常呈现破裂声说话咳嗽有漏气感后期出现代偿健侧出现内收超过中线靠拢患侧发声好转
3. 双侧喉返神经瘫痪 突然发生两侧声带外展瘫痪则可引起急性喉阻塞如系逐渐发病患者可能适应而无呼吸困难对发声的影响也不大如内收外展均有瘫痪则发声嘶哑无力说话费力且不能持久双侧声带居旁中位松弛边缘尚规则易发生误吸咳嗽排痰困难
4. 甲杓肌瘫痪 多属肌病性瘫痪系由于甲杓肌过度疲劳所致喉肌无力症的晚期出现神经末梢的萎缩亦可列入此内发音低沉而粗易疲劳声带运动内收及外展运动正常发声时声门闭合正常但膜间部出现菱形裂隙
5. 构间肌瘫痪 杓间肌单独受损者很少见常为两侧神经损害引起见于喉的急慢性炎症或妄用噪音之后发音时两侧声带闭合后其后端有三角形裂隙
6. 单侧环杓后肌瘫痪 又称单侧声带正中位瘫痪是一种最常见的声带瘫痪主要是喉返神经末梢支的后支受损所致自觉症状不明显开始有暂时性的声嘶代偿后症状全部消失患侧声带固定正中位随后瘫痪肌肉失去肌张力致使杓状软骨隆起因杓会厌皱襞失去支撑作用使患侧杓状软骨前移 声音嘶哑

预防：1 科学用嗓不要用嗓过度 2 变声期月经期妊娠期要注意声带休息 3 戒烟酒辛辣食物 4 喉部不适要及时就医

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详

细请访问 www.100test.com