



患者及照护者教育

声带麻痹

这些信息描述了声带麻痹的症状、诊断和治疗。

关于声带

声带是喉咙内的 2 条弹性组织带（见图 1）。它们位于喉部（声带盒），即气管的顶部。医生可以通过将一面小镜子放置在喉咙后部来观察喉头和声带（见图 2）。

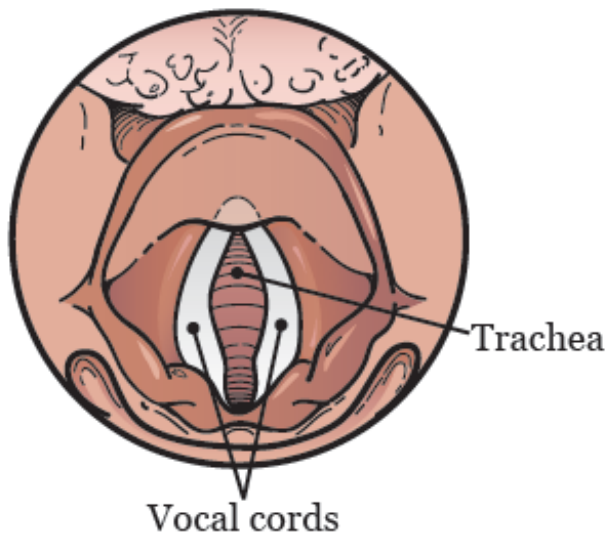


图 1. 声带和气管



图 2. 观察声带

声带对于呼吸、咳嗽、发声和吞咽都很重要。

- 呼吸时，声带会打开，让空气通过。
- 当笑、咳嗽或说话时，声带会聚集在一起并振动。声音就是这样产生的。
- 吞咽时，声带会紧密闭合。这可以防止食物和液体进入气管和肺部。

声带麻痹

声带麻痹是指一侧或两侧声带无法移动（见图 3）。这通常是由于控制喉部肌肉的神经受伤引起的。该神经可能因以下原因受伤：

- 手术
- 颈部、食道（食物管）或肺部肿瘤
- 脑损伤（例如中风或肿瘤）

有时，我们不知道是什么原因导致了声带麻痹。

声带麻痹的症状

声带麻痹可能导致以下部分或所有症状：

- 声音嘶哑、虚弱或失声
- 吞咽困难，包括窒息、咳嗽或两者兼有。另一个术语是食物“进入错误管道”。有时，这会导致呼吸急促或肺炎。
- 咳嗽无力，包括尝试后咳不出粘液。
- 运动时呼吸急促。

声带麻痹的诊断

声带麻痹可以通过内窥镜检查来诊断。进行内窥镜检查时，医生会使用一根末端带有摄像头的柔性管，称为内窥镜。他们会将内窥镜放入一个鼻孔，然后轻轻将其移至喉部。一旦看到声带，他们就会要求您说话。当您说话时，他们会观察声带。

医生可能还会建议您做影像学检查。这有助于找出导致麻痹的原因。这些影像学检查可能包括磁共振成像 (MRI) 扫描、计算机断层扫描 (CT) 或正电子发射断层扫描 (PET)。

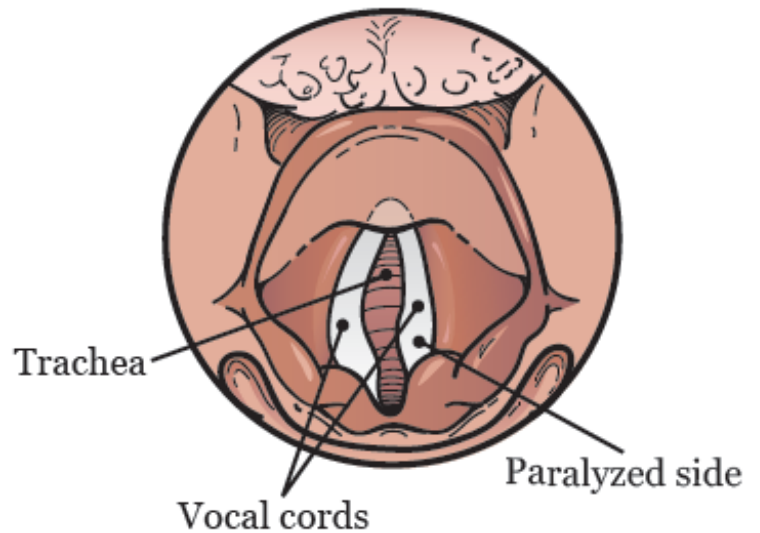


图 3. 右侧声带麻痹

声带麻痹的治疗

有时，麻痹的声带不需任何治疗就能好起来。在其他情况下，未受伤、活动的声带会取代麻痹的声带。这通常发生在第一年内。有时，声带会永久性麻痹。

如果您有吞咽困难或声音嘶哑，则可能需要治疗。医生可能会推荐下面描述的一些治疗方法。

嗓音治疗

嗓音治疗通过练习来增强声带。它教你如何使用运动的声带来弥补麻痹的声带。

注射

可能会对麻痹的声带进行注射。注射液中的物质会使声带变得更加粗大，从而使麻痹的声带更靠近活动声带。注射可能会对声带恢复起到几个月的帮助。

可以在医生办公室使用局部麻醉（使身体某个部位麻木的药物）进行注射。当医生听您的嗓音并使用内窥镜检查您的声带时，您会发出声音。

然后，医生会给您注射。注射期间，您可能会感到轻微不适。注射期间不要说话、吞咽或咳嗽。缓慢呼吸并尝试放松会有所帮助。

程序期间，您可能会注意到自己的声音有所改善。您的声音也可能听起来很紧张，但一旦注射中的物质扩散到声带，情况就会好转。这可能需要几天到几周的时间。在那之前，您的音质每天都

会变化。

注射后，您需要在诊所接受约 30 分钟的监测，以确保没有任何问题。

注射后

- 两小时内请勿吃或喝任何东西。您需要这段时间让麻醉药效逐渐消失。
- 避免尖叫和耳语。这些可能会刺激您的声带。

手术

通过手术移动麻痹的声带是另一种选择。这种手术称为喉成形术。对于那些接受其他治疗后没有发现区别的人来说，这可能会有所帮助。

在喉成形术过程中，麻痹的声带将被移近活动的声带。您将接受全身麻醉（使用药物使您入睡）。外科医生会在颈部麻痹声带的一侧做一个切口（手术切口）。他们会放置一块硅胶材料，让活动声带与麻痹声带接触。您的声带会共同使您的声音正常发挥作用，并在吞咽时保护呼吸道。

手术后您将在医院过夜。存在轻微感染和肿胀的风险。这会引起呼吸道（呼吸）问题。您可以使用抗生素来帮助降低感染风险。如果出现肿胀，我们会给您注射类固醇（可能有助于减轻肿胀的药物）。如果需要，医生和护士会为您提供更多详细信息。

如果您出现以下情况，请立即致电您的医疗保健提供者：

- 发热达 100.4°F (38.0°C) 或以上。
- 呼吸困难
- 呼吸急促
- 呼吸有杂音
- 有更多吞咽问题

如果您有任何问题或顾虑，请联系您的医疗保健提供者。医疗团队成员将在周一至周五上午 9:00 至下午 5:00 给与回复。如在非上述时间段，您可以留言或与其他 MSK 服务提供者联系。随时有值班医生或护士为您提供帮助。如果您不确定如何联系医疗保健提供者，请致电 212-639-2000。

有关更多资源，请访问 www.mskcc.org/pe，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

Vocal Cord Paralysis - Last updated on June 25, 2024

Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利