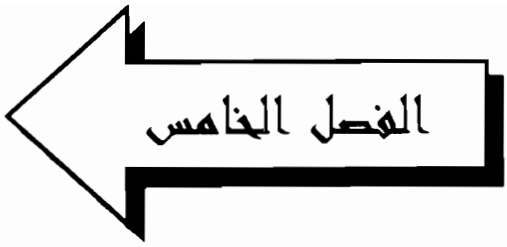

اضطرابات الصوت

Voice Disorder

الصوت هو الحامل للاتصالات اللفظية، وهو ينتج عن اهتزاز الثنايا الصوتية بالحنجرة، ويتم هذا فى أثناء خروج هواء الزفير مع حدوث حركة موجية بالغشاء المغطى للثنايا الصوتية، حيث يتوالى حدوث دورات اهتزازية متكررة بالثنايا الصوتية؛ بناءً على معدل تكرار هذه الدورات بالثانية يتحدد تردد الصوت، وهذا ما نطلق عليه الصوت الحنجرى الأولى، وتعتمد سلامته على التركيب السليم للحنجرة.

وتقسم أمراض الصوت إلى:

١- أمراض الصوت العضوية، وهى تحدث إذا كانت الإصابة بالحنجرة.

٢- أمراض الصوت الوظيفية، وهى تحدث إذا كانت وظيفة الحنجرة غير سليمة، بينما تركيبها سليم.

٣- أمراض الصوت نتيجة الإصابات الباثولوجية البسيطة المصاحبة لأمراض الصوت الوظيفية المستمرة لفترة طويلة.

بحة الصوت:

يقصد ببحة الصوت أى تغير فى الصوت عن المعتاد لنفس الشخص، وهى تنتج بسبب أى خلل فى المقومات اللازمة لعملية إصدار الصوت فى الشخص السليم، وتوجد عدة أنواع منها:

١- بحة الصوت المزمنة عند الأطفال:

وهى تحدث عند الأطفال الذين يميلون للصراخ والعويل طوال اليوم، ويؤدى

هذا الاستخدام الخاطئ للصوت إلى تكوين حبيبات بالثنايا الصوتية تؤدى إلى بحة الصوت.

٢- اضطرابات الصوت عند البلوغ:

يطلق هذا المسمى عند فشل الصوت فى الانحدار التدريجى من الحدة (التردد) المرتفع الخاص بمرحلة الطفولة إلى التردد المنخفض المميز الخاص بالبالغين، حيث تبقى الحنجرة فى هذه الحالة على بعض خصائص الحنجرة، فتصدر صوتين لكل منهم تردد مختلف بدلاً من صوت واحد، وهما صوت حنجرة الطفل بترددة المرتفع، بالإضافة إلى الصوت الجديد الناتج عن التغيرات الهرمونية المصاحبة للبلوغ، ويكون ذا تردد منخفض، ويتبادل المريض هذين الصوتين المختلفين فى التردد.

٣- بحة الصوت فوق الوظيفية:

وتشمل جميع أنواع الشد العضلى الزائد للقناة الصوتية، ويكون نتيجة الاستخدام الخاطئ للصوت؛ مما يؤدى إلى انقباض كل عضلات إصدار الصوت، بالإضافة إلى عضلات التنفس، ويشكو المريض من تغير صوته، بالإضافة إلى وجود أعراض وهن صوتى مصاحبة، ويكون الصوت مضغوطًا ومتسيبًا.

٤- بحة الصوت تحت الوظيفية:

وهذا النوع ينتج عن أسباب نفسية كوسيلة للهروب، وعادة يظهر الصوت ضعيفًا، وكذلك التنفس، وهى نتيجة خلل فى التحكم العضلى للحنجرة.

٥- الوهن الصوتى:

وهذا النوع له أعراض عديدة تظهر فى جفاف الحلق، آلام الحلق، نحنحة متكررة، إحساس كاذب بوجود جسم غريب بالحلق، تغير الصوت بعد الحديث لفترة طويلة، عدم القدرة على مواصلة الكلام بعد فترة من بدئه؛ نتيجة إرهاق الصوت، وبذل مجهود زائد لمواصلة القدرة على إصدار الصوت، وقد ينتج عند التعرض لبيئة متربة أو جافة جدًّا أو عند التعرض للدخان.

٦- **بحة الصوت نتيجة استعمال الثنايا الصوتية الكاذبة:**

حيث يستعمل المريض الثنايا الصوتية الكاذبة فى إصدار الصوت؛ فيكون صوته خناء متغيّرا عن الطبيعى.

ثنايا اضطرابات الصوت الوظيفية النفسية:

١- **فقدان تام للصوت:** حيث يفقد المريض الصوت تمامًا لفترة معينة، ويكون لهذا سبب نفسى واضح أو ضغط نفسى شديد فيفقد المريض الصوت كمحاولة للهروب من مواجهة موقف معين يخشاه.

٢- **اضطرابات نفسية ثانوية:** حيث يكون خلل الصوت عرضًا ثانويًا لمرض نفسى مثل الفصام – القلق النفسى- الهوس الاكتئابى.

٣- **اضطرابات الصوت نتيجة إصابات باثولوجية مصاحبة بسيطة: وهى تشمل** الحبيبات الصوتية مثل الصراخ والصياح والاستخدام الخاطئ أو المكثف للصوت – التدخين – الالتهاب المزمن للجيوب الأنفية.

علاج مرضى الصوت:

يمكن علاج مرضى الصوت من خلال الإرشادات التالية:

١- البعد عن كثرة النحنحة والهمهمة والكحة الشديدة.

٢- البعد عن الضحك والبكاء بصوت عال.

٣- عدم التعرض لعادم السيارات.

٤- عدم الخروج فى يوم عاصف.

٥- عدم الكلام بسرعة وبدون أخذ النفس الكافى.

٦- البعد عن التدخين والكحوليات واستنشاق دخان السجائر.

٧- عدم الكلام لعدد كبير من المستمعين بدون استخدام ميكروفون.

٨- عدم الكلام من مسافات بعيدة أو من خلال ضوضاء.

٩- التعود على شرب كمية كبيرة من السوائل يوميًّا والبعد عن المنبهات.

١٠- تقليل الضوضاء فى البيئة المحيطة قدر الإمكان قبل تبادل الحديث.

١١- علاج نزلات البرد والسعال.

١٢- المبادرة باستشارة الطبيب عند ظهور أى علامات مرضية خاصة بالصوت مثل البحة أو ألم الحلق.

العلاج التأهيلى لمرضى الصوت:

إن جهاز الحنجرة بتكويناته المختلفة يتعرض للعديد من الأمراض ومعظم هذه الأمراض تتركز على وظيفة الثنايا الصوتية للاستخدام السيئ للصوت، وتظهر هذه الأمراض فى صور متعددة مثل النقرات على الثنايا الصوتية، أو حبيبات تظهر على الثنايا الصوتية تعيق حركة الانغلاق بها، وبالتالى تظهر بحوحة الصوت فوق الوظيفية، وأيضًا تتعرض الثنايا الصوتية للإصابة بالأورام الخبيثة أو الإجهاد الصوتى أو فقدان الصوت الهستيرى، إلى غير ذلك، ويؤدى إلى الإصابة بالبحة الصوتية، التى يصاحبها العديد من الأعراض مثل الإحساس بجفاف الحلق، والألم بالحنجرة؛ بحوحة الصوت وغيرها من الأعراض.

ولذلك يجب أن يخضع المريض الذى يعانى أمراض الصوت والحنجرة لعلاج خاص حسب السبب المؤدى للإصابة، وإذا كان يحتاج إلى تدخل جراحى فعلى طبيب التخاطب القيام بذلك بعد أن يتم تقييمه جيدًا من قبل طبيب التخاطب وبالأجهزة العلمية الخاصة بذلك مثل المنظار الأنفى والمرآة، والأشعة وغير ذلك حسب ما يرى الطبيب، ثم يقوم طبيب التخاطب بتحويله لأخصائى التخاطب للقيام بعملية العلاج للتأهيل، وقبل أن يتعرض المريض للجراحة أو بعدها.

العلاج الصوتى:

يوجد عدد من أنواع العلاج الصوتى لكل مرض على حدة، لكن يعتمد فى أساسه على تغير عادات المريض الصوتية، أى طريقة استخدامه لوظيفة الصوت لديه (حيث معظم المرضى يستخدمون صوتهم بشكل سيئ)؛ ولذلك يتم تدريب المريض على طريقة مناسبة للتحدث، ويتم من خلالها إصلاح عيوب الصوت وإزالة هذه الحبيبات بدون تدخل جراحى.

عدد الجلسات:

يتم حضور المريض عدد من الجلسات يصل من جلستين إلى ثلاث جلسات أسبوعيا، ويمكن أن يتم إعطاء المريض علاج مكثف بواقع جلستين يوميًّا.

عدد الجلسات الكلية يكون من ١٥ جلسة إلى ٣٥ جلسة والجلسات تتم بصورة، فردية، وقت الجلسة ٢٠ دقيقة.

يتم متابعة المريض وعرضه على الطبيب التخاطبى كل عشر جلسات.

الشروط اللازمة لإجراء التدريبات الصوتية:

وصف الحجرة العلاجية:

يجب أن يتوفر فى حجرة العلاج عدة شروط أساسية:

١- أن تكون حجرة هادئة وبعيدة عن الضوضاء.

٢- أن تكون مجهزة بشكل يسمح بتواجد سماع جيد لصدور الأصوات.

٣- أن تكون مكيفة الهواء، ولا تقل نسبة الرطوبة عن ٦٠٪.

٤- توفر سرير طبى لإجراء التدريب الصوتى (التنفس البطنى فى وضع الرقود ظهرًا).

وصف وضع المريض:

١- يتم التدريب فى البداية فى وضع الرقود ظهرًا (أى يكون المريض مستلقيًّا على السرير)، وخاصة لدى المرضى الذين يعانون توترًا ملحوظًا.

٢- ينتقل بالتدريب بعد ذلك إلى وضع الجلوس بعد أن يستطيع المريض إتقانه فى وضع الرقود.

٣- ثم يتم التدريب فى وضع الوقوف أو المشى حيث يحاكى وضع المريض فى أثناء عمله المعتاد حيث يستخدم التدريب فى الكلام المسترسل فى حياته اليومية.

الأدوات المساعدة:

١- الطبلة:

وهى من الأدوات المهمة لضبط الإيقاعات التنفسية التى يتعلمها المريض حتى يصل بسهولة للإيقاع الصوتى المطلوب حيث يصاحب خروج وإصدار الصوت إيقاع الطبلة، حتى نصل بتنظيم النفس لأفضل الدرجات، لكن يمكن أن تستخدم بعض الوسائل الأخرى لضبط الإيقاع الصوتى مثل النقر على المنضدة لمتابعة الإيقاعات الصوتية المثالية.

٢- جهاز التسجيل:

حيث يتم تسجيل صوت المريض قبل بداية العلاج لتحديد شكل الصوت والتعرف على نوع البحوحة الصوتية الموجودة لديه، وبعد ذلك يتم تسجيل صوت المريض لمتابعة التحسن، ولكى يتعرف من خلال هذا التسجيل على أخطائه الصوتية؛ ومن ثم إصلاحها، والتعرف على مدى التحسن الذى وصل إليه.

هدف الجلسات:

١- إعطاء المريض النصائح الأساسية فى تغير عاداته الصوتية.

٢- تدريب المريض على الطريقة المناسبة لتحسين وظائفه الصوتية.

٣- تدريب المريض على استخدام هذه الطريقة بشكل تلقائى فى أثناء الحوار المسترسل فى حياته اليومية.

وصف الجلسات:

الجلسة الأولى:

يتم فيها إعطاء المريض النصائح الأساسية التى يجب اتباعها لتحسين عمل الحنجرة وصولًا بها إلى الشفاء وحتى تختفى الأمراض المصاحبة لهذه الأمراض. والنصائح تنقسم إلى قسمين: قسم المسموحات، وقسم الممنوعات.

نصائح:

١- قسم الممنوعات:

١- عدم استخدام الصوت بدرجة عالية أو فى أماكن بها ضوضاء شديدة.

٢- عدم التعرض للأتربة والأبخرة الكيماوية وغيرها.

٣- عدم التدخين بأنواعه المختلفة.

٤- عدم استخدام الكحوليات والمواد المسببة لالتهاب الحنجرة مثل الشطة.

٥- عدم تناول المشروبات الشديدة البرودة (المثلجة بشدة).

٢- قسم المسموحات:

١- راحة للصوت قدر المستطاع.

٢- تناول السوائل الدافئة بكثرة، لما لها من فائدة واضحة فى إحداث ليونة لعضلات الثنايا الصوتية؛ مما يساعد على تهدئة الالتهابات وجفاف الحلق، ويؤدى لتحسن وظيفة الثنايا الصوتية. (ويتم تهيئة المريض بشكل جيد والتأكيد عليه على أهمية السوائل وشربها بكثرة).

٣- التأكيد على أهمية اتباع التدريب بالطريقة المتفق عليها.

الجلسة الثانية:

يتم فيها شرح طريقة التدريب لتنفس البطن، وخاصة البحوحة الصوتية فوق الوظيفية وشلل الثنايا الصوتية وغيرها من حالات البحة.

الجلسة الثالثة:

متابعة التدريبات الصوتية بتدرجاتها المختلفة، ومن ثم متابعة الجلسات حتى تصل بالمريض للقدرة على استخدام التدريب الصوتى فى أفضل أشكاله والانتقال به للاستخدام فى الحوار المسترسل.