

Choroby zawodowe głosu

Od kilku lat e miejsce na liście najczęściej występujących chorób zawodowych w Polsce zajmują choroby narządu głosu. Nauczyciele to największa grupa wśród osób pracujących w zawodach wymagających wysiłku głosowego.

Najczęściej spotykane objawy dysfonii u nauczycieli to nawykowe chrząkanie, uczucie suchości w gardle, zmatowienie głosu, zawężenie skali głosu, skrócenie czasu fonacji, okresowe zaniki głosu, chrypka, a nawet bezgłos.

W początkowym okresie zaburzenia głosu u nauczycieli mają charakter dysfonii czynnościowych tzn. bez zmian morfologicznych w narządzie głosu, a dysfunkcja głosu jest odwracalna. Dysfonie czynnościowe są wynikiem nieprawidłowych mechanizmów fonacyjnych z zaburzoną koordynacją oddechowo-fonacyjno-artykulacyjną. U osób pracujących głosem dysfonie czynnościowe wyprzedzają pojawienie się zmian organicznych fałdów głosowych. Utrwalone zmiany patologiczne krtani, ograniczają w znacznym stopniu wydolność narządu głosu i uniemożliwiają posługiwanie się głosem w znaczeniu zawodowym.

Główne przyczyny chorób głosu:

- hałas
- złe warunki akustyczne sali
- niedostatki edukacji głosowej
- brak elementarnej wiedzy o zasadach higieny głosu
- niepełny zakres badań profilaktycznych
- niedobór specjalistycznych poradni
- wzmożony wysiłek głosowy
- niekorzystanie z możliwości sztucznego wzmacniania głosu
- przedłużony czas pracy
- zła postawa mówiącego
- obciążenia emocjonalne
- nieprawidłowy mikroklimat pomieszczenia

Choroby narządu głosowego mogą być natury:

1. anatomicznej (podlegają jedynie działaniom medycznym, nie można ich rehabilitować, oraz nie są one zależne od techniki fonacyjnej):

- wrodzone zaburzenia rozwojowe krtani

- zniekształcenia mechaniczne, powodujące upośledzenia czynności mięśni krtaniowych
- choroby onkologiczne
- choroby wywołane zmianami centralnego układu nerwowego

2. funkcjonalnej

Definicję chorób zawodowych głosu podano w obowiązującym obecnie wykazie chorób zawodowych (Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 30 lipca 2002, Dziennik Ustaw nr 132). Zawarte są w punkcie 15 i określone jako przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat. W wykazie ujęto następujące jednostki chorobowe:

1. Guzki śpiewacze
2. Niedowłady fałdów (strun) głosowych
3. Zmiany przerostowe

Guzki śpiewacze:

Zwane również guzkami głosowymi, są to małe, okrągłe twory występujące w fałdach głosowych. Przyczyną ich powstawania jest nadmierny wysiłek głosowy, ostre i przewlekłe zapalenie krtani, zmiany hormonalne. Guzki te powstają głównie u kobiet i związane są z emisją wysokich dźwięków. Utrwalone guzki utrudniają pełne zwanie fonacyjne fałdów głosowych. Głos jest ochrypły i drżący. W początkowym okresie są to tzw. guzki miękkie, zwykle ustępujące po ograniczeniu wysiłku głosowego. Nieleczone przechodzą w guzki twarde, które wymagają interwencji chirurgicznej, przekształcają się w nowotwory.

Niedowłady strun głosowych:

To duża grupa różnych zaburzeń, charakteryzująca się niepełnym zowaniem fałdów głosowych podczas fonacji. Charakterystyczne objawy to: chrypka o stałym charakterze, nasilająca się po wysiłku głosowym lub okresowy bezgłos. Niedowłady można skutecznie leczyć o ile zostaną wcześniej wykryte.

Zmiany przyrostowe:

Choroba charakteryzuje się pogrubieniem fałdów głosowych lub ograniczonymi zmianami przyrostowymi. Powoduje to wzrost masy fałdów głosowych, co zaburza ich prawidłową czynność fonacyjną. Zmiany te powstają, gdy w czasie zapalenia krtani na tle infekcyjnym jest ona forsowana i zmuszana do nadmiernego wysiłku. Choroba ta

stosunkowo trudna jest do wyleczenia i często wymaga interwencji chirurgicznej.

We wszystkich przypadkach leczenia fonochirurgiczne powinno być poprzedzone rehabilitacją foniatryczną.