

### РОЛЬ ФОНОПЕДІЇ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ГОЛОСУ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ АФОНІЄЮ

Однією з нозологічних форм функціональних дисфоній є функціональна афонія, описана G. Bohme (1969) як істерична або психогенна афонія. В літературі нами знайдено дані щодо функціональної афонії переважно у дорослих людей. Як зазначають дослідники (G. Bohme, 1969; Ю.С. Василенко, 1978), переважно більшість серед хворих з функціональною афонією складають жінки, однак, ми звернули увагу на досить часте звертання пацієнтів підліткового віку із скаргами на відсутність голосу на протязі різного часу.

Основним методом лікування цього захворювання є фонопедичне відновлення голосу, причому швидкість відновлення залежить від давності стану афонії: чим довше відбувається відсутність голосу, тим складніше відбувається його відновлення.

Під нашим наглядом знаходилися 15 пацієнтів у віці від 12 до 16 років з діагнозом функціональна афонія. Тривалість афонії знаходилась в межах від 2-х тижнів до 6 місяців. Пацієнти зверталися до отоларинголога за місцем проживання, де всі отримували курс антибіотикотерапії, вливань в гортань різних лікарських засобів, в ряді випадків були призначені заспокійливі препарати. Відновлення голосу не спостерігалось. Як правило пацієнтам встановлювався діагноз гострий ларингіт. Після неефективного лікування хворі зверталися в ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України» в лабораторію професійних порушень голосу і слуху.

Всім пацієнтам проводився детальний збір анамнезу, проводився спеціалізований фоніатричний огляд, а також відеоларингостробоскопічне дослідження. Пацієнтам був призначений курс фонопедичної терапії за методикою, яка використовується у фонопедичному кабінеті ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України».

Методика фонопедичної корекції включала в себе:

1. Виключення слухового контролю з одночасним вібромасажем гортані і спробою промовлення звука «у» в «маску». Із закритим ротом, витягнутими вперед губами, нестиснутими зубами отримуємо сонорний звук «м». Слідкувати за тим, щоб хворий промовляв цей звук, тихо, поверхнево, без напруги.

2. Механічна дія на гортань – поставити великий палець правої руки на виємку над щитоподібним хрящем і натискати на гортань «донизу-назад», інші пальці в той самий момент фіксують гортань.

3. Промовляння звука «е» з тракцією язика на фальцеті.

4. Промовляння звука «е» без тракції язика на фальцеті

5. На затриманому диханні повторити «емма» 5-7 разів.

Для закріплення отриманих результатів виконується ряд вправ: поштовхи звука «у», сонорний звук «м» в «маску»; коротко, відривчасто, в маску: «мо-момо», «мі-мімі», «ма-мама»; звук «е» відривчасто, коротко, при цьому язик лежить на дні ротової порожнини, корінь язика опущений, звук подається на передні зуби, тверде піднебіння; рахування цифр до 10, читання невеликого тексту.

Відновлення голосової функції відбувалося у різних пацієнтів в різні строки. Так у 3 хворих з двотижневим строком афонії та 6 пацієнтів із терміном відсутності голосу 1 місяць відновлення голосової функції відбулося за одне заняття, у 3 пацієнтів із строком афонії 2-3 місяці – після 4-5 занять, у 2 пацієнтів із афонією тривалістю 6 місяців і в одного - 3 місяці відновлення голосу потребувало 4 тижні регулярних фонопедичних вправ, але голос був повністю відновлений в кінці 4 тижня.

Отже, проведення курсу фонопедичної терапії (при необхідності на фоні медикаментозного лікування) за наведеною вище методикою призводить до повного відновлення голосової функції у пацієнтів з функціональною афонією.