

Dysphonie (Stimmstörung)

Dysphonie – was ist das?

Die menschliche Stimme wird im Kehlkopf gebildet, der sich am oberen Ende der Luftröhre im Hals befindet. Hier liegen auch beide Stimmlippen, zwei mit Schleimhaut umgebene Strukturen, in denen feine Muskelstränge verlaufen. Die Stimmlippen werden durch Bewegungsimpulse ausgehend von den Kehlkopfnerve zum Öffnen (Einatmung) und Schließen (Stimmgebung) angeregt.

Erkrankungen der Stimmorgane selbst, Lähmungen der versorgenden Nerven, verschiedene Allgemeinerkrankungen und seelische Belastungen können dazu führen, dass das Zusammenspiel von Atmung, Stimme und Artikulation gestört ist.

Mögliche Symptome einer Dysphonie (= Stimmstörung):

- Heiserkeit: schwacher oder rauher Stimmklang, vorübergehendes Stimmversagen bis Stimmlosigkeit
- verminderte Belastbarkeit der Stimme: vorzeitige Stimmermüdung, Sprechanstrengung
- falsche Stimmlage oder ungünstige Lautstärke
- Druckgefühl und Missempfindungen im Kehlkopf und Halsbereich
- Husten und Räusperzwang

Wie wird eine Stimmstörung festgestellt?

Der HNO-Facharzt nimmt eine sogenannte Kehlkopfspiegelung bzw. Kehlkopfendoskopie vor. Eine ergänzende Untersuchung ist die Stroboskopie, bei der die Funktion und die Beschaffenheit der Stimmlippen genau beurteilt und dokumentiert werden können. Diese Untersuchungen sind keineswegs schmerzhaft, wenn auch fallweise etwas unangenehm und werden zur Erstellung eines Behandlungskonzeptes herangezogen.

Wie kann eine Stimmstörung entstehen?

Für die Entstehung einer Stimmstörung kommen mehrere Ursachen in Frage, die sich meist wechselwirkend beeinflussen:

- anlagebedingte Schwäche (Konstitution) der Stimmorgane vor allem bei vermehrter Stimmbelastung (zum Beispiel beim Ergreifen eines Stimmberufs)
- falsche Stimm- und Sprechgewohnheiten, die sich im Laufe der Zeit entwickelt haben
- Überbelastung der Stimme durch übermäßigen und falschen Stimmgebrauch
- psychische Einflüsse, da die Kehlkopfmuskeln sehr sensibel auf psychische Belastungen („es schnürt einem die Kehle zu“) reagieren und die Stimme Spiegel der Persönlichkeit und des inneren Zustandes ist (Stimme - Stimmung)
- Nebenwirkung bei Medikamenteneinnahme (zum Beispiel Hormonpräparate, ...)
- chronische Belastung der Schleimhaut durch verschiedene Noxen wie zum Beispiel Nikotin, Staub usw.

Welche Arten von Stimmstörungen gibt es?

Unter organischen Stimmstörungen versteht man das Auftreten von Heiserkeit in Folge organischer Veränderungen im Kehlkopf – zum Beispiel Kehlkopftzündungen (Laryngitis), Stimmlippenlähmungen (Recurrensparese, zum Beispiel nach Schilddrüsenoperation) oder Kehlkopftumore (gut- oder bösartig). Je nach gestellter Diagnose erfolgt die Behandlung medikamentös, operativ oder durch logopädische Therapie.

Sogenannte sekundär organische Veränderungen wie zum Beispiel Stimmlippenknötchen oder Stimmlippenpolypen können sich auch als Folge langandauernder Fehlbelastung oder stimmlicher Überbelastung entwickeln. Es kommt wie auch bei funktionellen Stimmstörungen, bei denen keine Veränderungen im Kehlkopf feststellbar sind, zu einem ungünstigen Gebrauch der für die Stimmgebung notwendigen Muskeln.

Die logopädische Therapie der Dysphonie beinhaltet unter anderem

Im Rahmen einer logopädischen Stimmtherapie werden die Grundlagen von Anatomie und Physiologie vermittelt sowie Zusammenhänge zwischen den Bereichen Körperwahrnehmung, Atmung, Haltung und Bewegung wie auch Stimmgebung und Artikulation erfahren. Ziel der Therapie ist es, durch gezielte Übungen ungünstige Funktionsmuster aufzudecken und abzuändern, um die Leistungsfähigkeit der Stimme zu steigern.

Voraussetzung dafür: die Bereitschaft aktiv mitzuarbeiten, Übungen selbstständig durchzuführen, erarbeitete Techniken im Alltag anzuwenden und alte Stimmgewohnheiten und eventuell auch Lebensgewohnheiten zu verändern.

Im Speziellen werden nach umfassender Befunderhebung entsprechende, individuell abgestimmte Therapiemaßnahmen zu unterschiedlichen Bereichen durchgeführt:

- Verbesserung der Körperwahrnehmung
- Regulierung der Körperspannung: durch Lockerungs- und Entspannungsübungen bzw. Spannungsaufbau
- Arbeit an der Qualität von Körperhaltung und Bewegung (effizienter und ökonomischer Umgang)
- Erlernen einer physiologischen Atmung und Erweiterung der Atemräume
- Verbesserung der Stimmproduktion: zum Beispiel durch Übungen zur Stimmkräftigung oder zur Resonanz mit Silben oder Wörtern, die kontinuierlich zu Phrasen und Sätzen ausgeweitet werden
- Verbesserung der Artikulation
- Transfer in den privaten und beruflichen Alltag

Eine besondere Form der Stimmstörung stellt die Recurrensparese dar.

Recurrensparese – Was ist das?

Die Stimmlippenlähmung entsteht meist durch eine Schädigung der Nervenbahnen, die die Kehlkopfmuskulatur steuern. Besonders häufig ist dies eine Folge von Verletzungen oder Operationen sowie dadurch resultierende Schwellungen im Hals- oder oberen Brustkorbbereich (Unfälle, komplizierte Schilddrüsen-, HWS- oder Herzoperationen). Die Muskeln erhalten keine Bewegungsimpulse mehr und dadurch steht das von der mangelnden Nervenversorgung betroffene Stimmband still.

Wie äußert sich die Stimmlippenlähmung und welche Probleme bringt sie mit sich?

Die einseitige Lähmung bewirkt, dass sich die Stimmlippe nicht mehr oder nur noch unzureichend bewegen kann. Hauptmerkmale ist der heisere bzw. behauchte Stimmklang und die somit eingeschränkte Leistungsfähigkeit der Stimme.

Wesentlich seltener sind beide Stimmlippen gleichzeitig betroffen (beidseitige Lähmung). Stehen dabei die Stimmlippen nahe der Mittellinie, besteht akute Atemnot, da die Luft nicht ungehindert durch die Luftröhre ein- und ausströmen kann.

Bei Weitstellung beider Stimmlippen steht die Stimmlosigkeit im Vordergrund, während die Atmung unbeeinträchtigt bleibt. Des Weiteren kann durch den unzureichenden Sicherheitsverschluss auf Kehlkopfebene – der unter anderem mit Hilfe der Stimmlippen gebildet wird – die Nahrungsaufnahme (vor allem bei Flüssigkeiten) erschwert sein. Ein häufiges Verschlucken bzw. das Gefühl einer Irritation im Kehlkopfbereich ist die Folge.

Achten Sie in diesem Fall darauf, sowohl Flüssiges als auch Festes in kleinen Schlucken zu genießen und dabei den Kopf eher in Richtung Brustbein zu neigen. Bröseliges sollte vermieden werden.

Die logopädische Therapie der Recurrensparese beinhaltet unter anderem

- Erarbeitung einer physiologischen Haltung
- Aufbau eines physiologischen Atemmusters
- Gezielte Phonationsübungen zur Verbesserung des Stimmklanges
- Behandlung einer gegebenenfalls auftretenden Schluckstörung (siehe Infoblatt „Dysphagie“)

Kontakt

Telefon +43 7242 415 - 2313
hno@klinikum-wegr.at