

Челюканова Анна Владимировна

студентка

Лахмоткина Валентина Ивановна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный

педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ГОЛОСА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЛАРИНГИТАХ

Аннотация: в статье авторами описаны особенности нарушений голоса при хронических ларингитах. В работе также представлены основные этапы логопедической работы по восстановлению голоса при данной патологии.

Ключевые слова: хронические ларингиты, нарушения голоса, фонопедия, восстановление голоса, диафрагмальное дыхание, голосовые упражнения, фонема, фонация.

Изучением патологии голоса и способов его восстановления занимается раздел логопедии – фонопедия. Е.В. Лаврова приводит следующее определение фонопедии: «Фонопедия – комплекс педагогического воздействия, направленного на постепенную активизацию и координацию нервно-мышечного аппарата горла специальными упражнениями, коррекцию дыхания и личности обучающегося.» [1, с. 202].

Одной из причин возникновения нарушений голоса может быть хронический ларингит. Ларингит является одним из распространенных заболеваний горла. В группу риска по возникновению этой патологии попадают представители «голосо-речевых» профессий – педагоги, певцы, дикторы, артисты, священники, адвокаты, работа которых связана с перенапряжением голосового аппарата. Ларингитами страдают рабочие так называемых «горячих цехов» и лица, контактирующие с высокоактивными веществами, пылью. К неблагоприятным факторам можно отнести и несоблюдение гигиенических норм на «вредных» производствах.

Е.В. Лаврова указывает, что лица, страдающие хроническими ларингитами, являются трудным контингентом для восстановления голоса. С одной стороны, хроническое течение ларингита с обострениями воспалительного процесса всегда требует медикаментозного и физиотерапевтического лечения, и нередко оториноларингологи направляют больных для фонопедии, когда изменения голоса уже весьма значительные, стойкие. С другой стороны, пациенты недостаточно серьезно относятся к своему заболеванию, если парезы и параличи гортани настораживают людей, угнетают их, то хронические ларингиты не вызывают у них опасений. Страдающие хроническими ларингитами должны направляться на фонопедию независимо от степени голосовой недостаточности. Правильная постановка голоса снимает напряжение голосового аппарата, улучшает лимфо- и кровообращение в воспаленных тканях, организует фонационное дыхание, а при изменениях нервно-мышечного аппарата гортани постановка голоса приспосабливает его к голосовой нагрузке. В начальных стадиях заболевания логопедические занятия являются профилактической мерой, предупреждающей нарушение тонуса голосовых складок [1].

Е.В. Лаврова в своих исследованиях раскрывает основные этапы логопедической работы по восстановлению голоса при хронических ларингитах. Работа начинается с разъяснительной беседы. Автор рекомендует логопеду объяснить пациентам, что при несоблюдении гигиенических мер, при нарушении регулярности лечения и отсутствии занятий по постановке голоса хронический процесс угрожает утяжелением. В период занятий желательно соблюдать охранительный голосовой режим: уменьшить голосовую нагрузку, не форсировать голос и избегать эмоционального перенапряжения. Е.В. Лаврова не рекомендует говорить шепотом, так как при этом возникает большое напряжение мышц голосового аппарата [2].

Далее Е.В. Лаврова предлагает проводить занятия по формированию физиологического и речевого дыхания. Одна из первоочередных задач – выработка дыхательной опоры, сознательного замедления выдоха. Все обучающиеся до

начала фонопедии направляются в кабинет лечебной физкультуры, где под руководством специалистов проводятся тренировки по формированию диафрагмального дыхания, массаж и другие мероприятия. Занятие лечебной физкультурой, установление дыхательной опоры и массаж продолжаются 7–10 дней. После этого переходят к голосовым упражнениям.

Принципы постановки голоса, проведения голосовых упражнений те же, что применяются при парезах и параличах гортани. Лаврова Е. В. предлагает вызывать голос при произнесении звука [м]. Произносить [м] предлагается следующим образом: губы спокойны сомкнуты, между резцами расстояние приблизительно 1 мм, мягкое нёбо слегка напряжено. Звук произносится кратко, при этом должна возникнуть легкая вибрация костей черепа. Когда постепенно, методом проб и ошибок, достигается оптимально возможное звучание голоса, продолжительность фонации увеличивается.

Далее следует переходить к тренировкам в произнесении слогов – [м] сочетается с гласными, которые добавляются в определенной последовательности [а, о, у, э, и], то есть по мере увеличения сопротивления порциям подскладочного воздуха, который проходит сквозь колеблющиеся голосовые складки – *ма, мо, му, мэ, ми*. Звук [а] считается наиболее простым, при его образовании расширяется объем ротовой полости. Он самый громкий и при фонации не требует очень плотного смыкания голосовых складок, поэтому для людей с патологией голосового аппарата более доступен. Фонация [и] должна вызывать плотное замыкание голосовой щели. В процессе тренировок достигается полноценная фонация всех слогов, однако предпочтение в длительности звучания отдается фонеме [м].

Е.В. Лаврова рекомендует самостоятельные тренировки обучающимся проводить дробно (кратковременно, небольшими порциями), ни в коем случае не перенапрягая голосовой аппарат. Завершающим этапом в восстановлении голоса является чтение отрывков прозаических текстов. Совместно с логопедом текст размечается на отрезки, которые надо произносить на одном выдохе. При чтении соблюдается правильность дыхания и контролируется ровное звучание голоса в

удобной позиции, найденной в упражнениях. Таким образом закрепляется восстановленная фонация [2].

При хроническом ларингите отмечается постоянное желание откашляться, ощущение першения, обусловленное нарушением секреторной деятельности слизистой оболочки. При длительных хронических процессах покашливание приобретает стойкий, упорный характер. Для борьбы с ним можно предложить беззвучное произнесение *ы*. Звук имитируется на задержанном дыхании при закрытом рте с неплотно сжатыми зубами. При этом в глотке ощущается небольшое напряжение. Повторяется прием 2–3 раза. В течение дня к нему можно прибегать до 10–12 раз [2].

Трудность восстановления голоса у лиц с хроническим ларингитом состоит в том, что при малейшей простуде, утомлении возникает обострение процесса, в период которого проводить занятия запрещается. Восстановление голоса, особенно на первых порах, идет как бы волнообразно: то голос заметно улучшается и исчезают все неприятные субъективные ощущения, то опять наступает ухудшение. Необходимо помнить, что только систематическая работа по постановке голоса и профилактические мероприятия могут привести к желаемым результатам.

Список литературы

1. Лаврова Е.В. Нарушение голоса // Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С Волковой, С.Н. Шаховской. – 3-е изд., перераб. и доп. – М., 2012. – С. 197–227.
2. Лаврова Е.В. Логопедия. Основы фонопедии. – М., 2014. – 144 с.
3. Расстройство голоса и методы преодоления [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://infourok.ru/material.html?mid=132452>