**1.Классификация нарушений голоса.**

По характеру нарушений голосовые расстройства делятся на органические и функциональные.

Функциональные нарушения имеют временный характер. Органические нарушения голоса связаны с изменениями структуры органа или тканей. Функциональные нарушения могут переходить в органические.

Функциональные нарушения голоса у взрослых:

* психогенная афония (чаще всего её причиной является стрессовое состояние – крик, конфликт- которое выступает как пусковой механизм, приводящий к полной потери голоса),
* гипотонусная дисфония (из-за постоянного перенапряжения голосового аппарата, после острых воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей),
* гипертонусная дисфония (чаще всего связана с использованием твёрдой таки голосообразования и чрезвычайно высоким голосом),
* гипо – гипертонусная (смешанная) дисфония (после острого ларингита, трахеита),

Органические нарушения голоса:

* при остром и хроническом ларингите
* краевой и односторонний хордит,
* парезы гортани (частичное ограничение подвижности голосовых связок сроком до 6 мес.),
* параличи гортани (полная неподвижность голосовых связок сроком более 6 мес.).

**2.Причины нарушений голоса.**

Причины дисфонии и афонии весьма разнообразны. О.С.Орлова выделяет следующие основные причины, вызывающие нарушения голоса, которые можно условно разделить на:

-биологические (конституциональные особенности, возраст, сопутствующие заболевания),

-бытовые (семейное положение, состав семьи, жизненные условия),

- психологические (бытовые и профессиональные конфликтные ситуации, психоэмоциональные и характерологические особенности личности).

Большинство авторов указывают на наличие постоянного шумового фона (провоцирующего перенапряжение голоса), громкое пение, крик, воспалительные процессы верхних дыхательных путей, нарушения слуха.

По данным О.С. Орловой (2005) в этиологии дисфоний преобладает частое перенапряжение голоса ( крик, громкая речь дома, в детском саду, форсированное пение в хоре) – 65 % случаев, острые воспалительные заболевания верхних дыхательных путей – 20 %, астенический синдром – 10%, аденоиды - 5%.

При афонии наряду с указанными случаями имели место случаи, связанные с нервным потрясение.

Большое влияние оказывают социальные и биологические факторы. У жителей больших городов дисфонии возникает в 2 раза чаще. А.С.Зуев (1996) отмечает, что причиной голосовых расстройств могут быть экологические факторы (местности с неблагоприятными метеоусловиями – опасными скоростями ветра, повышенной влажностью, частыми изменениями температуры).

Д.К.Вильсон (1990) приводит данные о возникновении нарушений голоса в результате подражания людям с нарушенным голосом – ребёнок учится не только языку, но и манере речи, у крикливой матери и ребёнок говорит на повышенных тонах.

Ю.С. Василенко и Г.Киттель (1997) подчёркивают, что некоторых голосовых нарушений у взрослых можно было бы избежать благодаря раннему их выявлению и своевременному лечению в детском возрасте.

**3.На что нужно обратить внимание?**

Е.Ю. Радциг и О.С.Орлова считают, что следует обращать особое внимание на:

* ***продолжительную, устойчивую осиплость*** в течение многих месяцев,
* ***неослабевающую, прогрессирующую осиплость*** (охриплость) и обструкцию дыхательных путей – новообразования),
* ***трудности в произношении слов и нескоординированность глотательных движений*** - нервно – мышечные расстройства,
* ***продолжительную, тяжёлую осиплость*** (охриплость)с мягким прогрессирующим стридором и обструкцией дыхательных путей– папилломатоз,
* ***внезапное начало осиплости после удушья***, приступа кашля, попадания инородного тела в гортань,
* ***перемежающуюся лёгкую дисфонию*** или эпизодыполной афонии, формированный шепот вместо голоса, чаще у лиц женского пола, - психогенная дисфония,
* ***слабый голос с придыханием***, невозможность громкого голоса – парез голосовых складок,
* ***внезапное начало дисфонии*** после громкого крика, возгласа – кровоизлияние в голосовые связки,
* ***пропадающий голос –*** новообразование или кисты над гортанью.

**4.Гигиена голоса и предупреждение дисфонии.**

Степень выразительности голоса определяется его природными возможностями, но систематическая тренировка делает голос более выносливым.

При здоровом голосовом аппарате можно рассчитывать на хорошие результаты в работе. Заболевания голосовых складок, тонзиллит, болезнь носоглотки, гайморит, заболевания щитовидной железы и другие заболевания отрицательно сказываются на звучании речи.

Хорошая физическая закалка оказывается благотворное влияние на общее состояние человека, а значит, на его голосовой аппарат.

Одним из важных факторов предупреждения нарушений голоса является обучение технике голосоведения и речи, знание правил гигиены голоса и их соблюдение.

Нужно стараться не перенапрягать голос избегать громкого разговора, крика и визга, в том числе и как проявление низкого культурного уровня. После рабочего дня по возможности 1-2 часа нужно помолчать, прополоскать полость рта и горло тёплым (но не горячим) успокаивающим настоем.

Вокальный репертуар следует подбирать с учётом диапазона голоса.

Необходимо постоянно заботиться о физическом закаливании организма, (повышающем иммунитет к различным заболеваниям), о формировании уравновешенного активного поведения и хорошего бодрого настроения.

Отрицательно влияют на голос вредные привычки, особенно курение, злоупотребление спиртными напитками. Все эти факторы вызывают и поддерживают катаральное состояние слизистой оболочки глотки и гортани.

Помещения, в которых вы длительное время находитесь, должны отвечать санитарно – гигиеническим требованиям: хорошо проветриваться, подвергаться влажной уборке, обладать определёнными акустическими возможностями.

Таким образом, знания по гигиене голоса, бережное отношение к своему голосовому аппарату, систематические занятия по голосоведению, расширению диапазона и звучания и повышению выносливости голоса позволяют сохранить и развить природные качества голоса.

**Список литературы**

1. Орлова, О.С. Нарушения голоса у детей: учеб.- метод. пособие / О.С.Орлова. - М.,2005
2. Пальчун, В.Т Болезни уха, горла, носа /В.Т.Пальчун, Н.А.Преображенский. – М., 1980

**Рекомендации**

тем, кто работает с детьми, нужно 2 раза в год посещать отоларинголога,

* необходим полноценный отдых,
* лучше молчать больше (минимум 2 часа в день),
* промывать носоглотку Аквалором, Аквамарисом (на основе океанической воды)
* не злоупотреблять лекарственными средствами при лечении верхних дыхательных путей,
* в эпидемиологический сезон смазывать нос мазью «Виферон»,

принимать «Имммунал»,

* чаще пить: чай с мёдом, кипячёную воду, морс не сладкий, компот из сухофруктов,
* исключить употребление газированных напитков ( агрессивно влияют на гортань и слизистые оболочки),
* сахар везде заменить на мёд (сахар для гортани вреден!),
* набирайте негазированную минеральную воду в маленькие пульверизатор и брызгайте в рот),
* соблюдать масочный режим,
* употребляйте минеральную воду, разбавляя кипячёной водой (1:1),
* не перенапрягать голос избегать громкого разговора, крика и визга,
* отрицательно влияют на голос вредные привычки, особенно курение, злоупотребление спиртными напитками,
* помещения, в котором вы длительное время находитесь, должны отвечать санитарно – гигиеническим требованиям: хорошо проветриваться, подвергаться влажной уборке, обладать определёнными акустическими возможностями.
* в рабочих помещениях и дома должны быть различные увлажнители, аквариумы, комнатные растения.