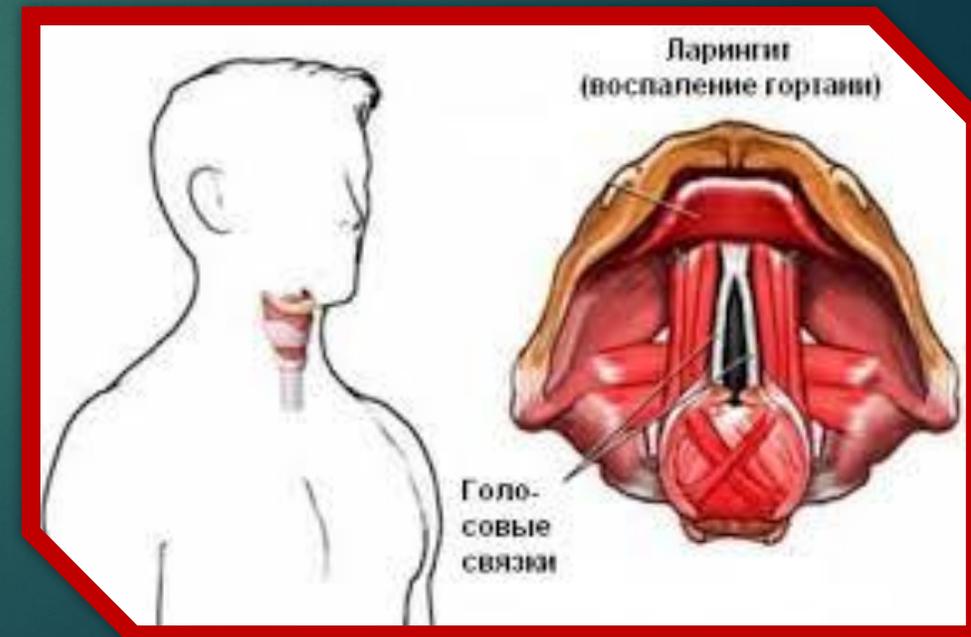


Профессиональный хронический ларингит

ВЫПОЛНИЛА:
АБДУВАХИТОВА
АСАЛЬ,
701 ГРУППА



Профессиональные заболевания голосового аппарата чаще развиваются у лиц голосо-речевых профессий:

- ▶ педагогов,
- ▶ воспитателей детских садов,
- ▶ вокалистов,
- ▶ чтецов,
- ▶ артистов драмтеатров,
- ▶ дикторов,
- ▶ клоунов,
- ▶ экскурсоводов,
- ▶ гидов,
- ▶ переводчиков в результате их профессиональной деятельности

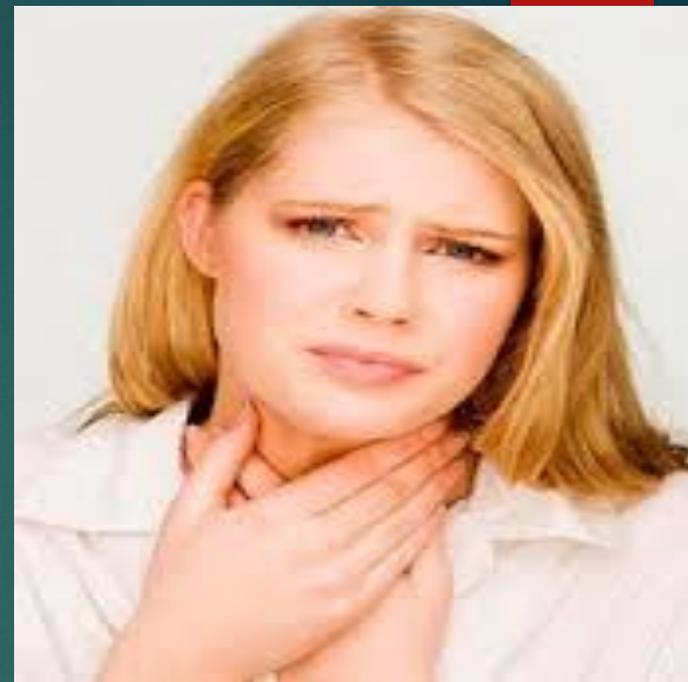


ЭТИОЛОГИЯ

Основной причиной развития профессионального заболевания голосового аппарата является :

- ▶ систематическое перенапряжение при выполнении профессиональных функций или при длительной,
- ▶ без отдыха голосовой деятельности,
- ▶ в результате неумелого пользования фонационным дыханием,
- ▶ модулированием высотой и силой звука,
- ▶ в неправильной артикуляции и др.

!!Особое значение это имеет при работе на иностранном языке, когда ошибки в технике речи обуславливают резкое напряжение шейной мускулатуры, недостаточно хорошая дыхательная опора приводит к значительному смещению гортани вперед, что снижает тонус ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК.



Помимо основного этиологического момента – перенапряжения голосового аппарата в любой форме, в развитии профессиональных заболеваний голосового аппарата имеет значение –

- ❑ специфика условий труда (нервно-эмоциональное напряжение, повышенная интенсивность окружающего фонового шума, плохая акустика помещений, перепады температуры окружающей среды, повышенная сухость и запыленность воздуха и т.п.).
- ❑ несоблюдение гигиены голоса (курение, алкоголь)
- ❑ воспалительные заболевания полости носа и глотки.
- ❑ аллергизация организма с развитием повышенной чувствительности к таким раздражителям, как пыль, осыпь красок с декораций гримы, а также утомление и психогенная травма.



Распространенность профессиональных заболеваний глотки и гортани

- ▶ среди лиц голосоречевых профессий высока и достигает в некоторых профессиональных группах (учителя, воспитатели) 84%, причем отмечается четкая стажевая динамика с сторону роста заболеваемости в группах обследованных при стаже более 10 лет.



КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА

Основные жалобы:

- ❖ является быстрая утомляемость голоса,
- ❖ звучание голоса в неполном диапазоне (голос «садится»),
- ❖ неловкость в горле,
- ❖ сухость,
- ❖ першение.

В стажевой группе от 3 до 10 лет отмечаются расстройства голоса – вплоть до полной охриплости (афония), боли в горле и в области шеи при выполнении голосо-речевых функций.





Ларингоскопия

крупный полип гортани

К профессиональным заболеваниям голосового аппарата



Функциональные нарушения голосового аппарата наиболее часто проявляются в виде фонастений.

Фонастения

– невроз голосового аппарата – наиболее типичное функциональное нарушение, которое встречается

преимущественно у лиц голосо-речевых профессий с неустойчивой нервной системой.

Характерны жалобы:

- быструю утомляемость голоса,
- парестезии в области шеи и глотки,
- першение, саднение,
- щекотание,
- жжение,

Основной причина- повышенная голосовая нагрузка в сочетании с различными неблагоприятными ситуациями, вызывающими расстройства нервной системы

!!! Необходимо отметить

- ▶ что до настоящего времени отсутствуют специфические объективные критерии профессиональной принадлежности заболеваний голосового аппарата, что иногда ведет к ошибкам диагностики и неправильному решению экспертных вопросов. В связи с этим для определения профессионального характера заболевания гортани необходимо тщательное изучение анамнеза (исключение воздействия других этиологических факторов, в первую очередь курения, приема алкоголя, травм и др.).



Санитарно-гигиенической характеристики условий труда с целью определения степени голосовой нагрузки.

- ▶ Условно принята допустимая норма голосовой нагрузки для лиц голосо-речевых профессий - 20 ч в неделю.



ЛЕЧЕНИЕ

1. соблюдение голосового режима
2. личной гигиены голоса (исключение курения, приема алкоголя),
3. следует избегать переохлаждения
4. необходима санация очагов хронической инфекции
5. при органических заболеваниях гортани показана противовоспалительная терапия, прием антигистаминных средств, инстиляция масел в гортань
6. ингаляционные процедуры: при субатрофических процессах – ингаляции щелочные и с витаминами; при гипертрофических формах – с цинком, таннином; при вазомоторных – с суспензией гидрокортизона новокаином.
7. физиотерапевтические процедуры: электрофорез на область гортани с йодидом калия хлоридом калия, витамином Е.

При фонастении:

- дополнительно седативная терапия (прием транквилизаторов: седуксена, элениума, тазепама и др.).
- для повышения жизненного тонуса этим лицам рекомендуется применение пантокрин, экстракта женьшеня, элеутерококка.
- физиотерапевтические процедуры - гидропроцедуры (обтирание водой, хвойные ванны). Можно использовать полоскание горла настойкой шалфея, ромашки.

Для профилактики рецидивов фонастении следует избегать перенапряжения голоса, различных ситуаций, отрицательно влияющих на нервную систему.

ПРОФИЛАКТИКА

- ▶ правильный профотбор,
- ▶ обучении молодых специалистов и студентов технике речи, привитии навыков гигиены голоса.
- ▶ предварительную беседу с психоневрологом.

Претенденты должны быть достаточно эмоциональны, способны быстро реагировать на ситуацию.

- ▶ нежелательным является наличие очагов хронической инфекции в верхних дыхательных путях, после санирования которых необходимо повторное решение вопросов профессиональной пригодности.
- ▶ абсолютным противопоказанием для работы в голосо-речевых профессиях являются острые и хронические заболевания гортани; хронические заболевания глотки дистрофического

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

