Die logopädische Behandlung

Ziel der Behandlung

Behandlungsziel der logopädischen Therapie ist die Wiedererlangung und Stabilisierung optimaler stimmlicher Kommunikationsfähigkeit. Dies betrifft insbesondere den Transfer der in der Therapie erarbeiteten Inhalte in den Alltag und/oder den Erhalt/die Wiederherstellung der Berufsfähigkeit. Dabei ist die zugrunde liegende Erkrankung zu berücksichtigen.

Behandlungsformen

Vor jeder Behandlung wird eine der Störung entsprechende Diagnostik durchgeführt. Danach werden mit dem Patienten gemeinsam die Therapieziele festgelegt. Die Behandlung wird i.d.R. als Einzelbehandlung durchgeführt, unter kommunikativen Aspekten kann auch eine Gruppenbehandlung erfolgen. Zur beruflichen Wiedereingliederung können „in-vivo-Behandlungen“ erforderlich sein. Unter Umständen ist eine Beratung der Angehörigen erforderlich.

Zielbereiche

- Wahrnehmung
- Atmung
- Haltung/Tonusregulierung
- Sprechmotorik/Sprechgestaltung/Artikulation
- Phonation
- Störungsspezifische Krankheitsverarbeitung
- Kommunikationsfähigkeit
- Hilfsmittelversorgung

Zeitpunkt und Dauer der Behandlung

Die logopädische Therapie sollte so früh wie möglich beginnen.

Eine Therapieeinheit am Patienten beträgt in der Regel 45 Minuten. In Einzelfällen sind auch Therapieeinheiten von 30 Minuten oder 60 Minuten sinnvoll (in Abhängigkeit von der Therapiehäufigkeit und der Störung des Patienten). Teilweise werden auch Intensivtherapien (tägliche Therapieeinheiten) durchgeführt. Die Häufigkeit der Therapie pro Woche ist abhängig vom Störungsbild sowie vom Allgemeinzustand des Patienten und sollte in der Regel mindestens 2x pro Woche betragen.

Wo erfahre ich mehr über Logopädie?

Geschäftsstelle:
dbl – Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.
Augustinusstraße 11a, 50226 Frechen
Telefon: 0 22 34.3 79 53-0
Telefax: 0 22 34.3 79 53-13
E-Mail: info@dbl-ev.de
Internet: http://www.dbl-ev.de

überreicht durch:

Impressum:
Herausgeber: Copyright **dbl**, Augustinusstraße 11a, 50226 Frechen
Bearbeitet vom Fachausschuss Logopädie
Gestaltung: www.griativ.de
Fotos: dbl/Jan Tepass
Stand: 4. Auflage, September 2011
Druck: Basis Druck GmbH, Duisburg

Stimmstörungen bei Erwachsenen

- *Ursachen*
- *Erscheinungsformen*
- *Logopädische Behandlung*

dbl Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

Worum geht es?

Stimmstörungen bei Erwachsenen können organisch oder funktionell bedingt sein. Sie stehen immer in engem Zusammenhang mit Faktoren der Persönlichkeit und des Umfeldes des Patienten. Sie können durch Veränderungen im Stimmklang, in der Prosodie, in der Belastbarkeit und durch Missempfindungen bis hin zu Schmerzen gekennzeichnet sein. Neben der gestörten Sprechstimme kann auch die Singstimme eingeschränkt sein. Jede Heiserkeit, die länger als 4-6 Wochen dauert, sollte ärztlich untersucht werden.

Ursachen

Bei folgenden Grunderkrankungen/Ursachen können Stimmstörungen auftreten:

Funktionell bedingte Störungen der Stimme

- habituell (durch Gewohnheit erworben)
- konstitutionell (Veranlagung)
- ponogen (durch Überlastung erworben)
- psychogen

Organisch bedingte Störungen der Stimme

- entzündliche Erkrankungen (z.B. chronische Laryngitis)
- sekundär organische Veränderungen der Stimmlippen/des Kehlkopfes (z.B. Schreiknötchen, Phonationsverdickungen, Ödeme, Teilresektion)
- traumatische Veränderungen des Kehlkopfes
- Fehlbildungen des Kehlkopfes (z.B. Kehlkopfasymmetrien, Stimmlippenlähmung)
- Entfernung des Kehlkopfes (Laryngektomie)

Erscheinungsformen

Funktionelle Störungen der Stimme

Es handelt sich um Krankheiten der Stimme, bei denen der Stimmklang gestört und/oder die stimmliche Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Menschen in sprechintensiven Berufen sind hiervon besonders betroffen.

Leitsymptome hyperfunktioneller Störungen

Die Stimme kann heiser, rau, gepresst oder verhaucht bis aphon (tonlos) sein. Weitere Merkmale können eine Beeinträchtigung der Belastbarkeit mit schneller Stimmermüdung und/oder eine Störung der Sprechstimmlage sein (zu tief, zu hoch). Als weitere Begleitsymptome finden sich häufig Fehlhaltungen, unphysiologische Atmung, hörbares Einatemgeräusch bzw. erhöhtes Sprechtempo. Es können auch Missempfindungen wie Kratzen, Trockenheits- und/oder ein Fremdkörpergefühl im Rachenbereich auftreten.

Leitsymptome hypofunktioneller Störungen

Die Stimme klingt leise und behaucht mit geringer Steigerungsfähigkeit und matter Klangfarbe. Der Muskeltonus ist sowohl im Kehlkopfbereich als auch ganzkörperlich herabgesetzt.

Organische Störungen der Stimme

Als organische Stimmstörung bezeichnet man Erkrankungen, bei denen eine organische Veränderung im Bereich des Stimmapparates vorliegt, welche den normalen Funktionsablauf behindert. Die schwerwiegendste Form der organischen Stimmstörung ist die Entfernung des gesamten Kehlkopfes (Laryngektomie) nach Kehlkopfkrebs.

Leitsymptome organischer Stimmstörungen

Die Leitsymptome entsprechen denen der funktionellen Stimmstörungen. Sie können unter Umständen stärker ausgeprägt sein.

Störung der Gesangsstimme (Dysodie)

Bei regelmäßiger Benutzung der Singstimme im Beruf oder in der Freitzeit kann es ebenso wie bei der Sprechstimme zu Störungen in der Leistungsfähigkeit und in der Klangqualität der Stimme kommen. Dies ist oft verbunden mit hohem Leidensdruck (drohender Verlust der Berufsfähigkeit).

Laryngektomie

Laryngektomie bedeutet die operative Entfernung des Kehlkopfes bei ausgedehnteren Tumoren. Der Patient hat keine Stimme mehr. Er muss eine Ersatzstimmfunktion erwerben. Das Fehlen der Stimme verbunden mit der Grunderkrankung erzeugt einen hohen Leidensdruck und erfordert eine umfassende interdisziplinäre Nachsorge. Therapeutisch gibt es verschiedene Möglichkeiten einer Ersatzstimme: Oesophagusstimme („Rülpsstimme“), Elektrolarynx (elektronische Sprechhilfe).

Rhinophonie (Näseln)

Unter Rhinophonie versteht man Störungen des Stimmklanges durch eine zu geringe (Rhinophoniaclausa/geschlossenes Näseln) oder übermäßige (Rhinophonia aperta/offenes Näseln) Nutzung des nasalen Klangraumes. Rhinophonien treten als organische Störungen bei Lähmungserscheinungen des Velums (Gaumensegels), bei Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten oder als funktionelle Störungen auf. In Verbindung mit funktionellen Störungen der Luftstromführung treten Veränderungen der Artikulation auf.