**المحاضرة الثالثة : إضطرابات الصوت العضوية**

**تمهيد :** إضطرابات الصوت العضوية هي نوع من إضطرابات الصوت التي تصنف نسبة إلى الأسباب حيث تكون الإصابة العضوية هي العامل الرئيسي لظهور مثل هذا النوع من الإضطرابات.

**تعريف اضطراب الصوت :**

هي كل التغيرات غير الطبيعية في جودة الصوت أو حدته أو نبرته سواءا كانت مزمنة أو مؤقتا ، وهذا بالنظر إلى مميزات الصوت الحنجري الطبيعي أو إلى صوت الفرد مهما كان سنه، تمس واحدة أو أكثر من خصائص الصوت الفيزيائية (الشدة، الطابع، الإرتفاع) ، تنتج عن إصابات عضوية أو وظيفية أو بسبب كليهما، و تكون هذه الإصابة على مستوى أعضاء جهاز التصويت أو أحد الأعضاء المتحكمة في عملية التصويت ( الجهاز العصبي، أو الجهاز الغدي، أو الجهاز التنفسي).

**(Philippe dejonchere, 1980, p 88)**

**تعريف إضطراب الصوت العضوية :**

يعتبر إضطراب الصوت عضويا إذا كان التغير في خصائص الصوت ناتجا عن أمراض أو إصابات على مستوى الحنجرة بذاتها أو على مستوى أعضاء أخرى غيرت بنية الحنجرة أو وظيفتها، وأدت إلى تغير في خصائص الصوت الفيزائية واحدة أو أكثر (الشدة، الطابع، الإرتفاع) عند الفرد في أي مرحلة عمرية.

**أسباب إضطرابت الصوت العضوية** :

الأ**سباب الداخلية:**

- الإصابات المرضية على مستوى الحنجرة : كالتهاب الحنجرة الحاد بسبب نزلات البرد أو الحساسية الذي يتطور إلى التهاب مزمن، ذو أصل بكتيري أو فيروسي ، والتهابات الأذن ((Otite والتهاب مخاطية الأنف Rhinite)) وكذالك والجيوب الأنفية، و إلتهابات البلعوم، وإصابات الجهاز التنفسي التي تسبب إضطراب وظيفة الحنجرة .

- الشلل الحنجري بسبب إصابة الأعصاب المحركة للحنجرة، أو مناطق التصويت في الدماغ.

- أمراض الغدد الهرمونية : التي تكون سبب في بعض الاضطرابات الصوتية كما هو الحال في تضخم الغدة الدرقية الذي يؤدي إلى بحة صوتية ، أو إضطراب إفراز هرمونات الغدة النخامية، أو الغدة الكضرية أوالغدد الجنسية، التي تؤثر على نوعية الصوت.

- التشوهات الخلقية على مستوى الحنجرة و الأوتار الصوتية.

- الأورام الحميدة أو الخبيثة التي تصيب الحنجرة والأعضاء المجاورة لها و التي قد تؤدي إلى الاستئصال الكلي او الجزئي للحنجرة.

- الوهن العضلي والتشنج العضلي على مستوى عضلات جهاز التصويت.

**الأسباب الخارجية بيئية:**

- تناول الكحول والتدخين وبعض الأدوية : تؤثر هذه المواد على مخاطية الحنجرة.

- الحرق الكميائي والإشعاعي.

- إستنشاق أو تناول المواد الكميائية أو التعرض للغبار.

- التعرض لبعض الصدمات العنقية الخطيرة، أو تبعات العمليات الجراحية.

- رجع الحموضة الصادر من البلعوم والجهاز الهضمي.

**( François le huche et Andrée allali ,2001,p94)**

**أنواع إضطرابات الصوت العضوية:**

* **البحات الحادة: Dysphonie égue**

**1-التهابات الحنجرة الحادةLaryngite égue**

1. **إلتهاب الحنجرة الحاد الزكامي:** يحدث بسبب تعفن إثر نزلة صدرية وبائية ،أو إثر إلتهاب الأغشية المخاطية للأنف و إلتهاب الجيوب الأنفية، أو بسبب إستنشاق دخان المواد السامة أو بسبب البرد و الرطوبة ، ويترافق بنوبات من السعال الحاد والجاف و بحة في الصوت يمكن أن تصل إلى حد إختفائه.
2. **إلتهاب الحنجرة النزلي الحاد :**يحدث عند البالغين بسبب عدوى بكتيرية أو فيروسية أو بسبب الحساسية يؤدي إلى إلتهاب حاد على مستوى الحنجرة ، فتحدث وذمة على مستوى الوتر الصوتي مع كدمات ، وقد يحدث تقرح على مستواه.
3. **إلتهاب الحنجرة الصفيري:** يحدث عند الأطفال بسبب إلتهاب الأغشية المخاطية للأنف والحنجرة، يكون هناك ضيق حاد في التنفس ويتميز بكونه صفيري، و السعال مبحوح وكذا الصوت.
4. **إلتهاب الحنجرة الورمي:** يصيب الأطفال الصغار، يحدث بسبب إنتفاخ لسان المزمار والغضروفان الطرجهاليين و المنطقة تحت المزمارية، يكون مرفوق بإحتباس النفس.
5. **النزيف الحنجري:** يحدث بسبب وجود نزيف تحت مخاطي للوتر الصوتي بسبب تقطع وعائي ناتج عن صدمة صوتية حادة إثر صراخ حاد مثلا **.**
6. **وذمة رينك :** يحدث تورم في الصفيحة السطحية المخصوصة للوتر الصوتي أي تورم طبقات الثنايا الصوتية تحدث بسبب التدخين أو قصور الغدة الدرقية أو رجع الحموضة المعدي، فتظهر بحة الصوت.
7. **شق الوترين الصوتيين**: يحدث بسبب تشوه خلقي ولادي شق طولي على الوتر الصوتي في شكل أخدود أو يكون مكتسب بسبب حدوث جرح أو ندبة على الوتر الصوتي يتسبب في ظهور البحة صوتية إثر ضياع لقوة الوتر المصاب على مستوى جانبه الحر وتسرب الهواء وضموره.

والتشوه الخلقي أنواع يمكن كذلك نشوء نسيج بين الوترين يستلزم تدخل جراحي بسبب حدوث ضيق التنفس، ويمكن أن يكون هناك قصر في طول الوترين.

(**J . Rondal et Seron, 2003,p458)**

* **البحات المزمنة :** **Dysphonie chronique**

**1- إصابات حميدة:**

**- العقيدات : Naudules**

هي عبارة عن بروز ذو حجم صغير ذات لون وردي أو رمادي و لينة، وغالبا ما تكون ثنائية ومتناظرة على الحافة الحرة للوترين الصوتيين تتموضع بين ملتقى الثلث الأمامي والمتوسط من الوترين الصوتيين ، قد تكون وذمية أو وعائية أو ليفية، و تحول دون إلتقاء الوتار الصوتية.

**- السليلة المخاطية: Polype**

هي بروز ذو حجم متنوع تتخذ شكل دائري ذات لون وردي أو أحمر و صلبة، وقد تكون نتيجة تطور عقيدة وغالبا ما تكون أحادية تتمركز على الحافة الحرة للوتر الصوتي على الثلث المتوسط، ويمكن أن تسبب ضيق التنفس بسبب سد مجرى الهواء لكبر حجمها، مع الإحساس بجسم غريب في الحلق عند البلع، و تعيق عملية التصوية لإستحالة إلتقاء الأوتار الصوتية.

* **كيس الوتر الصوتي: Kyste**

هو عبارة عن تكدس لإفرازات مخاطية بسبب إنسداد القناة المفرزة للغدة المخاطية يكون تحت غشاء الوتر الصوتي إثر إلتهاب حاد لمخاطية الوتر الصوتي يؤدي إلى تسرب الهواء أثناء التصويت لمنع إلتقاء الوترين الصوتيين وحتى توقف شبه تام لإهتزازات الوتر الصوتي الموجود فيه.

* **قرحة الإلتماس : L’ulcére de contacte**

تحدث نتيجة فقدان المادة المخاطية التي تغلف الإستطالة الصوتية ويمتد فقدانها إلى الواجهة الداخلية للغضروف الطرجهالي فيحدث نقص في سعة الإهتزازات للوترين الصوتيين ولحركية الغضروفان الطرجهاليان، ويشعر المصاب بألم شديد عند تلامس الأوتار الصوتية وبتعب صوتي.

* **تضخم الأشرطة البطينة : Hyperthrophie des Bandes Ventriculaires**

ينتج عنه ظهور صوت الأشرطة البطينية عند وجود إضطراب هام في الوظيفة الصوتية وبسبب الظواهر الإلتهابية المزمنة وجراء الصدمات العنقية أو جراء التنبيب ( intubation ) و تعقيدات خزع الرغامي Trachéàtomie)) ، أو نتيجة شلل الوتر الصوتي .

* **الحبيبات الناتجة عن التنبيب**: **Granulomes d’intubation**

يظهر تبرعم حبيبي في الناحية الخلفية للوتر الصوتي أو لكليهما جراء التدخل الطبي في عمليات التنبيب التي تتم عموما تحت التخدير في الحالات الإستعجالية .

* **الورم الحليمي Papillomat laryngée**

تحدث بسبب إصابة فيروسية عند الأطفال وتمتد حتى سن البلوغ ، تظهر على شكل بثور على مخاطية التجويف الفموي و الحلق وتمتد حتى الحنجرة، هذه الإصابة في البداية تكون حميدة لكن مع تكرارها قد تتطور إلى ورم خبيث ، كما قد تتسبب في الإختناق فضلا عن البحة الصوتية.

**2- إصابات خبيثة :**

**- إلتهاب الحنجرة النزلي المزمن :Laryngite catarrhal chronique** يحدث بسبب التدخين وتناول الكحول والتعرض للأبخرة السامة وبسبب إلتهاب الجيوب الأنفية والأنف يؤدي إلى إحمرار مع تمدد مخاطي بسيط على مستوى الأوتار الصوتية مع فرط الإفراز المزمن التعفني، يمكن أن يتطور مع الوقت إلىسرطان.

**- التهابات الحجرة شبه ورمي مخاطي** : **Laryngite pseudo myxomateuse** هو نوع من إلتهاب الحنجرة المزمن عبارة عن إلتهاب منتشر للمخاطية مع وجود وذمة تحت مخاطية حيث تظهر الحبال الصوتية ملفوفة وبمظهر هلامي .

**-** **السل الحنجري** : **Tuberculose Laryngée**

مرض السل هو مرض خطير ومعدي تسببه سلالة من الجراثيم ويهاجم الرئة ، حيث نجد البحة تظهر بشكل تدريجي تكون مصحوبة بعسر البلع وألم في الأذن وضيق التنفس وأحيانا يظهر ورم زائف مع بقاء حركية الحنجرة.

* **سرطان الحنجرة** : يمكن أن تكون الحنجرة موضعا لعدة أنواع من السرطان والذي يكون في معظمه تحول من أورام حميدة ذات طبيعة وعائية،أو أورام غدية أو أورام شحمية أو أورام غضروفية تتحول مع الوقت إلى أورام خبيثة ، ويكن تصنيفه حسب موقعه إلى منتشر، متموضع ،نفاذي ، وهو يظهر بشكل بروز يميل لونه إلى الوردي و يمكنه أن يمتد ليصل إلى القصبة الهوائية و البلعوم.

(**J . Rondal et Seron, 2003,p463)**

**تشخيص اضطرابات الصوت العضوية:**

التشخيص يقوم به الأخصائي الأرطوفوني عن طريق الميزانية الأرطوفونية ، بمساعد الطبيب المختص في الأنف والأذن والحنجرة من أجل إجراء الفحوصات الطبية المكملة، و يمكنه حتى إستشارة باقي الأطباء في التخصصات الأخرى ، وكذا المختص النفسي إذا دعت الظرورة .

أول خطوة يقوم بها هي :

جمع معلومات عن الحالة: عن طريق إجراء مقابلة مع المفحوص وتشمل بيانات المريض الشخصية، وشكوى المريض وتحليلها، والسؤال عن تاريخ بداية البحة؟ وعن طبيعتها هل هي مستمرة أو متكررة ومتى تظهر؟ ومتى تختفي ؟ وهل إتبع علاج؟ ثم نسأله عن طبيعة إستعماله لصوته؟ هل يدخن أو يتناول الكحول أو دواء معين؟ ثم نسأله عن أعراض وهن الصوت التي يعاني منها؟، وهل يعاني من مرض معين أو من الحساسية؟

ثانيا: فحص المريض : ويشمل التقييم السمعي لصوت المريض من خلال فحص السلوك الصوتي من حيث خصائص الصوت الطابع و الشدة و الإرتفاع في وضعيات صوتية مختلفة أثناء المحادثة و أثناء القراءة و أثناء العد و المناداة والغناء، و فحص السلوك التنفس من حيث سعة التنفس ونوع التنفس صدري أم بطني و الشهيق أنفي أو فمي ، ثم نلاحظ هل هناك تزامن بداية الزفير وبداية التصويت أي تنسيق نفسي صوتي ، كذلك نلاحظ طبيعة حركات التصويت على مستوى الرقبة والكتفين، ونسأله عن شعوره هل يحس بألم أثناء التصويت هل يبذل جهد كبير من أجل ذلك؟

وكذلك نطلب إجراء تنظير حنجري بحيث يتم الحصول على صورة للحنجرة من الداخل ومنه يتم تحديد عن كان بها أورام أو عقيدات أو إلتهاب مثلا.

**خلاصة:** تختلف التصنيفات المعتمدة في تحديد أنواع إظطرابات الصوت العضوية فنجد بعضها يعتمد على طبيعتها وبعضها يعتمد على أعراضها وبعضها يعتمد على سن حدوثها ، لكن تبقى إضطرابات الصوت العضوية هي الإضطرابات الناتجة عن الإصابة العضوية مهما كان نوعها.