

**ПРИМЕНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ФОНОПЕДИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ  
ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА.**

*Кастыро И.В., Смыслова Т.П., Попадюк В.И., Дроздова Г.А.*  
ГОУ ВПО «Российский университет дружбы народов», г.Москва.

Удельный вес хронической патологии гортани в структуре заболеваний ЛОР-органов неуклонно растет как в мире, так и России (Godino-Llorente J.I. et al., 2006). Известно, что голосовой аппарат – гормонозависимый орган (Chae S.W., 2001). У женщин эстроген вызывает пролиферацию эпителия голосовых складок, способствует секреции тонкого вязкого слоя слизи. Прогестерон, напротив, блокируя эстрогеновые рецепторы, приводит к антипролиферативному эффекту (Abitbol J. et al., 2009). Естественное старение, как было показано рядом авторов, отрицательно действует на вибраторную функцию голосовых складок у женщин в постменопаузальном периоде (Verdonck-de Leeuw I., Mahieu H., 2004). Несомненна роль голосовой гигиены в поддержании нормальной вибраторной функции голосовых складок особенно у женщин. В связи с этим, стоит вопрос о выборе физиологичного метода лечения. Таким методом может служить фонопедия. При хроническом катаральном и гиперпластическом (узелки голосовых складок) ларингите целью гигиенических голосовых упражнений служит расслабление складок для минимального контакта свободных краев их слизистой оболочки. Цель нашего исследования заключалась в возможности применения штро-баса, свиста и голоса, лабиальной вибрации в комплексном лечении обострения хронического катарального ларингита. В исследовании принимали участие 58 женщин с длительностью физиологического климактерического периода от 2 до 20 лет. Они были разделены на две группы: первой группе (28 человек) назначалось лечение без применения фонопедических упражнений, а в лечение второй группы (30 человек) были включены голосовые упражнения. При осмотре на момент обращения отмечались гиперемия и пастозность голосовых складок, различная степень нарушения по классификации Yanagihara (1967). Также у 56 женщин была отмечена сопутствующая патология: хронический гиперацидный гастрит вне обострения, хронический тонзиллит, хронический этмоидит. Лечение обострения хронического катарального ларингита включало голосовой режим 10 дней, антигистаминные препараты, гомеопатические препараты (гомеовокс - 2 недели), лечение хронического тонзиллита (промывание лакун миндалин асептическими растворами), лечение хронического этмоидита (промывание носа по Проידу, местные противовоспалительные и антибактериальные препараты). Распределение по сопутствующей патологии в обеих группах было практически симметрично. Фонопедические занятия проводились с пациентками ежедневно в течении 10 дней по 20 минут, в среднем по 6 минут на каждое упражнение. К тому же рекомендовалось выполнять упражнения утром и вечером на каждое в среднем по 3 минуты. Акцент при выполнении упражнения ставился на постепенное увеличение времени одного подхода, что способствовало увеличению жизненной емкости легких, дополнительной тренировке вспомогательных дыхательных мышц. Критериями выздоровления служили восстановление нормального голоса по классификации Yanagihara, исчезновение воспалительных явлений со стороны голосовых складок при непрямой ларингоскопии. Результаты проведенного исследования: выздоровление наступало раньше у женщин 2 группы на 3-4 дня быстрее, чем у женщин первой группы. Известно, что голос – это орудие труда у людей голосоречевых и вокальных профессий, не маловажна и его социальная функция, особенно у женщин. Более раннее выздоровление при обострении хронического катарального ларингита способствует. Примененные нами фонопедические упражнения способствуют максимальному утведению и релаксации голосовых складок – их минимальному контакту между собой – устранению механического воздействия, устранению полнокровия и воспаления в комбинации с лечением сопутствующих и причинных заболеваний при обострении хронического катарального ларингита. Таким образом, применение штро-баса, свиста и голоса и лабиальной вибрации может быть использовано в комплексном лечении обострений хронического катарального ларингита у женщин климактерического периода.

**Литература**

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.