



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Διαταραχές της Φωνής

Ενότητα 5: Οργανικές Διαταραχές Φωνής-2

Μελλομένη (Μελίνα) Νησιώτη



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας

Διαταραχές της Φωνής

Ενότητα 5: Οργανικές Διαταραχές Φωνής-2.

Μελπομένη (Μελίνα) Νησιώτη

Μ.Sc., Καθηγήτρια Εφαρμογών

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοιχτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στις διαταραχές φωνής που προκύπτουν από ασθένειες του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, από ενδοκρινολικές αιτίες, από καλοήθεις δομικές αλλαγές στο σώμα του λάρυγγα και των φωνητικών πτυχών, καθώς και κακοήθεις δομικές αλλαγές.



Περιεχόμενα ενότητας

- Οργανικές Διαταραχές Φωνής



Οργανικές Διαταραχές Φωνής



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (1 από 46)

- Η συμπληρωματική σχέση μεταξύ διάφορων σωματικών, χρήσης φωνής και ψυχογενετικών επιρροών διασφαλίζει ότι οι περισσότερες διαταραχές φωνής και παθολογία του λάρυγγα θα συνεισφέρουν σε περισσότερους από έναν παράγοντα και ότι υπάρχει μια αξιοσημείωτη επικάλυψη μεταξύ αυτών των τριών ομαδοποιήσεων (Aronson, 1990; Damste, 1987; Verdolini, 1998).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (2 από 46)

- Ο Verdolini (1998) ανέφερε μια επικράτηση 3% έως 10% στον γενικό πληθυσμό.
- Ο LaGuaite (1972) μελέτησε 428 ωτολαρυγγολογικούς ασθενείς, ηλικίας από 18 έως 82 ετών, και βρήκε ότι το 7.2% των ανδρών και το 5% των γυναικών είχαν κάποια μορφή λαρυγγικής παθολογίας.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (3 από 46)

- Ο Herrington-Hall και οι συνεργάτες του (1988) μελέτησαν μια ομάδα 1262 ασθενών που αναζητούσαν εκτίμηση από διάφορους ωτολαρυγγολόγους και που επίσης ανέφεραν διαφορές φύλου στην επικράτηση των λαρυγγικών παθολογιών.
- Δέκα χρόνια αργότερα, ο Coyle (master thesis) εξέτασε επιπλέον 1158 αρχεία νέων ασθενών στην προσπάθειά του να επεκτείνει τη μελέτη.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (4 από 46)

- Τα επαγγέλματα επίσης επηρεάζουν την επίπτωση των διαταραχών φωνής (Titze, Lemke, Taylor, Kirchner & Hoffman, 1997).
- Σε μια μελέτη δασκάλων (Smith, Lemke & Montequin, 1998) το 32% αυτό-ταυτοποιήθηκε ότι είχε μια διαταραχή ως προς την φώνηση, σε σύγκριση με το μόλις 1% άλλων επαγγελματιών.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (5 από 46)

- Στη μελέτη του Herrington-Hall (1988), οι παθολογίες που ήταν πιο κοινές σε νεότερους ενήλικους (22-44 χρονών) ήταν φωνητικά οζίδια και οίδημα.
- Ο πολύποδας και η δυσφωνία χωρίς προφανή παθολογία ήταν πιο συνήθη κατά τη μέση ηλικία (45-64 χρονών), ενώ η παράλυση της φωνητικής χορδής ήταν η πιο συνήθης παθολογία που σχετιζόταν με πιο προχωρημένη ηλικία (>64 χρονών).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (6 από 46)

- Οι εκτιμήσεις των διαταραχών φωνής για παιδιά είναι επίσης ευμετάβλητες αλλά τείνουν να υπερβούν τις εκτιμήσεις για ενήλικους ομιλητές (Senturia & Wilson, 1968; Silverman & Zimmer, 1975).
- Οι τιμές της τυπικής επικράτησης ποικίλουν από 6% έως 23%.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (7 από 46)

- Σε μια μελέτη που περιγράφει λαρυγγικές διαταραχές σε παιδιά που εκτιμήθηκαν από ωτολαρυγγολόγους, ο Dobres και οι συνεργάτες του (1990) βρήκαν ότι οι πιο κοινές παθολογίες ήταν η υπογλωττιδική στένωση, τα οζίδια, η λαρυγγομαλακία, η δυσφωνία χωρίς εμφανή οργανική παθολογία και η παράλυση των φωνητικών χορδών.

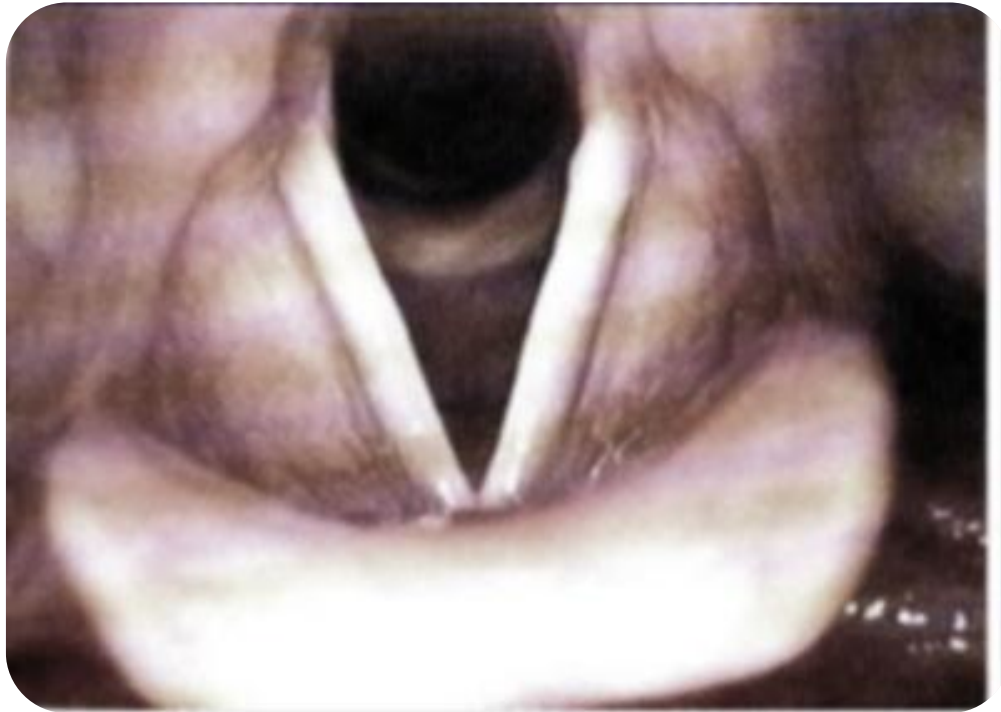


Οργανικές Διαταραχές Φωνής (8 από 46)

Κατηγορίες Παθολογίας Φωνής	
Δομικές Αλλαγές στις Φωνητικές Πτυχές (ΦΠ)	
Οζίδια	Οίδημα Reinke
Πολύποδες	Αιμορραγία ΦΠ ή Φάρυγγα
Έλκη εξ επαφής/ κοκκιώματα	Λαρυγγίτιδα: Χρόνια ή Οξεία
Συγγενής και Επίκτητες Κύστες	Θηλώματα Συγγενής-Επίκτητες Ινώσεις
Sulcus Vocalis - Πρεσβυλάρυγγας	Επιθηλιακή υπερπλασία: Λευκοπλακία & Υπερκεράτωση
Επιθηλιακή Δυσπλασία: Καρκίνωμα	

Πηγή από Stemple, C., J., Glaze, L. C., & Gredeman - Klaben, B., “Clinical Voice pathology: Theory and Practise”. Singular, learning, pp: 89.)

Οργανικές Διαταραχές Φωνής (9 από 46)



Εικόνα 1: Οι φωνητικές χορδές (απαγωγή). Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 83). [\[1\]](#)

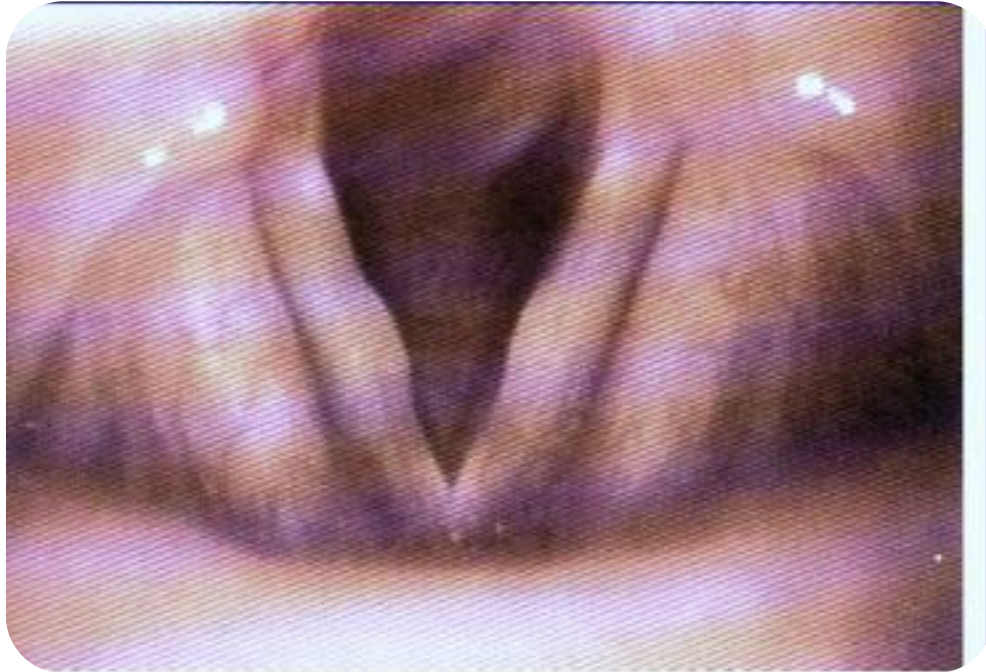


Οργανικές Διαταραχές Φωνής (10 από 46)

- Επίσης θα μεταβάλλουν το μοτίβο του γλωττιδικού κλεισίματος κατά τη φώνηση.
- Οποιαδήποτε από αυτές τις αλλαγές της φωνητικής χορδής έχει τη δυνατότητα να μεταβάλλει την ποιότητα, τον τόνο και την ένταση της φωνής (Hirano, 1981).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (11 από 46)



Εικόνα 2: Οι φωνητικές χορδές με οζίδια (απαγωγή). Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 141). [\[2\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (12 από 46)

- Κατά τη δόνηση, η μάζα και η ακαμψία του καλύμματος της φωνητικής πτυχής αυξάνονται, αλλά οι μηχανικές ιδιότητες της μετάβασης και του σώματος μπορεί να επηρεαστούν. (Allen, et al., 1991; Bastian, 1986; Colton, et al., 1995; Hirano, 1981)
- Τα οζίδια μπορούν να συμβούν σε οποιαδήποτε ηλικία, αλλά συμβαίνουν πιο συχνά σε παιδιά -αγόρια και κορίτσια- και σε ενήλικες γυναίκες.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (13 από 46)



Εικόνα 3: Οι φωνητικές χορδές με οζίδια (προσαγωγή). Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 141). [\[3\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (14 από 46)

- Ο Aronson (1990) και οι άλλοι (Goldamhn, Hargrave, Hillman, Holmberg & Grees, 1996) υποστήριξαν ότι τα περισσότερα άτομα με οζίδια είναι ομιλητικά, κοινωνικά επιθετικά και με ένταση, και μπορεί να έχουν οξείες ή χρόνιες ενδοπροσωπικές συγκρούσεις που γεννούν ένταση, άγχος, θυμό ή κατάθλιψη.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (15 από 46)

- Ο Bestian (1896) έχει αναφέρει ότι τα οζίδια μπορούν να συνοδεύονται από αγγειακές κακώσεις των φωνητικών χορδών, περιλαμβάνοντας αιμορραγία, κίρσους (μάζα ελικοειδών αιμοφόρων αγγείων), ή αιμάτωμα προερχόμενα από τραυματισμό των μικρών αιμοφόρων αγγείων στον τόπο της τραυματικής κάκωσης.

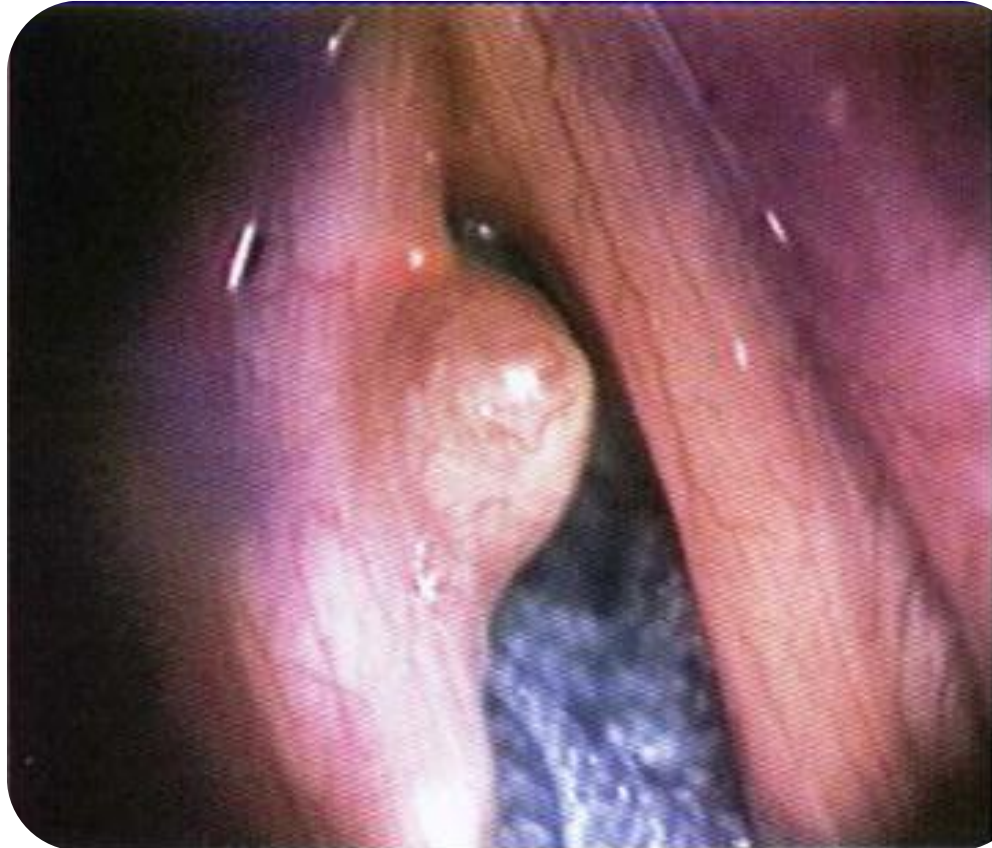


Οργανικές Διαταραχές Φωνής (16 από 46)

- Υπό αυτές τις οξείες συνθήκες, οι κακώσεις μπορεί να ανταποκριθούν σε μια γρήγορη σειρά στοματικών στεροειδών. Τυπικά, ωστόσο, τα οζίδια ανταποκρίνονται θετικά στη φωνητική θεραπεία (Allen, 1991; Verdolini et al., 1995), και οι ιατρικές θεραπείες ή η εγχείρηση των φωνητικών χορδών δεν είναι συνήθως απαραίτητες.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (17 από 46)



Εικόνα 4: Οι φωνητικές χορδές με πολύποδα. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 165). [\[4\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (18 από 46)

- Αν και ο πολύποδας συμβαίνει συχνά μονόπλευρα, μπορεί να εμφανιστούν αμφίπλευρα και μπορεί να παρουσιαστούν σε άμισχο (σαν φουσκάλα) ή σε έμμισχο τύπο (συνδεδεμένος σε έναν μίσχο), (Bastian, 1986; Colton, et al., 1995; Hirano, 1981).
- Όπως με τα οζίδια, η αιτία του πολύποδα των φωνητικών χορδών θεωρείται ότι είναι ένα οξύ φωνητικό τραύμα ή κάποια μορφή φωνητικής κακομεταχείρισης.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (19 από 46)



Εικόνα 5: Οίδημα Reinke. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 263). [\[5\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (20 από 46)

- Τόσο το οίδημα του Reinke όσο και ο εκφυλισμός του πολύποδα προκαλούνται από χρόνια κακή χρήση του λαρυγγικού μηχανισμού, και οι επίμονοι πρόδρομοι περιλαμβάνουν μακροχρόνια φωνητική κακομεταχείριση και κάπνισμα (Tucker, 1987).
- Επειδή αυτό το υπερβολικό πρήξιμο επηρεάζει όλο το μήκος των φωνητικών χορδών, το γλωττιδικό κλείσιμο είναι συνήθως πλήρες.

Οργανικές Διαταραχές Φωνής (21 από 46)



Εικόνα 6: Αγγειακή κάκωση των φωνητικών χορδών. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 228). [\[6\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (22 από 46)

- Όταν άλλη λαρυγγική φλεγμονή ή οίδημα συνοδεύει την αιμορραγία της φωνητικής χορδής και το αιμάτωμα, το υποβλεννογόνιο διάκενο της φωνητικής χορδής μπορεί επίσης να συνδυαστεί με το αγγειακό τραύμα για να δημιουργηθεί μια κάκωση μάζας, καταλήγοντας σε αξιοσημείωτη δυσφωνία (Bastian, 1986).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (23 από 46)

- Ένας κιρσός μπορεί να προκαλέσει μια ασυμμετρία στο πλάτος της δόνησης και στο κύμα του βλεννογόνου, όπως φαίνεται στροβοσκοπικά.
- Παρόλα αυτά, ακόμα και η πιο μικρή διατάραξη στην κανονική λειτουργία της φωνητικής χορδής μπορεί να είναι σημαντική για αυτούς που εξαρτώνται από τη φωνή τους επαγγελματικά (Bastian, 1986).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (24 από 46)



Εικόνα 7: Χρόνια Λαρυγγίτιδα.
Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 290). [\[7\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (25 από 46)

- Η αιτία της οξείας λαρυγγίτιδας είναι άγνωστη, αλλά συνήθως σχετίζεται με ιούς του άνω αναπνευστικού συστήματος και βακτηριακές μολύνσεις (Ballenger, 1985; LaGuatie, 1972; Tucker, 1987).
- Οι πιο αποτελεσματικές αντιμετώπισεις για την οξεία λαρυγγίτιδα περιλαμβάνουν εξωτερική και εσωτερική ενυδάτωση, αντιβιοτικά αν συνταγογραφούνται, και ξεκούραση.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (26 από 46)



Εικόνα 8: Μονόπλευρο έλκος εξ επαφής. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 206). [\[8\]](#)

Οργανικές Διαταραχές Φωνής (27 από 46)



Εικόνα 9: Αμφίπλευρα έλκη εξ επαφής. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 202). [\[9\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (28 από 46)

- Πρώτον, τα κοκκιώματα μπορεί να αναπτυχθούν εξαιτίας της παρουσίας της ΓΟΠ (Crary, et al., 1996; Koufman, et al., 1988), που θεωρείται ότι ερεθίζει τους ιστούς του οπίσθιου λάρυγγα και προδιαθέτουν αυτή την περιοχή για τραυματισμό ή εξέλκωση.
- Δεύτερον, πολλά κοκκιώματα σχηματίζονται μετά από την διασωλήνωση για εγχείρηση ή για μακροχρόνιο παροχή οξυγόνου.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (29 από 46)

- Επειδή η κάκωση εντοπίζεται σε μια περιοχή συνεχούς κίνησης και μηχανικής πίεσης κατά την προσαγωγή της φωνητικής χορδής, η δυνατότητα για χρόνια ερεθισμό και επανεμφάνιση είναι υψηλή (Crary, et al., 1996; Koufman, et al., 1988; Yamguchi, 1998).



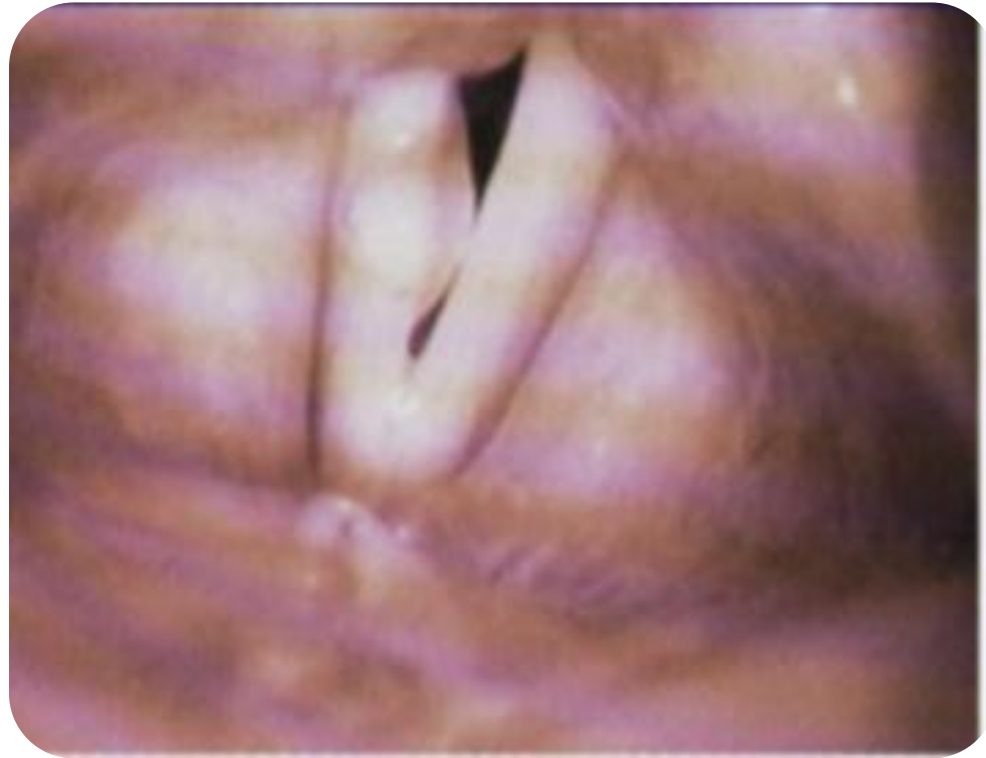
Οργανικές Διαταραχές Φωνής (30 από 46)



Εικόνα 10: Κύστη φωνητικής χορδής (επί της βλεννογόνου).
Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 180). [\[10\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (31 από 46)



Εικόνα 11: Κύστη φωνητικής χορδής (ενδοπτυχωτικά). Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 176). [\[11\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (32 από 46)

- Οι κύστες της φωνητικής χορδής σφηνώνονται στην επιπολής στιβάδα της lamina propria ως αποτέλεσμα ενός μπλοκαρισμένου βλεννογόνιου πόρου αδένα, με περιστασιακή επέκταση στις ενδιάμεσες και εν τω βάθει στιβάδες των φωνητικών χορδών (Hirano, 1981).
- Εμφανίζονται ως υπόλευκο στρογγυλό σχήμα, μερικές φορές διαφανές κάτω από το επιθήλιο.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (33 από 46)

- Η στροβοσκοπική παρατήρηση της ταλάντωσης της φωνητικής πτυχής συχνά είναι χρήσιμη για την ανίχνευση της αύξησης σε μάζα και ακαμψίας του καλύμματος της φωνητικής πτυχής για να διαφοροποιηθούν οι κύστες από τα οζίδια (Colton, et al., 1995).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (34 από 46)



Εικόνα 12: Θήλωμα φωνητικής χορδής. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 211). [\[12\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (35 από 46)

- Οι κακώσεις επηρεάζουν τη δομή και την ακαμψία του καλύμματος, της μετάβασης και του σώματος των φωνητικών χορδών, καταλήγοντας σε σοβαρή δυσφωνία (Allen, et al., 1991).
- Εξαιτίας των τόπων διάχυσης και της γρήγορης εξάπλωσης του θηλώματος, οι ιατρικές αντιμετωπίσεις είναι επιθετικές, περιλαμβάνοντας θεραπεία με ιντερφερόνη και εκτομή με λέιζερ.



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (36 από 46)



Εικόνα 13: Συγγενείς ινώσεις φωνητικής χορδής. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 310). [\[13\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (37 από 46)

- Πιο συνηθισμένα, η ιστοποίηση στην εμπρόσθια γλωττίδα προκαλεί διάφορους βαθμούς δύσπνοιας και συριγμού, ανάλογα με την έκταση του ιστού (Ballenger, 1985; Bouchayer et al., 1985; Hollinger, et al., 1968; Jones, et al., 1988; Tucker, 1987).
- Η επίδραση αυτού του μικροϊστού στην ποιότητα της φωνής μπορεί να είναι μεταβλητή, και η χειρουργική διαχείριση περιστασιακά δικαιολογείται, ιδιαίτερα σε ερμηνευτές υψηλού επιπέδου (Tanaka, et al., 1994).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (38 από 46)



Εικόνα 14: Sulcus Vocalis. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 390). [\[14\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (39 από 46)

- Όταν μια αύλακα είναι παρούσα, η ακαμψία του ταλαντευτικού καλύμματος αυξάνεται σημαντικά. (Hirano, 1981; Pontes & Belau, 1993; Tanaka, et al., 1994).
- Η επίκτητη απαρχή της φωνητικής αύλακας είναι επίσης πιθανή, ιδιαίτερα ως αποτέλεσμα εγχείρησης με λέιζερ, ηλικιακών αλλαγών και παράλυσης φωνητικής χορδής (Hirano, 1981; Pontes & Belau, 1993; Tanaka, et al., 1994).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (40 από 46)

- Ο πρεσβυλάρυγγας εμφανίζεται να αρχίζει μετά την ηλικία των 65 και μπορεί να προληφθεί σε άτομα που βρίσκονται σε εξαιρετική σωματική κατάσταση ή σε ομιλητές που έχουν επαγγελματική εκπαίδευση φωνής και έχουν μείνει μετά από αυτήν ενεργοί (Woo, et al., 1993).



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (41 από 46)



Εικόνα 15: Λευκοπλακία. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. [\[15\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (42 από 46)

- Η λευκοπλακία (εικόνα 15) είναι ένας προδιαγνωστικός όρος που σημαίνει «λευκή πλάκα» και περιγράφει την εμφάνιση μιας πυκνής λευκής ουσίας η οποία καλύπτει τις φωνητικές χορδές, συνήθως στην άνω επιφάνεια της φωνητικής χορδής καθώς αντιπαρατίθεται στα περιθώρια της μέσης γραμμής. (Hirano, 1981)

Οργανικές Διαταραχές Φωνής (43 από 46)



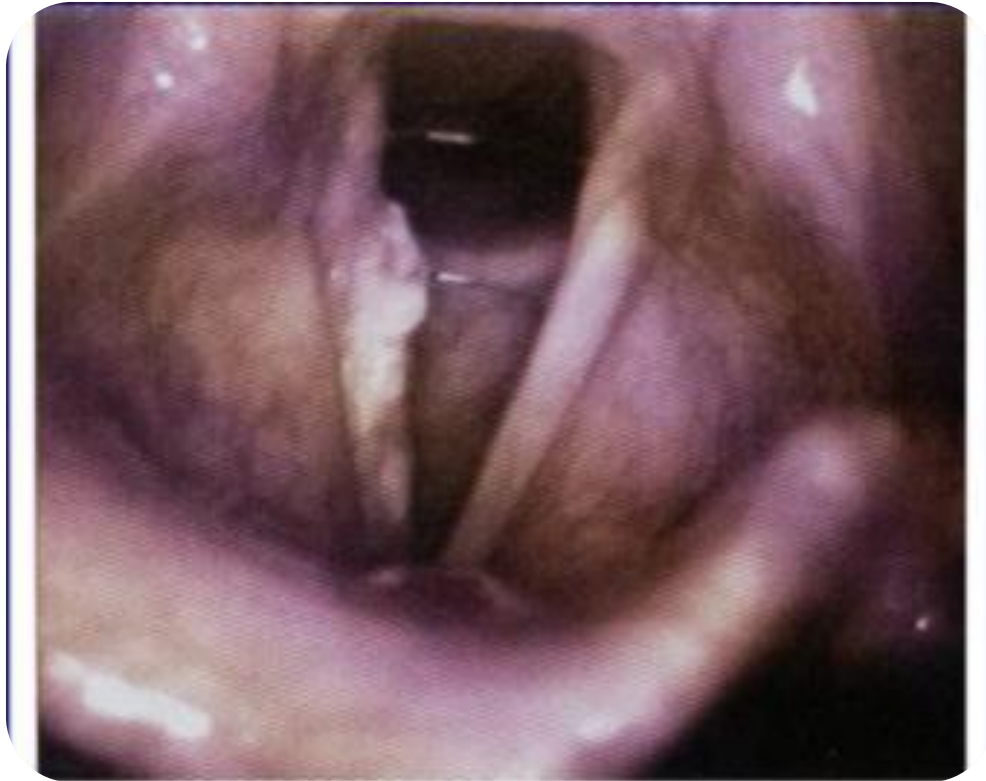
Εικόνα 16: Υπερκεράτωση. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 296). [\[16\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (44 από 46)

- Και οι δύο αυτές κακώσεις αντιμετωπίζονται ως προειδοποιητικά σημάδια για πιθανή μελλοντική κακοήθεια.
- Οι ασθενείς συμβουλεύονται να αποφύγουν μελλοντική έκθεση στο κάπνισμα, σε χημικά εισπνεόμενα και σε άλλους ερεθιστικούς παράγοντες (Pearson, 1981).

Οργανικές Διαταραχές Φωνής (45 από 46)



Εικόνα 17: Καρκίνωμα των φωνητικών πτυχών. Εικόνα από: Abitbol, (1995). Atlas of Laser Voice Surgery. San Diego, Calif: Singular Publishing Group. (σελ. 310). [\[17\]](#)



Οργανικές Διαταραχές Φωνής (46 από 46)

- Τα περισσότερα λαρυγγικά καρκινώματα είναι συνήθως πλακώδους επιθηλίου.
- Αν η κάκωση αναπτυχθεί περαιτέρω, θα εισβάλει στις βαθύτερες στιβάδες της φωνητικής χορδής περιλαμβάνοντας τον φωνητικό μυ, που θα επηρεάσει τη μάζα και την ακαμψία όλων των επηρεασμένων δομικών στιβάδων (Hirano, 1981).



Αναφορές Εικόνων

1. Abitbol, J., Timsit, C. A., & Maimaran, J. J. (1995). *Atlas of laser voice surgery*. Singular.



Βιβλιογραφία (1 από 6)

- Allen, M. S., Pettit, J. M, & Sherblom, J. C. (1991). Management of vocal nodules: a regional survey of otolaryngologists and speech - language pathologists. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 229 - 235.
- Aronson, A. E. (1990). *Clinical Voice Disorders: An Interdisciplinary Approach (3rd ed.)*. New York: Themie - Stratton.
- Aronson, A. E. (1981). *Clinical Voice Disorders: An Interdisciplinary Approach*. New York: Themie - Stratton.
- Balestieri, F., & Watson, C., (1982). Intubation granuloma. *Otolaryngology Clinics of North America*, 15, 567 - 579.
- Ballenger, J. J. (1985). *Disease of the Nose, Throat, Ear, Head and Neck, 13th ed.* Philadelphia, Pa: Lea and Febiger.
- Bastian, R. W. (1986). Begin mucosal disorders. In: Cummings, C. W., Frederickson, J. M., Harker, L. A., Krause, C. J., & Schuller, D. E. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*. St. Louis, Mo: Mosby Company, 1965 - 1967.
- Bouchayer, M., Cornut, G., Witzig, E., et. al. (1985). Epidermoid cysts, sulci and mucosal bridges of the true vocal cords: a report of 157 cases. *Laryngoscope*, 95, 1087 - 1094.
- Colton, R., & Casper, L. (1990). *Understanding Voice Problems: A Physiological Perspective for Diagnosis and Treatment*. Baltimore. Md: Williams and Wilkins.
- Colton, R., Woo, P., Brewer, D., Griffin, B., & Casper, J. (1995). Stroboscopic signs associated with begin lesions of the vocal folds. *Journal of Voice*, 9, 312 - 325.
- Coyle, S. *Incidence of Laryngeal Pathology in a Treatment Seeking Population. [Master Thesis]*. Oxford, OH: Miami University.



Βιβλιογραφία (2 από 6)

- Damste, P. H. (1987). Diagnostic behaviour patterns with communicative abilities: In: Bless, D. M., & Abbs, J., eds. *Vocal Folds Physiology*. San Diego, Calif: College - Hill Press, 435 - 444.
- Damste, P. (1967). Voice changes in adult women caused by virilizing agents. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 32, 126 - 132.
- Dorbes, R., Lee, L., Stemple, J., Kummer, A., & Kretchmer, L. (1990). Description of laryngeal pathologies in children evaluated by otorhinolaryngologists. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 526 - 533.
- Doyle, P., & Martin, G. (1991). Paradoxical glottal closure mechanism associated with postintubation granuloma. *Journal of Voice*, 5, 247 - 251.
- Friedmann I. (1980). Granulomas of the larynx. In: Paparella, M., & Shumrick, D., eds. *Otolaryngology. Head and Neck. Vol. 3. (2nd ed.)*, Philadelphia Pa: W. B. Saunders, 2449 - 2469.
- Greene, M., & Mathieson, L. (1989). *The Voice and its Disorders. 5th ed.* London, England: Whurr Publishers.
- Goldman, S., Hargrave, J., Hillman, R., Holmberg, E., & Gress, C. (1996). Stress, anxiety, somatic complaints, and voice use in women with vocal nodules: preliminary findings. *Am Journal of Speech and Language Pathology*, 5, 44 - 54.
- Gould, W. (1972). Vocal cords can speak of hormonal dysfunction. *Consultant*, 12, 101 - 102.



Βιβλιογραφία (3 από 6)

- Herrington - Hall, B., Lee, L., Stemple, J., Niemi, K., & McHone, M. (1988). Description of laryngeal pathologies by age, gender, and occupation in a treatment seeking sample. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 53, 57 - 65.
- Hirano, M. (1981). *Clinical examination of the voice*. New York: Springer - Verlag.
- Holinger, P., Schild, J., & Mauriz, D. (1968). Laryngeal papilloma: review of etiology and therapy. *Laryngoscope*, 78, 1462.
- Jones, S., Myers, E., & Barnes E. (1988). Benign neoplasm's of the larynx. In: Fried, M., ed. *The larynx: A Multidisciplinary Approach*. Boston, Mass: Little Brown and Company; pp: 401 - 420.
- Koufman, J. A., Weiner, G. J., Wu, W. C., & Castell, D. O. (1988). Reflux laryngitis and its sequel: the diagnostic role of ambulatory 24-hour pH monitoring. *Journal of Voice*, 2, 78 - 89.
- LaGuaite, J. (1972). Adult voice screening. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 37, 147 - 151
- Martin, F. G. (1988). Drugs and vocal function. *Journal of Voice*, 2, 333 - 344.
- Martin, F. G. (1988). Tutorial; drugs and vocal function. *Journal of Voice*, 2, 338 - 344.
- Olson, N. (1991). Laryngopharyngeal manifestations of gastroesophageal reflux disease. In: Koufman, J., & Isaccson, G., eds. *The Otolaryngologic Clinics of North America: Voice Disorders*. Philadelphia, Pa: W. B. Saunders.



Βιβλιογραφία (4 από 6)

Pearson, B. W. (1981). Subtotal laryngectomy. *Laryngoscope*, *91*, 1904 - 1912.

Peppard, S., & Dickens, J. (1983). Laryngeal injury following short - term intubation. *Annals of Otolaryngology, Rhinology, and Laryngology*, *92*, 327 - 330.

Pontes, P., & Belau, M. (1993). Treatment of sulcus vocalis: auditory perceptual and acoustical analysis of the slicing mucosa surgical technique. *Journal of Voice*, *7*, 365 - 376.

Sataloff, R., (1991a). Patient history. In: Sataloff, R., ed. *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care*. New York, NY: Raven Press, 69 - 83.

Sataloff, R., (1991b). Endocrine dysfunction. In: Sataloff, R., ed. *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care*. New York, NY: Raven Press, 201 - 205.

Sataloff, R. (1991). *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care*. New York, NY: Raven Press.

Sataloff, R. T. (1981). Professional singers: The science and art of clinical care. *American Journal of Otolaryngology*, *2*, 251 - 266.

Senturia, B., & Wilson, F. (1968). Otorhinolaryngologic findings in children with voice deviations: preliminary report. *Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology*, *77*, 1027 - 1042.

Silverman, E. & Zimmer, C. (1975). Incidence of chronic hoarseness among school - age children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, *40*, 211 - 215.



Βιβλιογραφία (5 από 6)

- Smith, E., Lemke, J., Taylor, M., Kirchner, H. & Hoffman, H. (1998). Frequency of voice problems among teachers and other occupations. *Journal of Voice*, 12, 480 - 488.
- Spiegel, J., Hawkshaw, M., & Sataloff, R. (1991). Allergy. In: Sataloff, R., ed. *Professional Voice: The Science and Art of Clinical Care*. New York, NY: Raven Press, 153 - 157.
- Tanaka, S., Horano, M., & Chijiwa, K. (1994). Some aspects of the vocal folds bowing. *Annals of Otology, Rhinology and Laryngology*, 103, 357 - 362.
- Titze, I., Lemke, J., & Montequin, D. (1997). Populations in the US workforce who must rely on voice as a primary tool of trade: a preliminary report. *Journal of Voice*, 11, 254 - 259.
- Verdolini, K. (1998). *NCVS Guide to Vocology*. Iowa City, Ia: University of Iowa: National Center for Voice and Speech.
- Verdolini - Marston, K., Burke, M. K., Lessac, A., Glaze, L. E., & Caldwell, E. (1995). A preliminary study on two methods of treatment for laryngeal nodules. *Journal of Voice*, 9, 74 - 85.
- Watkin, K., & Ewanowski, S. (1979). Effects of triamcinolone acetonide on the voice. *Journal of Speech and Hearing Research*, 22, 446 - 455.



Βιβλιογραφία (6 από 6)

- Whited, R. (1979). Laryngeal dysfunction following prolonged intubation. *Annals of Otolaryngology, Rhinology, and Laryngology*, 88, 474 - 478.
- Williams, A., Baghat, M., DeStableforth, C., Shenoi, P., & Skinner, C. (1983). Dysphonia caused by inhaled steroids. Recognition of the characteristic laryngeal abnormality. *Thorax*, 38, 813 - 821.
- Woo, P., Casper, J., & Colton, R. (1993). Dysphonia in the aging; physiology versus disease. *Laryngoscope*, 102, 139 - 144.
- Wynder, E., & Stellmann, S. (1977). Comparative epidemiology of tobacco - related cancer. *Cancer Research*, 37, 4608 - 4622.
- Yamaguchi, H. (1998). Recent advances in the surgical treatment and development of the laryngeal instruments for Reinke's edema. *Phonoscope*, 1, 27 - 34.



Σημείωμα Αναφοράς

Νησιώτη Μ. (2015). Διαταραχές Φωνής. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από:

<http://eclass.teiep.gr/OpenClass/courses/LOGO125/>



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κλπ., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Ταφιάδης Διονύσιος
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ





Σημειώματα



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης