

ՀԱՏՈՒԿ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

ԶԱՅՆԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ. ԼՈԳՈՊԵԴԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ ՀԵՏԱԴԱՐՁ ՆՅԱՐԴԻ ՎՆԱՍՄԱՆ ԴԵՊՋՈՒՄ

ՄԵՐԻ ՃԱԲՈՅԱՆ

Խաչատուր Արուստի անվան ՀՊՄՀ

ԵՊԲՀ «Հերացի» թիվ 1 ՀՀ Նյարդավիրաբուժության և կաթվածի կենտրոն, «Հերացի» թիվ 1 համալսարանական պոլիկլինիկա

Էլ. *hauugh*՝ shaboyanmery56@aspu.am

ՆԱԶԵԼԻ ԱՎԵՏԻՍՅԱՆ

Խաչատուր Արուստի անվան ՀՊՄՀ

«Աշտարակի տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոն»

Էլ. *hauugh*՝ nazeli.avetisyan.02@mail.ru

DOI: 10.24234/scientific.v1i48.200

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Հոդվածի նպատակն է՝ վերլուծել հետադարձ նյարդի վնասման դեպքում ձայնալարերի լուծանքի և թերլուծանքի հետևանքները, ախտաբանական ազդեցությունը ձայնի ակուստիկական բնութագրիչների և շնչառության վրա:

Հոդվածում պարզաբանված են ձայնալարերի լուծանք, թերլուծանք ունեցող անձանց բնորոշ ախտանշանները՝ բացասական հետևանքները, ձայնով հաղորդակցման դժվարությունները: Ներկայացված է նաև ձայնի խանգարումների հաղթահարման լոգոպեդական աշխատանքի դրվածքը, որի հիմքում նկարագրված են շտկողական աշխատանքների հաջորդական փուլերը, առավել հաճախ կիրառվող վարժությունները (այդ թվում նաև՝ պարանոցային մկանների մերսումը), որոնք միտված են շնչառության բարելավմանը, ձայնալարերի գործառույթների և ձայնի վերականգնմանը:

Հոդվածում քննարկվում են տարբեր ժամանակներում տարբեր գիտնականների ու մասնագետների կողմից ներկայացված մեթոդները՝ ձայնի հետազոտման և վերականգնման, հնարավոր խանգարումների կանխարգելման ուղղությամբ, որտեղ առանձնահատուկ կարևորություն է տրվում ֆիզիոլոգիական շնչառության

կարգավորմանը, ձայնային վարժությունների և պարանոցի շրջանում մերսումների կատարմանը:

Քանալի բառեր` ձայն, ձայնի խանգարում, ձայնալարերի լուծանք, թերլուծանք, ռացիոնալ հոգեթերապիա, ֆիզիոլոգիական շնչառություն, շնչառական վարժություններ:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Հնագույն ժամանակներում մեծագույն բժիշկ, փիլիսոփա Ավիցենան ձայնառաջացման ուսումնասիրման մեջ հատուկ նշանակություն է տվել ձայնային հանգույցներին՝ ընդգրկելով նրա ակտիվ և որոշիչ դերը ձայնի արտաբերման ժամանակ: Նա ցույց է տվել գլխուղեղի և ձայնային ապարատի գործառույթների փոխկապվածությունը (Селиверстов В. И., 2020; Лаврова Е.В., Уклонская Д.В., Минаева О.Д., 2021):

Ձայնը մարդու հաղորդակցման հիմնական միջոցներից մեկն է, որն էական նշանակություն ունի սոցիալական հարաբերությունների, մասնագիտական գործունեության և կյանքի որակի վրա: Ձայնի ձևավորման գործընթացը պայմանավորված է կոկորդի բարդ անատոմիաֆիզիոլոգիական կառուցվածքով, որն էլ նյարդավորում է ստանում թափառող նյարդի երկու ճյուղերով՝ վերին կոկորդային նյարդի (n. laryngeus superior) և կոկորդային ստորին կամ հետադարձ նյարդի (n. laryngeus inferiores recurrenc) միջոցով (Froma P. Roth, PhD Colleen K. Worthington, MS., Treatment., 2021; Минаева О. Д. и Лаврова Е. В., 2017; Даймон Теодор, 2024):

Անդրադառնալով այս խնդրին՝ Ե. Լավրովան, (ՌԴ առաջատար մասնագետներից մեկն է, հայտնի ֆոնոպեդիայի և լոգոպեդիայի ոլորտում), ընդգծում է, որ վերը նշված նյարդերի վնասման դեպքում հաճախ զարգանում են ձայնի տարբեր խանգարումներ, ուստի ըստ հեղինակի՝ հետադարձ նյարդի վնասումը, որը կարող է առաջանալ տարբեր պատճառներով, հաճախ հանգեցնում է ձայնի անհատական բնութագրիչների խանգարման (ուժ, բարձրություն, տեմբր, դիապազոն) (Лаврова Е.В., 2016):

Միևնույն ժամանակ բժշկական ուսումնասիրությունները փաստում են, որ ձայնային խանգարումները, պայմանավորված ձայնալարերի լուծանքներով և թերլուծանքներով, առաջանում են հետադարձ նյարդի վնասման, վիրահատական միջամտությունների (ինչպիսիք են՝ սրտի, վահանաձև գեղձի, քթի միջնապատի), ինչպես նաև՝ կոկորդի ինֆեկցիոն, վիրուսային ախտահարումների հետևանքով: Ձայնալարերի լուծանքները և թերլուծանքները դրսևորվում են ձայնալարերի շարժողականության գործառույթի ամբողջական կամ մասնակի խանգարմամբ (Алмазова Е. С., 2006; Т. В. Готовяхина, Ю. Е.

Степанова, Е. Е., 2022; Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, Cabaraux P, Mat Q, Huet K, Harmegnies B, et al., 2020; Bertone F, Robiolio E, Gervasio CF., 2020):

Այսպիսով, կարելի է նշել, որ ձայնալարերի լուծանք կամ թերլուծանք ունեցող անձանց քնորոշ են՝ ձայնի մասնակի խանգարում կամ ամբողջական բացակայություն, ձայնի խոպոտ երանգ, խոսելիս հոգնածության զգացում, ռեֆլեկտոր հագ, շնչահեղձություն՝ մասնավորապես քնած ժամանակ, այցելուն ունենում է աղմկոտ շնչառություն, լսվում են սուլոցներ, որոնք այս կամ այն չափով դժվարացնում են խոսքային հաղորդակցման գործընթացը, իսկ առավել բարդ դեպքերում՝ անձին գրկում ձայնից, և հետևապես՝ բանավոր խոսքով հաղորդակցվելու կարողությունից, որն էլ բացասաբար է անդրադառնում ձայնի խանգարում ունեցող անձի կյանքի որակի վրա (Лаврова Е.В., 2016):

Եվ, ի վերջո, ակներև է այն պնդումը, որ ձայնալարերի լուծանքի և թերլուծանքի դեպքում ի հայտ են գալիս տարատեսակ դժվարություններ ցանկացած անձի մոտ, ցանկացած տարիքում, որն էլ հանգեցնում է առողջական, հոգեբանական, սոցիալական լուրջ խնդիրների՝ խիստ սահմանափակվում է շփումների շրջանակը, գրկվում կամ ինքնական հրաժարվում են աշխատանքից՝ գիտակցելով սեփական անլիարժեքությունը՝ պայմանավորված ձայնի խանգարմամբ կամ բացակայությամբ, ինչն էլ փոխում է հասարակության մեջ անձի դերը:

Այսպիսով, կարելի է ընդգծել, որ ձայնալարերի լուծանք կամ թերլուծանք ունեցող անձանց ձայնային խանգարումների ախտորոշման, բուժման աշխատանքները պահանջում են **բժշկական** միջամտություն: Մինչդեռ տվյալ անձանց **հոգեբանական** խնդիրների կանխարգելման, բացահայտման և մասնագիտական աջակցության աշխատանքները գտնվում են հոգեբանների մասնագիտական տիրույթում: Եվ, իհարկե, ներկայումս անհնար է պատկերացնել ձայնալարերի լուծանքների, թերլուծանքների հաղթահարումն՝ առանց լոգոպեդի անմիջական մասնակցության, որը պահանջում է **մանկավարժական** շտկողական աշխատանք:

ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

Լոգոպեդական աշխատանքի ուղղությունները:

Հետադարձ նյարդի վնասման արդյունքում դրսևորվում են ձայնի խանգարումներ, որի հետևանքով անձը բախվում է շնչառական և խոսքային դժվարությունների:

Անգնահատելի է գերմանացի բժիշկ Հերման Գուցմանի (19-րդ դար) դերը ձայնի վերականգնման գործընթացում, ով առաջինն էր, որ առաջարկեց «Ձայնի վերականգնման համալիր մեթոդը», որը ներառում է ձայնի վերականգնման հաջորդական փուլեր՝ ֆիզիոլոգիական, հոգեբանական և մանկավարժական (շնչառական, ձայնային,

արտաբերական վարժություններ) (Лаврова Е.В., 2016; Шашкина Г.Р., Журавлева Ж.И., Агаева В.Е., Золотврева И.В., 2024):

Համադրելով մասնագիտական գիտամեթոդական գրականության տվյալները՝ կարող ենք փաստել, որ հետազայում է. Ալմագովայի աշխատություններում նույնպես հանդիպում ենք «Ձայնի վերականգնման համալիր մեթոդին»: Հերման Գուտցմանի կողմից առաջադրված մեթոդը լոգոպեդական պրակտիկայում լայն տարածում գտավ: «Ձայնի վերականգնման համալիր մեթոդը» ենթադրում է աշխատանքի չորս փուլ, որոնցից յուրաքանչյուրում դրվում և լուծվում են ձայնալարերի լուծանք ունեցող անձանց հետ ձայնի վերականգնմանն ուղղված լոգոպեդական աշխատանքի ստույգ խնդիրներ՝

- ռացիոնալ հոգեթերապիա,
- ֆիզիոլոգիական և խոսքային շնչառության կարգավորում,
- ձայնային, արտաբերական վարժություններ,
- վերականգնված ձայնի ավտոմատիզացիա:

Առաջին փուլ՝ նախապատրաստական, որի ընթացքում անհրաժեշտ է բացահայտել ձայնի խանգարում ունեցող անձի դիրքորոշումը սեփական ձայնի վերաբերյալ, և այդ նպատակով իրականացվում է բացատրական գրույց, մեկնաբանելով՝

- ի՞նչ վարժություն պետք է կատարել,
- ինչպե՞ս է պետք կատարել,
- ինչո՞ւ է անհրաժեշտ կատարել:

Երկրորդ փուլ՝ շնչառության կարգավորմանն ուղղված պարապմունքներ, որի ընթացքում իրականացվում են պարանոցի մկանունքի, ստոծանու վերին բաժնի մարզումներ շնչառական վարժությունների միջոցով: Կարևոր է նշել այն, որ ձայնի վերականգնման երկրորդ փուլում լայնորեն կիրառվում է «շրթհարմոնի» վարժությունը. այն պետք է փչել դանդաղ՝ երկարացնելով ներշնչումը և արտաշնչումը:

Երրորդ փուլ՝ ներառում է ձայնային վարժություններ, որոնց դեպքում լայնորեն կիրառվում են թե՛ ձայնավոր հնչյունները, թե՛ բաղաձայնները: Այս փուլում նաև կատարում են վանկերի զուգորդումներ:

Չորրորդ փուլ՝ ձայնի ձեռքբերված կարողությունների ամրապնդման փուլն է, որից հետո անցում է կատարվում ֆրազային խոսքին, բանաստեղծությունների և արձակի ընթերցմանը:

Վերլուծելով մասնագիտական գիտամեթոդական գրականության տվյալները՝ կարող ենք փաստել, որ Հերման Գուտցմանի կողմից առաջադրված մեթոդը լայնորեն կիրառվում է այսօր՝ ապահովելով ձայնի վերականգնման բարձր արդյունավետություն (Шашкина Г.Р., Журавлева Ж.И., Агаева В.Е., Золотврева И.В., 2024):

Անդրադառնալով ձայնի ձևավորման մեխանիզմներին՝ պետք է փաստել, որ այդ գործընթացում միաժամանակ ներգրավված են շնչառական համակարգը, կոկորդը, ռեզոնատորային համակարգերը և արտաբերական ապարատը (Ե. Վ. Լավրովա, 2016; Ե. Ե. Շևցովա, 2017; Օ. Գուտցման, 2019 և այլք)։ Ըստ էության, ձայնի վերականգնման գործընթացում մեծ է շնչառական համակարգի դերը։

Շնչառության կարգավորմանն ուղղված լոգոպեդական պարապմունքներ իրականացնելիս կատարվում են հետևյալ վարժությունները՝ «փչել բամբակի վրա», «փչել մոմը», «ձողիկի միջից քաշել հեղուկը», «ներշնչում և արտաշնչում քթով», «ներշնչում քթով, արտաշնչում բերանով»։ ՌԴ առաջատար մասնագետներից Ս.Լ. Տապտապովայի (1984, հայտնի է ֆոնոպեդիայի և լոգոպեդիայի ոլորտում), ընդգծում է, որ «փչել շրթհարմոնը» վարժությունը, օրինակ, նպաստում է կոկորդի առողջ հատվածի շարժունակության բարելավմանը և ձայնավարերի ակտիվացմանը։

Վարժությունները կատարելիս անհրաժեշտ է պահպանել հետևյալ կանոնները. նստել ուղիղ դիրքով, փչել դանդաղ և երկարատև։ Այս վարժությունները սկզբնական շրջանում կատարվում են օրը 4-6 անգամ 1 րոպե տևողությամբ, աստիճանաբար վարժությունները կարելի է կատարել արդեն 1 օրվա ընթացքում՝ մինչև 15 անգամ 2 րոպե տևողությամբ (Даймон Т., 2024)։ Աստիճանաբար պետք է հասնել նրան, որ ձայնի խանգարում ունեցող անձը կարողանա «շրթհարմոնը փչել» և՛ արտաշնչելիս, և՛ ներշնչելիս։ Եթե շնչառական վարժությունները գլխապտույտ են առաջացնում, ապա վարժության տևողությունը պետք է կրճատել՝ հասցնելով 15-20 վայրկյանի։ Անհրաժեշտ է նշել, որ շնչառական վարժությունները սկսելուց 7-10 օր անց ավելացվում են նաև պարանոցի, կոկորդի արտաքին և ներքին մկանների ակտիվացմանն ուղղված վարժություններ (Лаврова Е.В., 2016)։

Որոշք են այդ վարժությունները։

- Ձեռքերը խաչված են ծոծրակին, գլխի թեքում դեպի հետ՝ ձեռքերի թեթև դիմադրությամբ,
- բռունցք արված դաստակները հենվում են կզակին, գլխի թեքում դեպի առաջ՝ ձեռքերի թեթև դիմադրությամբ,
- ձեռքերի ավերով ծածկում ենք ականջները, գլխի թեքում դեպի աջ, այնուհետև՝ ձախ՝ ձեռքերի դիմադրությամբ (Лаврова Е.В., 2016; Минаева О. Д. и Лаврова Е. В., 2017)։

Ձայնային վարժությունների կատարման փուլ (ձայնային կարողությունների տիրապետում)։ Ձայնային վարժությունները իրականացվում են ձայնառաջացման մեխանիզմի վրա տարբեր հնչյունների ազդեցությամբ։ Ձայնային վարժությունները սկսվում են «Մ» հնչյունի արտաբերմամբ։ Այս հնչյունն է ընտրվում, քանի որ այն ձայնավարերի հատվածում ուժգին թրթռոց է առաջացնում։

Վարժություն 1: Արտասանել «Մ» հնչյունը (այնպես պետք է արտասանել, կարծես թե «հարվածում է» փափուկ քիմքին), ինչպես նաև ձայնային հանգույցների շրջանում պետք է թրթռոց առաջացնել: Ձայնային վարժությունը կատարելիս հրահանգ է տրվել՝ *«Խորը ներշնչե՛ք և արտաշնչե՛ք՝ արտաբերելով «Մ» հնչյունը՝ հնարավորինս երկար՝ «Մմմմմ»:* Հաջորդիվ առաջարկվել է կատարել հետևյալ վարժությունը՝ «Մկսե՛ք ցածր տոնից և աստիճանաբար բարձրացրե՛ք ձայնի տոնը, այնուհետև կրկնե՛ք հակառակը: Օրինակ՝ «Մմմմ»՝ ցածր տոնից դեպի բարձր:

Լոգոպեդական պարապմունքի ընթացքում յուրաքանչյուր վարժություն կատարվել է 5-10 անգամ: Երբ ձայնի խանգարում ունեցող անձն առանց դժվարությունների կարողանում է կատարել այս վարժությունը, անցնում ենք հաջորդին, որը կատարվում է բաց վանկերում:

Վարժություն 2: «Մ» հնչյունի երկարատև արտաբերումից հետո միևնույն հնչյունն արտաբերում են ձայնավոր հնչյունների հետ մեկտեղ՝ կտրուկ իջեցնելով ստորին ծնոտը (մա, մո, մու, մի, մէ): Վարժությունը կատարվում է բոլոր ձայնավոր հնչյուններով:

Վարժություն 3: Այս ամենից հետո արտասանվում են վանկեր, վանկային համադրություններ, բառեր.

ՄԱ	ՄՈ	ՄՈՒ	ՄԻ	ՄԷ	ՄԸ
ՄԱՄ	ՄՈՄ	ՄՈՒՄ	ՄԻՄ	ՄԵՄ	ՄԸՄ
ՄԱՄԱ	ՄՈՒՄՈՒ	ՄԻՄԻ	ՄՈՒՄԻ	ՄԵՄԵ	ՄԸՄԸ
ՄԱՅՐ	ՄՈՒԿ	ՄԻԾՏ	ՄՈՒՐ	ՄՈՒԹ	ՄՈՒԳ

Վարժություն 4: Կոկորդի շարժողական գործառույթի ակտիվացման նպատակով արտասանվում են վանկեր, վանկային համադրություններ և բառեր.

ԿՌԱ	ԿՌՈ	ԿՌՈՒ	ԿՌԻ	ԿՌԷ	ԿՌԸ
ԳՌԱ	ԳՌՈ	ԳՌՈՒ	ԳՌԻ	ԳՌԷ	ԳՌԸ
ՄՌԱ	ՄՌՈ	ՄՌՈՒ	ՄՌԻ	ՄՌԵ	ՄՌԸ
ԳԱՌ	ԲԱՌ	ՆՌՈՒ	ԴՌՈՒ	ՉԱՌ	ՓՈՒՌ

Վերականգնված ձայնի ավտոմատիզացիա: Ձայնի վերականգնման ավտոմատացման (ամրապնդման) փուլը ենթադրում է բանաստեղծությունների և արձակի ընթերցում: Մեր կողմից մեծ ուշադրություն է դարձվել հատկապես երկխոսությունների միջոցով շփման ակտիվացմանը: Կարևոր է նշել, որ լոգոպեդական աշխատանքների ընթացքում ձայնային բոլոր վարժություններն արտասանվում են նախ լոգոպեդի կողմից, ապա՝ ինքնուրույն, և ուշադրություն է դարձվում նաև ձայնի անհատական բնութագրիչներին, մասնավորապես՝ ուժին, դիապազոնին, բարձրությանը:

Այսպիսով, լոգոպեդական աշխատանքն սկսելիս նախ և առաջ ընտրվում է նյութը, որը նախատեսված է ձայնի խանգարում ունեցող անձի ոչ միայն ձայնի ամրապնդմանը, այլև

համապատասխանում է նրա հետաքրքրություններին և տարիքային առանձնահատկություններին: Լոգոպեդական պարապմունքների տևողությունը կախված է խնդրի ծանրության աստիճանից (սովորաբար տևողությունը կազմում է 2-4 ամիս):

Ձայնի վերականգնման մեթոդների ուսումնասիրությունը հետագայում շարունակվել է ակտիվորեն՝ նպատակ ունենալով հայտնաբերել նորարարական և արդյունավետ լուծումներ, որոնք կարող են աջակցել ձայնային խանգարումների հաղթահարմանը: Այս համատեքստում Է. Ա. Դյակովայի ուսումնասիրությունները առանձնահատուկ ուշադրության արժանացան, քանի որ նա կարևորում էր մերսման դերը ձայնի վերականգնման գործընթացում: Հեղինակը նշում է, որ այն ոչ միայն բարելավում է անձի ինքնագգացողությունը, այլև նպաստում է ձայնի խանգարման հաղթահարմանը: Պարանոցը մերսելիս Է. Ա. Դյակովան նշում է շոյելու և վիբրացիոն մերսման ձևերը: Մերսման այս տեխնիկան կատարվում է հետևյալ կերպ՝ մի կողմից բթամատով զգուշորեն բռնելով կոկորդը, մյուս կողմից՝ ցուցամատով, կատարելով ռիթմիկ տատանողական շարժումներով՝ աջից ձախ, վերևից ներքև, այնուհետև՝ ձախից աջ և ներքևից վերև:

Մերսում կատարվում է նաև վերին կոկորդային նյարդի շրջանում (ռ. laryngeus superior), որը կոկորդի հիմնական զգայուն նյարդն է, մերսում են հետևյալ կերպ՝ բթամատի և ցուցամատի ծայրերով, վահանաձև գեղձի աճառի հետին մասում կատարվում է զգուշորեն՝ ռիթմիկ, վիբրացիոն շարժումներ, որոնք հաջորդում են մեկը մյուսին (Է. Ա. Дьякова, 2005):

Այսպես, մերսումների դեպքում կան հատուկ ցուցիչներ:

1. Համագործակցություն քիթ-կոկորդ-ականջաբանի հետ:
2. Կարգավորել այցելուի շնչառությունը: Անկանոն շնչառության դեպքում անհամատեղելի են մերսումները:
3. Պարանոցը մերսելիս անթույլատրելի է ճնշում գործադրել անոթների վրա, քանի որ այդ ճնշումը կարող է ուշագնացության, սրտխառնոցի, փսխման պատճառ հանդիսանալ:
4. Մերսման ժամանակ անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել այցելուի սուբյեկտիվ զգացողություններին, եթե նա զգում է տհաճություն (ցավ կոկորդում, գլխի կծկման զգացում, քրտինք), մերսումը անմիջապես պետք է ընդհատել:
5. Պարանոցի մերսման ընթացքում կամ դրանից հետո այցելուի մոտ չպետք է առաջանա մկանների լարվածություն կամ ցավի զգացողություն:

6. Սրտային հիվանդությունների և հատկապես ուղեղի անոթների ծանր աթերոսկլերոզի դեպքում չպետք է կատարվեն գլխի շարժումներ, որոնք առաջացնում են սրտի ակտիվության բարձրացում, և արյան հոսք դեպի գլխուղեղ (Է. Ա. Дьякова, 2005):

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Ուսումնասիրելով ձայնի վերականգմանն ուղղված լոգոպեդական աշխատանքի մոտեցումները հետադարձ նյարդի վնասման դեպքում, եկանք հետևյալ եզրահանգման.

1. Ձայնալարերի լուծանքների, թերլուծանքների հաղթահարումն անհնար է պատկերացնել առանց լոգոպեդի անմիջական մասնակցության, որը պահանջում է մանկավարժական շտկողական աշխատանք:
2. Հետադարձ նյարդի վնասման հետևանքով առաջացած ձայնի խանգարումը կարող է հանդիպել ցանկացած տարիքում՝ թե՛ երեխաների (երեխաների դեպքում հազվադեպ է տվյալ խնդիրը և պայմանավորված է պապիլոմատոզների ժամանակ իրականացվող վիրաբուժական միջամտությունների հետ), թե՛ մեծահասակների շրջանում (պայմանավորված է պարանոցի կամ կրծքավանդակի շրջանում կատարված վիրահատությունների հետևանքով, ինչպիսիք են՝ վահանաձև գեղձի կամ սրտի վիրահատությունը):
3. Ընդհանրացնելով ձայնալարերի լուծանք կամ թերլուծանք ունեցող անձանց վերականգնողական գործընթացի մոտեցումները՝ պետք է փաստել, որ այս բարդ գործընթացում կարևոր օղակ է համարվում ձայնի ձևավորումը, ֆիզիոլոգիական և խոսքային շնչառության վերականգնումը, ինչը կնպաստի հիվանդի սոցիալական շփման ընդլայնմանը, աշխատանքային գործունեության կարգավորմանը, հասարակության մեջ լիարժեք ներառմանը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

- Алмазова Е. С.** (2005) *Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. Практическое пособие, под общ. ред. Г. В. Чиркиной. М.: Айрис-пресс.*
- Готовяхина Т. В., Степанова Ю. Е., Корень Е. Е.** (2022) Влияние пандемии COVID-19 на заболеваемость гортани. *Санкт-Петербургский Научно-исследовательский Институт Уха Горла Носа И Речи. Российская Оториноларингология/Russian Otorhinolaryngology*. 21 (4). 29-34.
- Дьякова, Е. А.** (2005). *Логопедический Массаж*. Москва, АСАДЕМ.
- Даймон Теодор** (2024) *Анатомия голоса. Иллюстрированное руководство для певцов, преподавателей по вокалу и логопедов.*
- Лаврова Е.В., Уклонская Д.В., Минаева О.Д.** (2021) *Нарушения Голоса: Диагностика, Коррекция, Профилактика. Издательство ЛОГОМАГ. Москва.*
- Лаврова Е.В.** (2016) *Логопедия. Основы фонетики. Учебное пособие для студентов вызов. Москва.*
- Максимов И.** (1987) *Фониатрия: Пер. с болг. М. Медицина.*

- Минаева О. Д., Лаврова Е. В.** (2017). Дисфункция голосовых связок: диагностика и пути лечения. *Европейский Журнал Патологии Речи*, 13(4), 112–121.
- Орлова О.С.** (2008) *Нарушения голоса. учебное пособие. М. Астрель.*
- Селиверстов, В. И.** (2020). *История логопедии. Медико педагогические основы. Учебное пособие для вузов. Академический Проект.*
- Шашкина Г.Р., Журавлева Ж.И., Агаева В.Е., Золотврева И.В.** (2024) *Технологии фонопедической работы при нарушениях голоса.*
- Bertone F, Robiolio E, Gervasio CF.** (2020) Vocal cord ulcer following endotracheal intubation for mechanical ventilation in COVID-19 pneumonia: A case report from northern Italy. *Am J Case Rep.*21. 1-4.
- Christine Sapienza, Bari Hoffman,** (2022) Voice Disorders. *FOURTH EDITION.*
- Froma P. Roth, PhD Colleen K. Worthington, MS.** (2021) Treatment Resource Manual for Speech-Language Pathology. (n.d.). *Sixth Edition.*
- Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, Cabaraux P, Mat Q, Huet K, Harmegnies B,** (2020) et al. Features of mild-to-moderate COVID-19 patients with dysphonia. *J Voice.*

REFERENCE LIST

- Almazova E. S.** (2005) Logopedicheskaya rabota po vosstanovleniyu golosa u detej. Prakticheskoe posobie (*Speech therapy work on voice restoration in children*). pod obshch. red. G. V. Chirkinoj. M.: Ajris-press.
- Gotovyahina T. V., Stepanova YU. E., Koren' E. E.** (2022) Vliyanie pandemii COVID-19 na zabolevaemost' gortani (*Impact of the COVID-19 pandemic on laryngeal morbidity*). Sankt-Peterburgskij Nauchno-issledovatel'skij Institut Uha Gorla Nosa I Rechi. Rossijskaya Otorinolaringologiya/Russian Otorhinolaryngology.21 (4). 29-34.
- D'yakova, E. A.** (2005). Logopedicheskij Massazh (*Massage of Speech Therapy*). Moskva, ACADEM.
- Dajmon Teodor** (2024) Anatomiya golosa (*Anatomy of the voice*). Illyustrirovannoe rukovodstvo dlya pevcov, prepodavatelej po vokalu i logopedov.
- Lavrova E.V., Uklonskaya D.V., Minaeva O.D.** (2021) Narusheniya Golosa: Diagnostika, Korrekciya, Profilaktika (*Voice Disorders: Diagnosis, Correction, Prevention*). Izdatelstvo LOGOMAG. Moskva.
- Lavrova E.V.** (2016) Logopediya. Osnovy fonopedii (*Speech therapy. Fundamentals of phonopedics*). Uchebnoe posobie dlya studentov vyzov. Moskva.
- Maksimov I.** (1987) Foniatriya (*Phoniatrics*). Per. s bolg. M. Medicina.

- Minaeva O. D., Lavrova E. V.** (2017). Disfunkciya golosovyh svyazok: diagnostika i puti lecheniya (*Vocal Cord Dysfunction: Diagnosis and Treatment Options*). Evropejskij Zhurnal Patologii Rechi, 13(4), 112–121.
- Orlova O.S.** (2008) Narusheniya golosa (*Voice disorders*). uchebnoe posobie. M. Astrel'.
- Seliverstov, V. I.** (2020). Istoriya logopedii. Mediko pedagogicheskie osnovy (*History of speech therapy. Medical and pedagogical foundations*). Uchebnoe posobie dlya vuzov. Akademicheskij Proekt.
- SHashkina G.R., ZHuravleva ZH.I., Agaeva V.E., Zolotvrevva I.V.** (2024) Tekhnologii fonopedicheskoy raboty pri narusheniyah golosa (*Technologies of phonopedic work for voice disorders*).
- Bertone F, Robiolio E, Gervasio CF.** (2020) Vocal cord ulcer following endotracheal intubation for mechanical ventilation in COVID-19 pneumonia: A case report from northern Italy. *Am J Case Rep.*21. 1-4.
- Christine Sapienza, Bari Hoffman,** (2022) Voice Disorders. *FOURTH EDITION*.
- Froma P. Roth, PhD Colleen K. Worthington, MS.** (2021) Treatment Resource Manual for Speech-Language Pathology. (n.d.). *Sixth Edition*.
- Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, Cabaraux P, Mat Q, Huet K, Harmegnies B,** (2020) et al. Features of mild-to-moderate COVID-19 patients with dysphonia. *J Voice*.

РЕЗЮМЕ

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ГОЛОСА: ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ВОЗВРАТНОГО НЕРВА МЕРИ ШАБОЯН, НАЗЕЛИ АВЕТИСЯН

Цель статьи - проанализировать последствия дисфункции голосовых связок при возвратном повреждении нерва, уделяя внимание патологическому воздействию на акустические характеристики голоса и дыхания. В статье описаны типичные симптомы, наблюдаемые у людей с дисфункцией голосовых связок, подчеркнуты негативные последствия и трудности в вербальном общении. Также рассматриваются принципы логопедической помощи в восстановлении расстройств голоса с подробным описанием последовательных этапов коррекционной терапии.

В статье приводятся наиболее часто используемые упражнения, включая массаж шейных мышц, направленные на улучшение дыхательной функции, восстановление активности голосовых связок и реабилитацию голоса.

Ключевые слова: *голос, расстройства голоса, дисфункция голосовых связок, дисфония, рациональная психотерапия, физиологическое дыхание, дыхательные упражнения.*

ABSTRACT

VOICE REHABILITATION: SPEECH THERAPY APPROACHES FOR RECURRENT NERVE DAMAGE

MERI SHABOYAN, NAZELI AVETISYAN

This article aims to analyze the consequences of vocal cord dysfunction caused by recurrent nerve damage, with a focus on its pathological impact on the acoustic characteristics of the voice and respiration. It outlines the typical symptoms observed in individuals with vocal cord dysfunction, emphasizing the negative effects on verbal communication and the associated challenges.

The principles of speech therapy (logopedic) intervention for managing voice disorders are discussed, including the sequential stages of corrective therapy. The article also highlights commonly used therapeutic exercises, such as neck muscle massage, which aim to improve respiratory function, restore vocal cord activity, and rehabilitate the voice.

Keywords: *voice, voice disorders, vocal cord dysfunction, dysphonia, rational psychotherapy, physiological respiration, respiratory exercises.*

Հոդվածը ստացվել է՝ 04.03.2025

Հոդվածն ուղարկվել է գրախոսման՝ 10.03.2025

Հոդվածը երաշխավորվել է տպագրության՝ 30.04.2025