

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta
Katedra hudební výchovy

ESTER PROCHÁZKOVÁ

III. ročník- prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a Hudební kultura se zaměřením
na vzdělávání

**PROBLÉMY HLASU, HLASOVÁ NÁMAHA, HLASOVÉ UZLÍKY A
DOKUMENTACE JEJICH LÉČBY**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: MgA. Jana Hladíková

OLOMOUC 2010

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Ženklavě dne 25. 2. 2010

.....

vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji MgA. Janě Hladíkové za trpělivost, cenné rady a odborné vedení mé bakalářské práce.

Děkuji Mudr. Evě Maňáskové za odbornou lékařskou péči a trpělivou několikaměsíční reedukaci.

Děkuji ORL klinice ve Fakultní nemocnici Ostrava, konkrétně MUDr. Haně Kopřivové, za poskytnutí videozáznamů hlasivek.

Děkuji MUDr. Silvii Schmutzerové za hlasovou terapii.

Děkuji MUDr. Josefu Pokornému za poskytnutí snímků.

Obsah

1	ÚVOD.....	9
2	HLASOVÝ APARÁT	10
2.1	Kostra hrtanu	10
2.2	Hlasové ústrojí	11
2.2.1	Hlasivky (plicae vocales).....	11
3	VZNIK A TVORBA HLASU	13
4	VÝVOJ HLASU	13
4.1	Dětský hlas	13
4.2	Změna mužského hlasu v období puberty.....	14
4.3	Stařecký hlas	14
5	VLASTNOSTI HLASU	15
5.1	Síla hlasu	15
5.2	Průměrná hlasová výška.....	15
5.3	Hlasová barva.....	15
5.4	Hlasové rejstříky	15
5.5	Hlasové začátky	16
5.5.1	Měkké nasazení (měkký hlasový začátek).....	16
5.5.2	Tvrdé nasazení (tvrdý hlasový začátek).....	16
5.5.3	Dyšné nasazení (dyšný hlasový začátek).....	17
5.6	Rozsah a poloha hlasu	17

5.7	Vztah hlasu pohlaví.....	19
5.8	Jiné způsoby tvoření hlasu	19
5.8.1	Jódlování.....	19
5.8.2	Šeptání	20
5.8.3	Břichomluvení (Ventriloquismus).....	20
5.8.4	Inspirační	20
5.9	Současné alternativní formy zpěvu	20
6	NEMOCI HLASOVÉHO ÚSTROJÍ	22
6.1	Foniatrie	22
6.2	Poruchy hlasu	23
6.2.1	Příznaky hlasové poruchy	23
6.2.2	Symptomy poruch hlasu	23
6.2.3	Vyšetřovací metody při diagnostice poruch hlasu	24
6.2.4	Diferenciální diagnostika poruch hlasu	25
7	PROBLÉMY HLASU U HLASOVÝCH PROFESIONÁLŮ	26
7.1	Organické poruchy hlasu.....	26
7.2	Funkční poruchy hlasu	28
7.2.1	Etiologie funkčního onemocnění hlasových profesionálů.....	29
7.3	Psychogenní poruchy hlasu.....	29
7.4	Vady hlasu zpěváka.....	29
7.5	Prevence poruch hlasu u hlasových profesionálů	30
7.5.1	Primární prevence	30
7.5.2	Sekundární prevence.....	30

7.5.3	Terciární prevence	31
8	DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA PORUCH HLASU	32
9	NEJČASTĚJŠÍ CHYBY V ŘEČI.....	33
10	HYGIENA HLASU	34
10.1	Šestero hlasové hygieny (návod z českých masmédií Zdraví, ...)	34
10.2	Zásady hlasové hygieny na školách (Beranová, 2002)	34
10.3	Desatero hlasové hygieny (Dětský pěvecký sbor Cantabile).....	35
10.3.1	Tvorba hlasu	35
10.3.2	Zdravý životní styl	36
10.3.3	Vnější podmínky prostředí.....	37
11	LÉKY NA HLASIVKY.....	38
11.1	Vincentka	38
11.2	Panthenol.....	39
11.3	Homeovox	39
11.4	Acc šumivé tablety	39
11.5	Biomare immuno.....	40
12	UZLÍKY NA HLASIVKÁCH.....	41
12.1	Vlastní zkušenost	41
12.1.1	Foniatrie Nový Jičín.....	41
12.1.2	Foniatrie Olomouc	42
12.1.3	Fakultní nemocnice Ostrava	42
12.1.4	Klášteří Hradisko v Olomouci	43
13	DOPORUČENÁ HLASOVÁ REEDUKACE.....	44

13.1	Postoj.....	44
13.2	Artikulace (článkování).....	45
13.3	Dech	46
13.3.1	Dechové cvičení.....	47
14	VLASTNÍ REEDUKACE	48
14.1	Reedukace hlasu na foniatřii Olomouc	48
14.1.1	Dechová cvičení.....	49
14.1.2	Postoj	50
14.1.3	Artikulační cvičení.....	50
14.1.4	Nácvik nosovek.....	51
14.2	Hlasová reedukace u hlasového terapeuta v Ostravě	54
14.2.1	Cvik vhodný k odhnutí hlasivek.....	54
14.2.2	Cvik vhodný k prokrvení hlasivek	55
14.2.3	Hlasová cvičení.....	55
15	ZÁVĚR	59
16	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	60
17	SEZNAM PŘÍLOH	52

1 ÚVOD

V této bakalářské práci se zabývám problematikou hlasového aparátu, podrobněji se zaměřuji na uzlíky na hlasivkách. Tato problematika je mi blízká, protože jsem se s uzlíky potýkala dva roky, absolvovala jsem dvě operace a paralelně dvě reedukace mluvního hlasu ve Fakultní nemocnici Olomouc a Fakultní nemocnici Ostrava. Proto jsem se rozhodla napsat bakalářskou práci, ve které osvětlím problematiku hlasového ústrojí, seznámím čtenáře s operací uzlíků na hlasivkách a s následnou reedukací hlasu z vlastní zkušenosti.

Hlas je velice důležitým komunikačním prostředkem, zejména potom pro hlasové profesionály, například pro pedagogy. Pro pedagogy je nezbytné dodržovat hygienu hlasu a ovládat správnou mluvní techniku. V práci se zaměřím na tuhle problematickou skupinu a na možnosti nápravy hlasových poruch.

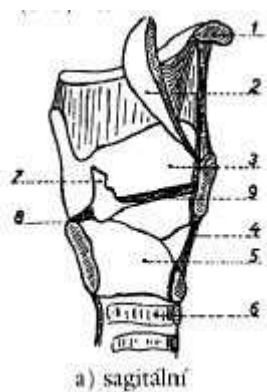
2 HLASOVÝ APARÁT

Výkonným orgánem hlasu je hrtan s celým systémem rezonančních dutin a pohybovým dýchacím ústrojím. Hlasové ústrojí je uloženo v hrtanu. Hrtan je vývojově částí trávicího traktu.

2.1 Kostra hrtanu

Obrázek č. 1. Průřez hrtanu v sagitální rovině

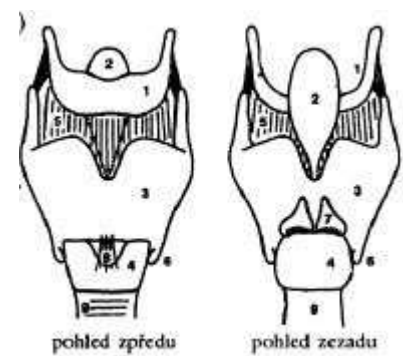
(Hála- Sovák, 1962)



1. Kost jazylková
2. Příklupek hrtanový
3. Chrupavka štítná
4. Vaz štítno- prstencový
5. Chrupavka prstencová

Obrázek č. 2. Průřez hrtanu zepředu

(Hála, 1975)



1. Kost jazylková
2. Příklupek hrtanový
3. Chrupavka štítná
4. Chrupavka prstencová
5. Vaz mezi ch. štítnou a jazylkovou kostí

6. Průdušnice	6. Spojení ch. štítné a ch. prstencové
7. Chrupavka hlasivková	7. Chrupavka hlasivková
8. Zadní vaz	8. Sval štítno-prstencový
9. Vaz hlasový	9. Průdušnice

2.2 Hlasové ústrojí

Vzduch, který je jeden z nutných aktérů pro vznik hlasu, vdechujeme ústy či nosem a následně putuje do hltanu. Hltan je společný prostor pro začátek trávicí i dýchací soustavy. V dolní části hltanu se obě cesty rozcházejí. Odděluje je hrtanová příklopka, která se zaklápí, když potrava hltanem putuje do žaludku a zajišťuje, aby potrava nebyla vdechnuta.

Hrtan je chrupavčitá a vazivovo-membránová trubice začínající vchodem a končící začátkem průdušnice. Má dvojí funkci, a to vytvářet zvuk a chránit průdušnici. Zde se nacházejí i hlasové vazy, hlasivky, které jsou spojeny chrupavkami. Hrtan je vystlán sliznicí, je tvořen vazivem a výstelkou. Vazivo je řídké, čili je schopno pojmout spoustu tekutiny a následně otékat.

2.2.1 Hlasivky (plicae vocales)

Hlasivky jsou hlavní fonační orgán, který se vyskytuje u většiny savců. Výjimkou jsou čápi, pštrosi... Hlasový orgán je uložen v hrtanu, za hrtanovou příklopkou. Hlasivky jsou tvořeny slizniční hlasivkovou řasou, hlasivkovým vazem a hlasivkovým svalem (párový). Hlasivka je napjatá mezi dvěma chrupavkami: štítnou a konvicovitou. Hlasivková řasa je tvořena záhyby sliznice. Hlasivkové vazy jsou spojeny s příčně pruhovaným svalstvem, proto jsou hlasivky

částečně ovlivňovány vůlí. Při uvolněném dýchání vzniká mezi hlasivkovými svaly hlasová štěrbina, při fonaci se hlasivky přibližují a hlasová štěrbina se uzavírá.

3 VZNIK A TVORBA HLASU

Komponenty tvorby hlasu jsou dech, hlasový orgán a artikulační aparát a rezonance. (MAJTNER, Hlasová výchova, 2006)

Hlas se začal rozvíjet, když začal plnit společenskou funkci a sloužil ke komunikaci lidí. Tvzení, že hlas vzniká rozkmitáním hlasivek, je již dávno překonáno. Současnou definici uvádí Seeman tak, že hlasivky se sice na vzniku hlasu samozřejmě podílejí, ale hlas vzniká periodicky pravidelným vlněním vzdušného sloupce nad hlasivkami. Hlasové štěrbiny se pravidelně rozevírají a uzavírají, tím se nad hlasivkami periodicky zhušťuje a zředňuje vzduch a následně vzniká hlas.

Na vytváření hlasu se podílejí 2 síly:

- Tlak výdechového proudu

Výdechový proud odděluje hlasivky od sebe.

- Pružnost hlasivek

Díky své pružnosti se hlasivky po rozevření tlakovým výdechovým proudem vracejí zpět do své výchozí polohy a proti výdechovému proudu vytvářejí odpor, čímž vznikají kmity (vibrace) hlasivek. Tyto kmity jsou pasivní záležitost, hlasivky se rozevírají pouze tlakem výdechového proudu. Pružnost hlasivek a navrácení jejich původního tvaru je ovšem záležitost aktivní.

4 VÝVOJ HLASU

4.1 Dětský hlas

První tón, který novorozeně vydá, je komorní a. Dětské broukání a žvatlaní se podle Gutzmanna pohybuje v rozsahu od a1 po d2.

4.2 Změna mužského hlasu v období puberty

1. období předmutační – hlasivky jsou překrvené, hlas je ještě dětský, ale drsný, není melodický
2. období mutační krize – hlas přeskakuje z dětské, vysoké polohy a hlavového rejstříku do hlubokého prsního rejstříku
3. období postmutační – dochází ke stabilizaci hlasu (Šlapák, 1994)

4.3 Stařecký hlas

Hlas stárne kolem 60. roku. Hrtanové chrupavky začínají vápenatět, hlavně v místech svalových úponů, v horším případě hrtanové svalstvo atrofuje. Vaziva ztrácejí schopnost elasticity. Následkem toho je stařecký hlas chraptivý, ztrácí na barvě, lesklosti, na rozsahu a na síle. U starců se hlas mění do vyšších poloh, často se hlas neozývá. U stařen hlas padá, je hlubší nebo řezavější.

5 VLASTNOSTI HLASU

5.1 Síla hlasu

Síla hlasu je založena na amplitudě rozkmitu hlasivek.

5.2 Průměrná hlasová výška

Výška tónu je závislá na síle odporového vzduchu. Při malém odporu je hlas hluboký, při odporu vysokém se hlas dostává do vyšších poloh.

5.3 Hlasová barva

Barva tónu je závislá především na stavbě orgánů dechového ústrojí a rezonančních dutin. Dalším parametrem pro barvu hlasu je stavba hlasivky samotné, především její orgánové a funkční vlastnosti. V neposlední řadě ovlivňují barvu hlasu patologické změny hlasivek. Dočasný chrapot, chronický chrapot v důsledku například špatné hlasové hygieny, nedomykavost hlasivek, kterou u většiny populace způsobuje špatná technika mluvního hlasu. Orgánové poruchy samozřejmě mění všechny vlastnosti hlasu, včetně barvy.

5.4 Hlasové rejstříky

Nejčastěji se setkáváme s dělením rejstříků na prsní a hlavový. Vyskytuje se i dělení na tři typy rejstříků, a to na prsní, hlavový a střední. Tónům, které lze tvořit oběma typy rejstříků, se říká amfoterní tóny. Kvalitně vyškolený zpěvní hlas zvládá přechody mezi rejstříky neslyšeně, nepozorovatelně. Tím získá na barvě, síle a hlasovém rozsahu.

Uznávané hranice mezi rejstříky prsním a středním a mezi středním a hlavovým u jednotlivých kategorií hlasových:

Mužské hlasy:

bas	d	d1
baryton	e	e1
tenor	f	f1

Ženské hlasy:

soprán	f1	f2
mezzosoprán	e1	e2
alt	d1	d2 ¹

5.5 Hlasové začátky

Při mluvním projevu nebo zpěvu užíváme různé nasazení hlasu.

5.5.1 Měkké nasazení (měkký hlasový začátek)

Vzniká postupně a plynule, na posluchače působí esteticky, libozvučně, z hlediska hlasové hygieny hlasu.

5.5.2 Tvrdé nasazení (tvrdý hlasový začátek)

Prudké a násilné rozražení hlasivek, poslechově působí spíše nelibozvučně, z hlediska hlasové hygieny je nesprávný.

¹ LACINA, O.: *Problémy zpěvního hlasu*. PANTON, 1977, s. 44.

5.5.3 Dyšné nasazení (dyšný hlasový začátek)

Vzniká na podkladě nedovřené hlasové štěrbině ve fonačním postavení, projevuje se dyšným nezvučným tónem, může být i projevem trvalejšího poškození hlasového ústrojí.

(MAJTNER, Hlasová výchova, 1995).

5.6 Rozsah a poloha hlasu

Klasifikace hlasového fondu v klasické hudbě:

(<http://hlasovy-fond.navajo.cz/>)

Soprán	C4-A5
Mezzosoprán	A3- F5
Alt	F3- D5
Tenor	B2- G4
Baritone	G2- E4
Bass	E2- C4

Světové rekordy

Největší hlasový rozsah u žen: 8 oktáv, G2- G10 - Georgia Brownová

Největší hlasový rozsah u mužů: 6 oktáv, B2- ?- Tim Storms

Sborové rozsahy hlasů:

Soprán	a-a''
Mezzosoprán	g-g'
Tenor	A-a'
Baryton	G-g'
Bas	F-f'

Rozsahy sólových hlasů (specifikace s ohledem na obory):

Soprán koloraturní	c'-f''''
Soprán lyrický	h-c''''
Soprán mladodramatický	h-c''''
Soprán dramatický	a-c''
Alt	f-b''
Tenor lyrický	c-d''
Tenor dramatický	H-c''
Baryton lyrický	As-as'
Baryton dramatický	G-G'
Basbaryton	F-g'
Bas	E-fis'

(MAJTNER, Hlasová výchova, 2006)

5.7 Vztah hlasu k pohlaví

Dospělý hlas se u mužů a žen odlišuje. Rozdíly mezi hlasem muže a hlasem ženy jsou podmíněny organickými a funkčními vlastnostmi (Lejska, 2003).

- Velikostí celého hrtanu včetně jeho vnitřních rozměrů
- Rozměrem hlasivek, jejich délkou a šířkou
- Hmotou hlasivek
- Frekvencí kmitání hlasivek
- Polohou hrtanu (u mužů níže než u žen)
- Prokrvením hlasivek (u žen změny v průběhu menstruačního cyklu)
- Velikostí rezonančních dutin

Pěvecké ženské hlasy, zejména pak tzv. dramatické soprány, dosahují plného rozvinutí cca mezi 28 až 30 rokem života. Mužské pěvecké hlasy dosahují své plnosti a bohatosti mezi 30 až 40 rokem života (Holečková – Dolanská, 1964)

5.8 Jiné způsoby tvoření hlasu

5.8.1 Jódlování

Jódlování je specifický způsob tvoření hlasu, který pochází od alpských pastevců. Původně se používalo k zesílení hlasu, který byl potřeba ke komunikaci pastevců mezi vrcholky hor. Později se jódlování objevilo v lidových písních. Při jódlování se rychle střídají hlasové rejstříky s prsním rejstříkem a falzetem.

5.8.2 Šeptání

Šeptání je proces, při kterém hlasivky nekmitají, pouze se o sebe třou a vydávají šelest. Šepot postrádá melodickou linku a výrazové prostředky (barvu, sílu...). Při šepotu se vzduch tře o okraje hlasivek, což může hlasivky značně poškodit.

5.8.3 Břichomluvení (Ventriloquismus)

Břichomluvení není způsob vytváření hlasu břichem, jak si mnoho lidí mylně myslí. Při břichomluvení jsou rezonanční dutiny nad hrtanem pozměněny a hlas nabývá na jiné barvě. Zvláštní zabarvení hlasu způsobuje také pozměněna artikulace, při které jsou pohyby úst a čelistí zredukovány na minimum.

Současným nejznámějším břichomluvcem je Američan Jeff Dunhan- břichomluvec a komik.“

5.8.4 Inspirační

Tato forma zpěvu je založená na opačné technice tvorby hlasu, která je doposud v práci zmiňována. Hlas vzniká při vdechu. Hlasivky jsou sevřeny a vdechovaný vzduch prorazí hlasovou štěrbinu. Výsledkem je potom ostrý a řezavý zvuk. Inspirační hlas vzniká mimovolně například u škytání či vzlykání, pro jiné tvory je naopak běžným projevem(kráva, kůň).

Tato technika je pro hlasový orgán velmi škodlivá, plocha hlasivek se výrazně vysušuje.

5.9 Současné alternativní formy zpěvu

V dnešní moderní době se stále více objevují různé alternativní práce s hlasem. Například nonverbální formy modulace lidského hlasu v podání Christiana Zehndera, který svou práci navíc obohacuje o techniky alikvotního zpěvu. V současnosti jej můžeme zahlédnout ve

spolupráci s Balthasarem Streiffem. Tato velmi talentovaná dvojice využívá ve své práci prvky z alpských hudebních tradic.

6 NEMOCI HLASOVÉHO ÚSTROJÍ

Nemocemi hlasového ústrojí se zabývá lékařská disciplína foniatrie.

„Foniatrie je nadstavbový obor otolaryngologie, který se zabývá výzkumem, léčbou a prevencí chorob hlasu, řeči a vad sluchu.“²

6.1 Foniatrie

„Foniatrie je nástavbový obor, který se věnuje fyziologii, patofyziologii, diagnostice, léčbě a rehabilitaci poruch komunikačního procesu člověka.“³

Foniatrie se zabývá poruchami komunikačního sdělovacího systému, který obsahuje tři složky: hlas, řeč a sluch. Je-li některá z těchto částí nemocná, postižená, staví tato situace jedince do určitého sociálního handicapu. Hlas je důležitý k rychlé a kvalitní komunikaci. Řeč je nepostradatelná pro komunikaci a pro kvalitní vývoj řeči a výbornou komunikaci je nezbytný sluch. Každá vada či porucha sťažuje vzájemnou komunikaci.

Zakladatelem české fonie je MUDr. Miloslav Seeman.

² ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a fonie*. Brno. Paido, edice pedagogické literatury, 1998, s. 47.

³ HÁLA, B., SOVÁK, M. *Hlas- řeč- sluch. Základy fonetiky a logopedie*. Praha, Státní pedagogické nakladatelství, 1962, s.30.

6.2 Poruchy hlasu

„Hlas je zvuk vznikající průchodem tónu (hrtanového tónu, který vzniká kmitáním hlasivek) rezonančními dutinami- supraglotickým prostorem.“⁴

Hlas je výrazem:

1. anatomického a funkčního stavu hlasového ústrojí
2. tělesného zdraví
3. duševní pohody ⁵

6.2.1 Příznaky hlasové poruchy

Hlavním ze zásadních příznaků ukazujících na poruchy hlasu je chrapot. Chrapot vzniká:

- nepravidelností kmitání hlasivek, které je zapříčiněno změnou hmoty hlasivek. Díky tomu dochází k rozdílné frekvenci a amplitudě kmitů.
- nedomykavostí hlasivek, která se vytváří při patologické změně závěru hlasové štěrbiny, kdy výsledkem je tzv. dyšný hlas.

(HAHN a kol., ORL a foniatrie v současné praxi, 2007)

6.2.2 Symptomy poruch hlasu

Jestliže není s hlasem něco v pořádku, což pozná hlavně postižený jedinec, je nutné hlas vyšetřit. Základní symptom poruchy hlasu, který pozná i naprostý laik, je chrapot.

⁴ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno. Paido, edice pedagogické literatury, 1998, s. 360.

⁵ HAHN, A.: *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Grada Publishing, a.s. , 2007, s. 369.

Dalšími symptomy jsou:

- Odynofonie
- Dušnost
- Ztráta na síle hlasu
- Ztráta na rozsahu hlasu
- Zvýšený nárok na fonační aparát

6.2.3 Vyšetřovací metody při diagnostice poruch hlasu

- Anamnéza: rodinná, osobní, perinatální, postnatální
- ORL vyšetření
- Zvětšovací laryngostroboskopie
- Stanovení kvality hlasu podle stupnice (např. dle UEP- Unie evropských foniatrů)
- Vyšetření fonační doby (délka fonace vokálu „ A“)
- Hlasové pole (určení frekvenčního a dynamického rozsahu hlasu)
- Audiometrické a tympanometrické vyšetření
- Psychologické vyšetření

(HAHN,ORL a foniatrie v současné praxi, 2007)

6.2.4 Diferenciální diagnostika poruch hlasu

- Endokrinní choroby- onemocnění štítné žlázy, nadledviny, hypofýzy
- Neurologická onemocnění- Parkinsonova nemoc,
- Nádorová onemocnění
- Psychiatrická onemocnění (deprese, schizofrenie)
- Revmatická onemocnění (revmatoidní artritida)
- Stav po dlouhé inkubaci
- (HAHN, 2007)

7 PROBLÉMY HLASU U HLASOVÝCH PROFESIONÁLŮ

Poruchy hlasu se vyskytují převážně u hlasových profesionálů.

Rozlišujeme 4 skupiny hlasových profesionálů:

- Zpěváci. Tato skupina hlasových profesionálů by měla mít perfektně zvládnutou techniku správného zpěvu, jejich nárok na hlas je obrovský. Spousta amatérských zpěváků však prvky škodící hlasu používá úmyslně, pro charakteristické zbarvení a image.
- Herci, učitelé, moderátoři TV rozhlasu, konferenciéři a podobně. V této skupině je důležité zvládnutí techniky mluvního hlasu. Tuhle oblast povolání hlas živí, proto je nutné hlas používat co neekonomičtěji a dbát na pravidelnou a precizní hlasovou hygienu.
- Soudci, lékaři, policisté, telefonisté, profesionální vojáci, manažeři, duchovní. Profese založené na kontaktu s lidmi, čili na komunikaci. I v této skupině je nutné hlas správně používat a zabránit jeho opotřebení či poškození.
- Prodavači, kameloti. Zde se upřednostňuje kvantita před kvalitou.

(Unie Evropských foniatr)

Onemocnění hlasových profesionálů dělíme na organické a funkční poruchy hlasu.

7.1 Organické poruchy hlasu

Záněty hrtanu (Laryngitida)

- Záněty hrtanu způsobují otoky hlasivek různé etiologie, nerovnosti povrchu hlasivek a následnou nedomykavost hlasového ústrojí. Následkem toho vzniká chrapot. Důležité je, zejména pro hlasové profesionály, nenechat akutní chrapot přejít do chronického

typu onemocnění, v tomto případě hrozí trvalé poškození hlasivek (nedomykavost hlasivek, polypy na hlasivkách..). Při zánětu hrtanu je důležité maximálně dodržovat hlasovou hygienu a hlas nepřetěžovat.

- Nádory hrtanu
- Nádory se dělí na maligní (zhoubné) a benigní (nezhoubné). Nádory objevující se přímo na hlasivkách jsou většinou brzy odhaleny, způsobují nedomykavost hlasivek a následný chrapot. Nádory vznikající pod hlasivkou tak dobrou prognózu již nemají.
- Endokrinní poruchy
- Nevyvážená hladina hormonů může způsobovat chrapot, zhrubnutí hlasu,...Tento případ může nastat při poruše orgánů produkujících hormony, zbavení pohlavních orgánů, doping, aj.
- Parézy hrtanu
- Ochrnutí (obrna) hrtanu může být následkem například virového onemocnění, traumatickým poškozením při úrazech, nepodařenými operacemi štítné žlázy atd.. Následkem toho je nepohyblivost jedné či obou hlasivek a následné bezhlasí.
- Akutní infekční rýma
- Chronický, atrofický zánět nosní sliznice
- Alergická rýma
- Akutní zánět vnějších nosních dutin
- Chronický zánět vedlejších nosních dutin
- Hematom hlasivky
- Nedomykavost hlasivek

- Nedomykavost hlasivek je způsobena špatným uzávěrem hlasové štěrbiny. Tuto poruchu můžou způsobovat organické poruchy (nádory, polypy, záněty měnicí povrch sliznice...) a také poruchy funkční, které nejsou způsobeny žádnou patologickou změnou hlasivek, nýbrž nekvalitní hlasovou hygienou, špatnou mluvní technikou, přepínáním hlasu, neadekvátní zátěží hlasového aparátu atd. Organické poruchy je většinou nutno odstranit chirurgicky. Oproti nim na funkční poruchy platí pouze hlasová hygiena, správná mluvní technika a dobrý psychický i fyzický stav.
- Angína
- Záněty průdušek či průdušnice

7.2 Funkční poruchy hlasu

- Špatná hlasová technika a hygiena hlasu
- Plná hlasová práce bez omezení
- Nedostatečný odpočinek
- Zpěv partu přesahující možnosti rozsahu hlasu
- Únavnost hlasu
- Omezená pohyblivost hlasového orgánu
- Dalším typem poruch hlasu jsou poruchy psychogenní, které mohou postihnout kohokoliv, nezávisle na pohlaví, věku, povolání....

7.2.1 Etiologie funkčního onemocnění hlasových profesionálů

1. hlasový nebo zpěvácký uzlík - konzervativní nebo chirurgická léčba
2. nedomykavost hlasivek - konzervativní léčba ⁶

7.3 Psychogenní poruchy hlasu

- Psychogenní dysfonie a afonie
- Prodloužená mutace
- Ventrikulární hlas

7.4 Vady hlasu zpěváka

- Dyšný tón
- Tremolo (houpavý, neklidný, kolísavý tón)
- Diplofonie (dvojhlasí)
- Tlačený rovný tón
- Hrdelní tón
- Ztížený hlasový začátek
- Ztráta výšek a zmenšení hlasového rozsahu
- Zesláblý hlas
- Ostrý tón

⁶ HAHN, A.: *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Grada Publishing, a.s., 2007, s. 369- 370.

- Odchylky intonace
- Najíždění na tón
- Rejstříkování hlasu a rejstříková nevyváženost
- Přehnaně krytý a otevřený tón
- Zvýšená nosní rezonance (hypernazalita)
- Nesrozumitelnost zpívaného slova (hyperneutralizace)
- Nápadné exkurze hrtanu

7.5 Prevence poruch hlasu u hlasových profesionálů

7.5.1 Primární prevence

V primární prevenci se zaměřujeme hlavně na intaktní společnost, která může mít sklony k poruchám hlasu vzniklých při běžných úkonech. Jedná se hlavně o osvětovou, informační činnost. Elementárním úkonem je hlasová hygiena. U dětí v předškolním věku dbáme hlavně na adekvátní sílu hlasu, tzn. nepřekřikovat se apod. Ve školním věku klademe důraz na vhodné používání hlasu při hudebních výchovách. V adolescentním období informujeme společnost o riziku kouření, požíváním alkoholu a jiných látek ničících hlasové ústrojí.

O zvukových kulisách, které jsme nuceni překřikovat na diskotékách apod.

7.5.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je zaměřena na rizikovou společnost. Například na děti vyrůstající v hlučném prostředí, kde jsou nuceny mluvit přes zvukovou kulisu, tím namáhat a ničit si

hlas. Dále pak na osoby vykonávající povolání náchylné ke vzniku poruch hlasu (hlasoví profesionálové). V tomto případě se postižení jedinci učí správné technice používání hlasu.

7.5.3 Terciární prevence

Tato prevence se zabývá již osobami, které jsou postižené jakýmkoliv způsobem poruch hlasu. Léčba je zvolena adekvátně k typu a prognóze nemoci, tzn. konzervativní či chirurgická léčba. V případě léčby je nutné zajistit co nejlepší prognózu, zabránit recidivě nemoci a předejít možnosti změny nemoci z akutní na chronickou. Po ukončení léčby, ať už konzervativní nebo chirurgické, je více než žádoucí, aby pacient začal pracovat na co nejekonomičtějším používání hlasu, tzn. na správné reedukaci hlasu.

8 DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA PORUCH HLASU

- Endokrinní choroby - onemocnění štítné žlázy, nadledvin, hypofýzy
- GER- LPRD
- Neurologická onemocnění
- Nádorová onemocnění
- Psychiatrická onemocnění - deprese, schizofrenie
- Revmatická onemocnění
- Stav po dlouhodobé intubaci

(HAHN, ORL a foniatrie v současné praxi, 2007)

9 NEJČASTĚJŠÍ CHYBY V ŘEČI

- Nedbalá nebo přehnaná artikulace
- Polykání koncovek
- Neodpovídající mimika a gesta
- Chrapot
- Tlaky
- Otevřená huhňavost
- Knedlík
- Příliš vysoké nebo nízké posazení hlasu
- Způsob vytváření hlasitosti a důrazu
- Užití hlasu závislé na módě
- Namáhavé nebo hlučné dýchání ⁷

⁷ COBLENZER, H., MUHAR, F. *Dech a hlas. Návod k dobré mluvě*. Praha, 2007, s. 6.

10 HYGIENA HLASU

Hygiena hlasu je často používaný pojem, ale málokdo o něm něco ví. O hlas je nutné pečovat v jakémkoliv věku a s jakoukoliv profesí.

10.1 Šestero hlasové hygieny (návod z českých masmédií Zdraví, ...)

- Dbejte na to, aby Váš hlas rezonoval v obličejových dutinách a na horním rtu.
- Vyhýbejte se mluvení v prašném a zakouřeném prostředí.
- Zbytečně nezvyšujte hlas.
- Při delším slovním projevu si vezměte k ruce vlažný nápoj bez bublinek.
- Nepřecházejte onemocnění dýchacích cest.
- Jste-li v hlasové indispozici, mluvte co nejméně a potichu.

10.2 Zásady hlasové hygieny na školách (Beranová, 2002)

- Mluvit ve vyvětrané místnosti.
- Nepřepínat hlas, nepřekřikovat se, nekřičet.
- Nepřepínat výšku hlasu.
- Nepoužívat tvrdé hlasové začátky.
- Neodkašlávat naprázdno.
- Nezdržovat se v prašném a zakouřeném prostředí.
- Nepřetěžovat dětský hlas v hodinách zpěvu.
- Hlasu prospívá otužování, řeč o přiměřené síle, spánek a přiměřený zpěv.

10.3 Desatero hlasové hygieny (Dětský pěvecký sbor Cantabile)

- Zpívej vždy ve vyvětrané nepřetopené místnosti.
- Ve zpěvu nepřepínej hlasovou sílu.
- Nepoužívej vyražený tón.
- V parnech nejez zmrzlinu a nepij studené nápoje.
- Před zpěvem neodkašlávej naprázdno.
- Dodržuj pitný režim.
- Otužuj se.
- Nekuř.
- Udržuj při zpěvu přiměřenou individuální dynamiku.
- Nešetři hlas šeptáním.

Jedny z nejdůležitějších aspektů hlasové hygieny jsou tvorba hlasu, zdravý životní styl a vnější podmínky prostředí.

10.3.1 Tvorba hlasu

- Nejdůležitější pro zdravý hlas je správná hlasová technika, kterou docílíme vhodnými hlasovými cviky. Při správné hlasové technice hlas nepřetěžujeme, nenamáháme ani neničíme. Při nekvalitní hlasové technice se nejčastěji setkáváme s nedomykavostí hlasivek, uzlíky,...
- Hlas bychom měli také umět adekvátně používat. Nemluvit a nezpívat více, než je nutné. Do delších mluvních projevů vkládat časté pauzy. Nemluvit v chladu, netlačit na hlas, neřvat, nešeptat, nepřekřikovat zvukové kulisy...hlas nepřetěžovat.

- Dalším faktorem, často nejméně ovlivnitelným, jsou nemoci, které hlas postihují či poškozují. Obyčejné nachlazení často postihne celý hrtan, tedy i hlasivky, kdy následkem toho přichází chrapot nebo i dočasná ztráta hlasu. V takovémto případě je žádoucí nemoc co nejrychleji vyléčit a hlas během indispozice nenamáhat, nešeptat, nemluvit nahlas a hlavně nezpívat.

10.3.2 Zdravý životní styl

- Nejzdravější nejen pro hlasivky, ale i pro celý organismus je, v dnešní době zcela nemožný, pravidelný a vyvážený denní režim. Pro hlasivky je důležitý dostatek spánku. Na méně odolných či namáhaných hlasivkách se spánkový deficit ihned projevuje chvilkovým chrapotem.
- Jestliže často mluvíme či zpíváme, vysušuje se sliznice a máme v krku pocit sucha, škrábání. Je potřeba pravidelně a dostatečně pít.
- Nemalý podíl na hlasové hygieně má správná životospráva. Pro hlasivky nejlépe bohatá na vitamíny B a C.
- Kouření, drogy, alkohol škodí celému organismu, nejen hlasovému aparátu, na který mají tyto aspekty samozřejmě negativní vliv, což se může projevovat nejen chrapotem, ale trvalejším užíváním i nádorovitým onemocněním různého typu.
- V neposlední řadě má na hlasivky, jakož i na celé tělo, vliv psychický stav jedince. Nervozita, tréma, stres se okamžitě na hlase objeví.

10.3.3 Vnější podmínky prostředí

- Obecně není pro zdraví vhodné zakouřené, smogové a prašné prostředí.
- Nedoporučuje se mluvit a zpívat v extrémních podmínkách (horka a chlad, mráz).
- Pro hlasové projevy, zejména pro zpěv, je vhodné vybírat klidné, větrané prostředí přiměřené teploty. Ve zpěvu velmi pomáhají dobře akustické místnosti.
- Důležité je dbát na prevenci úrazu hrtanu.

11 LÉKY NA HLASIVKY

Z vlastní zkušenosti mohu doporučit tyto:

11.1 Vincentka

Minerální voda Vincentka, která vyvěrá v lázeňském městě Luhačovice, výborně rozpouští hleny díky vyváženému poměru solí, prvků a minerálů. Užívá se k pití či inhalacím při nemocech dýchacích cest a nemocech zažívacího traktu.

Výborně působí po větší fyzické námaze či po alkoholových excesech.

Dnes se již vyrábějí různé formy:

- Nosní sprej působí k posílení imunity nosní sliznice a k prevenci proti zánětu nosohltanu.
- Sirup je obohacen o extrakty mateřídoušky a jitrocele, podporuje vykašlávání a posiluje imunitu.
- Rozpouštěcí pastilky se vyrábějí s bylinnou a pomerančovou příchutí. Pastilky pečují o dutinu ústní a nosohltan. Pastilky zvlhčují a vyživují sliznici, což snižuje náchylnost k nachlazení.
- Zubní pasta, díky obsahu minerálních látek, zabraňuje vzniku zubního kazu a paradentóze a udržuje zdravý stav dutiny ústní.
- Vincentka koncentrát je vhodná k přípravě minerálních koupelí. Koupel pomáhá při ekzémech, pomáhá k prokrvování pokožky, udržuje vlhkost pokožky a tím udržuje její zdravý vzhled. Koncentrát je také výborný při použití v odpařovačích vzduchu (sauny), což blahodárně působí na nemoci dýchacích cest.

- Vincentka hydratační sprej osvěžuje a zvláčňuje pokožku díky silně mineralizované vodě Vincentce.

11.2 Panthenol

Panthenol používám po větší hlasové námaze, kterou doprovází několika denní, nepříjemný a často i bolestivý chrapot. Panthenol hlasivku pokryje a vytvoří na ní povlak, který hlasivku chrání a vyživuje.

Panthenol obsahuje látku, která se v těle mění na kyselinu pantotenovou. Ta je důležitá k různým typům látkové výměny v těle. Při jejím nedostatku vznikají patologické změny na kůži a na sliznicích.

11.3 Homeovox

Homeovox je určen na chrapot, na záněty hrtanu, únavu hlasivek a ztrátu hlasu. Mně osobně homeovox na chrapot nepomáhá. Hlasová terapeutka mně doporučila používat homeovox jako prevenci 2x ročně. Hlasivky jsou potom odolnější a při intenzivní hlasové terapii se tak rychle neunaví a neopotřebí.

11.4 ACC šumivé tablety

Při jakékoliv patologii v hlasovém orgánu produkují hlasivky nadměrné množství hustého a vazkého hlenů, které potom vytvářejí v krku nepříjemný tzv. „knedlík“, dráždí k neustálému vykašlávání a hlas je temný a zastřený. ACC šumivé tablety hleny výborně rozpouštějí.

11.5 Biomare immuno

Biomare jsou želatinové tabletky s olejem s výtažky ze žraločích jater, které slouží jako doplněk stravy. Jsou poměrně drahé, proto spoustu lidí odradí. Biomare obsahují alkylglyceroly, omega - 3 mastné kyseliny a squalen, které podporují krevní oběh, činnost ledvin a pomáhají zachovávat optimální hladinu cholesterolu. Dále tablety snižují riziko vzniku nádorového onemocnění a snižují výskyt poškozených tkání po ozařování. Po zkušenosti z novojičínské foniatrie jsem preventivní léčbu na zvýšení odolnosti organismu podstoupila znovu. Hlasivky po operaci byly ještě několik měsíců oslabené. Kdybych onemocněla a nemoc sedla opět na hlasivky, mohlo by to hlasivky znovu trvale poškodit. Léčbu na posílení imunity jsem zahájila ihned po druhé operaci. Po 3 měsících je vhodné prevenci zopakovat. Od druhé operace uplynul rok a nemoc mě stále ještě neskolila.

12 UZLÍKY NA HLASIVKÁCH

12.1 Vlastní zkušenost

12.1.1 Foniatrie Nový Jičín

Foniatrie v Novém Jičíně se nachází v okrese mého bydliště, proto se jevila jako nejvhodnější pro získání logopedického potvrzení, které je nutné přiložit k přihlášce na vysokou školu pedagogickou. Později se ukázalo, že ambulance je soukromá. Logopedické potvrzení mi bylo vystaveno i přesto, že jsem byla nemocná.

Podruhé jsem ambulanci navštívila ne z vlastního rozhodnutí, ale na doporučení učitele intonace, který jako první odhalil nedomykavost mých hlasivek, dušný hlas a patologicky znějící chrapot. Úroveň foniatrie jsem nebyla schopna v té době odhadnout, neměla jsem žádné zkušenosti, proto jsem plnila vše, co po mne bylo žádáno. Pro zahájení léčby mi byl naordinován hlasový klid, vitamín B a rozpustné vitamíny podporující výživu hlasivek a dutiny ústní. Tato léčba nezabrala. Druhá fáze léčení spočívala v indikaci laseru na hlasivky. Léčba zahrnovala 10 aplikací, v hodnotě 1.100,-- Kč. Po laseru se sice velikost uzlíku minimalizovala, ale i přesto byla nutná operace, která se jevila jako jediné možné řešení k úplnému vyhlazení hlasivek. Operace měla být provedena v celkové anestezii. Na sále se tým tří lékařů rozhodl, že celková anestezie je pro pacienta zbytečně náročná. Proto operace proběhla v anestezii lokální, v operačním křesle. Hned po operaci jsem byla zpátky uložena na pokoj, kde jsem zůstala hospitalizovaná dva dny. Po celou dobu bylo nutné dodržovat hlasový klid. Po dvou dnech pobytu v nemocnici, který probíhal bez komplikací, jsem byla propuštěna domů a předána do péče privátní foniatrie. Pooperační léčba spočívala v měsíčním zákazu zpěvu, hlasového šetření, nasazení vitamínů. Z hlasové reedukace to bylo několikrát denní opakování shluku písmen „ moai“ v co nejnižší možné poloze. O prázdninách se mi v ústech a v celém hrtanu vytvořily bolestivé afty, které bohužel napadly i

hlasivky. Afty, návrat do běžného stylu života (rozhovory přes zvukovou kulisu, cigarety, noční večírky, zpěv) a neabsolvování hlasové reedukace způsobily asi po půl roce recidivu uzlíku na hlasivkách.

Po zjištění návratu uzlíku jsem tentokrát na doporučení navštívila ORL oddělení ve Fakultní nemocnici v Olomouci.

12.1.2 Foniatrie Olomouc

ORL oddělení v Olomouci na mě působilo celkově vynikajícím dojmem. Závěrem vstupního vyšetření byla léčba ihned zahájena. Pro začátek byla zvolena konzervativní léčba. Nastolen byl hlasový klid, hlavně úplný zákaz zpěvu a po celý měsíc ranní obstríky hlasivek. Po obstrících se uzlíky zmenšily na minimum, přesto ale způsobovaly nedomykavost hlasivek a následný nepříjemný chrapot. Jako jediná adekvátní možnost se opět jevila operace. Tentokrát jsem byla rozhodnuta následnou pooperační péčí nijak nezanedbat. Operace měla proběhnout v nemocnici Klášterní Hradisko v Olomouci.

12.1.3 Fakultní nemocnice Ostrava

V té době jsem se rozhodovala o tématu mé bakalářské práce, a jelikož s hlasivkami mám problém již několik let a ještě pár let mít asi budu, jevílo se téma o problémech hlasu jako nejlepší volba. Práci jsem chtěla obohatit o dokumentaci mých hlasivek před a po operaci, během reedukace... Nejbližší nemocnice, která vlastní kameru a je schopna snímky hlasivek poskytnout, je Fakultní nemocnice v Ostravě. Na ORL oddělení mi byly poskytnuty snímky (obrázek č. 1 a 2) hlasivek s uzlíky a doporučena reedukace hlasu u místní hlasové terapeutky. Reedukace se měla, pro co největší pravděpodobnost zabránění další recidivy uzlíku, zahájit ještě před operací. Reedukaci se ovšem z časových důvodů před operací zahájit nepodařilo.

12.1.4 Klášterní Hradisko v Olomouci

V nemocnici, kde měla být provedena operace, jsem prošla podrobným předoperačním vyšetřením a za 14 dní jsem byla hospitalizována.

Opět jsem požádala lékaře, který operaci prováděl, o dokumentaci hlasivek před a po operaci.

Viz obrázek č. 3,4 a 5, 6.

Operace tentokrát probíhala v celkové anestezii, od toho se odvíjela i délka pobytu v nemocnici. Hospitalizace trvala od neděle do pátku. Po operaci, která byla prováděna mikroskopicky, jsem byla uložena na JIP, kde jsem byla hlídána do rána dalšího dne. Po celou dobu pobytu bylo nutné dodržovat absolutní hlasový klid a 3x denně inhalovat minerální léčivou vodu Vincentku. Po propuštění z nemocnice jsem byla předána zpět do péče na olomouckou foniatrii. Rovnou z nemocnice jsem navštívila lázeňské město Luhačovice zaměřující se právě na respirační potíže.

Po operaci pokračovala reedukace hlasu v Olomouci, kde jsem byla intenzivně hlídána, zahájila jsem nácvik mluvní techniky u hlasové terapeutky v Ostravě a i nadále jsem jezdila pro kontrolní snímky hlasivek do Fakultní nemocnice v Ostravě.

13 DOPORUČENÁ HLASOVÁ REEDUKACE

Reedukace

„Reedukace je procvičování porušeného orgánu pomocí odpovídajících přiměřených podnětů. Docílujeme zlepšení funkce korové části postiženého orgánu, což umožní lépe využívat slabých či zkreslených podnětů přicházejících do centra.“⁸

Reedukace mluvního a zpěvního hlasu je obdobná, proto využíváme k jednotlivým nácvikům stejné nebo podobné prvky.

13.1 Postoj

Několik zásad správného pěveckého postoje.

1. Stojíme přirozeně
2. Váha těla je rovnoměrně rozložena na obě nohy.
3. Ruce, paže, ramena jsou volně (nezakládáme ruce dozadu).
4. Díváme se před sebe.
5. Máme pocit celkového uvolnění.
6. Je nám dobře, příjemně, těšíme se, že budeme zpívat.
7. Dříve, než začneme zpívat, klidně dýcháme.⁹

⁸ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno. Paido, edice pedagogické literatury, 1998, s. 13.

⁹ CHLÁDKOVÁ, B. *První pěvecké kroky*. Praha. Editio Supraphon, 1988, s. 4.

13.2 Artikulace (článkování)

Srozumitelná a mrštná výslovnost je k vytvoření správného pěveckého tónu nezbytná.

Je to schopnost mluvit i zpívat rychlém tempu, bez zastavení a bez chyby obtížný text.

Například různé české a jiné jazykolamy:

1. Nenaolejuje- li julie, naolejuji já.
2. Kmotře Petře, nepřepepřete mi toho vepře.
3. Já rád játra, ty rád játra.
4. Šel pštros s pštrosicí a pštrosáčaty.
5. Sklo prasklo, sklo prasklo,....
6. Třistatřicettři stříbrných stříkaček přestříkalo přes třistatřicettři stříbrných střech.
7. Tento lívanec je nejnepomarmeládovatelnější mezi všemi napomarmeládovatelnými lívanci.

Při zpěvu se zaměřujeme na správnou výslovnost vokálů a konsonantů.

- Vokály

Jsou nositeli zvuku. Pomáhají dotvářet dožadovanou sílu hlasu. Dělíme je podle fyziologicky-akustických vlastností.

a- neutrální

e, i- aktivující hrtan

o, u- nízké samohlásky, aktivují hrudní rezonanci

y- tvorba na zadním patře

(MAJTNER, Hlasová výchova, 2006)

- Konsonanty

Při artikulaci je nutné dbát na precizní výslovnost souhlásek, které se podílí na tvoření tónu a srozumitelnosti slova.

b, p, m, v, f- hlásky tvořené s oporou rtů

h- jediná hlasivková hláska

ostatní - na vzniku hlásky se vždy podílí jazyk

13.3 Dech

„Žaberně- brániční dýchání, které zaměstnává celý dýchací aparát, je pro zpěv nejvhodnějším a nejpřirozenějším způsobem dýchání.

Pěvecký dech má 3 fáze: vdech, zadržetí dechu, výdech.“¹⁰

- Vdech

Při zpěvu se nadechujeme nosem, s cílem naplnit plíce vzduchem. Při nádechu by měla zůstat horní část plic v klidu, vzduchem se plní pouze spodní část hrudníku a bránice je pasivně tlačena směrem dolů. Břišní stěna se mírně klene a spodní páry žeber se roztahují do stran.

- Zadržetí dechu

Pěvecký tón stavíme na dechové opoře, proto je nutné dech zadržet. Toho docílíme správným nádechem do bránice. Tím, že dech zadržíme, má bránice tendenci vrátit se do původní polohy, vzniká dechové napětí, které umožňuje regulovatelný výdech.

¹⁰ ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno. Paido, edice pedagogické literatury, 1998, s. 5.

13.3.1 Dechové cvičení

Nadechování na 3 doby

3 doby	3 doby	3 doby
vdech	/zadržení dechu /	výdech (na jednu dobu)
vdech	/zadržení dechu/	dlouhý výdech (na 3 doby)
vdech	/zadržení dechu/	3 krátké výdechy (každý na jednu dobu)
vdech a zadržení	/výdech trvající na 6 dob-----/ ¹¹	

¹¹ CHLÁDKOVÁ, B. *První pěvecké kroky*. Praha. Editio Supraphon, 1988,s.!!!!!!

14 VLASTNÍ REEDUKACE

14.1 Reedukace hlasu na foniatrii Olomouc

Cílem této reedukace je naučit se správné technice mluvního hlasu. Začátkem reedukace je precizní zvládnutí brumenda, a to otevřeného i zavřeného. Brumendo jsem zpívala v tónině B dur. Původně jsem hlas měla položený o půltón níž, což se později ukázalo jako jeden z aspektů ničících můj hlas. Abych předešla mluvení v nižší tónině, která škodí mému hlasu, bylo mi doporučeno koupit si příruční ladičku (vidličku), kterou jsem si několikrát denně kontrolovala správnou polohu hlasu. Cílem správně tvořeného brumenda je výrazná rezonance v rezonančních dutinách pod nosem, na čele, v bočních nosních dutinách. Dalším krokem bylo správné vyslovování konsonantů. Cvičné slovo bylo „brum“. Při vyslovení hlásky „b“ mě měly zasvědit rty, hláska „r“ by měla pořádně zaznít (důležitá je opora dechu zvládnutá bránicí) a právě konsonant „m“ musí rezonovat v již zmíněných dutinách. Dalším krokem, nejtěžším z celé reedukace, je zvládnutí vokálů „a,e,i,o,u,y“. U vokálu je nutno dbát na zvednuté měkké patro, uvolněnou bradu a navrácení jazyka za spodní zuby. Při nácvičku tohoto kroku se reedukace pozastavila. Pro vysvětlení správného tvoření vokálu byla používána abstraktní přirovnání a pro úspěšné zvládnutí reedukace si musí každý na správnou techniku přijít sám.

Aby hlas byl co nejméně zatěžován, je žádoucí slova opírat o znějící konsonanty (m, n, ...). Znejí-li konsonanty správně, tzn. rezonují-li v celé masce, není třeba pro sílu hlasu vyvíjet velký tlak, čímž hlasivky šetříme.

14.1.1 Dechová cvičení

„Dýchání je jediná biologická funkce, která probíhá právě tak automaticky, jako může být ovládána vědomě.“¹²

Nádech - nadechujeme se do bránice.

Výdech - stlačujeme spodní partii břicha.

Dechová cvičení lze (hlavně ze začátku) provádět i s dopomocí pohybu paží. Při nádechu upažíme, při výdechu jdou paže zvolna dolů.

- Nádech a výdech na šššššš.
- Nádech pouze do bránice. Nádech musí rozšířit i poslední pár žeber.
Pozor na břišní stěnu!
- Nádech a výdech na š-š-š.

Každé š vytlačovat stahováním bránice. Pozor! Netrkat do krku - ničí se hlasivky!

Varianta: č-č-č

tk- tk-tk

pk- pk- pk

čk- čk- čk

¹² COBLENZER, H., MUHAR, F. *Dech a hlas. Návod k dobré mluvě*. Praha, 2007, s. 3.

14.1.2 Postoj

- Vytáhnout šíji.
- Ramena volně dolů.
- Předstoj (tělo lehce naklonit dopředu, těžiště je lehce na špičkách).
- Každý si musí najít své rezonanční cesty, proto ze začátku různě kroutíme a vytahujeme hlavu a hledáme, při které poloze nám řeč nejvíce rezonuje.

14.1.3 Artikulační cvičení

- Sešpulit rty a poté roztáhnout do úsměvu.
- Sešpulit rty, přitom písknout a poté roztáhnout do úsměvu.
- Zamračit se, zároveň sešpulit rty a poté se usmát.
- Sešpulit rty a kroužit postupně shora doprava dolů, zpět a shora doleva dolů a opět zpět.

Šeptat a přitom výrazně artikulovat slova: PROKLETÝ

PROTESTANTSKÝ

VZDUCH

KLUK

PROKVETLÝ

14.1.4 Návnik nosovek

Při běžné mluvě by měly nosovky rezonovat v obličejové masce, tzn. na čele, nad horním rtem a v bočních nosových dutinách. Nejprve by si měl každý při nácviku správné tvorby mluvené řeči najít polohu (tóninu), ve které bude hlas tvořit.

Většina z nás má tendenci pokládat hlas níž, než je mu přirozené. Správnou hlasovou polohu by měl najít foniatr nebo hlasový terapeut.

- Po nalezení správné tóniny budeme na základním tóně říkat slova: BRUM

MINIMUM

MA ME MI MO

MU

TIPY: - Nezapomenout na správný postoj, na nádech do bránice a artikulaci.

- Při vyslovování hlásky B o sebe rty pořádně odrazíme.
- Chvilí se pozastavit při vyslovování hlásky R, při správném „r-čení“ správně pracuje bránice.
- Konsonant M se snažíme směřovat do rezonančních dutin.
- Nezapomínat jazyk pořád opírat o spodní zuby.
- Při vyslovování vokálu se snažíme vokály výdechem směřovat ven z úst.
- Při vyslovování vokálu zvedáme měkké patro, snažíme se mít v ústech pocit „barokní katedrály.“

- Po zdolání rezonance jednoduchých slov (návčik trvá několik měsíců) budeme na stejném tóně trénovat pozdravy a jednoduché věty z běžného života: DOBRÝ DEN

DOBRÉ RÁNO

DOBROU

CHUŤ

TIPY: Neklesat hlasem na konci slova

- Další krok v návčiku jsou věty obsahující konsonant M.

(cvičení od MUDr. Maňáskové)

Moje maminka má modré oči.

Martina s Milenou máchají prádlo.

Mladý medvěd myslel na med.

Myslivec mířil moc vysoko.

Maruška mávala mávátkem.

Máme rádi mléko, máslo a maso.

Moje malá Madla spadla do umyvadla.

Mám rád malinovou limonádu.

Maminka upekla makové a medové koláčky.

Mladá maminka houpala malé miminko.

Máme málo malinové šťávy.

Miluji mléko s mandlovou příchutí.

Manekýnka má mladou a pružnou postavu.

Máslo si mažeme na chléb.

Myslím, že mám namalovat malého motýlka.

Mám málo mluvit, ale přitom hodně myslet.

Namočené prádlo musím vymáchat.

Míla má mnoho síly.

Maminka má málo máku.

Míla mele maso a malý Mirek jí při tom pomáhá.

Mlýnek mele mouku.

My jsme se v mistrovství školy umístili na prvním místě.

Umyj se v umyvadle v koupelně!

Milanova myšlenka není špatná.

Milada nám vysvětlila svůj úmysl.

Mirek mi promítl film z prázdnin.

Kamilův návrh se zamítá.

V příkladu se Milan dvakrát zmýlil.

Klíč lehce zamykal a odmykal.

Zmije zmizela v hromadě kamení.

Nebuď domýšlivý a umíněný.

Nemysli si, že je to omyl.

Smím si to rozmyslet?

Míla šla pomalu jako hlemýžď.

Mívali jsme dřív lepší místo.

Na mýtině je plno malin.

Maminka mísí v míse těsto.

Myslivci zamířili k myslivně.

Miminko je maminčin miláček.

Maminka mi prominula trest.

Pověz mi, co si myslíš.

14.2 Hlasová reedukace u hlasového terapeuta v Ostravě

14.2.1 Cvik vhodný k odhlenění hlasivek

Ruce se spojí a vytvoří tvar „srdíčka“ (cvik využitý z jógy). Levý palec vložíme do dlaně pravé ruky. Prsty pravé ruky obejmeme palec levé ruky. Pravý palec spojíme s ukazováčkem levé ruky. Prsty levé ruky obejmou vzniklou pěst pravé ruky. Sedíme pohodlně, s narovnanými zády a dýcháme do bránice. Při výdechu si jemně a v rychlých frekvencích proklepáváme hrudník kolem sterny zprava do leva. Cvik zkusíme v různých variantách. Při dlouhém výdechu, při syčení u výdechu, u brumenda při výdechu. Hleny se uvolňují z celého dýchacího systému.

14.2.2 Cvik vhodný k prokrvení hlasivek

Sedneme si na paty, rukama si chytíme nártý chodidel a hlavu pomalu položíme mezi kolena. Pomalu a zhluboka dýcháme do bránice. Cvik se snažíme vydržet alespoň 1 minutu. Poté se dlaněmi vzepřeme o stehna, narovnáme pomalu záda a nakonec narovnáme hlavu.

14.2.3 Hlasová cvičení

1. TRČENÍ

- Měkké začátky
- Nevyslovovat první písmeno T v krku. Toho docílíme správným nádechem do bránice. Při vyslovení písmene T tón tvoříme pouze stlačováním bránice a jazyk se odráží o tvrdé patro.
- Nácvik zkoušet i bez písmene T

Proč? Ze začátku máme tendenci tlačit písmeno T do krku a tím zatěžujeme hlasivky. „Rčení“ tvoříme pouze stlačováním bránice. Pokud dojde vzduch v bránici, přestane rčení znít.

TIPY: - volná čelist (vyslovovat jakoby I a U)

- volná hlava (kývat hlavou zprava doleva)

- hlídat aktivitu bránice

- při nácviku dodržujeme správný postoj popřípadě sed

(nohy v pravém úhlu, narovnaná záda, vytáhnutá šíje)

1. NÁCVIK 4- FÁZOVÉHO TÓNU

Na jeden nádech a na jednom tónu provádíme:

- Brumendo - hlavový tón - klasický tón- trčení
- Trčení - klasický tón - hlavový tón - brumendo
- Klasický tón - brumendo - trčení - hlavový tón
- Hlavový tón - klasický tón – trčení - brumendo
- Návčik 4 - fázového tónu ztížíme o vzestupný akordový rozklad. Zadáme si výchozí tón, na kterém se pozdržíme a zbylé 3 typy cvičení zvedáme vždy o tercii.

BRUMENDO

Je bručivý zpěv, který se zpívá buď se zavřenými nebo otevřenými ústy.

Při brumendu kýváme hlavou ze strany na stranu, nahoru a dolů, půlkruhy ze strany na stranu směrem dolů a půlkruhy ze strany na stranu směrem nahoru.

Tipy: - vnímáme hlasivku (nesmí být napjatá, nesmíme na hlasivku vyvíjet žádný tlak)

HLAVOVÝ TÓN

Je lehký zvuk využívající k rezonanci pouze hlavové rezonátory (např. brumendo).

Nasazuje se velmi jemně a nikdy nedosahuje znělosti plného tónu. Využívá se zejména ke sjednocení barvy hlasu ve vyšších a nižších polohách.

Je vhodné začínat rozezpívání právě hlavovým tónem.¹³

¹³*Elementární zásady správné techniky zpěvu* [online]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.cantus.ami.cz/zpevl.htm>. {cit. 2010- 02- 20}

KLASICKÝ (PLNÝ) TÓN

Je tón využívající všech rezonátorů - hlavových i hrudních.

Při správné technice již můžeme dosáhnout plné hlasové síly.

Ústa jsou vždy přiměřeně otevřená (raději více, než méně), ale hlavní je dokonale uvolněná čelist.

Správně vytvořený tón je schopen všech dynamických i barevných nuancí.¹⁴

TRČENÍ

Trčení je v podstatě záležitost hlavně správného dýchání.

Důležitý je hluboký nádech do bránice (široký nádech) a následná dechová opora.

Po hlubokém nádechu začneme vyslovovat „tr“.

Dbáme na volný, postupný začátek.

Zní-li trčení dlouho, je to známka správného pracování s bránicí a s dechem.

POZOR na měkký začátek, aby nám hláska T nepadla do krku (netrkat do krku).

¹⁴*Elementární zásady správné techniky zpěvu* [online]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.cantus.ami.cz/zpevl.htm> . {cit. 2010-02-20}

1. ROZEZPÍVÁNÍ NA BRUMENDO, HLAVOVÝ TÓN A TRČENÍ

- Rozezpívání provádíme na libovolném tónu. Cvičení je založeno na 5 tónech a to na rozloženém kvintakordu (začátek lidové písně Ovčáci čtveráci) a zpět na základní tón. Cvičení párkrát opakujeme. Každý cyklus 3 tónů modulujeme do jiné tóniny, tím docílíme procvičení hlasivek po celé jejich ploše.
- Na jeden nádech provedeme cvičení začínající vždy na stejném tóně postupně v brumendu, hlavovým tónem a trčením.
- Nejtěžší fází je představivost. Abychom docílili intonační preciznosti, je potřeba dosáhnout toho, aby nejnižší tón příliš nepadal. Oproti tomu nejvyšší tón nesmí znít, jako bychom se na něj šplhali. Proto si při zpěvu pomáháme představovat opačný směr než je zpívaná melodie. Zpívám-li melodii, jejíž melodie stoupá, v mysli si představuji nejvyšší tón úplně u podlahy a nejnižší tón u stropu. Pro začátek pomáhá, když si při zpívané melodii ukazují rukou opačný směr.

15 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zaměřit se na hlasový aparát, tvorbou hlasu, vlastnosti hlasu, poruchy hlasu a reedukaci hlasu. Cíl práce se mi podařilo dodržet.

V práci se podrobněji zabývám hlasovými problémy u hlasových profesionálů, možnostmi hlasové prevence a radami v oblasti hlasové hygieny.

Práce je obohacena o fotografie hlasivek s uzlíky a o fotografie hlasivek po operaci. Uvádím také příklady možné reedukace doporučené odborníky a příklady reedukace hlasu, kterou jsem sama absolvovala.

Práce by mohla být zajímavá pro osoby trpící poruchami hlasu, pro jedince se špatnou hlasovou technikou a hlasovým profesionálům, kteří denně hlas potřebují ke své práci.

16 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. HAHN, A.: *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. Grada Publishing, a.s., 2007.
2. HÁLA, B., SOVÁK, M. *Hlas- řeč- sluch. Základy fonetiky a logopedie*. Praha, Státní pedagogické nakladatelství, 1962.
3. COBLENZER, H., MUHAR, F. *Dech a hlas. Návod k dobré mluvě*. Praha, 2007.
4. CHLÁDKOVÁ, B. *První pěvecké kroky*. Praha. Editio Supraphon, 1988.
5. LACINA, O.: *Problémy zpěvního hlasu*. PANTON, 1977.
6. MAJTNER, J.: *Hlasová výchova*. Olomouc, 2006.
7. ŠLAPÁK, I., FLORIÁNOVÁ, P. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno. Paido, edice pedagogické literatury, 1998.
8. VAŠEK, R., *Kultivovaný zpěv*. Brno. Panton, 1717.

17 SEZNAM PŘÍLOH

Obrázek č. 1: Hlasivky před operací

Obrázek č. 2: Hlasivky před operací

Obrázek č. 3: Hlasivky v den operace

Obrázek č. 4: Hlasivky v den operace

Obrázek č. 5: Hlasivky po operaci

Obrázek č. 6: Hlasivky po operaci

18 PŘÍLOHY

Obrázek č. 1 Hlasivky před operací



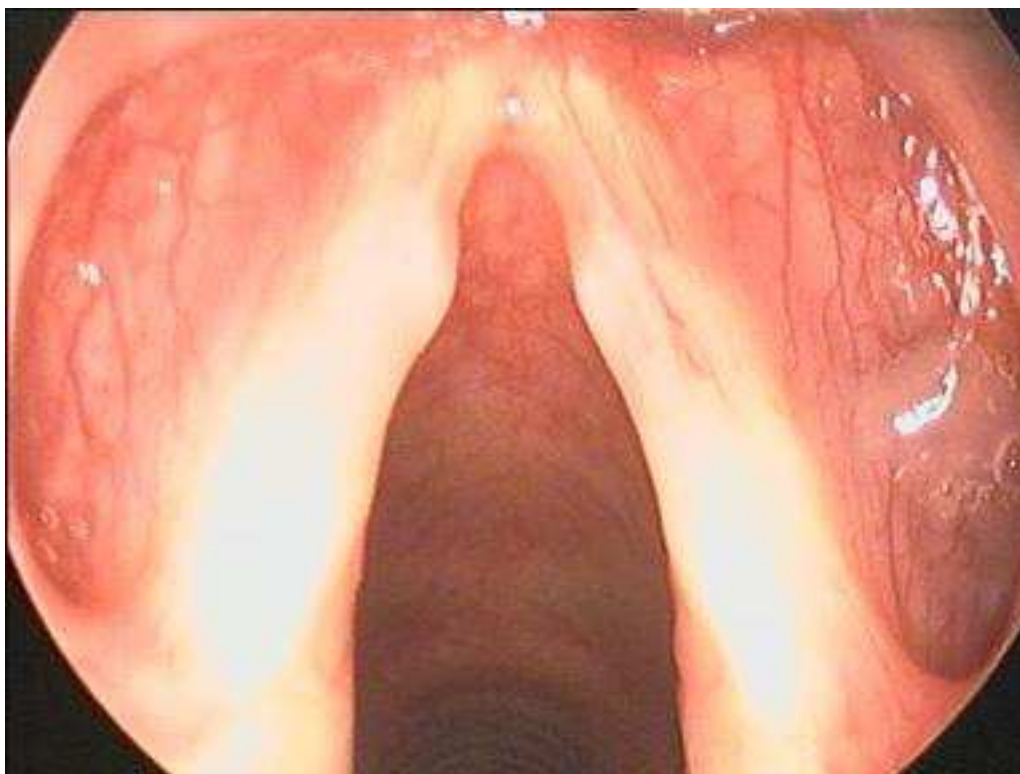
Obrázek č. 2 Hlasivky před operací



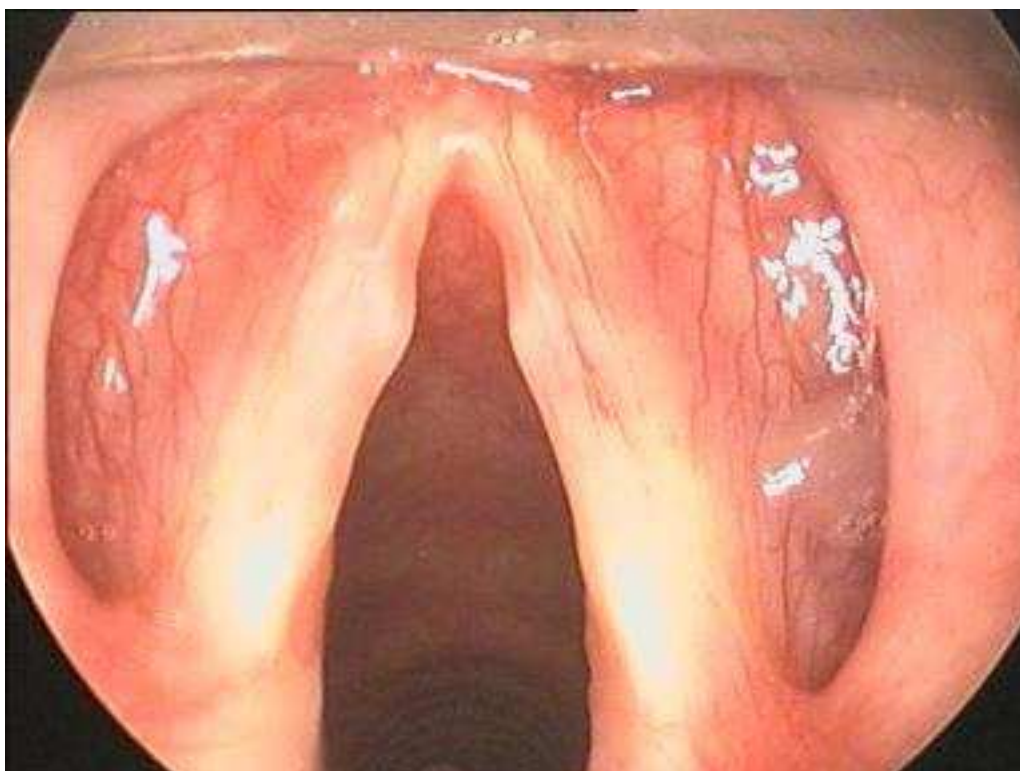
Obrázky 1 a 2 byly pořízeny 9. 3. 2009 v Ostravě.

Z lékařské zprávy: Hlas zastřený, tlačný, s dyšnou příměsí. Videolaryngoskooie: epiglottis štíhlá, hlasivky hybné s lehkým difuzním edémem a zvýrazněnou cévní kresbou, oboustranně s uzlíky na rozhraní předních a středních třetin, před a za nimi je insuficience uzávěru. Lehce nerovná zadní komisura, arytenoidy mírně hypertrofické a zarudlé.

Obrázek č. 3 Hlasivky v den operace



Obrázek č. 4 Hlasivky v den operace

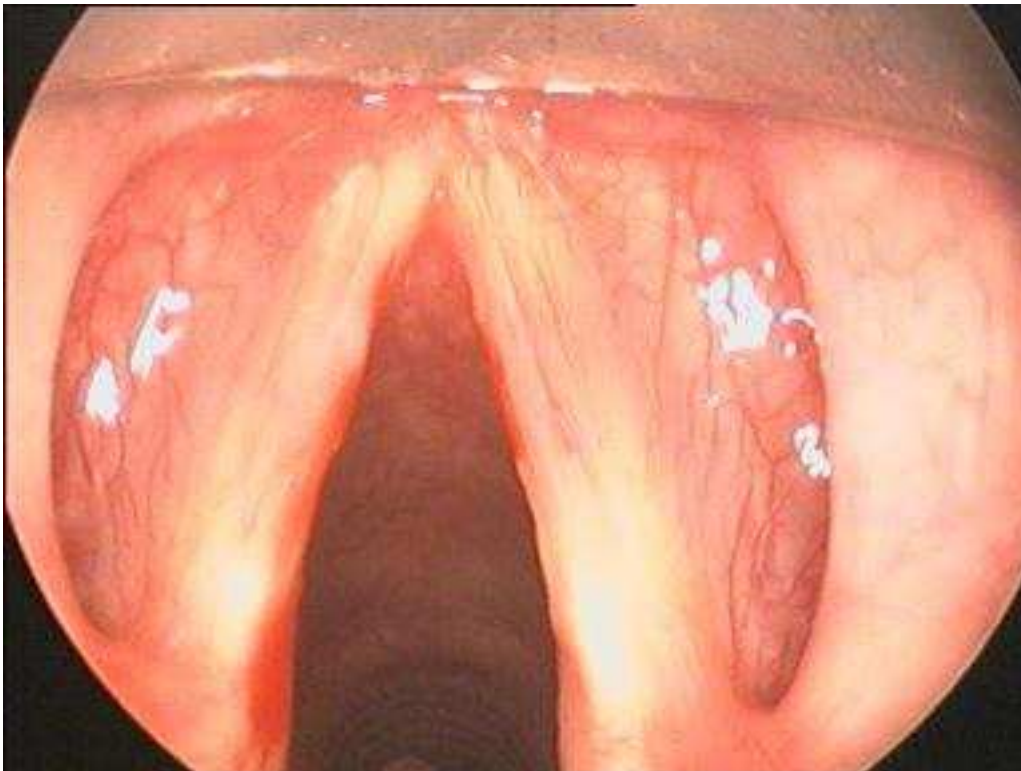


Obrázky č. 3 a 4 byly vytvořeny 7. 4. 2009, v den operace.

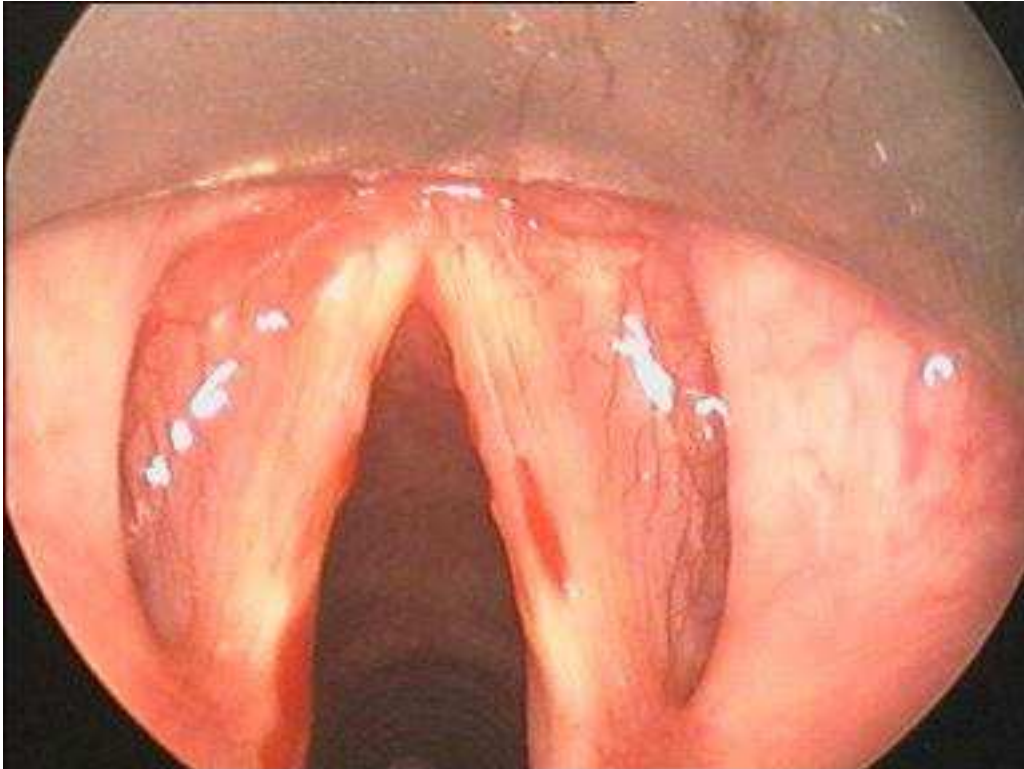
Z lékařské zprávy:

LARYNX: vchod do hrtanu volný, epiglottis konfigur., hlasivky bledé, hladké, pohyblivé, s uzlíky na kontaktních plochách hlasivek v typické lokalizaci - na rozhraní přední a střední třetiny, subglotický prostor volný.

Obrázek č. 5 Hlasivky po operaci



Obrázek č. 6 Hlasivky po operaci



Obrázky č. 5 a 6 byly pořízené bezprostředně po operaci. Uzlíky jsou čerstvě vyoperovány.

PRŮBĚH OPERACE (lékařská zpráva):

V klidné celkové anestezii v JET ventilaci volně zavádíme Kleinsasserův tubus do nitra hrtanu a fixujeme jej před glottis. Pod zvětšením operačního mikroskopu snášíme z kontaktních ploch obou hlasivek drobné slizniční uzlíky v typické lokalizaci. Fotodokumentace před a po mikroskopickém zákroku. Materiálu velmi málo, proto bez histologizace. Výkon bez komplikací, pacientka se budí na operačním sále, dýchá volně.