

Marion Hermann-Röttgen / Erhard Miethe

Unsere Stimme

Anatomie - Störungen
Bedingungen der Stimme
Tonale Stimmtherapie



Mit
10 Basis-
Übungen
auf CD



Das Gesundheitsforum

Schulz-
Kirchner
Verlag

Marion Hermann-Röttgen / Erhard Miethe

Unsere Stimme

Anatomie – Störungen
Bedingungen der Stimme
Tonale Stimmtherapie



Dr. phil. Marion Hermann-Röttgen

ist Lehrlogopädin, Sprecherzieherin und Literaturwissenschaftlerin. Sie ist Inhaberin des Instituts FON für Weiterbildung mit zwei Praxen für Logopädie in Ditzingen und Leonberg bei Stuttgart und arbeitet als wissenschaftliche Beraterin der Medizinischen Akademie des IB.



Dr. med. Erhard Miethe

ist Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie. Er leitet als Oberarzt die Abteilung für Stimm- und Sprachstörungen an der Hals-Nasen-Ohrenklinik des Katharinenhospitals Stuttgart.

Beide Autoren haben sich durch zahlreiche Publikationen einen internationalen Ruf auf dem Gebiet der Stimmtherapie erworben.

Marion Hermann-Röttgen / Erhard Miethe

Unsere Stimme

Anatomie – Störungen
Bedingungen der Stimme
Tonale Stimmtherapie

*Lehrbuch für den Studenten
Repetitorium für den Fachmann
Fachbuch für den Stimmtherapeuten
Infobuch für den Patienten
Methodenlehre: Tonale Stimmtherapie*



Das Gesundheitsforum

**Schulz-
Kirchner
Verlag**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Informationen in diesem Werk sind von der Verfasserin, dem Verfasser und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserin und des Verfassers bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Die Erstauflage erschien unter der ISBN 3-89544-079-5 im Verlag gruppenpädagogischer Literatur, Wehrheim.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

2. Auflage 2006

ISBN 978-3-8248-0671-3 (PC-PDF)

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2006

Titelfoto: Sidroga GmbH / GCI HEALTHCARE GmbH, Hamburg

Lektorat: Petra Schmidtman

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck, Rebecca Forst

Druck und Bindung: Rosch-Buch Druckerei GmbH, Scheßlitz

Printed in Germany

Inhalt

Einleitung	11
------------------	----

Teil 1: Biologische und medizinische Gegebenheiten 15

Die Fallbeispiele	16
Die Entstehung der Stimme – eine Funktionsbeschreibung	22
Ohne Atmung – keine Stimme	22
Der Kehlkopf – Bau und Funktion	25
Untersuchungen beim Arzt	31
Das Gespräch	31
Die Untersuchungen	32
Stroboskopie	34
Stimmstatus	34
Stimmklang	34
Stimmumfang	34
Stimmeinsatz	34
Stimmansatz	34
Tonhaltedauer	35
Schwelltonvermögen	35
Artikulation	35
Vitalkapazität	35
Atemtyp	35
Muskelverspannungen	35
Kehlkopfstand und -bewegungen	35
Gutzmannsche Druckprobe	35
Lombard-Versuch	35
Stimmfeld-Messung	36
Register und Übergänge	36
Stimmgattung	36
Die Krankheitsbilder	37
Funktionelle Stimmstörungen	37
Die Stimmstörung als Krisenvertönung	38
Die hypofunktionelle Dysphonie	39
Die hyperfunktionelle Dysphonie	40
Funktionelle Aphonie	42
Die Taschenfaltenstimme	43
Fehlfunktionen gekoppelt	44
Die spastische Dysphonie	44
Die Mutationsstimmstörung	46
Mutationsstimmstörung beim männlichen Geschlecht	46
Mutationsstimmstörung beim weiblichen Geschlecht	47
Die Dysphonie bei Stimmlippenspannungsdissoziation	48
Dysphonie mit sekundär-organischen Veränderungen	49
Stimmrippenknötchen	49

Funktionelle Dysphonie bei Kontaktgranulom	50
Stimmstörung bei Polyp	52
Stimmstörungen und Halswirbelsäule	52
Organische Stimmstörungen	53
Stimmlippenzysten	53
Stimmlippenpapillome	54
Das Reinke-Ödem	54
Entzündungen der Stimmlippen (Laryngitis)	55
Leukoplakie der Stimmlippen (Verhornung)	55
Der Stimmlippenkrebs (Karzinom)	56
Stimmstörungen infolge Lähmung der Kehlkopfregion	57
Kehlkopfasymmetrien	60
Stimmstörung und Intubationsgranulom	60
Störungen der Singstimme (Dysodie)	61

Teil 2: Die Vielfalt der Bedingungen für die Stimme 63

Die Stimme als Phänomen	64
Die Geschichte der Stimme	64
Die Antike	64
Das Mittelalter und die Renaissance	65
Die Neuzeit	65
Rhetorik	66
Theater und Rezitation	66
Das kultische Ritual	67
Außereuropäische Stimmgewohnheiten	67
Unterschiede innerhalb Europas	69
Physiologische Gründe	69
Ästhetische Gründe	69
Phonetische Gründe	70
Soziologische Gründe	70
Die Norm und der Einzelne	72
Die gute und die schöne Stimme	72
Die gesunde und die kranke Stimme	72
Die Forderungen von außen	73
Die Forderungen von innen	73
Die Bedeutung der Norm	74
Die körperlichen Voraussetzungen für die Stimmbildung	75
Das Geschlecht	75
Der Körperbau	75
Die Kinderstimme	76
Die Pubertät	78
Der alternde Mensch	79
Die allgemeine Gesundheit	80
Die sozialen Bedingungen der Stimme	82
Die Familie	82
Die häusliche Situation	83
Der Alleinstehende	84
Die Großfamilie	84

Die familiäre Konstellation des Kindes	85
Die Arbeitswelt	85
Die Umwelt	86
Stimme und Kommunikation	87
Die Sprache	87
Die Aktivität	87
Die berufliche Kommunikation	88
Stimme und Stimmung	88
Reaktion auf Stimmen	88
Lautstärke	89
Undeutlichkeit	89
Konzentration	89
Emotionale Wirkung	90
Wechselwirkungen	90
Stimme als Mittel der Rhetorik	91
Die Sprechsituation	91
Der Raum	91
Der Lärm	91
Die Luft	92
Die psychische Verfassung	92
Die physische Verfassung	93
Die Sprechabsicht	93
Das Publikum	94
Die Menge	94
Die Stimmung	94
Die Absicht	94
Die intellektuellen Voraussetzungen	95
Die psychische Verfassung des Publikums	95
Der Text	95
Die freie Rede	96
Der vorgegebene Text	96
Das Ideal	96
Die psychologische Komponente	97
Charakterliche Voraussetzungen	97
Das Temperament	98
Verhaltenseigenarten	98
Stimmungen	98
Die Wirkung	99
Angewohnheiten	99
Die Stimme im Beruf	100
Pädagogen	101
Erzieher	101
Lehrer	105
Hochschullehrer	108
Berufe mit rhetorischen Anforderungen	110
Manager	110
Politiker	111
Pfarrer	112
Juristen	114

Darstellende Künstler	115
Theaterschauspieler	117
Filmschauspieler	118
Rezitatoren	119
Kabarettisten	120
Puppenspieler	120
Sänger	121
Sprechberufe	124
Rundfunksprecher	125
Telefonisten	126
Beratende Berufsgruppen	127
Logopäden	128
Berufe mit Umweltbelastungen	129
 Teil 3: Die Behandlung von stimmlichen Erkrankungen	131
Die ärztliche Behandlung von Stimmstörungen	132
Mikrochirurgische Eingriffe bei gutartigen Neubildungen an den Stimmlippen	132
Behandlung mit Arzneimitteln	133
Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung	133
Unterstützende Maßnahmen	134
Übergreifende Methoden für die Behandlung funktioneller Stimmstörungen	134
Die Elektrotherapie	135
Die stimmtherapeutische Behandlung	136
 Teil 4: Die Tonale Stimmtherapie	139
Das Behandlungsprinzip	140
Eine symptomorientierte integrative Methode	140
Vorzüge der Tonalen Stimmtherapie	141
Erheblich beschleunigter Abbau der Symptomatik	141
Ganzheitliche Therapiestruktur	142
Koordination der verschiedenen Ursachen-Komponenten	142
Transparenz der Therapie für den Patienten	142
Gute Motivationsmöglichkeiten	143
Übertragbarkeit der Methode	143
Konstantes Schema mit individueller Variabilität	143
Das Basis-Programm der Tonalen Stimmtherapie	144
Diagnostischer Anwendungsbereich	144
Therapiephasen	144
Stimmtechnische Therapieziele	144
Integrations-Therapie mit tonaler Übungsbasis	145
Konzept	145
Integrierte Therapien	146
1 Entspannungstherapie	146
2 Atemtherapie	146

3	Körperarbeit.....	147
4	Psychotherapie	147
5	Situationstraining.....	149

Teil 5: Das Übungsprogramm..... 151

Einführung zum Übungskatalog	152
Allgemeine Voraussetzungen	157
Die Therapiesituation	157
Die Lautgruppen und ihre Funktion	158
Lautbeschreibung	162
Übungen	165
Übung 1: Zwerchfelltieftstellung	166
Übung 2: Hörkontrolle.....	168
Übung 3: Rhythmus	170
Übung 4: Ökonomisierung.....	172
Übung 5: Modulation.....	174
Übung 6: Stimmbandschluss	176
Übung 7: Indifferenzlage	178
Übung 8: Tonhöhe	180
Übung 9: Resonanz	182
Übung 10: Lautstärke.....	184
Zu den Übungen	186

Teil 6: Demonstration des integrativen Prinzips anhand von Übung 1 187

Übung 1	188
1 Entspannungstherapie	188
2 Atemtherapie	189
3 Körperarbeit	189
4 Psychotherapie	190
5 Situationstraining	191
Schlussbemerkung.....	192
Die Tonale Stimmtherapie in der Übersicht	193
Dank	195
Literaturverzeichnis	196
Sachverzeichnis	200

Einleitung

„Stimme als Krisenvertonung“

„Mit meiner Stimme stimmt etwas nicht ...“ Immer mehr Menschen unserer Zeit suchen Rat, weil ihnen ihre Stimme, mit der sie bis dahin ganz selbstverständlich umgegangen sind, zum Problem wird. Jedes Problem wird greifbarer, wenn wir es angehen und zu verstehen suchen: Was ist eigentlich die Stimme, was ist eine gute Stimme, wann ist eine Stimme normal, wann ist sie gesund und wann ist sie krank?

Wir sind das Wagnis eingegangen, ein Buch für Laien und für Fachleute zu schreiben, weil uns nach jahrzehntelanger gemeinsamer Erfahrung auf dem Gebiet der Stimmtherapie deutlich wurde, dass sowohl die medizinische Sachkenntnis als auch das weite Spektrum von Phänomenen, die auf die Stimme wirken, wichtig sind, um zu lernen, wie man mit der Stimme sinnvoll umgehen sollte.

Lehrbuch für den Studenten

Zunächst ist dieses Buch als Lehrbuch für den angehenden Logopäden und Stimmtherapeuten gedacht. Wir haben versucht, alle wesentlichen Phänomene zu skizzieren, die in Bezug auf die Stimme relevant sind: die physiologischen Grundlagen, die medizinischen Probleme, die kulturellen und sozialen Bedingungen von Stimme und die Tonale Stimmtherapie als ideale Möglichkeit, ganzheitlich und individuell zu therapieren.

Repetitorium für den Fachmann

Für den Mediziner werden unsere Aufzeichnungen primär ein Repetitorium darstellen, das ihm eine Hilfe ist, wenn es darum geht, zu entscheiden, welche Maßnahmen bei Stimmstörungen nötig, möglich und sinnvoll sind. Die Kenntnis der Vielfalt von Bedingungen, die über einen Therapieerfolg entscheiden, kann dazu beitragen, den Dialog zwischen Arzt und Therapeut zu verbessern. Die Darstellung der Tonalen Stimmtherapie verdeutlicht dem Arzt therapeutische Tätigkeit.

Fachbuch für den Stimmtherapeuten

Für den Therapeuten ist neben der Information medizinischer Art vor allem der Teil über die verschiedenen Faktoren der Stimmqualität von entscheidender Bedeutung, um eine gute gezielte personenzentrierte Beratung zu leisten. Ohne den Einbezug des Umfelds ist Stimmtherapie zum Misserfolg verurteilt. Stimmtherapie unterliegt individuellen Bedingungen, die therapeutisch durch einen intensiven Beratungsteil abgedeckt werden müssen. So hat jeder Beruf andere stimmliche Anforderungen, denen man besser gewachsen ist, wenn man um sie weiß. Wie eine Stimme klingen muss, kann man nur entscheiden, wenn die individuell verschiedene Situation, aber auch die psychologischen und rhetorischen Bedingungen berücksichtigt werden.

Stimme ist Ergebnis eines ganzheitlichen Geschehens, das von der körperlichen und seelischen Verfassung des Einzelnen und von seinen jeweiligen Lebensumständen abhängt.

Wir brauchen unsere Stimme, um uns miteinander zu verständigen. Soziologische und kulturelle Gegebenheiten bestimmen mit, wann eine Stimme stimmt. Jede Stimme klingt anders und soll es auch. Jede Therapie muss ihr Therapieziel neu definieren.

Wir wollen dem Therapeuten Hilfestellung geben, seine Aufmerksamkeit zu schulen, um die Hintergründe der stimmlichen Qualität über die rein physiologische Gegebenheit hinaus zu erkennen und sein therapeutisches Handeln danach auszurichten. Individualität und nicht eine vereinfachende Normvorstellung ist das Kriterium der Tonalen Stimmtherapie.

Infobuch für den Patienten

Auch den Patienten möchten wir als Leser gewinnen. Genaue Sachkenntnis der organischen Bedingungen der Stimme ist die Voraussetzung für jede gute Therapie, auch was den Patienten anbetrifft. Die Möglichkeiten einer Therapie und ihrer Grenzen sind dadurch beiden Seiten einleuchtender und bewirken, dass der Patient motiviert ist, sich den speziellen Bedingungen einer Stimmtherapie zu stellen und dass er dennoch das relative Therapieziel realistisch akzeptieren kann.

Die Einweisung in die vielfältigen Faktoren, die für die Stimmbildung eine Rolle spielen, bietet für den Patienten eine Chance, differenziert zu betrachten, welche Gegebenheiten auf die Stimme wirken und welche Komponenten seine Stimme beeinflussen. Er lernt zu erkennen, mit welchen Faktoren seiner Stimme er sich abfinden soll und muss und welche Bedingungen er zu seinem eigenen Nutzen beeinflussen kann.

Nicht immer ist der Gang zum Arzt oder Logopäden angesagt, aber man sollte sich hüten, willkürliche Schlüsse aus eigenen Beobachtungen zu ziehen. Eigendiagnosen sind gefährlich. Die Kenntnis der organischen Zusammenhänge, der möglichen Störungen und ihrer Ursachen kann jedoch aufklären, beruhigen und bei der Entscheidung helfen, ob ein Stimmarzt aufgesucht werden muss oder ob es genügt, mit sich, seiner Stimme und dem Gesprächspartner anders umzugehen.

Wenn gute Beratung durch den Therapeuten und dadurch beim Patienten Selbstreflexion und klare Erkenntnis der jeweiligen Gegebenheiten zusammenkommen, ist ein relativ rascher Therapieerfolg gewährleistet, indem der Patient aktiver Partner des Therapeuten wird und nicht Konsument einer therapeutischen Dienstleistung bleibt.

Methodenlehre: Tonale Stimmtherapie

Das Symptom zu verbessern, die vielfältigen Aspekte der stimmlichen Leistung des Patienten zu berücksichtigen, ohne eine Norm zu akzeptieren, individuelle Therapieziele anzustreben und dabei aber die physiologischen Gegebenheiten nicht aus dem Auge zu verlieren, all das bedarf einer wohl definierten Methode, die wir glauben, in der Tonalen Stimmtherapie gefunden zu haben.

Das Prinzip der Tonalen Stimmtherapie beruht darauf, dass die Therapie ganz individuell auf den Patienten ausgerichtet werden muss. Sie verlangt ein hohes Maß an Intuition vonseiten des Therapeuten, seine absolute Bereitschaft, sich offen dem Patienten gegenüber zu verhalten, sich nicht methodisch vorher festzulegen, sondern so viel wie möglich von den jeweiligen Bedingungen zu erfassen.

Erleichtert wird diese Methode dadurch, dass sie einen festen Übungskern enthält, der stabil und zuverlässig bei allen Störungen der Stimme – natürlich mit Variationen – von Anfang an angewendet werden kann.

Wir sprechen von einer physiologischen Konstante. Jeder Stimmtherapie muss eine phoniatische Untersuchung vorausgehen. Mit der genauen Kenntnis der physikalischen und medizinischen Ursachen können wir uns in der Regel das Symptom erklären. Von dieser Kenntnis ausgehend, steht uns die Gruppe der 10 Übungen zur Verfügung, die wir in der Tonalen Stimmtherapie immer als Basis benutzen.

Im Mittelpunkt unserer Therapie steht also stets das Symptom! Alle jeweiligen Bedingungen, über die wir in unserem Buch ausführlich sprechen, müssen – damit wir effektiv und erfolgreich zu möglichst schnellen Verbesserungen kom-

men - in diese technischen Übungen integriert und durch gründliche Beratung ergänzt werden.

Der Erfolg der Kombination dieser 10 Übungen ist leicht nachzuvollziehen, wenn der Leser sich die Mühe macht, die detaillierten physikalischen Erklärungen zu lesen, die wir jeder Übung beigelegt haben. Manche dieser Übungen sind aus anderen Methoden der Stimmheilkunde bekannt, nie wurden sie jedoch physikalisch, physiologisch begründet und nirgends sonst wurde ein Katalog aufgestellt, der durch seine Kombination tatsächlich alle Funktionen abdeckt, die unsere Stimme leisten können muss, um klingen zu können.

Die Methode der Tonalen Stimmtherapie bietet aufgrund ihres stabilen Übungskerns eine sichere adäquate Methode, jede Stimmstörung zu behandeln. Die Zielsetzung ergibt sich aus einer gründlichen Prüfung der im Beratungsteil angesprochenen Faktoren, die für die Stimmbildung relevant sind, und einer detaillierten Kenntnis der biologisch-medizinischen Voraussetzungen des Patienten.

Im Verlauf der Therapie wird dann Stunde für Stunde - von Anfang an - an der Stimme mit technischen Stimmübungen gearbeitet, indem aber unterschiedliche Schwerpunkte je nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten gesetzt werden. Der Patient - durch Beratung geleitet - verändert allmählich die Stimmqualität nach seinen Möglichkeiten in den im Prinzip konstant bleibenden, leicht zu erlernenden Übungen.

Die Tonale Stimmtherapie ist also eine Methode, die größte Flexibilität in Bezug auf die Ursachen ermöglicht und dennoch streng symptomorientiert ist. Sie negiert Normvorstellungen, ohne die physiologische Konstante zu bestreiten und verlangt so eine absolut individuelle, aber streng am Symptom orientierte Zielsetzung für jede Stimmtherapie.

Erfolg muss hörbar sein, aber die Stimme soll stimmig bleiben und braucht keiner Norm zu genügen.

Marion Hermann-Röttgen
Erhard Miethe

Teil 1:

Biologische und medizinische Gegebenheiten

Die Fallbeispiele

Heiserkeit ist der häufigste Begriff, der in Zusammenhang mit einer Stimmstörung fällt.

Heiserkeit ist eine unklare Beschreibung. Das Wort heiser bedeutet rau, auch dürr, trocken.

Erstes Beispiel:

Ein 45-jähriger Patient wird vom HNO-Arzt wegen Stimmchwäche zum Phoniater (Stimmarzt) überwiesen.

Der Betriebsleiter berichtet:

Ich bin seit Monaten so heiser, dass ich im Maschinenlärm nicht mehr durchdringe. Meine Anweisungen werden nicht verstanden, und ich muss ganz dicht zu den Arbeitern gehen, damit sie mich verstehen. Ich kann mich nicht mehr durchsetzen und habe wenig Überzeugungskraft, weil meine Stimme ständig versagt und alle fragen, ob ich erkältet sei. Schleim sammelt sich im Hals an und ich muss mich dauernd räuspern. Bis die Stimme morgens einigermaßen läuft, brauche ich eine lange Anlaufzeit. Vormittags geht es noch, aber im Verlauf des Tages wird die Stimme immer rauer und abends bin ich so erschöpft, dass ich nicht mehr reden mag. Wahrscheinlich ist es eine verschleppte Erkältung, die das Ganze ausgelöst hat. Der HNO-Arzt hat jedenfalls nichts gefunden.

Die Kehlkopfspiegelung ergibt einen unauffälligen Organbefund.

Erst die Untersuchung der Stimmlippenschwingungen mit Speziallicht lässt die **Diagnose** stellen:

Stimmlippen-Unterspannung (hypofunktionelle Dysphonie).

Eine logopädische Übungsbehandlung erreicht, dass der Patient wieder eine gut klingende, belastungsfähige Stimme hat.

Zweites Beispiel:

Eine 31-jährige Pfarrvikarin wird vom Internisten zur Stimmuntersuchung geschickt mit der Angabe: Verdacht auf Funktionsstörung der Stimmbänder mit Klobgefühl.

Die Patientin erzählt:

Seit 3 Monaten spüre ich Schmerzen, ein kloßartiges Gefühl im Hals und Spannungen im Hals- und Brustbereich. Meine Stimme wird nach kurzem Sprechen kratzend und kippt mir weg. Bei Aufregung und Anspannung wird es schlimmer. Früher hatte ich oft Bauchschmerzen und Magendrücken. Jetzt hat sich das Ganze in den Hals verlagert. Beim Singen ist meine Stimme schwach und nach einer Strophe bekomme ich kaum mehr einen Ton heraus. Bei Predigten kommt mir meine Stimme ganz fremd vor.

Die Kehlkopfspiegelung zeigt keinen auffälligen organischen Befund. Aus der Art, wie die Patientin atmet, an der Stimmqualität und bei der Diagnostik des Schwingungsverhaltens der Stimmbänder kann der Stimmarzt die charakteristische funktionelle Stimmstörung erkennen und die **Diagnose** stellen: hyperfunktionelle Dysphonie (Überspannung der Stimmlippen).

Eine ganzheitliche logopädische Therapie erreicht nach 25 Behandlungen eine Stabilisierung der Stimme.

Drittes Beispiel:

Vom Lungenarzt wird eine 21-jährige Patientin wegen gehäufter Stimmprobleme zur Untersuchung zum Stimmarzt geschickt.

Sie schildert ihre Schwierigkeiten folgendermaßen:

Ich bin Handelskauffrau und muss in der Beratung der Kunden den ganzen Tag sprechen. Früher habe ich in einem Chor mitgesungen. Dabei wurde ich immer so heiser, dass ich das aufgeben musste. Beim Lungenarzt war ich, weil ich oft so starke Hustenanfälle bekomme, dass ich kaum mehr Luft kriege und nicht mehr sprechen kann. Er hat aber nichts gefunden. Es geht schon 4 Jahre lang, dass meine Stimme heiser und kratzig wird. Sie ist mir auch schon für Stunden oder auch Tage ganz weggeblieben, dass ich nur noch flüstern konnte. Im letzten halben Jahr war ich so alle 2 Monate stimmlos für eine Woche. Der Hals tut mir weh und ich muss mich beim Reden furchtbar anstrengen. Dann sitzt etwas wie ein Kloß im Hals und die Hustenanfälle kommen.

Mit dem Kehlkopfspiegel werden die Stimmbänder untersucht: Am Übergang vom vorderen zum mittleren Drittel sind auf beiden Seiten am Rand stecknadelkopfgroße, glasige Auftreibungen zu sehen.

Die Schwingungsuntersuchung (Stroboskopie) ergibt nur geringe Feinbewegungen der Stimmlippen. Die glasigen Auftreibungen verformen sich.

Diagnose: Hyperfunktionelle Dysphonie und weiche Knötchen.

Die empfohlene logopädische Übungsbehandlung führt zu einer vollständigen Rückbildung der Knötchen und zu einer klaren, belastbaren Stimme.

Viertes Beispiel:

Der 30-jährige Patient erzählt:

Seit 2 Monaten bin ich andauernd heiser. Ich krächze wie ein Rabe, räuspere mich ständig, ohne dass die Stimme besser wird und muss mich beim Sprechen schrecklich anstrengen. Meine Freunde fragen dauernd, ob ich erkältet sei oder zu viel geraucht und getrunken hätte, was aber gar nicht der Fall ist. Jetzt will ich einmal wissen: Wie sieht es aus?

Die Kehlkopfspiegelung zeigt eine erbsengroße, rundliche, rötliche Vorwölbung in der Mitte des rechten Stimmbandes am freien Rand, die breit mit dem Stimmband verwachsen ist. Die Stimmbänder können sich durch die dazwischen liegende Gewebevermehrung nicht schließen.

Die Stroboskopie ergibt eine Schwingungsbehinderung der rechten Stimmlippe, auf der die Neubildung sitzt.

Diagnose: Stimmbandpolyp und Stimmstörung.

Der Stimmarzt erklärt dem Patienten, dass es sich um einen gutartigen Tumor handelt, der operativ entfernt werden muss. Nach der Abtragung des Polypen in kurzer Allgemeinbetäubung (Narkose) ist die Stimme wieder völlig ungestört.

Eine kurze – der Operation vorgeschaltete Therapie – bewirkt, dass die sekundär ausgelösten Verspannungen im Kehlkopfbereich abgebaut werden.

Fünftes Beispiel:

Eine 49-jährige Krankenschwester wird vom Chirurgen wegen Heiserkeit zur Stimmuntersuchung überwiesen. 2 Wochen zuvor ist bei ihr eine Schilddrüsenoperation wegen Vergrößerung dieses Organs vorgenommen worden.

Sie berichtet:

Gleich nach der Operation bemerkte ich, dass meine Stimme ganz leise und brüchig war. Nach ein paar Sätzen konnte ich nur noch flüstern. Inzwischen ist die Stimme ein bisschen besser geworden, aber immer noch sehr leise. Das Sprechen strengt mich an und ich werde dabei so kurzatmig. Rufen und Singen geht überhaupt nicht. Beim Trinken verschlucke ich mich oft und bekomme dann Hustenanfälle. Der Chirurg sagt, es hänge mit der Operation zusammen und sei vorübergehend.

Der Stimmarzt hört die verhauchte, kippende und leise Stimme. Er registriert, dass die Patientin gegen Satzende keine Luft mehr hat und häufig mitten im Satz dazwischen atmet.

Die Kehlkopfspiegelung zeigt die Ursache: Das rechte Stimmband bewegt sich nicht. Es steht einige Millimeter neben der Mittellinie still.

Die stroboskopische Untersuchung lässt geringe Wackelbewegungen der betroffenen Stimmlippe erkennen. Die Spannung und Schwingungsform ist bei beiden Stimmlippen gleich.

Diagnose: Stimmlippenlähmung rechts (Rekurrensparese) und Stimmstörung.

Die Aussicht auf eine Funktionswiederkehr des Kehlkopfnervs ist günstig.

Tatsächlich bessert sich die Stimmqualität während der logopädischen Übungsbehandlung zunehmend. 3 Monate nach der Schilddrüsenoperation kann die Krankenschwester ihre Stimme so einsetzen wie früher.

Sechstes Beispiel:

Die 22-jährige Friseurin kommt vom HNO-Arzt wegen funktioneller Dysphonie.

Sie erzählt flüsternd:

Schon öfter bin ich in den letzten Jahren so heiser gewesen, dass ich zwei oder drei Tage nur flüstern konnte. Jetzt ist meine Stimme aber schon 13 Tage weg und kommt nicht wieder, so sehr ich mich auch anstrengte. Ich bekomme zu wenig Luft und während des Essens richtige Anfälle von Luftnot.

Die Patientin wirkt sehr nervös und aufgeregt. Das weitere Gespräch ergibt, dass sie dazu neigt, schnell aus der Haut zu fahren. Sie fühle sich innerlich angespannt und überdreht. Vor 2 Wochen habe sie einen heftigen Streit mit ihrem Freund gehabt. Unter der wortreichen Schilderung des Konfliktes kommen zunächst zaghafte Töne zustande und nach Aufmunterung und stimmtechnischen Hinweisen durch den Arzt klingt die Stimme wie gewohnt: klar und sonor.

Eine ganzheitliche Therapie, die die psychologischen Komponenten berücksichtigt, bewirkt, dass die Patientin sich stimmlich durch die Übungssequenz der Tonalen Stimmtherapie stabilisiert und in die Lage versetzt wird, sich in kritischen Situationen stimmtechnisch zu helfen.

Siebttes Beispiel:

Die 41-jährige Lehrerin für Hörgeschädigte kommt mit einem Begleitschreiben vom HNO-Arzt, in dem er schreibt, dass er die Patientin seit langem kenne. Sie suchte ihn jetzt wegen erheblicher, vom Kehlkopfbereich ausgehender und in die Ohrregion beiderseits ausstrahlender Schmerzen auf. Seit langem sei die Singstimme beeinträchtigt und nach längerem Sprechen bemerke sie eine deutliche Stimmermüdung.

Die Patientin berichtet:

Vor 3 Wochen habe ich mich im Urlaub in Österreich stark erkältet. Ich war stockheiser. Seither ist meine Stimme wechselnd belegt und heiser, ich muss mich räuspern. Es ist, als ob mich jemand würgen. Ich muss dann husten. Seit einem Vierteljahr singe ich mit meinem Sohn, der Trompete spielt, mit. Nach etwa 15 Minuten bin ich stark heiser und muss würgen.