

BÖLÜM

46

ERİŞKİNLERDE SES KISIKLIĞI

Merve Yekta ATEŞ¹

GİRİŞ

İnsan sesinin meydana gelişinde, motor fonksiyonu aerodinamik enerjiyi geliştirip glottik seviyeye ulaştıran solunum sistemi (akciğer, solunum kasları) üstlenir. Vokal kordlar ise aerodinamik enerjiyi akustik enerjiye dönüştüren bir görev üstlenerek, sesin meydana getiren anahtar yapılarıdır. Sese fonetik özellikleri ise larengeal ventrikülden başlayıp, diş ve dudaklara kadar uzanan rezonans bölgesi sağlar. Rezonans bölgesi larengofarenks, burun ve paranasal bölge, dil, diş, damak ve dudakları içerir. Santral sinir sistemi ise larengeal kas fonksiyonlarını düzenleyerek fonasyona katılır. Disfoni ise sesi geliştiren fonatuar parçalara ait sorun durumunda ortaya çıkmaktadır.

Larenks mukozası, mukosilyer aktivite ile çok katlı yassı epitelden oluşan vokal kord mukozasını nemlendirerek mukozal kayganlığı sağlar. Böylece dalgalanma hareketine yardım edilmiş olur. Larengeal mukozanın kuruması sesi olumsuz etkileyen bir durumdur. Vokal kordların lamina propriası yüzeyel, orta ve derin olmak üzere üç bölümden oluşur. Fonasyon hareketinde mukozal ve lamina propria yüzeyel tabakası esas rolü üstlenir. Lamina propriada bulunan elastik liflerin konsantrasyonu yaşa ve cinse göre fark-

lılık gösterir. Vokal kordların benign lezyonları daha çok mukozal ve yüzeyel lamina propria seviyesinde gelişir.

LARENKS PATOLOJİLERİ İLE İLGİLİ DİSFONİLER

Nodül; sesi uygunsuz ve fazla kullanmanın (hiperkinetik fonksiyonel disfoni) vokal kord üzerinde yapmış olduğu travma sonucunda oluşur. Nodül, fonasyona en çok katılan 1/3 ön-orta bileşke bölümünde meydana gelir. İlk aşamada nodül ödem tarzındadır (geri dönüşümlü). Ses istirahati ve foniatrik eğitim ile düzelebilir. Eğer travma tekrarlar ve kronikleşirse (kronik hiperkinetik disfoni) nodül fibroze uğrar ve geri dönüşümsüz bir hal alır. Bu durumda ise; cerrahi ve üzerine alınacak foniatrik eğitim ile düzelme sağlanır.

Psödomiksomatöz larenjit (Reinke ödemi); vokal kordun lamina propria tabakasında fibrin ve fibronektin birikimine bağlı oluşur. Vokal kord kalınlaşır ve rima glottise doğru polipeşir. Çevresel faktörlerin, özellikle sigara, reflü ve sesin yanlış kullanımının bu patolojiye yol açtığı gösterilmiştir. Tedavide öncelikle etiyolojik faktörlerden uzaklaşılmalıdır. Sonrasında mikrolarengeal cerrahi uygulanmalı son aşamada da ses terapisi ile tedavi devam ettirilmelidir.

¹ Uzm. Dr., İzmir Karaburun İlçe Devlet Hastanesi, merveyektaates@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Dworkin JP. Laryngitis: types, causes, and treatment. *Otolaryngol Clin North Am.* 2008;41(2): 419-36.
2. Lavy JA, Wood G, Rubin JS, Harries M. Dysphonia associated with inhaled steroids. *J Voice.* 2000;14:581-8.
3. Schalen L, Christensen P, Eliasson I, Fex S, Kamme C, Schalén C. Inefficacy of penicillin V in acute laryngitis in adults: evaluation from results of double-blind study. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1985;94:14-7.
4. Alessi DM, Crummey A. Medications: The Positive and Negative Impact on Voice. In: Benninger MS, Murry T (eds) *The Performer's Voice.* Plural Publishing, San Diego, CA; 2006. p.153-62.
5. Reveiz L, Cardona AF, Ospina EG. Antibiotics for acute laryngitis in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; Apr 18(2):CD004783. Accessed 20 March 2012
6. Thompson AR. Pharmacological agents with effects on voice. *Am J Otolaryngol.* 1995;16:12-8.
7. Sataloff RT, Hawkshaw MJ, Anticaglia J. Medications and The Voice. In: Sataloff RT (ed) *Treatment of Voice Disorders.* Plural Publishing, San Diego, CA; 2005.p.147-65.
8. Abaza MM, Levy S, Hawkshaw MJ, Sataloff RT. Effects of medications on the voice. *Otolaryngol Clin North Am.* 2007;40(5):1081-90.
9. Belafsky PC, Postma GN, Koufman JA. Laryngopharyngeal reflux symptoms improve before changes in physical findings. *Laryngoscope.* 2001;111(6):979- 81.
10. Sulica L. Contemporary management of spasmodic dysphonia. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2004;12:543-8.