الإضطرابات الصوتية

الأستاذة طايبي سهام

2026/2025

جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان -

قائمة المحتويات

تمهيد..... 3
1- مفهوم الاضطرابات الصوتية..... 3
2- أعراض الإضطرابات الصوتية..... 3
1.2. اضطراب الخصائص الفيزيائية..... 3
3. أسباب الإضطرابات الصوتية..... 3
4- أنواع الإضطرابات الصوتية..... 4
1.4.اضطرابات صوتية وظيفية..... 4
1.1.4. تعريفها الإضطرابات الصوتية الوظيفية..... 4
2.1.4. أسبابها الإضطرابات الصوتية الوظيفية..... 4
3.1.4. أنواع الإضطرابات الصوتية الوظيفية..... 4
1.3.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية البسيطة..... 4
2.3.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية المعقدة..... 5
3.3.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية الاعتيادية..... 5
4.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية النفسية..... 5
2.4.اضطرابات صوتية عضوية..... 5
1.2.4. تعريفها الإضطرابات الصوتية العضوية..... 5
2.2.4. أسبابها الإضطرابات الصوتية العضوية..... 6
3.3.4. أنواع الإضطرابات الصوتية العضوية..... 6
1.3.3.4. بنيوية..... 6
2.3.3.4. عصبية..... 6
5. الأدوار والمسؤوليات..... 6
الخلاصة 7

المحاضرة 2 الاضطرابات الصوتية

تمهيد:

يحدث اضطراب الصوت عندما تختلف جودة الصوت ودرجته وشدته، أو تكون غير مناسبة لعمر الفرد أو جنسه أو خلفيته الثقافية أو موقعه الجغرافي. ويُعتبر اضطراب الصوت موجودًا عندما يُعرب الفرد عن قلقه بشأن امتلاكه صوتًا غير طبيعي لا يلبي احتياجاته اليومية، حتى لو لم يلاحظ الآخرون أنه مختلف أو شاذ. حيث استُخدمت عدة طرق في أبحاث وتشخيص أمراض الحنجرة، منها تنظير الحنجرة والتحليل الصوتي. مع ذلك، يتميز التحليل الصوتي بميزة على الطرق الأخرى في التقييم السريري الروتيني لوظيفة الحنجرة، نظرًا لطبيعته غير التدخلية وقدرته على توفير بيانات كمية في وقت تحليل معقول. تناقش هذه المحاضرة من تعريف الإضطرابات الصوتية وأعراض وأسباب وأنواع.

1- مفهوم الاضطرابات الصوتية:

يعرف اضطراب الصوت (F.le Huche) على أنه اضطراب مؤقت أو دائم للوظيفة الصوتية. كما يظهر خلل في الميكانيزم الوظيفي للأوتار الصوتية فتتغير صفة أو مجموعة في الخصائص الاكوستيكية (الارتفاع، الشدة، الجرس) مما يؤثر على (كيفية عمل الأوتار الصوتية+نوعية الصوت الناتج) أي طريقة كلام الشخص وصوته. فيصبح الصوت غير مناسبا لعمر وجنس المتكلم ولموقف الكلام، وغير مألوف، ويصعب فهمه. مما يشعر به الشخص المصاب (ألم، صعوبة التواصل مع الآخرين)، أو يحس به محيطه. فيتضح أن أسبابه ترجع إلى عوامل وظيفية (تنتج عن الاستخدام الخاطئ للأوتار الصوتية) أو عضوية تخل بآلية الصوت. كما أنها تمس جميع الفئات العمرية من الطفولة إلى السن الشيخوخة. إذ تظهر عند الطفل في (خشونة الصوت عند الأطفال، عقيدة الوتر الصوتي). أما بالنسبة للراشد فنجد السليلة المخاطية، العقيدة، شلل الوتر الصوتي، استئصال الحنجرة (الجزئي، الكلي). وفي الشيخوخة نجد (صوت بركينسوني). يبدأ تشخيصها عادة بالفحص الدقيق للحنجرة بواسطة التنظير الحنجري. وقد يتضمن العلاج الدوائي، الجراحي، الصوتي الملائم.

2- أعراض الإضطرابات الصوتية:

تختلف أعراض اضطرابات الصوتية باختلاف الحالة وشدتها. تشمل الأعراض الشائعة ما يلي:

- تستمر هذه الأعراض أكثر من أسبوعين أو ثلاثة أسابيع.
- عدم القدرة على الغناء، صعوبة الكلام، السعال.
- بحة (Hoarseness) أو خشونة في الصوت (Raspy Voice).
- صوت خشن أو متقطع (Rough or Breathiness Voice)، كما نجد صوت منخفض النبرة.
- إجهاد صوتي (Vocal Fatigue).
- فقدان الصوت (مؤقت أو دائم)Voice Loss (Temporary or Persistent)
- تغيرات في طبقة الصوت (Changes in Voice Pitch) أو جودته (Quality).
- ألم أو انزعاج في الحلق (Throat Pain or Discomfort)، قد نشعر غالبا بحاجة الى النحنحة من أجل تنظيف الحلق.
- صعوبة في البلع (Difficulty Swallowing) أو الشعور بوجود كتلة في الحلق (Feeling of Lump in Throat).

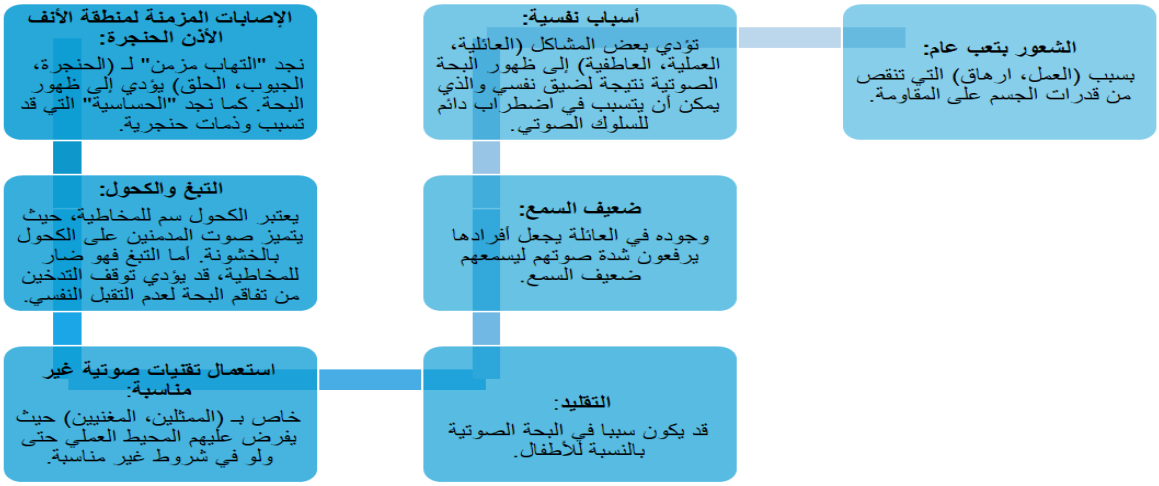
1.2. اضطراب الخصائص الفيزيائية:

3. أسباب الإضطرابات الصوتية:

قد تنشأ اضطرابات الأوتار الصوتية من عوامل مختلفة، غالباً ما ترتبط بسوء استخدام الصوت (vocal misuse)، أو العدوى (infections)، أو مشاكل بنيوية (structural issues). تشمل بعض الأسباب الشائعة ما يلي:

- إجهاد الصوت (Vocal Abuse) أو الإفراط في استخدامه (Overuse).
- العدوى الفيروسية (Viral) أو البكتيرية (Bacterial Infections).
- التدخين والمهيجات الأخرى.
- ارتجاع المريء (Acid Reflux).
- الحالات العصبية (Neurological Conditions).
- إصابات الحنجرة (Trauma).
- السعال المزمن (Chronic Coughing) أو تنظيف الحلق (Throat Clearing).

هناك مجموعة من العوامل على تشكل الحلقة المفرغة للإجهاد الصوتي من بينها:



4- أنواع الإضطرابات الصوتية:

تُصنَّف اضطرابات الصوت كما يلي:

1.4.اضطرابات صوتية وظيفية:

1.1.4. تعريفها الإضطرابات الصوتية الوظيفية:

يجب الإشارة أولا إلى بعض المصطلحات لتفادي سوء التأويل، فحسب le Huche يجب استعمال مصطلح الخلل الوظيفي (Dysfonctionnel) بدلا من مصطلح (Fonctionnel) فيما يخص الحديث عن الاضطرابات الصوتية. حيث تعرف بأنها اضطراب في السلوك التصويتي ناتج عن الاستخدام الوظيفي السيئ للحنجرة، متعلق بخلل في التكييف والتنسيق لمختلف الأعضاء المشاركة في عملية إنتاج الصوت. حيث تنتفخ الأوتار الصوتية بشكل يمنعها من الانقباض بسهولة. وقد تكون البحة الصوتية مؤقتة إلا أن اهمالها يؤدي إلى أن تصبح مزمنة راجع لتغيرات باثولوجية بسيطة على المدى الطويل. تظهر كعسر في الصوت، وخلل في نوعية الصوت يجعله أجش، منطفئ، غليظ أو حاد غير طبيعيا أو مزدوج النغمة.

2.1.4. أسبابها الإضطرابات الصوتية الوظيفية:

يتجلى كل من الإجهاد الصوتي والوهن الصوتي بطرق مختلفة، وسنقوم بتوضيحهما بالتفصيل فيما يلي:

أولا: الإجهاد الصوتي: هي استخدام الصوت بشكل خاطئ، نجد الثرثرة أو الحديث العالي، أو استخدام حدة صوت غير طبيعية ــ تقليد الأصوات ــ الصراخ. أثناء الصراخ تصطدم الأوتار لبعضها بقوة يتكرر هذا الاصطدام القوي مرات عديدة تظهر على سطح الأوتار وحوافها أورام وإنتفاخات تتحول إذا ما استمرت هذه السلوكيات إلى أكياس مليئة بالسائل، تصبح مع مرور الوقت حبيبات ليفية أكثر صلابة على الأوتار فتصبح عاجزة عن القيام بإغلاق كامل من خلال اقترابها من بعضها، ويبقى هناك فراغ يتسرب منه الهواء الصاعد من الرئتين وتبدأ الأوتار الصوتية بالاهتزاز بشكل غير منتظم وتكون النتيجة صوت نشاز ذو بحة واضحة. جميع هذه السلوكيات الخاطئة السابقة تؤدي إلى ظهور تغيرات فيزيولوجية وتركيبية للأوتار الصوتية، حيث تبدأ حبيبات بالنمو على سطح الأوتار الصوتية.

ثانيا: الوهن الصوتي:

له أعراض عديدة منها جفاف الحلق، آلام الحلق، رغبة متكررة في تنظيف الحلق (نحنحة متكررة)، إحساس بوجود جسم غريب بالحلق، بذل مجهود زائد لمواصلة القدرة على إصدار الصوت، عدم القدرة على مواصلة الكلام بعد فترة من بدءه نتيجة إرهاق الصوت، وينتج الوهن الصوتي عن الاستخدام الخاطئ أو المكثف للصوت خاصة عند محترفي استخدام الصوت، أو نتيجة للتعرض لبيئة متربة أو جافة جدا أو للدخان. وعادة ما تكون الأعراض غير موجودة أول النهار ولكنها تزيد بعد فترة استخدام الصوت.

3.1.4. أنواع الإضطرابات الصوتية الوظيفية:

والتي تشمل كل من:

- ❖ الإضطرابات الصوتية الوظيفية البسيطة.
- ❖ الإضطرابات الصوتية الوظيفية المعقدة.
- ❖ الإضطرابات الصوتية الوظيفية الاعتيادية.
- ❖ الإضطرابات الصوتية الوظيفية النفسية.

1.3.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية البسيطة:

لا يصاحبها تغيرات عضوية واضحة في تركيبة الأوتار الصوتية، لكن مع استخدام الصوت لمدة طويلة وبطريقة خاطئة تؤدب إلى الإضطرابات الوظيفية إلى حدوث أعطاب عضوية بالأوتار الصوتية، وهذا ما نسميه بالاضطرابات الصوتية نتيجة إصابات باثولوجية بسيطة مصاحبة، وهي تشمل:

2.3.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية المعقدة:

هو حادث خلال الإجهاد الصوتي، حيث أن سببه لا يرجع إلى التهاب في الحنجرة وإنما ناتج عن تكرار صدمات صوتية على مستوى الأوتار الصوتية فهي إصابة في مخاطية الأوتار الصوتية ونذكر من بين الإصابات التي تمسها:

3.3.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية الإعتيادية:

تتفرع من هذا النوع أربع اضطرابات صوتية وهي كالتالي:

4.1.4. الإضطرابات الصوتية الوظيفية النفسية:

وفيها يفقد المريض وغالبا المرأة الصوت تماما لفترة معينة ما يسمى بـ " فقدان تام للصوت "، ويكون لهذا سبب نفسي أو ضغط نفسي شديد. فقد تفقد صوتها كمحاولة للهروب من مواجهة موقف معين تخشاه، وعادة لا تتأثر الوظائف المصاحبة للحنجرة مثل السعال والضحك.

2.4.اضطرابات صوتية عضوية:

1.2.4. تعريفها الإضطرابات الصوتية العضوية:

هي صعوبة في التصويت نتيجة إصابة عضوية على مستوى الجهاز الصوتي فتستخدم الحالة طرق تعويضية على رأسها الاجهاد الصوتي. تتميز بخلل على المستوى الحركي للحنجرة، أو إصابة على مستوى الأوتار الصوتية.

2.2.4. أسبابها الإضطرابات الصوتية العضوية:

يتجلى كل من " الشبكة الحنجرية، الإصابات والحوادث، أمراض وهن وضعف الحنجرة، الأورام، التهاب الحنجرة "، وسنقوم بتوضيحهما بالتفصيل فيما يلي:

أولا: الشبكة الحنجرية: وجود غشاء يمتد بين الأوتار الصوتية، وقد يكون هذا الغشاء ولاديا أو ناتجا عن أناع الحقن أو العمليات الجراحية. حيث يختلف حجم الغشاء من نسيج صغير إلى غشاء يغلق لسان المزمار تماما. إذ نجد نوعين من حجم الغشاء، أولا " **حجم الغشاء السميك** " والذي يؤدي إلى إعاقة عملية التنفس، ويتمثل علاجه في التدخل الجراحي السريع، لكي لا يختنق المولود ووفاته إذا كان الغشاء ولاديا. أما الثاني " **حجم الغشاء أقل سمكا** " والذي يؤدي إلى احتباس الصوت، صوت أجش، صوت أعلى من الطبيعي، ويتمثل علاجه في اشتراك كل من المختص الأرطوفوني ومختص الأنف الأذن والحنجرة في وضع خطة علاجية.

ثانيا: الإصابات والحوادث: نجد إصابة الحنجرة من الداخل وكذا من الخارج، حيث تتمثل " **إصابة داخلية للحنجرة** " في تمزق غضاريف الحنجرة أو إصابة الأوتار الصوتية أثناء العمليات الجراحية بالحنجرة أو استخدام المنظار لفحص الجهاز التنفسي أو الأوتار الصوتية، أو استئصال لحمية من الأوتار الصوتية. أما " **إصابة خارجية للحنجرة** " وقد تحدث نتيجة الحوادث، الضرب أثناء العراك، مباريات الملاكمة. دخول جسم غريب إلى الحنجرة مثل (الطعام، ابتلاع ألعاب صغيرة...) بسبب الشهيق المفاجئ في حالة (الرعب، الضحك، البكاء) وينجرف الجسم الغريب مع التيار الهوائي للحنجرة، وإما أن يتوقف فيها أو يتابع طريقه إلى الرغامي أو القصبات. ويعاني المريض بعدها من الاختناق والسعال التشنجي إلى أن يعتاد عليه، وتحدث نوبة السعال والتشنج عندما يحدث تغير في وضعية الجسم الغريب.

ثالثا: أمراض وهن وضعف الحنجرة: قد تؤدي الفرد بفقر الدم إلى ضعف انقباض العضلات مما يؤدي إلى غلق لسان المزمار بشكل غير كامل. إذ ينتج هذا الاضطراب عن ضعف تزويد العضلات وباقي أجزاء الجسم بالكمية الكافية من الدم. إن الفرد شديد الوهن والضعف تنعكس حالته على صوته فيبدو ضعيفا، فيؤدي إلى عدم غلق لسان المزمار أو الاقتراب البسيط بين الأوتار الصوتية أثناء الاهتزاز.

رابعا: الأورام: الورم هو نسيج غريب ينمو بشكل أسرع من الطبيعي ويستمر في النمو بعد توقف المثير الذي يثيره. درجة الورم تتعلق بالمكان التشريحي للإصابة ووجود العقد الانتقالية في العنق والانتقالات البعيدة، إذ تنتشر في الحنجرة عند الرجال أكثر من النساء. إذ نجد هناك نوعين من الأورام أولها **"أورام حميدة"** والتي لا يغزو ولا يدمر النسيج الطبيعي المجاور له. أما الثاني **"أورام خبيثة"** والتي تغزو الانسجة المحيطة وتؤدي إلى انتشاره، مما قد تسبب في وفاة المريض.

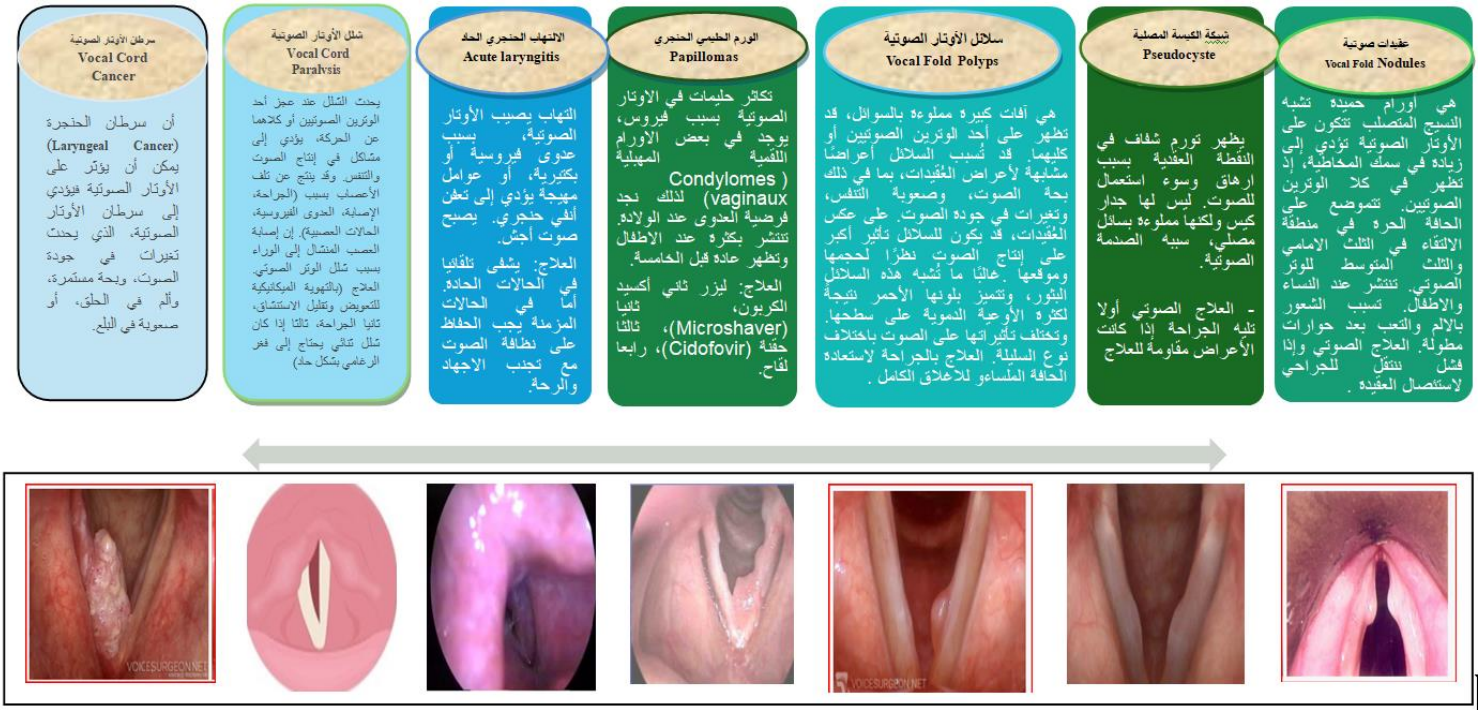
خامسا: التهاب الحنجرة: يصاب الصغار والكبار بالتهابات تؤثر على الأوتار الصوتية فتغير شكلها، حمراء اللون، مستديرة الشكل، تتورم الانسجة المحيطة بها. تؤثر على عملية انتاج أصوات الكلام وتطقها. إذ نجد نوعين من الالتهابات أولها " **الإلتهابات الحادة** " والتي تصيب الصغار بأمراض فيروسية مثل الدفتيريا. أما الثانية " **الإلتهابات المزمنة** " هي ارتخاء الاوتار الصوتية وشعور بحرقان، إذ يجد صعوبة في الكلام لذا يفضل الامتناع، وقد تتحول الالتهابات من حادة إلى مزمنة.

3.3.4. أنواع الإضطرابات الصوتية العضوية:

نجدها تنقسم إلى قسمين، ألا وهما:

1.3.3.4. بنيوية (Structural): اضطرابات صوتية عضوية ناتجة عن تغيرات فيزيائية في آلية الصوت، مثل:- تغيرات في أنسجة الأوتار الصوتية (مثل الوذمة أو العُقيدات الصوتية) و/أو- تغيرات بنيوية في الحنجرة نتيجة التقدم في السن.

2.3.3.4. عصبية (Neurogenic): اضطرابات صوتية عضوية ناتجة عن مشاكل في تعصيب الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي للحنجرة، مما يؤثر على وظيفة آلية الصوت، مثل: الرعشة الصوتية (vocal tremor)، عسر التصويت التشنجي (spasmodic dysphonia)، أو شلل الأوتار الصوتية (vocal fold paralysis).

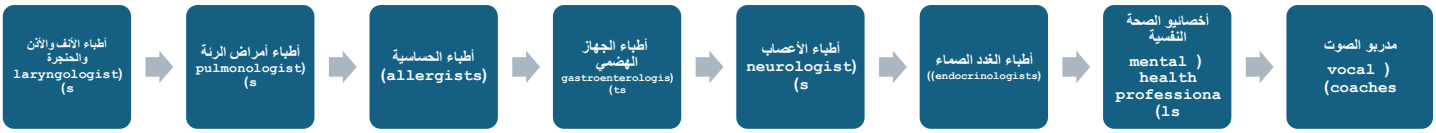


5. الأدوار والمسؤوليات:

يلعب الأخصائي الأرطوفوني دورًا محوريًا في تقييم وتشخيص وعلاج اضطرابات الصوت. تشمل الأدوار والأنشطة المهنية في مجال الأرطوفونيا ما يلي:

يتلقى الأخصائي الأرطوفوني تدريبًا على تقييم استخدام الصوت ووظيفته لتحديد سبب الأعراض المبلغ عنها واختيار أساليب العلاج لتحسين إنتاج الصوت.
تشمل الأدوار المناسبة للأخصائي الأرطوفوني ما يلي:

- تقديم معلومات وقائية للأفراد والمجموعات المعرضة لخطر الإصابة باضطرابات الصوت، وكذلك للأفراد الذين يعملون مع هؤلاء المعرضين للخطر.
- إجراء تقييم شامل للصوت، بما في ذلك التقييم السريري والتقييم باستخدام الأجهزة.
- تحديد وظيفة الصوت الطبيعية وغير الطبيعية، ووصف الخصائص الإدراكية للصوت، وتقييم عادات الصوت.
- تشخيص اضطراب الصوت.
- إحالة الحالة إلى متخصصين آخرين عند الحاجة للحصول على تشخيص طبي (مثل: شلل الوتر الصوتي الأحادي كسبب لعسر النطق).
- إحالة الحالة إلى متخصصين آخرين في الرعاية الصحية عند الحاجة إلى تقييم وعلاج طبي/جراحي أو نفسي، وتسهيل وصول المريض إلى خدمات شاملة.
- اتخاذ قرارات بشأن إدارة اضطرابات الصوت ووضع خطط علاجية تراعي الجوانب الثقافية.
- تقديم العلاج، وتوثيق التقدم المحرز، وتحديد معايير إنهاء العلاج المناسبة.
- تقديم المشورة للحالة وتوفير التثقيف اللازم للوقاية من مضاعفات اضطرابات الصوت. • العمل كعضو أساسي في فريق تعاوني يضم متخصصين مثل:



- التشاور مع غيرهم من المختصين، وأفراد الأسرة، ومقدمي الرعاية لتيسير تطوير البرنامج وتقديم: الإشراف، التقييم، شهادة الخبراء (حسب الاقتضاء).
- البقاء على اطلاع دائم بالبحوث المتعلقة باضطرابات الصوت والمساهمة في تطوير المعرفة المتعلقة بطبيعة هذه الاضطرابات وعلاجها.
- الدفاع عن حقوق الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الصوت على المستويات المحلية والولائية والوطنية.

- يجب أن يكون الأخصائي الأرطوفوني الذي يخدم هذه الفئة من السكان مؤهلين تأهيلاً خاصاً ومدربين تدريباً مناسباً للقيام بذلك.

خلاصة:

يتعاون المختص الأرطوفوني مع أطباء الأنف والأذن والحنجرة وغيرهم من الأخصائيين، بهدف وضع خطط علاجية لدعم الخطة الطبية وتحسين النتائج. ويُعدّ التعاون مع أطباء الأنف والأذن والحنجرة بالغ الأهمية لتأكيد أو استبعاد الأمراض الكامنة. إذ يقتصر دور المختص الأرطوفوني على تشخيص الاضطرابات الوظيفية، بينما يقتصر تشخيص الأمراض العضوية على أطباء الأنف والأذن والحنجرة. قد يُصاب بعض الحالات باضطرابات صوتية دون وجود أي خلل بنيوي، وقد يستفيدون من الاستشارة النفسية بالإضافة إلى ما يُقدمه المختص الأرطوفوني. ويمكن استخدام الاستشارة، والتدخل المباشر في الصوت، واستخدام أسئلة المقابلة لاستكشاف العوامل المحتملة التي تُساهم في مشكلة الصوت. ويُحيل المختص الأرطوفوني الحالة إلى أخصائي الرعاية الصحية المناسب لمعالجة المشكلات التي تقع خارج نطاق اختصاصهم.