

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Arzt hat Sie mit der Diagnose „**funktionelle Dysphonie**“ (= funktionelle Stimmstörung) zur Logopädin/Stimmtherapeutin überwiesen. Diese Diagnose bedeutet, dass Ihre Stimmbeschwerden aus einer ungünstigen oder fehlerhaften **Funktion** des Stimmapparates resultieren. Rein **organisch** zeigt Ihr Kehlkopf keinerlei Auffälligkeiten. Zu vergleichen ist dies etwa mit einer „schlechten“ Körperhaltung, die auf Dauer starke Beschwerden, beispielsweise Rückenschmerzen, verursachen kann, ohne dass Muskeln oder Knochen geschädigt sind.

Auch wenn Ihre Stimmklappen (umgangssprachlich: Stimmbänder) organisch gesund sind, handelt es sich bei der funktionellen Stimmstörung um eine **ernst zu nehmende Erkrankung**, die bei Nichtbehandlung zu chronischen Beschwerden und stetiger Stimmverschlechterung führen kann.

Eine funktionelle Stimmstörung ist **weder medikamentös noch operativ beeinflussbar**. Ziel einer stimmtherapeutischen Behandlung ist es, durch im Wesentlichen **übende Maßnahmen** die Wiederherstellung und den Erhalt der gesunden Stimmfunktion zu erreichen.

Wie die Stimme funktioniert

Die Stimme ist in erster Linie eine **Muskelfunktion**. Die Stimmbänder, eigentlich bezeichnet als Stimmklappen, bestehen überwiegend aus Muskulatur und darüber liegender Schleimhaut. Sie bilden sozusagen das obere Ende der Luftröhre und liegen horizontal im **Kehlkopf** auf Höhe des sog. Adamsapfels. Der Kehlkopf besteht weiterhin aus einem knorpeligen Gerüst, das die Stimmklappen umschließt, und aus verschiedenen Muskeln und Bändern.

Während der Atmung sind die Stimmklappen geöffnet, zur Stimmgebung werden sie geschlossen. Mit Hilfe der **Luft**, die während der Ausatmung aus den Lungen strömt, werden die aneinander liegenden Stimmklappen in **Schwingung** versetzt. Durch diese Schwingung wird wiederum der Luftstrom verwirbelt, und es entstehen Schallwellen, die als **Stimmklang** hörbar werden. Ähnliches geschieht, wenn man beispielsweise auf einem Grashalm pfeift.

Die **Atmung** spielt bei der Stimmgebung also eine entscheidende Rolle. Über die Frage, wie laut oder leise, hoch oder tief beispielsweise ein Klang ist, entscheidet die **Feinabstimmung** zwischen Atmung und Kehlkopffunktion.

Ähnlich wie die meisten Musikinstrumente benötigt auch die Stimme einen **Resonanzkörper**, das heißt einen Raum, in dem sich die an den Stimmklappen erzeugten Schallwellen ausbreiten und formen können. Diese Funktion übernehmen beim Menschen die Mund-, Rachen- und Nasenräume. Diese Räume werden als **Ansatzrohr** bezeichnet. Das Ansatzrohr dient aber nicht nur als Resonanzraum, sondern hier werden auch mittels Zunge, Kiefer und Lippen Laute geformt, die den reinen Stimmklang in Sprache umsetzen. Dieser Prozess nennt sich **Artikulation**.

Stimme und Sprache entstehen also durch das **Zusammenwirken von Atmung, Kehlkopf und Ansatzrohr**. Dieser Funktionskreis ist jedoch nicht abzukoppeln vom Geschehen im gesamten Körper. Die Atmung dient beispielsweise zunächst dazu, den Körper mit dem nötigen Sauerstoff zu versorgen. Und der Sauerstoffbedarf ändert sich je nach **körperlicher Aktivität**. In Ruhe benötigt der Körper weniger Sauerstoff, bei Bewegung mehr, die Atmung wird tiefer und schneller. Damit verändert sich auch der Atemdruck auf den Kehlkopf.

Ebenso spielt die **Körperhaltung** bei der Stimmgebung eine Rolle. Eine gebeugte Sitzhaltung beispielsweise verhindert, dass sich die Lungen beim Atmen in Richtung Bauch- und Brustraum ausdehnen können. Das schränkt die Atemfunktion ein und wirkt sich auch auf die Stimme aus. Außerdem überstreckt sich der Hals in dieser Haltung, dadurch wird die Kehlkopfbeweglichkeit behindert und das Ansatzrohr verengt. Auch Verspannungen im Nacken können die Stimmfunktion einschränken.

Die Stimmgebung ist ein **hochkomplexer Vorgang von Muskelfunktionen und Bewegung**. Eine eingeschränkte Beweglichkeit des gesamten Körpers, besonders im Rumpfbereich, kann die Stimmfunktion erheblich beeinträchtigen. Eine Stimmtherapie beschäftigt sich aufgrund dessen nicht nur mit der Stimme, sondern schließt Übungen zur **Entspannung, Bewegung und Atmung** mit ein.

Wie eine Stimmstörung entsteht

Zur Entstehung einer Stimmstörung trägt selten nur eine Ursache bei. Veränderungen von Atmung und Körperhaltung können, wie oben beschrieben, dazu beitragen, sind meist aber nicht die eigentliche Ursache. Sie gehören vielmehr zum Krankheitsbild dazu.

Da das Benutzen der Stimme nicht gelernt werden muss – so wie Schreiben oder Lesen –, läuft die Stimmgebung überwiegend **unbewusst** ab, daher schleichen sich schnell „Fehler“ ein. Eine ungünstige Stimmgebung entsteht meist **über viele Jahre hinweg**. Wahrgenommen werden Einschränkungen der Stimme aber in der Regel erst dann, wenn **besondere stimmliche Belastungen** bewältigt werden müssen und die Stimme einen dabei „im Stich“ lässt. Ebenso können sich aber auch allgemeine Belastungen wie **beruflicher oder privater Stress** auf die Stimme schlagen. Viele Erkrankungen entstehen als Reaktion auf eine allgemeine Überlastung. Das Stimmorgan reagiert darauf besonders empfindlich.

Innerhalb der Stimmtherapie soll Ihnen daher auch die Möglichkeit geboten werden, herauszufinden, **wie und warum** Ihre Stimmstörung entstanden ist und welche stimmlichen und allgemeinen Belastungen Sie reduzieren können.

Was Sie neben der Therapie für Ihre Stimme tun können

– Schonen Sie Ihre Stimme!

- Das heißt: Sprechen Sie in normaler Lautstärke. **Nicht flüstern!** Flüstern strengt die Muskulatur des Kehlkopfes an.
- Vermeiden Sie, wenn möglich, zu lautes Sprechen, Rufen oder gar Schreien. Vermeiden Sie insbesondere Sprechen in lauter Umgebung.
- Beobachten Sie, welche Situationen besonders stimmbelastend sind, und überlegen Sie, welche davon sich vermeiden lassen bzw. wie Sie die jeweilige Stimmbelastung reduzieren könnten.
- **Nicht räuspern!** Versuchen Sie anstelle dessen weiterzusprechen, ggf. zu summen oder zu schlucken, nötigenfalls richtig zu husten. Helfen kann auch ein Schluck Wasser.
- Um die Stimme morgens „in Gang“ zu bringen, summen Sie wenige Minuten in angenehmer Tonlage und klopfen Sie dabei Ihren Brustkorb ab.

– Schonen Sie Ihre Schleimhäute!

- Das heißt: Gehen Sie trockener Heizungsluft aus dem Weg. Dabei helfen häufiges Lüften, Wassergefäße oder feuchte Tücher im Raum, evtl. das Aufstellen von Luftbefeuchtern.
- Vermeiden Sie Rauchen oder den Aufenthalt in verrauchten Räumen.
- Lutschen Sie keine mentholhaltigen Bonbons und inhalieren Sie keine heißen Dämpfe! Stattdessen sind Emser Pastillen ohne Menthol empfehlenswert oder das Gurgeln mehrmals täglich mit isotonischer Kochsalzlösung (in Apotheken erhältlich, lässt sich aber auch einfach selbst herstellen: 1 Messerspitze Salz auf 1 Tasse Leitungswasser). Solche Inhalationen sind auch für trockene Nasenschleimhäute geeignet! Ebenfalls in Apotheken erhältlich sind Inhalatoren, die Kochsalzlösung kalt vernebeln.
- Trinken Sie viel! Am besten 2–3 Liter pro Tag. Zu meiden sind dabei scharfe Alkoholika, säurehaltige Fruchtsäfte und verschiedene Teesorten, da sie die Schleimhäute reizen. Kaffee, schwarzer Tee sowie Alkohol entziehen dem Körper Flüssigkeit, bei Genuss also entsprechend mehr Wasser, Kräutertee o. Ä. trinken.
- Meiden Sie extrem kalte, heiße sowie säurehaltige Speisen.
- Auch scharf gewürzte Speisen reizen die Kehlkopfschleimhaut!