

VI. Streszczenie

1. Streszczenie w języku polskim

Jakość głosu kobiet podlega wpływom hormonalnym przez okres całego życia, szczególnie od okresu pokwitania aż do późnej starości. Wpływ ten jest dostrzegany w okresie mutacji, miesiączki, ciąży i menopauzy. Rozpoznanie postaci klinicznej dysfonii kobiet w ciąży powinno opierać się na badaniach obiektywnych, do których należą techniki wizualizacyjne oraz badanie akustyczne głosu. Technika szybkiego filmu w sekwencji cyfrowej – High Speed Digital Imaging (HSDI) jest unikatową techniką pozwalającą na obrazowanie drgań rzeczywistych fałdów głosowych. Technika ta umożliwia ocenę morfologii fali śluzówkowej – Mucosal Wave (MW), geometrii zwarcia fonacyjnego głośni – Glottal Closure Types (GTs), wartości współczynnika otwarcia – Open Quotient (OQ) w odcinku przednim, środkowym i tylnym głośni oraz regularności, symetrii i synchronii wibracji. Zastosowanie technik wizualizacyjnych krtani, oceny akustycznej i percepcyjnej głosu pozwala na kompleksową i jednoznaczną diagnostykę postaci klinicznej dysfonii.

Głównym celem pracy była ocena przydatności techniki szybkiego filmu w sekwencji cyfrowej (HSDI) w diagnostyce postaci klinicznej dysfonii u kobiet w ciąży.

Grupę badaną stanowiło 30 kobiet, w trzecim trymestrze ciąży, w wieku od 21 do 38 lat (średnia wieku 30,2 lat). Grupa kontrolna składała się z 30 kobiet niebędących w ciąży, w wieku od 20 do 29 lat (średnia wieku 24,7). Jakość głosu w obu grupach pacjentek oceniano stosując metody subiektywne i obiektywne. W ocenie subiektywnej wykorzystano skalę percepcyjną GRBAS oraz Kwestionariusz Niepełnosprawności Głosu – Voice Handicap Index (VHI). W ocenie czynników wpływających na jakość głosu u kobiet w ciąży oraz odczuwanych w tym okresie zaburzeń jakości głosu zastosowano autorski kwestionariusz – ankietę. Analizowano mechanizm oddechowo-fonacyjno-artykulacyjny w oparciu o arkusz problemów emisji głosu (wg Guzy A.). W ocenie obrazowej zastosowano

technikę szybkiego filmu w sekwencji cyfrowej (HSDI) z użyciem kamery do zdjęć szybkich – High Speed (HS) oraz sztywny endoskop z optyką 90 stopni. Oceniano regularność, symetryczność, amplitudę drgań, geometrię zwarcia fonacyjnego głośni (GTs) oraz morfologię fali śluzówkowej (MW). Dokonano oceny akustycznej samogłoski „a” oraz tekstu lingwistycznego „Dziś jest ładna pogoda”. Analizowano parametry akustyczne (F0, Jitter, Shimmer, NHR) oraz maksymalny czas fonacji (MPT).

Na podstawie oceny obrazowej krtani techniką HSDI rejestrowano obrzęk i przekrwienie fałdów głosowych u kobiet w ciąży ($p < 0,0005$) oraz patologiczne zwanie fonacyjne (GTs) w odcinku przednim i tylnym głośni na podstawie wartości współczynnika otwarcia (OQ) ($p < 0,0005$). U 48% kobiet w ciąży stwierdzono łagodną asymetrię, u 76% zwiększenie amplitudy drgań fałdów głosowych. Rejestrowano istotne statystycznie obniżenie częstotliwości podstawowej (F0) oraz skrócenie maksymalnego czasu fonacji (MPT). W ocenie percepcyjnej (GRBAS) stwierdzono częste występowanie chrypki, szorstkości i napięcia głosu u kobiet w ciąży.

Parametry oceny obrazowej z wykorzystaniem techniki HSDI pozwoliły na rozpoznanie obrzęku fałdów głosowych z niedowładem fonacyjnym głośni w odcinku przednim i tylnym głośni u kobiet w zaawansowanej ciąży. Istnienie dysfonii potwierdziły wyniki samooceny głosu (VHI), oceny percepcyjnej (GRBAS) oraz akustycznej głosu.

Słowa kluczowe: dysfonia, kobiety w ciąży, technika szybkiego filmu w sekwencji cyfrowej (HSDI), ocena akustyczna głosu, ocena percepcyjna głosu