

## **Az orofaciális funkciózavarok klinikai jelentősége (áttekintés)**

Prof. Dr. Hacki Tamás

Semmelweis Egyetem Fül-Orr-Gégészeti, Fej- és Nyaksebészeti Klinika

Az orofaciális komplexus veleszületett és szerzett strukturális (organikus) elváltozásai, neurogén betegségei, habituális zavarai diszfunkciókat okoznak, amelyek visszahatnak a szervi strukturákra: a funkciózavarok érintik az artikulációt, a táplálékfelvételt és a hangképzést is.

Az orofaciális diszfunkciók diagnosztikájának és terápiájának multidiszciplináris feladatában a foniáter szorosan együttműködik a társszakmákkal.

A hasadékok táplálékfelvételi és artikulációs problémákat okoznak a csecsemőnél, a kisgyermeknél, nem ritkán a sikeresnek látszó sebészi beavatkozás ellenére. A szükséges gyakorló terápia végzése a logopédusra hárul. A gyermekkori cerebrális (neurogén) mozgászavarok különböző formái esetén a logopédia kezelés és esetenként a fizioterápia csak kitartó munka során hoz eredményeket. Felnőttkorban a tumorok-tumorkezelések és a neurogén zavarok súlyos következménye az egyre nagyobb számban megjelenő és differenciáltan kezelendő diszfágia és a diszglosszia.

A hangszín- és rezonanciaproblémák orofaringeális okainak befolyásolása részben a gyakorló terápia és részben az egyre fejlődő fonochirurgia feladata.

Az orofaciális diszfunkciók sikeres kezelése a foniáter, a logopédus, a fül-orr-gégész, a fogorvos, az ortodontus, az állkapocssebész, a fizioterapeuta, a gyermekgyógyász és a pszichológus együttműködését igényli.

## **Az állkapocsízület. Funkció, funkciózavarok, diagnosztika.**

Hermann Péter, Schmidt Péter, Jász Máté, Balogh Ildikó

Semmelweis Egyetem Fogpótlástani Klinika

Az állkapocsízület mind felépítésében, mind működésében összetett ízület. Ahhoz, hogy el tudjuk kerülni a különböző elváltozásokat, rendellenességeket, meg kell értenünk az ízület anatómiai felépítésének sajátosságait, a funkció közbeni élettani viselkedését, illetve azokat a diagnosztikai lépéseket, amelyet egy fogorvosi rendelőben a betegvizsgálat során el kell végeznünk. A Semmelweis Egyetem Fogpótlástani Klinikán bő tíz évvel ezelőtt jött létre egy olyan munkacsoport, aki a különböző érintett szakterületek képviselőinek bevonásával team-jelleggel, és ehhez tartozó szemlélettel vizsgálja a temporo-mandibuláris ízület elváltozásában szenvedő páciensek panaszait, állít fel diagnózist és hozzá tartozó kezelési tervet.

Az előadás az ízület felépítését, működését próbálja bemutatni, sorra veszi a diagnózis során alkalmazandó módszereket, az egyes szakterületek kapcsolódását, azok lehetőségeit.

Mivel a munkacsoportba legfrissebben hang,- beszéd,- nyelés terapeuta is bekapcsolódott, így az előadás igyekszik felhívni a figyelmet a kórkép multidiszciplináris voltára, az egyes területek összehangolt munkájának fontosságára is.

## **A temporomandibuláris ízület (TMI) fizioterápiás kezelése**

Balogh Ildikó ny.főisk.docens

Semmelweis Egyetem ETK AEI Fizioterápiai tanszék

**Bevezetés:** A fizioterápia, mint az orvosi terápiák legősibb ága alapvetően természeti energiákkal való gyógyítást jelent. A gyógytornász-fizioterapeuta a fizioterápia eszköztárával próbálja a mozgásos funkcionális képességeket befolyásolni.

**Anyag, módszer:** Az egészségügyi végzettségű, klinikai szemléletű fizioterapeuta orvosi diagnózisra alapozza funkcionális vizsgálatát és kezelését. A funkcionális diagnózis az aktív-, passzív-, járulékos- és izometriás mozgások elemzésén alapul. A fizioterápiás tevékenységek elsősorban a fájdalom csillapítását, a mozgáskorlátozottság megszüntetését, a motoros koordináció befolyásolását célozzák. A fizioterapeuta tevékenysége a TMI kezelése mellett kiterjed a mimikai izmok, a nyelvmozgások, esetleg a nyelés befolyásolására. A nyakizmok tónusának csökkentése, a fejhelyzet optimális beállítása, a testtartás és a légzésmechanika korrekciója is a fizioterapeuta alapvető tevékenységei közé sorolható.

**Következtetés, javaslat:** A fizioterapeutát funkcionális szemlélete, preventív, kuratív, rehabilitációs tevékenysége teszi az egészségügyi team aktív tagjává.

## **Az orofaciális mozgászavarok funkcionális kezelése**

Pintér Mariann

Semmelweis Egyetem Fogpótlástani Klinika

Az előadás az orofaciális zavarok terápiás lehetőségeit összegzi és hasonlítja össze két tünet együttes és hat terápiás koncepció ismertetésével. Mindamellet szó lesz a terápiás eljárások hatékonyságáról is az orofaciális zavarok komplexitásának figyelembevételével.

## **Az artikuláció zavarai és a nyelés első fázisainak érintettsége (orális előkészítő és orális transzport fázis) tumorterápia után**

Dr.Mészáros Krisztina PhD, c. egyet.docens

Országos Onkológiai Intézet  
Fej-Nyak Daganatok Multidisciplinaris Központ

Strukturális elváltozások, amelyek artikulációs és nyelészavarhoz vezetnek a fej-nyak területi daganatok, illetve ezek sebészi kezelése és besugárzás utáni állapotok során jönnek létre. Daganatok eltávolítása során a struktúra hiánya okozhat artikulációs és nyelészavart, illetve a sugárkezelés mellékhatásai. A publikált bizonyítékok feltárása (tankönyvi adatok, elemzések, szisztematikus összefoglalások, **Bizonyítékon Alapuló Orvoslás (BAO)**) alapján ismertek a rehabilitációs lehetőségek. A közlemények a rehabilitáció pozitív hatásáról számolnak be. A károsodott funkció indirekt és direkt javítása a cél. A gyakorlatok a légzés és hangképzés, a facio-orális és a laryngo-pharyngealis szakasz működésének helyreállítását célozzák.

A rehabilitációs jellegű kezelés korai szakaszát az akut ellátással párhuzamosan a sebészeti illetve a radiokemoterápiát végző osztályon meg kell kezdeni elsőbbségi rehabilitációként.

A kezelések célja az életminőség javítása mind a kommunikáció, mind a táplálkozás szempontjából. Ezekkel a módszerekkel a beteg visszatérhet a szájon keresztüli étkezéshez és a mindennapi kommunikáció szempontjából megfelelő, használható beszédhez, ami az életminőség (szociális kapcsolatok, család, munkavégzés) szempontjából nagy előrelépés.

## **Klasszikus (manuális-analóg) fonetográfias vizsgálat rendelésünkön**

Dr. Zalka Judit

Vasútegészségügyi NK Kft  
Foniátriai Szakrendelés

A szerzők a rendelésükön alkalmazott klasszikus (manuális-analóg) fonetográfias vizsgálati módszerüket ismertetik ebben az előadásban. A vizsgálatokat kb. 1 éve kezdték el végezni. Az eredményekről később számolnak be.

A vizsgálat bár idejét múltnak tekinthető, időigényes, számítógépes program hiányában mégis érdemes elvégezni. Eredményeit nem mellőzhetjük a páciens hangteljesítményének véleményezésében, a terápia megtervezésében és követésében.

## **A csőfonáció, mint hangterápiás módszer, és alkalmazása során nyert rövidtávú eredmények bemutatása**

Bajnócziné Szucsák Klára<sup>1</sup>, dr. Bihari Adél<sup>2</sup>, Kiss B. Ilona<sup>3</sup>, dr. Szentkúti Gabriella<sup>3</sup>  
Dr. Tamás László<sup>1</sup>

Semmelweis Egyetem, Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika<sup>1</sup>  
MH-EK Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Osztály<sup>2</sup>  
Jahn Ferenc Dél – pesti Kórház Foniátriai Ambulancia<sup>3</sup>

A verbális kommunikáció az ember hétköznapi és szakmai életének fontos része. Ha a hang- és beszédszervek működése nem megfelelő az negatívan befolyásolja a kommunikációt, ami az életminőség romlásához vezet.

Az „evidence based medicine” korában szükséges az eddigi empirikusan helyesnek talált, de statisztikailag kellően nem mért és igazolt terápiás módszerek újragondolása, és hatásosságuk tudományos vizsgálata.

A csőfonációs módszer a „félzig-zárt” fonációs terápiás metódusokhoz sorolható, melyet 1969-ben írtak le. Világszerte sikerrel alkalmazzák, hazánkban ezidáig nem terjedt el. Előnye, hogy könnyen elsajátítható, és számos hangképzési zavar esetén használható.

A jelen kutatásban 18-60 év közötti, malregulatív (hagyományosan: funkcionális) diszfóniás betegek hangminőségét követtük nyomon. Digitális hangrögzítés, hangterjedelem profil (hangmező) mérés történt a terápiás helyiségben. Valamint mértük a hangtartást és a rekedtség mértékét. Hangfelvételeket készítettünk a csőfonációs módszer alkalmazás előtt és után. Az méréseket statisztikailag kiértékeljük, megvizsgáljuk, történt-e változás és ez a változás milyen irányú.

Az eredmények alapján - reményeink szerint - a jövőben a diszfóniában szenvedő betegek terápiája célzottabbá tehető, valamint az empirikus kezelési eredmények statisztikailag igazolhatóak, objektíve mérhetőek lesznek.

## **LOGOPÉDIAI TERÁPIÁK - A REGENSBURGI ÉS A BAD GÖGGINGI TAPASZTALATOK BEMUTATÁSA LOGOPÉDIAI ÉS FONIÁTRIAI SZEMMEL.**

Kiss B. Ilona<sup>1</sup> Bajnócziné Szucsák Klára<sup>2</sup>, dr. Bihari Adél<sup>3</sup>, dr. Szentkúti Gabriella<sup>1</sup>

Jahn Ferenc Dél – pesti Kórház Foniátriai Ambulancia<sup>1</sup>  
Simmelweis Egyetem, Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika<sup>2</sup>  
MH-EK Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Osztály<sup>3</sup>

2016. január 17. és január 29. között tanulmányi úton jártunk a Regensburgi Orvostudományi Egyetem Fül-, Orr-, Gége Klinika Foniátriai és Gyermekaudiológia Osztályán , illetve a Bad Göggingi Rehabilitációs Intézet Foniátriai Osztályán .

Előadásunkban kitérünk a német foniátriai és logopédiai szemlélet alapkoncepciójára, multidiszciplináris voltára, bemutatjuk a mindennapi gyakorlatban alkalmazott terápiákat.

Tapasztalatainkat szeretnénk hasznosítani a klinikai munkánk során.

**A nyelv és az állkapocs működése magas alapfrekvenciájú szoprán éneklésben  
(esettanulmány)**

Dr. Deme Andrea – Reinhold Greisbach – Dr. Markó Alexandra – Michelle Meier – Bartók  
Márton – Jankovics Julianna – Weidl Zsófia

ELTE Bölcsészettudományi Kar, Fonetikai Tanszék

A tanulmány egy szoprán énekes énekelt magánhangzóinak ejtését vizsgálja az artikuláció tekintetében. Az  $f_0$  emeléséhez társuló artikulációs stratégiák vizsgálata a jelen esetben a nyelv és az állkapocs működésére összpontosított a teljes magyar magánhangzókészlet elemzésével. A vizsgálat eszközeként elektromágneses artikulográfot alkalmaztunk, az énekelt beszédhangok vizsgálatában első ízben. Az eredmények szerint az énekes szisztematikusan változtatta a nyelv és az állkapocs helyzetét (növelte az állkapocsnyitás szögét, és csökkentette a függőleges nyelvhelyzetet), ahogyan az éneklés alapfrekvenciája elérte, majd meghaladta a magánhangzók beszédben mérhető  $F_1$ -értékét, de a nyelv hát süllyesztése már e kritikus frekvenciák alatt is tapasztalható volt. Ugyanakkor azt is tapasztaltuk, hogy az énekes az  $F_1 : f_0$  hangolást 988 Hz alapfrekvencia alatt a különböző ejteni szándékozott magánhangzó- minőségek esetében nem azonos stratégiák segítségével érte el, ugyanis eltérést találtunk az állkapocsnyitás szögének és a nyelvállásfoknak az  $f_0$  emelését kísérő módosításában (elsősorban) az ejteni szándékozott magánhangzók nyíltsága mentén. 988 Hz alapfrekvencián azonban ezek a specifikus (az ejteni szándékozott magánhangzó minőségével összefüggő) artikulációs tendenciák eltűntek, itt láthatólag minden esetben az állkapocsnyitás szögének drasztikus megnövelése segítette az  $F_1 : f_0$  hangolás elérését.

# A szókincs és a nyelvi tudatosság összefüggései óvodás és általános iskolás gyermekeknél

Szabó Ágnes

Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Nyelvtudományi Doktori Iskola, Alkalmazott  
nyelvészet oktatási program

A TÁMOP 3.1.1 „XXI. századi közoktatás (fejlesztés, koordináció) II. szakasz” kiemelt projekt keretében a logopédiában alkalmazható vizsgálatok nagymintás bemérése történt meg.

Kutatásom célja elsődlegesen az, hogy feltárjam, milyen összefüggések vannak a receptív és expresszív szókincs, valamint az alapozó készségek (pl.: betűk ismerete, fonológiai tudatosság) között nagycsoportos óvodás, első osztályos és második osztályos általános iskolás gyermekekénél (Storch – Whitehurst 2002).

Hipotéziseim a következők voltak: 1) Az életkor előrehaladtával gyengül az összefüggés a szókincs és az alapozó készségek között (Storch – Whitehurst 2002), 2) A sajátos nevelési igényű, valamint a beilleszkedési, tanulási és magatartászavaros gyermekekénél erősebb összefüggés figyelhető meg.

Kutatásomban 25 nagycsoportos óvodás gyermek, 25 első osztályos és 25 második osztályos általános iskolás tanuló vett részt. A gyermekekkel a LAPP Aktív szókincs-vizsgálatot, valamint az Iskolába lépő gyermekek nyelvi tudatosságának vizsgálatát végeztem el. A tesztelés minden esetben egyénileg történt, a gyermekek által megszokott óvodai/iskolai környezetben.

Hipotéziseim igazolódtak: az életkor előrehaladtával kevesebb összefüggés mutatható ki a szókincs és az alapozó készségek között. A sajátos nevelési igényű, valamint a beilleszkedési, tanulási és magatartászavaros gyermekekénél a szókincs és az alapozó készségek közötti erősebb összefüggés, valamint általában gyengébb eredmény volt megfigyelhető.

A kutatás eredményei hozzájárulnak a logopédiában használatos tesztek tapasztalataihoz, valamint figyelemfelhívásul szolgálnak az olvasástanulás kezdetén álló gyermekek teljesítményére. A kevésbé eredményes gyermekek célzott fejlesztésével sikeresebbé tehető az iskolai teljesítményük, elkerülhetővé válnak a kudarcok.

## Irodalom:

- Aktív szókincs-vizsgálat (LAPP)
- Lőrík József – Majercsik Edit: Iskolába lépő gyermekek nyelvi tudatosságának vizsgálata
- Storch, S. A. – G. J. Whitehurst 2002. Oral language and code-related precursors to reading: Evidence from a longitudinal structural model. *Developmental Psychology* 38: 934-947.

## Dilemmák a Meixner-féle szókincs-és szótanulás-vizsgálat kiértékelésekor

Papp Melinda

Szegedi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Nyelvtudományi Doktori Iskola

A Meixner-féle szókincs-és szótanulás-vizsgálattal (Meixner, 1989) a 4 és 18 éves kor közötti gyermekek aktív szókincese és szótanulása vizsgálható. Négy életkori csoportnak négy nehézségi fokú képanyagból összeállított szókincspróbát dolgoztak ki. A legfiatalabb korcsoportban (4-5 éves korosztály) ezt a mérőeszközt a beiskolázást megelőző évben diszlexia prognosztizálására használják. Meixner Ildikó a próbát átlagpopulációban, normál óvodába járó gyermekek tanulási zavar veszélyeztetettségének kiszűrésére alkalmazta.

A vizsgálatvezető a teszt elején megnevezi a szókincspróba anyagát képező 30 képet, ezután a gyermekek a teljes sorozatot háromszor elismélik. A tesztek kiértékelésekor mennyiségi és minőségi szempontokat egyaránt figyelembe kell vennünk. A sorozatok időértékeit és hibaszámait külön-külön és összesítve is értékeljük (Kuncz, 2007). Saját korpuszon alapuló vizsgálataim során felmerültek olyan hibatipológiai kérdések, melyek kihatással lehetnek a végleges pontértékekre, ezáltal befolyásolhatják a gyermek aktuális nyelvi fejlettségével kapcsolatos megállapításainkat. Hibának minősül –e, ha egy gyermek a kefe helyett *kefelőt*, a holló helyett pedig *vallót* mond? Kérdéses, hogy szótorzításként vagy kreatív szóalkotásként értelmezzük. Az előadás első részében a hibázások lehetséges értelmezéseit ismertetem. A hibapontok számát befolyásolhatja az adott kép vizuális ábrázolása és a gyermekek szókincszetének időbeli változása is. Napjainkban például a petróleumlámpa vagy a kökörcsin megnevezése nehézséget jelenthet a 9-10 éves vizsgálati személyeknek. A pontszámok és az időértékek értékelésekor lényeges, hogy a vizsgálatot kísérleti vagy diagnosztikus céllal végezték.

Az előadás második részében empirikus vizsgálatok eredményeit mutatom be. A kísérletben 26 tipikusan fejlődő, egynyelvű, óvodáskorú gyermek vett részt. Az egyik csoport tagjai egyszer, míg a másik csoportba tartozók háromszor hallhatták egy-egy kép nevét a teszt során. Hipotézisünk, miszerint a háromszori ismétlés jelentős mértékű javulást eredményez, mind a felhasznált idő mennyiségében, mind pedig a hibázások számában, beigazolódott. Az előadás példákkal alátámasztva irányítja rá a figyelmet a megnevezési képesség felmérésének dilemmáira.

Irodalom

Kuncz Eszter (2007): A Meixner-féle szókincs-, szótanulás-vizsgálat bemutatása, alkalmazásának lehetőségei. Budapest: Fogyatékos Gyermekek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány.

Meixner Ildikó (1989): Útmutató a szókincspróba alkalmazásához (Kézirat)