**Преподаватель Каневская Е.С.**

**Учебная дисциплина Методика преподавания вокальных дисциплин**

**Курс СН 3**

**Специальность 53.02.05 Сольное народное пение**

**Дата занятия 14.04.2020**

**Задание** **Конспект лекции**

**Заболевания связок.**

**Профилактика заболеваний голосового аппарата.**

Благополучное развитие и состояние здоровья голоса взрослого певца-профессионала, любителя или ребенка зависит от того, правильно ли пользуется он своим аппаратом.

«Соревнования» в постоянно громком пении, «погоня» за верхами или предельными низами для неокрепшего аппарата мало сказать вредны. Нередко начинающие певцы поют в несвойственной им тесситуре по собственной прихоти или по недосмотру педагога. Успешность занятий и развития голоса зависит от правильной организации занятий, соблюдения гигиенических норм и учета физиологических особенностей. Во время пения в работу включаются многие органы, между которыми у профессионально поющего человека выработана строгая координация. Чрезмерная активность или, наоборот, излишняя пассивность некоторых органов могут повлечь перенапряжение других, которое затем перейдет в заболевание.

***О заболеваниях***

Под профессиональными болезнями голоса принято подразумевать такие заболевания, которые возникают в результате неправильных приемов технической обработки голоса или неорганизованности голосового аппарата для длительной работы. Среди основных заболеваний голосового аппарата можно назвать следующие:

1. Органические заболевания. К ним относятся: острые и хронические заболевания голосовых складок и слизистых тканей гортани и носоглотки, хронический трахеит.

2. Собственно профессиональные заболевания: кровоизлияния в мышцы голосовых складок или слизистые ткани гортани и носоглотки, недосмыкание, несмыкание или пересмыкание, асинхронность работы голосовых связок, припухлости, узлы.

3. Функциональные заболевания: фонастения, дисфония, афония.

К здоровью певца предъявляются повышенные требования. Человек, выбравший такую профессию, должен быть всегда в форме. ОРЗ, ОРВИ, грипп, воспаление миндалин (тонзиллит), фарингит, гайморит, воспаленные аденоиды, трахеит, бронхит, воспаление легких, бронхопневмония — эти заболевания тяжело переносятся людьми, далекими от певческого искусства, а для профессионально поющих представляют определенную угрозу их инструменту.

*Ринит (насморк).* Самое частое заболевание — воспаление слизистой оболочки носа. В первые день-два при насморке голос вроде-бы звучит. Певцы даже говорят, что при этом лицевые резонаторные ощущения ярче проявляются. Но через некоторое время воспаление может спуститься по слизистой ниже. Отечная слизистая глотки и гортани — плохой помощник в пении. Певец и зрители начнут слышать отчетливый гнусавый призвук, изменится тембр голоса из-за проблем резонирования в ротоглоточном канале в связи с состоянием слизистой. Развитие заболевания и его лечение будет зависеть от диагноза, который певцу поставит врач. Скажем лишь, что после выздоровления, которое констатирует врач, певцу нужно обратиться к оториноларингологу и фониатру, получив от них разрешение приступить к занятиям.

*Фарингит* — воспаление слизистой оболочки задней стенки глотки. Различается острый и хронический. Острый фарингит сочетается с ринитом (воспаление слизистой оболочки носа). Пение при фарингите не только не показано, но и затруднено, так как это заболевание полностью и сильно нарушает состояние слизистой задней стенки глотки. На ней появляются набухшие покрасневшие участки слизистой с гнойными налетами, выступают в виде ярко-красных зерен отдельные фолликулы, отмечается отечность слизистой, гиперемия (увеличение кровенаполнения) язычка, у человека поднимается температура 37—37,5е С, его бьет озноб, глотание становится затрудненным, и обычный разговор (не то, что пение) оказывается болезненным. Более того, хронический фарингит считался заболеванием, которое не дает возможности профессионально заниматься пением. Хронический фарингит имеет несколько разновидностей: катаральный, гипертрофический и атрофический. Лечение фарингита назначает врач. Заметим лишь, что полоскание народными средствами — травами, согревающие компрессы, ингаляции, снятие голосовой нагрузки певцу, наверняка, придется сделать в случае острого фарингита. В случае хронического фарингита запрещается голосовая нагрузка, острая и пряная пища, курение, алкоголь. Врачом назначаются щелочные полоскания. При гипертрофическом фарингите применяют смазывание слизистой глотки 1-2% раствором нитрата серебра, при атрофическом — раствором Люголя (сейчас есть и более современные средства).

*Тонзиллит* — воспаление миндалин. Острый тонзиллит имеет и другое название - ангина. В этом случае назначается промывание лакун раствором фурацилина, йода, цитраля с помощью специального шприца. Назначают процедуры с УФ-облучением, УВЧ-терапию, «общение» с аппаратом «Витязь». Ангина вызывает также набухание шейных лимфатических узлов. При хроническом тонзиллите отмечается субфебрильная температура (около 37-ми градусов). Если не помогает консервативное лечение, то назначают операцию по удалению миндалин.

*Ларингит* — воспаление слизистой оболочки гортани. Часто сопровождает фарингит. Осипший, охрипший голос, быстрая его утомляемость — один из показателей этого заболевания. Во всех медицинских справочниках указано, что пение во время ларингита — путь к несмыканию. Различаются острый и хронический ларингит. Острый ларингит может возникнуть параллельно с респираторным заболеванием, в результате перенапряжения голоса, при вдыхании загрязненного пылью воздуха. При остром ларингите слизистая отекает, гиперемирована. Отмечается утолщение и неполное смыкание голосовых связок, появляется сначала сухой, а затем и мокротистый кашель. Диагноз ставится врачом и им же назначается лечение, которое включает снятие голосовой нагрузки, физиотерапевтические процедуры, прижигания вышеуказанными средствами. Заболевшими применяются также полоскания, согревающие компрессы, ножные ванны, противокашлевые средства; они должны придерживаться диеты в еде.

*Трахеит* — воспаление слизистой оболочки трахеи. При остром трахеите возникает першение в горле и за грудиной, сухой кашель, который провоцирует глубокий вдох, смех, перемена температуры окружающей среды (вдыхание холодного уличного воздуха). Выздоровление наступает через одну-две недели. Врач назначает теплое щелочное питье, паровые ингаляции, противокашлевые и отхаркивающие средства. Трахеит также может быть острым и хроническим. Хронический трахеит сочетается, как правило, с бронхитом. Трахеит в зависимости от стадии болезни может почти не мешать процессу пения, однако надо иметь в виду, что работа голосового аппарата при любом воспалительном заболевании рано или поздно скажется на работе голосовых связок.

*Бронхит* — воспаление бронхов с преимущественным поражением слизистой оболочки. Острый бронхит нередко сопровождает ОРВИ, трахеиты, ларингиты, ринофарингиты. Бронхит столь серьезное заболевание, что при первом подозрении на него, при появлении затяжного глубокого кашля надо немедленно обратиться к терапевту. Скажем лишь, что для занимающихся пением голосовая нагрузка должна быть полностью исключена, так как пение с таким заболеванием приведет к длительной потере голоса и к связочным заболеваниям.

*Пневмония* — воспаление легких и бронхопневмония. По той же причине, что в случае бронхита, мы не будем описывать симптоматику этих заболеваний. Это — задача врача. Скажем лишь, что следует немедленно обратиться к врачу и прекратить работу голосом. Верный диагноз может быть поставлен поздно. Такие случаи известны, особенно в среде певцов, поющих в театрах, где тяжелые костюмы, пыль и сквозняки в кулисах, резкое переохлаждение представляют опасность для организма исполнителя. Мне доподлинно известен случай потери голоса певицей, ныне преподающей в одном московском музыкальном учебном заведении, с которой это неожиданно случилось прямо во время спектакля. Перенесенное на ногах вирусное заболевание, напряженная работа, несвоевременно поставленный диагноз явились причиной последующего длительного лечения. Скажем для обучающихся пению, что во избежание подобных случаев, обращаться нужно в места, где давно и серьезно работают врачи с поющими людьми и потому, как говорят, знают, где надо искать болезнь и на что обращать внимание. Этой певице повезло: после продолжительных мытарств наконец ее заболевание было диагностировано как бронхопневмония, пение во время и после которой и привели к потери голоса. Автор этих строк тоже познакомился с подобной проблемой и несвоевременным диагнозом, а потому считает своим долгом предостеречь особенно начинающих петь от работы связками в больном состоянии и рекомендовать найти «своего» врача.

*Гайморит* — воспаление гайморовых пазух. Даже без описания симптомов и причин этого заболевания поющему уже ясно, что воспалительный процесс и заполнение гнойными выделениями пазух лишает возможности лицевого и головного резонирования, болезненные ощущения в области головы делают процесс пения практически невозможным, а в начальной стадии изменяют голос, добавляя к нему мощный носовой призвук.

*Аденоиды* — сильное изменение в результате длительных воспалительных процессов глоточной миндалины, которое происходит в результате перенесенных инфекционных болезней — ринита, ларингита и т. д. Увеличенная и воспаленная глоточная миндалина вызывает в организме многочисленные изменения, нарушает нормальное дыхание, а для поющего это заболевание означает прекращение занятий пением и немедленное обращение к врачу до полного выздоровления.

***О заболеваниях связок***

*Фонастения* — ослабленное смыкание связок может возникнуть при голосовой перенагрузке в результате усталости нервной системы. Врач не увидит изменений в состоянии слизистой носоглотки, но у певца возникнут жалобы на першение, осиплость, плохо звучащее форте и невозможность петь пиано. Это — функциональное заболевание, которое может устранить непродолжительный отдых, хороший сон и усиленное питание. Заболеваниями связок занимается фониатр. Часто повторяющаяся фонастения может перейти в устойчивое несмыкание. Первая причина — неправильное пение, а потому быстро наступающая и повторяющаяся, хроническая усталость связок. Другая причина несмыкания — это пение в больном состоянии (например, при ларингите или при остаточных явлениях после перенесенного гриппа), когда инфекция глубоко проникает в мышцы, сводящие голосовые связки. В голосе появляется сиплый призвук, возникающий даже после непродолжительного пения, становиться нечистой интонация, голос перестает держать тесситуру, далее возникает усталость в мышцах шеи и в области связок. Лечение хронического несмыкания может длиться несколько месяцев. Первое лекарство — полное молчание. У женщин несмыкание и даже полная потеря голоса (афония) может возникнуть из-за сильного стресса.

*Кровоизлияние в связки*. В момент сильного напряжения голоса (при крике, форсировке, при плохо взятой верхней ноте) может произойти разрыв кровеносных сосудов в связках - кровоизлияние. Появляется внезапная хрипота. Осмотр показывает, что связка залита кровью. В этом случае предписывается полное молчание. У женщин при пении в менструальные дни может также произойти кровоизлияние в связки. Кровеносные сосуды в эти дни становятся ломкими, голосовые складки (связки) и вся слизистая набухают и становятся розовыми, покрываются комочками слизи. Поэтому пение в менструальные дни должно быть запрещено, даже и в том случае, когда певец настаивает, что голос хорошо звучит. Голос одних певиц действительно может звучать в эти дни, у других — нет, он становится полностью неуправляемым. Правда, в концертной жизни певцов бывают критические положения, когда петь приходится - гастроли, пение в ансамбле, когда партию исполняет один человек и его некем заменить. И все-таки, это нужно делать только в самых крайних случаях.

*Певческие узелки*. Частые кровоизлияния могут привести к образованию узелков на голосовых связках, как, впрочем, и неправильное использование голосовых данных и неправильные навыки пения (пение с форсировкой). Узелок не дает смыкаться голосовым связкам. Певческий голос может исчезнуть совсем. Если при длительном молчании узелок не рассасывается, то его удаляют оперативным путем.

Вокально-хоровой работе должны сопутствовать:

- врачебный контроль,

- повышение уровня вокально-педагогической работы в общеобразовательных школах, самодеятельных коллективах и профессиональных учреждениях.

Приведенные здесь описания заболеваний и их последствий не означают, что каждая болезнь наносит вред голосу. Однако нужно учитывать, что потерянная красота тембра уже не восстанавливается никогда. Существует пример эстрадной певицы — Г. Великановой, которая в результате неверного лечения и при необходимости петь потеряла свой естественный тембр и даже начинала судебную тяжбу против лечившего ее врача.

Выдающийся певец Большого театра А. Ворошилов потерял голос после перенесенного гриппа. Конечно, его жизнь изменилась, и он нашел достойное себя место в ней. Но кто знает, что творится в его душе, когда он слышит свежие красивые голоса других. Конечно, эти примеры не означают, что всех и каждого поразит недуг, если он будет петь во время болезни. В истории певческого искусства есть немало примеров, когда гастролирующий певец не мог снять концерт, ощущая даже сильное недомогание. Не всех их постигла участь потери голоса. Но спасало мастерское владение голосом, знание возможностей своего организма и, конечно, контроль своего лечащего врача. Далеко не все поющие могут похвастаться сочетанием всех этих обстоятельств.

Испытываемые неудобства при голосоведении после перенесенных и недолеченных заболеваниях или пение во время течения заболевания особенно для начинающих певцов (детей, студентов вокальных или дирижерско-хоровых отделений) наносят не только физический вред всему организму, поскольку процесс пения включает в работу практически весь организм певца, но и приводит к психологическим травмам, вылечивание которых зачастую бывает еще более продолжительным.

Источник: Бараш А.Б. Поэма о человеческом голосе. – М.: Композитор, 2005.