

Wat is larynxmanipulatie (manuele facilitatie van de larynx)

Larynx betekent strottenhoofd.

Manuele facilitatie is er op gericht de spieren in en rondom de larynx ontspannen en mobieler te maken. Bij diagnostiek krijgt men inzicht in de relatie tussen de houding van de cliënt en de spierspanning op larynx-niveau.

De stemproductie vereist een gecompliceerd samenspel van de betrokken spieren in en rondom en de larynx. Een beweging is nooit het resultaat van de activiteit van één geïsoleerde spier, veel meer is het een product van de samenwerking van meerdere spieren.

Voor de stemproductie kan men de larynx niet als een apart mechanisme zien, maar als een systeem dat door vele factoren beïnvloed wordt. De positie van de larynx wordt bepaald door de buitenlarynxspieren en de structuren waaraan zij gehecht zijn. Zij kunnen de larynx laten dalen of heffen. Door deze activiteit wordt de positie van de larynx ten opzichte van andere structuren veranderd. Ook wordt hierdoor de werking van de binnenlarynxspieren beïnvloed, die voor de fijne mechaniek van de larynx verantwoordelijk zijn. Dit betekent, dat de verschillende kraakbenen binnen de larynx hun positie ten opzichte van elkaar kunnen veranderen door glij- en / of kantelbewegingen. Deze mechanismen zijn niet los van het functioneren van het hele lichaam te zien. Zo hebben bijvoorbeeld hoofd- en lichaamshouding een grote invloed op spieren, die belangrijk zijn voor de larynxwerking.

Om een efficiënte en voor iedere patiënt individueel goede behandeling te waarborgen, is het tijdens de diagnostische fase van groot belang om alle factoren, die een dysfonie beïnvloeden en veroorzaken, te verzamelen.

Tegenwoordig staan verschillende onderzoeken ter beschikking om tot een goede diagnose te komen. Organische afwijkingen aan het stemorgaan worden door de KNO-arts vaak middels laryngoscopie vastgesteld. Op logopedisch vlak kan men kiezen uit vragenlijsten om het psychisch / emotioneel aspect in kaart te brengen. Verder kan men uit verschillende stemproeven kiezen, om vergelijkende waarden zoals fonatietijd vast te stellen.

Bij (hyper)functionele dysfonieën is het van groot belang een indruk van de spierspanning te verkrijgen. Tijdens manuele palpatie wordt de spanning van de spieren in het gebied rondom de larynx, die voor het spreken belangrijk zijn, beoordeeld. Verder wordt naar de lichaamshouding en afwijkingen van hoofd- en nekstand gekeken, omdat een abnormale houding / hoofdstand de spiertonus in het larynxgebied duidelijk beïnvloedt

Morrison (1997) noemt vier factoren, die het fonatieproces beïnvloeden. Deze zijn een afwijkende lichaamshouding en misbruik van de spieren, stemhygiëne (b.v. roken en schreeuwen), emotionele factoren en gastro-oesophageaal reflux. Verder geeft Morrison aan dat een asymmetrische spanning in het nek- en schoudergebied een cervicale lordose kan veroorzaken, waardoor stemproductie negatief wordt beïnvloed.

Het ademhalingspatroon speelt een belangrijke rol in een economisch fonatieproces. Hiervoor is een rechte positie van het hoofd, de nek en het lichaam noodzakelijk. Een afwijking hiervan resulteert in een minder flexibel adempatroon en een verkleind en gecompresseerd stemapparaat.

De correctie van de lichaamshouding en de reductie van de spierspanning vormen belangrijke onderdelen van de logopedische stemtherapie.

De onderdelen van manuele facilitatie worden zowel voor diagnostiek als voor therapie gebruikt.

Manuele facilitatie bestaat uit een achttal therapie sessies. Om de kans te verkleinen dat de spierspanning terugkeert, is het aanbevolen na manuele facilitatie stemoefeningen te blijven doen. Daarnaast kunnen stemoefeningen sneller aanslaan wanneer door manuele facilitatie de larynxspieren ontspannen zijn.

Resultaten van manuele facilitatie: verandering in stemkwaliteit, verminderen of verdwijnen van globusgevoel, afname van hypertonie, verlaging van de stemplooiligging en makkelijker slikken.