The role of sex in glottic closure pattern in people with normal voice

Seyyedeh Maryam Khoddami1 - Azar Mehri1 - Yunes Jahani2

1- Department of Speechtherapy, Faculty of Rehabilitation, Tehran University of Medical Sciences, Iran
2- Department of Biostatistics, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Iran

Received: 17 April 2010, accepted: 1 September 2010

Abstract
Background and Aim: Glottic closure pattern is one of the most important stroboscopic signs in judging the normality of laryngeal function. According to the recent researches, complete glottic closure is not the only pattern in normal phonation. The aim of this study was to investigate the glottic closure pattern in normal subjects and to understand the role of sex in having different glottic closure patterns.

Methods: In a cross-sectional study, 80 subjects (58 females and 22 males; mean age of 21.19 years) were randomly selected from a population of 218 students. After taking a full medical history and performing perceptual and voice self assessment, subjects without any vocal disorders were recruited. Videolaryngoscopic assessment was performed during producing the vowel sound /i/ in habitual, high, low, loud and soft levels of phonation. Glottic closure patterns were analyzed in different phonation and also were compared between males and females.

Results: Although complete closure was the most frequent pattern, Y posterior chink was the second pattern in males (20.2%) and females (39.4%) in all phonation. The results revealed significant difference between males and females in glottic closure pattern (p=0.001). Moreover, significant differences were observed in habitual (p=0.004), high (p=0.006) and soft (p=0.02) phonations between males and females; however, the differences in low (p=0.7) and loud (p=0.19) phonations between males and females were not significant.

Conclusion: Y posterior chink, as well as complete closure, are likely to be normal findings in people with normal voice. Besides, gender has a significant influence on glottic closure pattern.

Keywords: Glottic closure pattern, stroboscopy, normal voice, gender
مقاله پژوهشی

بررسی تأثیر جنسیت بر الگوی انسداد چاکنای در افراد دارای صوت بهنچار

سیده مریم خدامی ۱ - آذربایجان ۱ - پژوهش گاهی ۲

۱. دکترینگی از در دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
۲. دکترینگی مامال‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

چکیده
زمینه و هدف: الگوی انسداد چاکنای مهم‌ترین نشانه ابزار استروپوگرافی، برای قضاوت درباره پهن‌جردی بدن عملکرد حنجره است. یاد آورده‌ایم که، الگوی انسداد چاکنایهای افزایش و یا کاهش یافته در افراد دارای صوت بهنچار و بررسی این نمودار برانگیز است. روش بررسی: از این نظر نقل‌مکانی که دیده‌ایم، از بررسی این نمودار در داده‌گیری فرد زن 80 تا 82 نفر، زن و 42 مرد با میانگین سنی ۵۸/۸/۷ که از این نظر نقل‌مکانی که دیده‌ایم، به میزان نسبت انتخاب دندان از این نمودار و بی‌ژرداری همراه کنید. نتایج دیده‌ایم: الگوی انسداد چاکنایهای افزایش و یا کاهش یافته در افراد دارای صوت بهنچار پذیرفته است. نتیجه‌گیری: الگوی انسداد چاکنایهای افزایش و یا کاهش یافته در افراد دارای صوت بهنچار پذیرفته است.

واژگان کلیدی: الگوی انسداد چاکنایهای ابزار استروپوگرافی، صوت بهنچار، جنسیت

(دریافت مقاله: ۸۹/۸/۷، پذیرش: ۸۹/۸/۲۸)

مقدمه
بیش از ۵۰ درصد از روند استروپوگرافی بیکر افتاده است که در کتاب تاریخچه ویژه‌ای که در لازمگویی تشخیصی است که این ابزار فیزیولوژیک و برنامه‌ریزی اهمیت با بررسی شکایات و تاریخچه برای تکمیل یا تغییر در بهبود تسخیص و در نهایت دوباره تاریخچه درمان متعدد بویش دارد. در میان از ابزارهای عینی، تحلیل و تغییر استروپوگرافی شیوه‌ای به وجود می‌آید. برای ابزارهای قابلیت‌های انتخابی حنجره است که در آن نشان‌های فیزیولوژی صوت را جمع‌آوری و تحلیل می‌کند. (1)

معیارهای ویژه استروپوگرافی اطلاعاتی را در مورد الگوی

نویسنده مسئول: تهران، خیابان اقلیم، بعد از بیچ شیراز، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، گروه کنترل‌زمینه، کد پستی: ۷۲۹۰۰۱۳۷، تلفن: ۶۲۹۰۰۰۰۰۱، E-mail: khoddami@tums.ac.ir
اسناد چاکنایی، رفتار ارجاعات، نسبتی‌های ارجاعات، تناوب ارجاعات، موج مخاطی، مرحله انسداد، چیز خالق و لیه ارجاعات چین‌های (glottal) محاوره‌ای شبکه اسپروسکوپی که کیفیت (closure pattern) نظر محققین همراه با موج مخاطی، برای قوانین درBAT یا تا بهترین برند عملکرد چین‌های صوتی استفاده می‌گردد.

اسناد چاکنایی بیانگر مقدار نزدیکی خنثی صوتی به یکدیگر و شکل چاکنای در مرحله بسته ارجاعات در سطح زیر و بالای بلندی بهترین با راحت است.

کیفیت نفس‌الهوای و جلب توجه در ارتباطات اسفاده می‌کند.


مراجع:

از تیم‌گروه انسداد چاکنای علاوه بر تخصیص موارد

1390.1
در شاخص‌های نیبرخ ارزیابی‌شدنی-درآور-درآگاهی جامع صوت (Consensus Auditory-Perceptual Evaluation of Voice; CAPE-V) امتیاز بالاتر از 15 درصد کسب نشده باشد. صدا شرکت کنندگان به‌هم‌گام انجام تکاپیف مذکور ضبط شد و توسط دو آسیب‌شناس گفتار و زبان مورد قضاوت ارزیابی قرار گرفت. ناشرشین‌شرایط صوتی با ارتباط نریز شکل انسداد چاکانی را عامل تغییر کننده احتمال ایجاد مشکلات صوتی در آینده معرفی کردند(64) (به عنوان نمونه 3005 (Bienzenz و Schneider و 2003 از ارتباط بین انسداد چاکانی کامل و کاهش قابل‌توجهی صوتی بیشتری در کاربران حرفاً صوت خبر داده‌اند(16).)

با توجه به اینکه زمان زیادی از کاربرد شیوه ویدئو استروپسکوپی در حرفاًا یافتنی در داخل کشور نمی‌گذرد، به‌خوبی حاضری اولین مطالعه‌ای در این زمینه که محور انجام را هدف کاهش انجام گیرد و هدف از تغییر کوخوش متدان انسداد چاکانی شده در افراد اثرات صوت بهنجار و بررسی تأثیر عامل جنسیت آنها بر این انسداد-چاکانی در هنگام آوازیست است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع کم‌کننده بود و در آزمایشگاه دانشگاه و پزشکی تهران انجام شد و اجرای آن 4 ماه به‌طور متوسط در جامعه مورد مطالعه، دانشجویان و دانشگاه دانشگاه علم پزشکی تهران در سال تحصیلی 1373/27 شمار 218 (تیر 1373 و 14 مرداد 1373) مورد نظر تعیین 20 نفر (8 نفر و 12 مانند سال 211/19) به عنوان نمونه حجم به‌صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. شرکت کنندگان باید در آیاد صوت به‌نجار می‌گذرد و افراد انتخاب شده با استفاده از صدا و نظریه‌گری، ارزیابی ادراکی و ارزیابی صوت از دیدگاه فرد، مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به آنها به‌عنوان نمونه مورد مطالعه شوند، به‌عنوان دیگر، بررسی تغییرات گیره‌ای باستی داشته مشکل صوتی از زمان انجام پذیره‌ها و افراد نیز افراد اثرات شرکت و به‌عنوان کننده تغییرات گیره‌ای هدف (کشش واکه‌های و/و/و، خواندن جملات و گفتار پیوسته)
جدول ۱- مقایسه فراوانی اندازه چاکتاژی به تفاوت جنسیت (تعداد=۸۰)

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی مطلوب (درصد) گوها</th>
<th>اندازه کمی</th>
<th>شکاف خشک Y شکل</th>
<th>شکاف خشک X شکل</th>
<th>شکاف قدمی</th>
<th>اندازه ناقص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۸۰ (۵۰/۰)</td>
<td>۸۲ (۵۰/۰)</td>
<td>۷۸ (۵۰/۰)</td>
<td>۶۵ (۵۰/۰)</td>
<td>۶۰ (۵۰/۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۷۵ (۴۰/۰)</td>
<td>۸۳ (۴۰/۰)</td>
<td>۵۴ (۴۰/۰)</td>
<td>۵۴ (۴۰/۰)</td>
<td>۴۵ (۴۰/۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* از میان ۴۰۰ گل داده، ۲ گل به معنی عدم امکان مشاهده طول کامل چین‌های صوتی در استروسکوپی مورد محاسبه قرار گرفتند.

مجمع ۴۰۰ گل انسداد چاکتاژی (۸۰/۰۰)، مورد ارزیابی قرار گرفت. بررسی فراوانی گوهاهای انسداد به تفاوت جنسیت یافت. نتایج‌های آناتومی حنجرا و یا عفونی، رفکس‌ها، امکان مشاهده طول کامل چین‌های صوتی وی و وجود دندان‌شت، از نمونه‌های داده و فرد سبک‌سازی یا از سببی در کاهش قابلیت چاکتاژی، می‌گردد. در هنگام استروسکوپی از بین کردن این مشاهده، وین و وقتی از شیوه‌های اصلاح وضعیت نشستن افراد در انتظار رفکس/گرگنگ/استرس‌ها/شیوه‌شناسی شد. در نهایت، تغییر خاکی در و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. در این پژوهش ضمن ارائه آمار توصیفی با استفاده از آزمون گیپسآرایه‌ای فیشر اهداف و فرضیات مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان می‌دهد که در جمع‌مردم مطلوب، به‌طور کلی قرار گرفتن به‌همین‌گونه که در نظر گرفتن جنسیت و در ۵ طبقه زیر و بینی و بدون تولید شده تعیین شد. تغییر و توانایی کنترل ۷/۴۵ درصد موارد انسداد گل مشاهده شد. در این مورد، انسداد کامل بدین‌سان‌ترین اندازه‌ها داشته است. نتایج بین منجر به ثابت کردن جنسیت یا انسداد چاکتاژی در سطوح زیر، بین و بیند در هر دو جنس، انسداد کامل بدون سوخته و انسداد چاکتاژی شکاف Y شکل با فراوانی ۳۷/۴۷ درصد بود. در حالت که اندازه گل شکافی X شکل، ناقص، کمی و شکاف قدمی با فراوانی ۷/۴۷ درصد، زیر/۴/۰۰ و آهسته (p=۰/۰۰) یافته قرار داشت. در حالت که مقدار بین دو جنس است، در حالت که مقایسه که اندازه چاکتاژی بین زنان و مردان شکسته‌کننده در مطالعه در هنگام تولید واکه به‌صورت
جدول ۲- مقایسه فراوانی کنارها انسداد چاکانی در سطح زیر و بغل و بلندی عادی را به تفکیک جنسیت (تعداد=۸۰)

<table>
<thead>
<tr>
<th>انسداد کامل</th>
<th>شکاف خلیقی Y شکل</th>
<th>شکاف خلیقی V شکل</th>
<th>کمیت شدگی</th>
<th>انسداد ناقص</th>
<th>شکاف خلیقی V شکل</th>
<th>شکاف خلیقی Y شکل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۲۵٪ (۴۳/۱)</td>
<td>۳۳٪ (۵۸/۲)</td>
<td>۴۰٪ (۶۵/۰)</td>
<td>۳۰٪ (۵۱/۷)</td>
<td>۱۷٪ (۳۰/۱)</td>
<td>۱۷٪ (۳۰/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۲۵٪ (۴۳/۱)</td>
<td>۳۳٪ (۵۸/۲)</td>
<td>۴۰٪ (۶۵/۰)</td>
<td>۳۰٪ (۵۱/۷)</td>
<td>۱۷٪ (۳۰/۱)</td>
<td>۱۷٪ (۳۰/۱)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از مردان مشاهده گردید، با توجه که در مجموع در ۵ سطح انسداد چاکانی، به‌طور متوسط در مردان انسداد کامل در زنان انسداد ناقص و بلندی شد. مشاهده شده در افراد دارای صوت به‌نهاز نیست. در همه نمونه‌های مورد مطالعه، با توجه به انسداد چاکانی، مشاهده شده در افراد دارای صوت به‌نهاز نیست. در همه نمونه‌های مورد مطالعه، با توجه به انسداد چاکانی، مشاهده شده در افراد دارای صوت به‌نهاز نیست.

بحث

بررسی نتایج مربوط به کنارها انسداد چاکانی در افراد مورد مطالعه در سطوح مختلف زیر و بغل و بلندی شامل عامل تازه، زیر، پم، بلند و کناره نام داد که انسداد کامل تنه انسداد مشاهده شده در افراد دارای صوت به‌نهاز نیست. در همه نمونه‌های مورد مطالعه، با توجه به انسداد چاکانی، مشاهده شده در افراد دارای صوت به‌نهاز نیست.

Bless و Biever نتایج بی‌پرهش با توجه به‌پرهش‌های (۱۹۹۲). Linville, (۱۹۸۰) Lindestad و Sodersten, (۱۹۸۹) Suter, (۱۹۹۵) Hammarberg و Hertegard, Sodersten, (۱۹۹۵) Albers و Suter, (۱۹۹۵) Miller و Schutte و Schneider و همکاران (۱۹۹۶) و Lundy و همکاران (۱۹۹۴) و همکاران (۲۰۰۳) هم‌خوانی دارد. مطالعات فوق محققان بر این
نکته اذعان دارد در افراد مورد مطالعه آنها که همچنین ویژگی‌های صوتی بی‌لنمار داشتند، می‌توان اینگونه انسداد ناکام را در خلال آغاز مطالعه مشاهده نمود. همچنین بیشترین این انسداد ناکام مشاهده شده در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد شکاف خلفی بود، و با این حال در نمونه‌های مورد بررسی نیز انسداد ناکام مشاهده شده در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد شکاف خلفی هم مشاهده شده است.

در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد ناکام مشاهده شده در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد شکاف خلفی هم مشاهده شده است.

نتیجه‌گیری

اینگونه انسداد ناکام، به‌ویژه اینگونه انسداد شکاف خلفی Y شکل، را با عناوین انسداد ماهنامه مشاهده شده در افراد مورد بررسی خود اعلام مورد است. نتیجه‌گیری حاضر با نتیجه‌گیری کردن که از ارایز بین‌نگره‌ای که محققان نتیجه‌گیری کرده‌اند، می‌تواند منجر به این گردهمایی بررسی عمکبره بوده و با این‌گونه انسداد ناکام شکاف چانکایی مورد بررسی خود در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد ماهنامه مشاهده شده است.

نتیجه‌گیری تحقیق

نتیجه‌گیری‌های متابلی انسداد ماهنامه مشاهده شده در افراد مورد بررسی خود اعلام مورد است. نتیجه‌گیری حاضر با نتیجه‌گیری کردن که از ارایز بین‌نگره‌ای که محققان نتیجه‌گیری کرده‌اند، می‌تواند منجر به این‌گونه انسداد ناکام شکاف چانکایی مورد بررسی خود در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد ماهنامه مشاهده شده است.

نتیجه‌گیری

اینگونه انسداد ناکام، به‌ویژه اینگونه انسداد شکاف خلفی Y شکل، را با عناوین انسداد ماهنامه مشاهده شده در افراد مورد بررسی خود اعلام مورد است. نتیجه‌گیری حاضر با نتیجه‌گیری کردن که از ارایز بین‌نگره‌ای که محققان نتیجه‌گیری کرده‌اند، می‌تواند منجر به این‌گونه انسداد ناکام شکاف چانکایی مورد بررسی خود در نمونه‌های مورد بررسی آنگونه انسداد ماهنامه مشاهده شده است.
REFERENCES


16. Schneider B, Bigenzahn W. Vocal risk factors