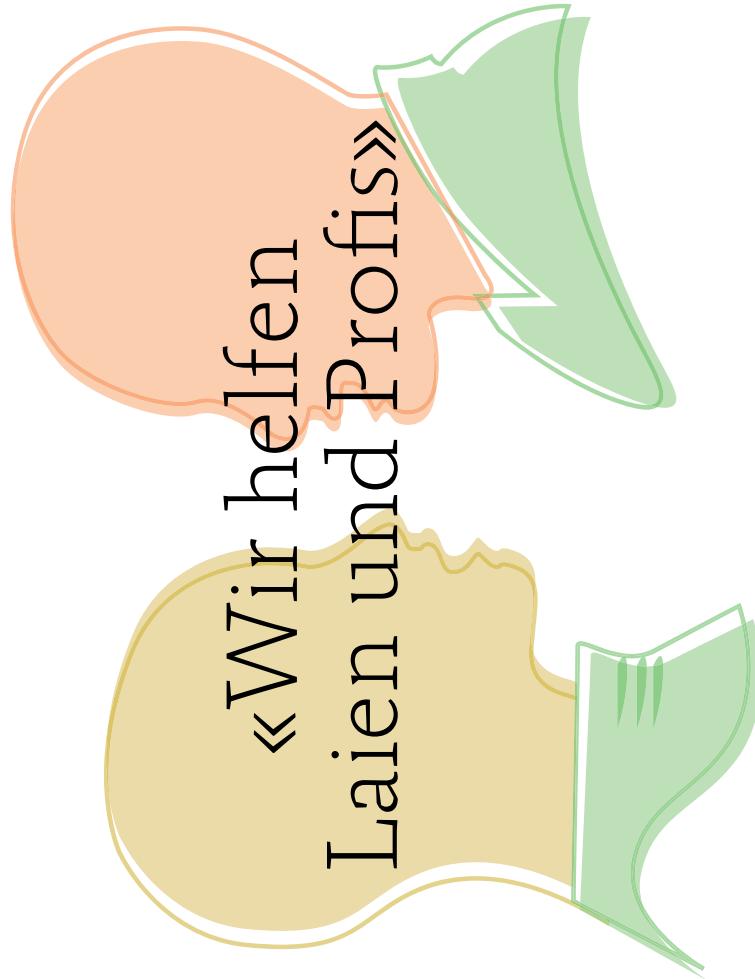


Heiserkeit, Altersstimme und Cool-down nach Konzerten: Prof. Markus Hess und Jale Papila von der Deutschen Stimmklinik über ihre Arbeit und wie man Stimmstörungen vorbeugt



V

Ausland betreut, gehört auch die Sängerin und Gesangspädagogin Jale Papila.

Frau Papila, dass Sie mit ihrer künstlerischen Ausbildung im Team der Stimmklinik mitarbeiten, macht neugierig. Was hat Sie dorthin geführt?

Jale Papila (JP): (lacht) Das werde ich oft gefragt, weil man den Begriff Stimmklinik nicht mit Kunst verbindet. Es hat mich aber immer sehr interessiert, tiefer in die Physiologie und in die funktionellen Zusammenhänge der Stimme einzusteigen. Deshalb habe ich zusätzlich ein Weiterbildungsstudium in der Schweiz zur Fehlfunktion der Singstimme absolviert. Als ich im Rahmen einer Hospitation an die Stimmklinik gekommen bin, war ich sofort begeistert von der interdisziplinären Arbeitsweise. Das heißt, auf der einen Seite gibt es Mediziner, Phoniatrer, und durch Professor Hess ist auch die Stimmchirurgie dabei. Dangibt es Stimmtherapeuten – das sind bei uns die beiden Logopäden – und die Stimmkunst in Form von Pädagogik, das wäre in dem Fall ich. Oft ist es das Zusammenspiel dieser drei Disziplinen, das den wirklichen Erfolg nach einer Stimmstörung bringt.

Wie setzen Sie dieses Zusammenspiel bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten konkret um?

JP: Wenn ich das am Beispiel eines Sängers mit einer Stimmstörung verdeutlichen darf: Natürlich kann dieser Sänger operiert werden, aber es gibt ja einen Grund, warum er die Stimmstörung bekommen hat. Deshalb ist es wichtig, einerseits die Ursache dafür zu finden und andererseits therapeutisch an den Spannungsfeldern zu arbeiten und beispielsweise ein Zuviel an muskulärer Aktivität zu regulieren. Dies allein bedeutet jedoch noch nicht, dass der Sänger mit dem Erlernen bereits

auf der Bühne bestehen kann. Er braucht vielmehr die Transferarbeit in die Gesangsliteratur, um alte Musster zu korrigieren. Spätestens hier ist dann die Gesangspädagogin gefragt, die mit dem Sänger dessen Partien im therapeutischen, gesangstechnischen und unter Umständen künstlerischen Sinne neu überarbeitet, damit er nicht in die Gefahr kommt, in eine erneute Stimmstörung zu «krutschen».

Markus Hess (MH): Das kann ich nur unterstützen. Es ist uns wichtig, immer als Team aufzutreten. Taten wir das nicht, könnten wir auch eine andere Struktur haben: als HNO- oder phoniatrische Praxis. Unsere Erfahrung ist, dass man erst verstehen kann, wie eine andere Person denkt und arbeitet, wenn man sich kennt, wenn man weiß, was die anderen können und wie deren Terminologie ist. Wenn wir gemeinsam in einer Institution arbeiten, zwingen wir uns auch, miteinander zu reden – gerade dann, wenn ein Dissens besteht, eine Ambiguität oder einfache Nichdwissen. Insofern lernen wir auch durch jeden Patienten, den wir hier gemeinsam sehen, ein Stückchen dazu. 30 bis 40 Prozent unserer Patienten sind zum Beispiel Sänger. Es ist etwas anderes, ob wir an einem Tisch sitzen und irgendwie zu einem Konzils kommen müssen oder ob wir irgendetwas sagen, es so in die Welt hinauswerfen, und für den anderen heißt das «friss oder stirb». Die Patienten sind in diesem Bermudadreieck zwischen Logopädie, Pädagogik und Ärzten manchmal doch hilflos.

Mit welchen Stimmstörungen haben Sie es hauptsächlich zu tun?

JP: Viele Patienten haben chronische Beschwerden, zum Beispiel eine Heiserkeit, die länger als drei Monate andauert. Dann wünschen sich sehr viele, die zu uns kommen, eine zweite Meinung. Sie sind also schon einmal gesehen worden oder hatten schon

eine Therapie, aber irgendwie ging es dann nicht weiter. Da sehen wir das ganze Spektrum an Kehlkopferkrankungen, zum Beispiel Polypen, Zysten oder Lahmungen. Wieder andere kommen, weil sie zwar Symptome haben, die Ärzte aber nichts finden konnten. Wenn auch wir mit unseren hochauflösenden Optikern nichts Sichtbares entdecken, wird es wirklich eine Challenge. Symptome wie ständiges Räuspern, ein Verschleimungs- oder Globusgefühl [Enggefühl im Hals, das Schlucken und Atmen behindert, Anm. d. Red.] sind sehr störend, aber irgendwie unspezifisch.

Wer kommt mit diesen Schwierigkeiten?

MH: Häufig sind es die Sänger, die gerne die Ursache wissen wollen. Das versuchen wir hier herauszufinden, und bei diesen Fragen ist Frau Papila sehr hilfreich, weil sie die Symptome der Sänger und auch ihre Sorgen kennt. Wenn ich die Schilderungen der Patienten noch einmal über ihren Kanal höre, ist das für uns diagnostisch sehrwertvoll. Ich glaube, sagen zu können, dass wir bei 99 von 100 Patienten auch eine Diagnose finden. Das bitte ich nicht arrogant zu verstehen, aber wenn man sich den ganzen Tag mit Kehlkopf und Stimme beschäftigt, akkumuliert man immer mehr Wissen, Erfahrung und Differenzialdiagnose – und wir haben auch einen gewissen Enthusiasmus und Missionsdrang.

Unterscheiden sich die Stimmstörungen von Laienägerinnen und -sängern wesentlich von denen der Profis?

JP: Berufssänger haben, das sie stimmliche Höchstleistungen erbringen müssen und auf die Leistungsfähigkeit ihrer Stimme angewiesen sind, in der Regel einen höheren Leidensdruck. Ansonsten würde ich bei der Art der Stimmbeschwerden keine

Vor sechs Jahren, im Herbst 2014, verwirklichte der HNO-Arzt, Phoniatrer und Stimmchirurg Markus Hess seinen langjährigen Traum: Gemeinsam mit seiner Kollegin, der Phoniatrin Susanne Fleischer, und mit dem Diplomingenieur Frank Müller gründete er in Hamburg die erste und bislang einzige Stimmklinik Deutschlands. In dem hochspezialisierten Zentrum dreht sich alles um die Stimme, von der Atemschulung bis zur Phono- und Chirurgie. Zum multidisziplinären Team, das jährlich etwa 1.500 PatientInnen aus dem In- und



große Unterscheidung machen, denn die Problematisken sind ganz ähnlich.

Und welche Stimmstörungen begegnen Ihnen da häufig?

JP: Sängerinnen und Sänger kommen mit diesen Worten zu uns: «Ich bin oft heiser nach der Probe», «Immer fühle ich mich abgesungen». Die Stimme klingt also matt und wir haben dort in aller Regel einen Verlust brillanter Klanganteile in der Höhe und auch in der Mittellage. Das wäre dann unsere Interpretation. «Die Stimme leuchtet nicht mehr», sie ist nicht mehr so tragfähig. Wenn immer wieder Heiserkeit verspürt wird, ist es nach einer gewissen Zeit ganz typisch, dass die Stimme nicht mehr «ordentlich anspricht» – so sagen die Sänger. Das heißt, die Tonansätze sind hart und nur noch unter vermehrtem Luftdruck möglich. Typisch ist auch, dass nicht mehr leise gesungen werden kann und sich der Stimmumfang reduziert, also gesangswise hohe Töne, die auch im Chor in jedem Stimmfach erreicht werden müssen, nur noch unter vermehrtem Druck möglich sind. Hinzu kommt, dass die Sänger über Spannungsgefühle im Kehlkopf klagen, entweder einseitig oder beidseitig. Ich prüfe immer, ob die Stimme ein Schwelltonvermögen hat, das sogenannte Messa di Voce: Sie beginnen, sehr leise zu singen, werden zunehmend lauter und können nahtlos leiser werden wieder in die Leichtigkeit eines Pianotons finden. Wenn dies nicht möglich ist, kann das zwar auch technische Gründe haben. Wissen wir jedoch, dass diese Sänger die Übung vorher konnten, weist das darauf hin, dass etwas nicht in Ordnung ist.



Jale Papila, Alt, studierte an der Hochschule für Musik Carl Maria von Weber in Dresden bei Hartmut Zabel sowie in Meisterkursen bei Elisabeth Schwarzkopf, Peter Schreier, Walter Berry und Birgitte Fassbaender. Sie arbeitete mit Dirigenten wie Marek Janowski zusammen und gastierte an verschiedenen Opernhäusern und auf Festivals, nahm CDs unter anderem mit der Dresdner Philharmonie auf, ist Liedinterpretin und neben ihrer Tätigkeit an der Deutschen Stimmklinik Hamburg auch Dozentin am Johannes-Brahms-Konservatorium Hamburg.

können, ist, wenn die Sängerinnen und Sänger die Töne plötzlich nicht mehr mühelig halten können und dies nur noch mit vermehrtem Druck möglich ist. Oft leidet dann die Intonation. Die Chorleitung kennt in der Regel ihre Leute und wird beurteilen können, ob gesangstechnische Gründe die Ursache sind. Treten die- se Auffälligkeiten aber schlechend oder plötzlich auf und stellen sich dauerhaft ein, ist das ein Hinweis auf eine Fehlfunktion.

Was für eine denn?

JP: Wir sehen in aller Regel eine sogenannte Hyperfunktion, ein gewisses Maß an muskulärer Überaktivität während des Singens. Diese zeigt sich oftmals auf mehreren, sich gegenseitig beeinflussenden Ebenen gleichzeitig: Im Bereich der verstärkten Körperspannung – im Schulter-Nackenbereich, Brustkorb, Zwerchfell, Mundboden, in einer extremen Mimik, einem verspannten oder nach vorne schiebenden Kiefer und einer verspannten oder zu schlaffen Zunge, die ihre Bewegungen nicht unabhängig vom Kiefer durchführen kann. Und sehr typisch ist eben auch das schon genannte Singen mit zu viel Luftdruck, bei welchem das Wechselspiel mit der Stimmrippenspannung nicht mehr in Balance ist. Eine große Rolle spielen hier auch immer Stressfaktoren und äußere Umstände – der psychische Faktor ist da sehr groß.

Wie konnte da ein Therapiekonzept aussiehen?
JP: (lacht) Das ist langwierig. Es geht im Grunde zumeist um Spannungsregulierung. Wir sprechen hier auf der Körperfähigkeit von einem Eutonus, den wir erreichen wollen, der sogenannten Wohlspannung. Dabei wird mit gezielten Übungen daran gearbeitet, in eine ausgewogene, harmonische Spannung zu finden, die für eine gesunde Stimmgebung optimal ist. Hal tungskorrekturen, eine Sen-

sibilisierung der Wahrnehmung, die Arbeit an Weitungsmechanismen, Resonanz und Arbeit an der Artikulation sind dabei wichtige Parameter.

Das Gebiet ist sehr vielseitig.
Manchmal erleben Chorsängerinnen oder -sänger die eigenen

stimmlichen Einschränkungen auch sehr bewusst. In meiner langjährigen Chorpraxis habe ich zum Beispiel Altistinnen erlebt, die zunehmend darüber klagten, dass sie die hohen Töne nicht mehr erreichen und deshalb in den Tenor wechselten.

JP: Das könnte ein Problem der leider oftmals sogenannten Altersstimme sein. Auch die Stimme ist ja muskulären Prozessen unterworfen und wie alles «erschlafft» auch da ein Teil, sodass es mit zunehmendem Alter etwas an Spannkraft fehlt. Wir sagen da immer den schönen Satz «Use it or lose it». Trainieren Sie, das ist die besondere Möglichkeit, um die Spannkraft zu erhalten.

MH: Aus medizinischer Sicht verstehen wir den Begriff der Altersstimme gerade in den letzten Jahren besser.

Es ist ja ein furchtbarer Begriff, so niederschmettend. Er sagt einem: Hey, du bist alt. Dabei stimmt das wahrscheinlich gar nicht. Natürlich gibt es Alterungsprozesse, aber der Begriff Altersstimme ist möglicherweise eine genetische Prädisposition, die dazu führt, dass Masse, Spannung und Elastizität beider Stimmklappen etwas anderes machen, so geht es nicht weiter», dann unterbreiten wir ihm dieses Angebot. Gerade gestern war ein Herr da, der letztes Jahr eine Untersetzung mit einem wasserweichen synthetischen Material bekommen hat. Er war hochzufrieden, und das ist für uns das Schönste, was wir hören können.

Was würden Sie empfehlen, um Stimmstörungen im Chor möglichst vorzubeugen?
JP: Das ist gar nicht so einfach. Ge-

Narkose einspritzen kann, und dann wird die Stimme deutlich besser. Diese Möglichkeit gibt es schon seit Jahren. Wir machen sehr, sehr viele Unterfütterungen, und die Patienten kommen von überall her. Die Erfol-

Chorleitende gilt es, Stücke auszuwählen, die dem Leistungsstand des Chores entsprechen. Wenn ich mich ständig strecken muss nach etwas, das ich nicht beherrsche, ist die Anstrengung zu groß und ein Schaden vorprogrammiert. Es ist auch wichtig, nach jeder großen Stimmanstrengung ausreichend Pause zu machen und für mentale Entspannung zu sorgen – also immer zurück in die muskuläre und auch in die geistige Erholung. Wir kennen das alle: Nach großen Konzerten liegen wir oft im Bett, und statt zu schlafen (singend) wir die ganze Nacht hindurch weiter. Das soll möglichst nicht passieren, weil wir damit muskulär weiterarbeiten. Wenn ich Profis frage, wie sie sich entsingen, haben sie immer viele Ideen. Wenn ich aber frage, was sie nach dem Konzert machen, kommt oft die Antwort, sie gingen ein Bier trinken. Ein Cool-down mit leichten Übungen, um ein eventuelles Maß an zu viel Anspannung wieder zurückzunehmen, wäre eine wichtige Maßnahme gegen dauerhafte Überanstrengung.

Was ist ein Tipp, den ich noch nicht gehört habe.
JP: Seien Sie, das sagen auch die Profäsänger!

Jale Papila, Sängerin und Gesangs pädagogin

sich nicht hört, ist die stimmliche Selbstkontrolle ja nur eingeschränkt möglich, was einen gesunden Stimmbauch erschwert. Schon deshalb ist es wichtig, einer stimmlichen Überbelastung vorzubürgen. Für Chorleitende gilt es, Stücke auszuwählen, die dem Leistungsstand des Chores entsprechen. Wenn ich mich ständig strecken muss nach etwas, das ich nicht beherrsche, ist die Anstrengung zu groß und ein Schaden vorprogrammiert. Es ist auch wichtig, nach jeder großen Stimmanstrengung ausreichend Pause zu machen und für mentale Entspannung zu sorgen – also immer zurück in die muskuläre und auch in die geistige Erholung. Wir kennen das alle: Nach großen Konzerten liegen wir oft im Bett, und statt zu schlafen (singend) wir die ganze Nacht hindurch weiter. Das soll möglichst nicht passieren, weil wir damit muskulär weiterarbeiten. Wenn ich Profis frage, wie sie sich entsingen, haben sie immer viele Ideen. Wenn ich aber frage, was sie nach dem Konzert machen, kommt oft die Antwort, sie gingen ein Bier trinken. Ein Cool-down mit leichten Übungen, um ein eventuelles Maß an zu viel Anspannung wieder zurückzunehmen, wäre eine wichtige Maßnahme gegen dauerhafte Überanstrengung.

Was ist ein Tipp, den ich noch nicht gehört habe.
JP: Seien Sie, das sagen auch die Profäsänger!

Das Gespräch führte Friedegard Hüttner, Musikkwissenschaftlerin, begeisterte Chorsängerin und als Musik- und Kulturlournalistin tätig.


Mehr
Deutsche Stimmklinik Hamburg
www.stimmklinik.de