

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ И ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ МУЗЫКАНТОВ

Захаренкова Н. М.¹, Тазина Т.В.¹

¹ *Соискатели, ФГБНУ НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва*

Актуальность. Профессиональные заболевания лиц музыкальных профессий встречаются не так редко, как принято считать. По данным статистики во всем мире около 90 % музыкантов имеют профессиональные заболевания. Известны имена выдающихся музыкантов, страдавших профессиональными заболеваниями рук: С. Рахманинов, А. Тосканини, С. Танеев, Т. Нейгауз, С. Скрябин и другие. От профессиональной болезни музыкантов ужасно страдал Роберт Шуман, что заставило его прекратить игру на рояле и сосредоточиться на сочинении музыки.

«Профессиональные заболевания условно принято делить на пять групп:

Первая - болезни, связанные с воздействием пылевых компонентов.

Вторая - заболевания, возникшие в результате поражения химическими факторами.

Третья – недуги, вызванные физическими факторами (ультразвуковыми, вибрационными, лучевыми, электромагнитными, метеорологическими).

Четвёртая – немощь в результате перенапряжения органов и систем человеческого организма.

Пятая – расстройство систем организма в силу биологических факторов.

Для нас по ряду причин особый интерес представляет четвёртая группа заболеваний, а более конкретно – область профессиональных болезней музыкантов» [5].

«Преобладающие формы проявления профессиональных болезней - это двигательные, нарушения. К профессиональной невралгии относится невралгия плечевого сплетения, нередко нейромиалгии, нейромиозиты, нейротендомиозиты. При игре на инструменте музыканту необходимо пользоваться мышцами, нервами и костями (костно-мышечная и нервная системы), что требует многочасовых репетиций. К нарушению здоровья приводят отсутствие систематических и грамотных занятий, длительные и бесперерывные занятия, неправильная поза, а также повышенный шумовой уровень во время занятий» [5].

Цель исследования: проанализировать роль занятий физической культурой среди музыкантов при профилактике среди них профессиональной патологии и проведении реабилитации.

Материалы и методы: в работе использовались методы монографического описания и аналитический метод по обработке имеющихся научных источников и данных научных публикаций.

Результаты. Как показали исследования многих учёных, от функционального перенапряжения при игре на музыкальных инструментах может возникнуть ряд заболеваний верхних конечностей (миозиты, бурситы, эпикондилиты, ганглии, тендовагиниты, периартриты, легаментиты и др.), вызывающих не только болевые ощущения, но и ограничивающих трудоспособность музыканта и, в ряде случаев, требующих переквалификации [2].

Преобладающие среди музыкантов формы проявления профессиональных болезней должны быть отнесены к двигательным расстройствам в виде аномального состояния двигательной системы (нарушение нормальных, рациональных отправлениях ее при игре, своего рода «перенапряжение» мускулатуры), итогом которого нередко являются произвольные сокращения мышц, обычно именуемые судорогами, и боли невралгического характера. Профессиональные невралгии представляют собой невралгии плечевого сплетения (поскольку речь идет о верхних конечностях). Часто встречаются так называемые невромиалгии и невромиозиты, невротендомиозиты [3].

Наиболее частыми заболеваниями у певцов-профессионалов являются фонастения, ларингиты, полипы и певческие узелки, трахеиты, функциональные расстройства, приводящие прекрасные от природы голоса к полному разрушению [4]. Профессиональные заболевания редко встречаются у музыкантов в возрасте старше 30 лет, и в 72 % случаев они встречаются у лиц, моложе 25 лет, особенно часто в возрасте 18-23 лет [1,2,3].

В профилактике профессиональных заболеваний не менее важной стороной учебной, исполнительской и производственной деятельности музыканта является организация занятий, репетиций, концертов, которые далеко не всегда зависят от самого музыканта. Часто учебная и производственная деятельность диктует двухразовые нагрузки: утром – на репетиции, вечером – на спектакле. Работа в вечернее и ночное время очень утомительна. Такие занятия и работа требуют строгого соблюдения режима труда и отдыха. Рациональной она будет в том случае, когда работа чередуется с паузами отдыха. Проанализировав профессиональную и творческую деятельность музыкантов, нами экспериментально установлено, что физиологически обоснованным профилирующим видом спорта для них является плавание.

Занятия плаванием оказывают положительное влияние на респираторную систему, совершенствуют ее функцию, что имеет существенное значение в профессиональной деятельности музыкантов-духовиков, вокалистов и хоровиков-дирижеров [4].

Музыкантам необходимо заниматься и спортивными играми. Занимающиеся баскетболом значительно опережают в моторном развитии молодежь, занимающуюся по общепринятым программам по физическому воспитанию. Это особенно проявилось в таких компонентах моторики, как динамическая координация в целом, что наиболее ценно для музыкантов, особенно дирижеров [4].

Заключение. Таким образом, приведённый анализ существующих научных публикаций в отношении состояния здоровья работников сферы культуры и искусства, как отдельно взятой профессиональной группы, анализа необходимых и адекватных методов его коррекции с позиции профилактической медицины и с использованием организационных механизмов не достаточно изучался.

Выявлены лишь отдельные мнения медицинских работников в отношении необходимых методов регулирования патологических состояний музыкантов и танцоров в виде реабилитационных спортивных процедур, который носят неорганизованный характер.

В этой связи необходимо создать отдельно выделенное направление в медицине – АРТ-медицина, которое объединило бы специалистов разного профиля: от врачей - профпатологов, врачей – неврологов, врачей-травматологов, врачей акушеров-гинекологов и клинических психологов до специалистов немедицинского характера – это социальные работники и юристы.

Библиография:

1. Воробьева Е.В., Бабанов С.А. Особенности неврологических проявлений при вибрационной болезни от действия локальной и общей вибрации. *Новые медицинские технологии* 2010;(7):43-49.

2. Ганьшин И.Б., Система контроля качества специализированной медицинской помощи. *Естественные и технические науки* 2013;(1):126-128.

3. Габриелян А.Р. Здравоохранение в условиях рыночной экономики. Спрос, предложение и рыночные структуры в здравоохранении. *Социальные аспекты здоровья населения* [электронный научный журнал] 2013; 34 (6). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/522/30/lang,ru/> (Дата обращения 26.04.2014)

4. Косарев В.В., Бабанов С.А. Вибрационная болезнь. *Справочник поликлинического врача*. 2008;(11):6-22.

5. МГМСУ им. А. И. Евдокимова. Профессиональная патология. Очерк. 2014, 23 с.