

TEHNICA DE EXECUȚIE ȘI RESPIRAȚIE LA SUFLĂTORI PROFESIONIȘTI – CAUZĂ A DISHOMEOSTAZIEI APARATULUI DENTOMAXILAR CU IMPLICAȚII ÎN IMPLANTOLOGIE

MIHAELA CERNUȘCĂ-MIȚARIU¹, ROMANIȚA MIHAELA GLIGOR², MIHAI IOAN MIȚARIU³

^{1,2,3}Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Cuvinte cheie:
respirație, suflători,
dishomeopatie

Rezumat: De-a lungul secolelor, instrumentiștii vocali și instrumentali au întâmpinat o serie de probleme de sănătate orofacială: afecțiunile gâtului și asimetria facială la violoniști, afecțiuni la nivelul buzelor apărute la trompetiști, dermatitele violonceliștilor, crampele cântăreților la harpă, stomatita oboiștilor, reflectarea unei dishomeostazii manifeste. Studiul nostru urmărește cuantificarea problemelor specifice dentare la suflători profesioniști din trei centre mari ale țării pentru a stabili managementul programelor de reabilitare orodentară și implanto-protetică adecvat acestor categorii de pacienți.

Keywords: breathing,
wind instrument
players,
dyshomeostasis

Abstract: For centuries vocal and instrumental musicians faced a series of orofacial health problems: diseases of the neck and facial asymmetry in violinists, problems arising from the lips in trumpeters, dermatitis in cellists, cramps in harpists, stomatitis in oboists, reflections of a developed dyshomeostasis. Our study aims at quantifying the specific dental problems of professional wind instrument players from three major centers of the country so as to establish the management of orodental and implanto-prosthetic rehabilitation programs suitable for these patients.

INTRODUCERE

Frumusețea și vivacitatea interpretării unei partituri la instrumentele de suflat sunt apreciate de multe ori unilateral doar prin prisma efectului estetic muzical. Puțină lume de specialitate muzicologi, compozitori sau public larg întrevăd efortul fizic intens și prelungit depus de interpret pentru a da unicitate interpretării. Începând cu mijlocul secolului XX lumea muzicală și cea medicală a reușit să consolideze o relație puternică de parteneriat în ceea ce privește problemele de sănătate publică a performerilor din domeniul muzical, cristalizându-se astăzi destule asociații cu acest profil muzical medical.

- Prin studiul nostru, încercăm să răspundem la o serie de întrebări devenite aproape obligatorii prin semnalele apărute din teritoriu prin practica noastră zilnică în ceea ce privește interpretarea de performanță a suflătorilor profesioniști;
- Este practica instrumentului de suflat nocivă aparatului dento-maxilar?
- Există modificări cronice ale statusului dento-maxilar la suflători profesioniști?
- Ce determină apariția problemelor dentare și a stării de dishomeostazie ?

Din punct de vedere fizic, la instrumentele aerofone, mediul vibrator este coloana de aer, acționată prin buzele instrumentistului, întinse fie pe muștiuc cum este la trompetă sau dirijarea coloanei de aer spre o muchie ascuțită cum este întâlnit la flaut, sau vibrarea unei (sau două) lame de trestie, lemn sau metal (la oboi, cimpoi, muzicuță). Zona de mare expresivitate la instrumentele de suflat este mult redusă față de instrumentele cu arcuș și se limitează la registrul mediu. Ambitusul acestor instrumente este mai mic, iar elementul de

expresivitate coloristică este tremolo-ul ce poate fi vibrat, legat sau dental.

Însăși tehnica de execuție la instrumentele aerofone are patru variante: tehnica buzelor, a limbii, a respirației și a degetelor.

La trompetă, musculatura periorală (orbicularul buzei) și mușchii limbii sunt antrenați pentru atacarea diverselor sunete cu intensitate mare. Cântul în registrul înalt se realizează de exemplu, prin compresia pe ambușură (orbiculari, mm. pătratul buzei inferioare) pentru a produce vibrația buzelor. În această tehnică, piesa bucală a instrumentului este presată cu putere, zona orbicularilor este lipsită de irigația sangvină, buzele se umflă și devin dure, permițând vibrația acestora între planul profund oferit de dinți și piesa bucală a instrumentului.

La oboi de exemplu, sunetele se formează prin pronunțarea silabelor *te* și *tu* fiind solicitată zona retroincisivă, zona orbicularului buzei superioare și inferioare, zona incisivă inferioară.

La flaut, prin mișcarea tremolată a limbii între dinți pronunțând în același timp consoanele *trrr* sau *drrr* se obține așa numitul tremolo dental utilizat pentru prima dată de Strauss în opera Don Quijote. Fagotul cere realizarea sunetelor prin pronunțarea silabelor *ti*, *te*, *ta*.

Aceste tehnici de emisie folosesc mușchii limbii care presează puternic pe fața orală a dinților. Ca urmare a întregii tehnici de suflat s-a constatat de-a lungul secolelor, că instrumentiștii vocali și instrumentali au întâmpinat o serie de probleme: afecțiunile gâtului la violoniști, paralizările cântăreților la corn, leziunile de decubit, sau alergiile apărute la buze la trompetiști, dermatitele violonceliștilor, crampele cântăreților la harpă, stomatita oboiștilor, dar serioase afecțiuni parodontale ce conduc la compromiterea structurilor dentare de timpuriu.

¹Autor corespondent: Mihaela Cernușcă-Mițariu, Str. Ștefan cel Mare, Nr. 6, Sibiu, România, E-mail: confortmitariu@yahoo.com, Tel: +40269 212751

Articol intrat în redacție în 04.03.2013 și acceptat spre publicare în 25.04.2013

ACTA MEDICA TRANSILVANICA Iunie 2013;2(2):115-117

ASPECTE CLINICE

Acestea sunt numai câteva exemple dintr-o lungă listă de probleme de sănătate. Adesea se pune problema inserării unor implante în zona frontală, dar presiunea mare dată de instrument și asociată tehnicii de suflat îngreunează supraprotezarea pe implante.

MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

În cazul studiului de față am utilizat ca metodă de lucru "Ancheta-Chestionar", ținând cont de faptul că au fost incluse în studiu grupuri de persoane din centre diferite, respectiv Filarmonica Națională București, Filarmonica de Stat Sibiu, Opera Națională Iași. Este o metodă de cercetare directă ce vizează răspunsuri clare la o baterie de întrebări.

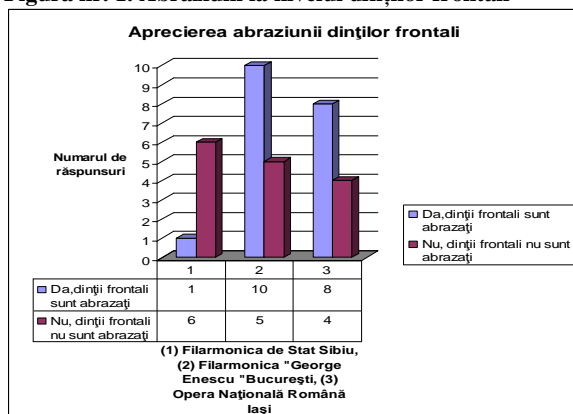
Chestionarul adresat suflătorilor însumează întrebări din specialitate muzicală care au rolul elucidării și explicării simptomelor existente și constatate direct pe pacienții interogați dar și rol prognostic, pe baza răspunsurilor se pot evalua gradul de afectare odontală și parodontală a dinților.

REZULTATE

În contextul chestionarului prezentat, au rezultat următoarele date statistice:

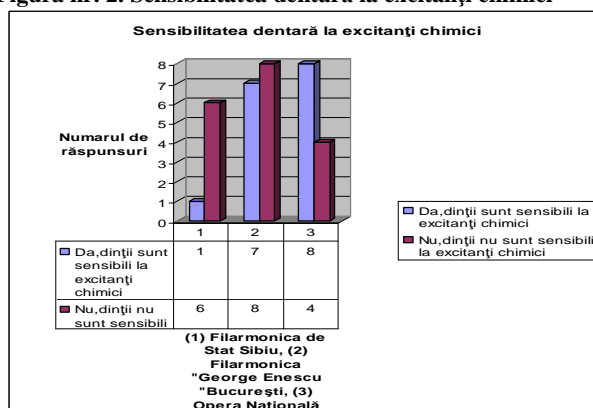
- Media de vârstă a persoanelor participante la chestionar este de 35,4 ani;
- Media de vârstă la care s-a început studiul instrumentului este de 11,4 ani;
- Pacienții au o vechime în muncă (în practica instrumentului) de 26.7 ani;
- Dureri la nivelul musculaturii cefei după concert-spectacol 47%;
- Dureri la nivelul musculaturii gâtului apar la 47%;
- Dureri la nivelul articulației temporomandibulare (A.T.M.) secundare considerăm noi, propulsiei involuntare, pe care instrumentistul o face în momentul aplicării instrumentului în gură. Se realizează la instrumentele cu ancie simplă (clarinet, saxofon) sau dublă (oboi, corn englez, fagot, contrafagot), la instrumentele labiale (flaut) la 47%
- Oboseala obrazilor după concert apare la 53%;
- Paretezii la nivelul buzelor după concert apare la 35% mai frecvente sunt în cazul instrumentelor cu ambușură: tubă, trompetă, dar și la instrumentele labiale, unde sunetul se produce prin vibrația buzelor.
- Hiposalivație cu senzație de gură uscată, după concert-spectacol apare la 64%;
- Abraziuni la nivelul dinților frontali inferiori apar la 58% din subiecții interogați.

Figura nr. 1. Abraziuni la nivelul dinților frontali



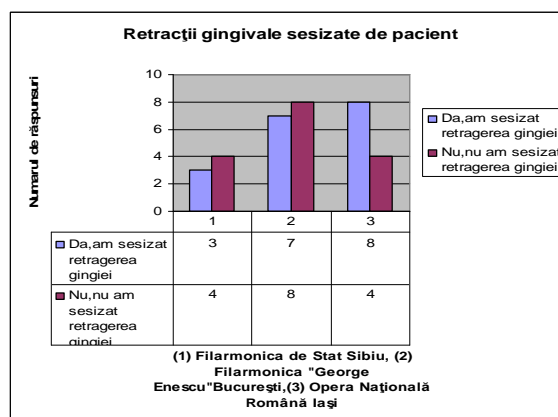
Sensibilitatea dentară la excitanți chimici apare secundar retracției gingivale și a fost sesizată de 47% din subiecți.

Figura nr. 2. Sensibilitatea dentară la excitanți chimici



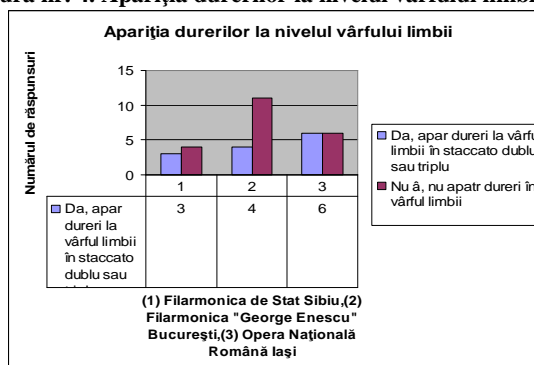
Retracții gingivale, apar secundar presiunii intraorale din timpul cântului la 53%.

Figura nr. 3. Retracții gingivale sesizate de pacient



Dureri la nivelul limbii, a vârfului limbii sau a bazei limbii se întâlnesc la 38% prin așa-numitele articulații, adică bătăi ale vârfului limbii pe zona cervicală a dinților frontali pentru emiterea sunetelor.

Figura nr. 4. Apariția durerilor la nivelul vârfului limbii



CONCLUZII

1. Datele statistice prezentate, concluzionează faptul că există serioase probleme de sănătate orală și orofacială la instrumentiștii suflători profesioniști.

ASPECTE CLINICE

2. Deși raportat populațional, aceste grupe de pacienți sunt în număr mic, problemele de sănătate sunt complexe și reprezintă prin permanentizarea unei posturi forțate, premisele unei dishomeostazii manifeste.
3. Numărul mare de ore de practică, de exercițiu pentru pregătirea unei piese muzicale conduc la o serie de tulburări musculare, de sensibilitate și de morfologie dentară deloc neglijabile, ce trebuie luate în considerație în managementul sănătății dentare a practicienilor vechi în profesie pentru a preveni și a trata afecțiunile existente și/sau viitoare.
4. Managementul reabilitării implantoprotetice necesită atenție deosebită pentru suprastructurile aplicate pe implant, pentru a evita suprasolicitarea implantului osteointegrat.

BIBLIOGRAFIE

1. Amariei C. Introducere în managementul stomatologic, Editura Viața Românească; 1998.
2. Demian W. Teoria instrumentelor, Editura Didactică și Pedagogică, București; 1968.
3. Săbăduș I. Proteza totală, știință, artă, tehnică, editura Dacia Cluj-Napoca; 1995.
4. Burlui V. Protetica Dentara, Editura Institutului de medicina si farmacie, Iasi; 1988.
5. Hoshimoto K, Clark GT. The effect of altering jaw position on the transmission of vibration between the skull and teeth in humans, Arch Oral Biol. 2001 Nov 46;(11):1031.
6. Brattström V, Odenrick L, Kvam E. Dentofacial morphology in children laying musical wind instruments: a longitudinal study. Eur J Orthod 1989;11:179-185.
7. Bergström J, Eliasson S. Dental care habits, oral hygiene, and gingival health in Swedish professional musicians. Acta Odontol Scand. 1985;43:191-197.
8. Herman E. Dental considerations in the playing of musical instruments. J Am Dent Assoc. 1974;89:611-619.
9. Herman E. Orthodontic aspects of musical instrument selection, Am J Orthod. 1974;65:519-530.
10. Norris R. The Musician's Survival Manual: A Guide to Preventing and Treating Injuries in Instrumentalists. St. Louis: MMB Music; 1993.