



ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У МУЗЫКАНТОВ, ИГРАЮЩИХ НА ДУХОВЫХ ИНСТРУМЕНТАХ

Токторалиева Э.Б., Салиев Н.Б., Сушко Н.Ю., Иманалиева А.Ж.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,

Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: Стоматологическое обследование музыкантов, играющих на духовых инструментах, выявило ухудшение состояния твердых тканей зубов и пародонта, что обуславливает необходимость проведения специализированных стоматологических лечебно-профилактических мероприятий в этих группах населения.

Ключевые слова: музыканты, духовые инструменты, пародонтит, стирание зубов, деформация зубных рядов.

ҮЙЛӨӨ АСПАПТАРДА ОЙНОГОН МУЗЫКАНТТАРДАГЫ СТОМАТОЛОГИЯЛЫК ООРУЛАРДЫ АНЫКТОО ЖАНА АЛАРГА ПРОФИЛАКТИКА ЖҮРГҮЗҮҮ

Токторалиева Э.Б., Салиев Н.Б. Сушко Н.Ю., Иманалиева А.Ж.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Б.Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Орус Славян Университети,

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Үйлөө аспаптарда ойногон музыканттардын фронталдык катардагы топтордо жайгашкан тиштеринин пародонта жана катуу ткандарынын (мүлктөрүнүн) начарлоо жана бузулуу себептерин аныктоо, талапка ылайык, аларга атайын адистештирилген профилактикалык жана дарылоо иш аракеттерин жүргүзүү.

Негизги сөздөр: музыканттар, үйлөө аспаптары, пародонтит, тиштердин жукарышы, алардын катарларынын деформацияланышы.

DETECTION AND PREVENTION IN THE ORAL CAVITY OF THE MUSICIANS PLAYING WIND INSTRUMENTS

Toktoraliyeva E.B., Saliev N.B. Sushko N.Y., Imanaliyeva A.Dj

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

Kyrgyz-Russian Slavic University,

Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary: Deterioration of dental hard tissues and periodontium in anterior teeth area in musicians professionally playing wind instruments was revealed. It indicates on their demand in specialized oral health treatment and prevention of oral diseases.

Key words: musicians, wind instruments, periodontal disease, dental abrasion, the deformation of dentition.

Введенис. Общезвестно, что у музыкантов, играющих на духовых инструментах, часто встречаются некариозные поражения твердых тканей зубов, такие как патологическая стираемость, заболевания тканей пародонта. Эти заболевания представляют для их специальности большую проблему и могут привести к профессиональной непригодности музыкантов. Современный духовой оркестр имеет 3 основные разновидности, представляющие собой оркестры смешанного типа: малый (20), средний (30) и большой (42-56 и более исполнителей). В состав большого духового оркестра входят: флейты, кларнеты, саксофоны, трубы, баритоны и другие инструменты. В зависимости от состава

и количества исполнителей изменяется общая объемность звучания.

Духовые инструменты имеют особую форму мундштука, требующую уникального расположения органов ротовой полости (амбушюр). При воспроизведении звука губы, язык и зубы взаимодействуют с мундштуком инструмента, чтобы поочередно обеспечивать и перекрывать ток воздуха.

По мнению некоторых ученых [1,2], у многих музыкантов-трубачей изначально физиологически имеются челюстно-лицевые признаки, которые предрасполагают к необходимому расположению органов ротовой полости для профессиональной игры на

духовых инструментах. У других музыкантов-трубачей эти параметры таковы, что нужное для правильного извлечения звука положение структур полости рта достигается за счет компенсаторных движений нижней челюсти и мышц головы и шеи [3,4]. В дальнейшем эти неадекватные механизмы могут приводить к развитию различных стоматологических заболеваний.

Большинство музыкантов духового оркестра несвоевременно проходят диагностирование и лечение патологических процессов челюстно-лицевой области [5,6]. Поэтому среди них наиболее часто встречаются прогрессирующие стоматологические заболевания, такие как пародонтит, повышенное стирание, деформации зубных рядов [7,8]. Исходя из вышеизложенного, проблема своевременного, комплексного лечения и профилактики стоматологических заболеваний на ранних этапах у музыкантов, играющих на духовых инструментах, является актуальной и своевременной. В нашей республике подобные исследования не проводились.

В этой связи, целью исследования явилось комплексное обследование музыкантов, играющих на духовых инструментах и оптимизация лечебно-профилактических мероприятий.

Задачи исследования:

1) Провести анкетирование (изучение истории болезни) у музыкантов, играющих на духовых инструментах.

2) Провести комплексное клинко-инструментальное обследование пародонта, повышенное стирание, деформации зубных рядов у учащихся музыкальных школ и музыкантов г. Бишкек, играющих на различных духовых инструментах.

3) Провести анализ полученных результатов исследований.

4) Разработать практические рекомендации по профилактике выявленных стоматологических заболеваний у музыкантов, играющих на духовых инструментах.

Материалы и методы исследований

В качестве объекта исследований нами были выбраны 62 музыканта. 42 из них - учащиеся музыкальной школы им. Шубина и 20 профессиональных музыкантов, играющих на духовых инструментах в оркестрах г. Бишкек. Ежедневная продолжительность занятий на инструменте у обследованных нами учащихся составляла не менее 2-х часов в сутки. В зависимости от возраста учащиеся музыкальной школы были разделены на 3 возрастные группы: от 5 до 10 лет – 17 человек (40,4%), от 11 до 15 лет – 14 человек (33,4%), от 16 до 18 лет- 11 человек (26,2%) (рис.1)

В зависимости от выбора музыкального

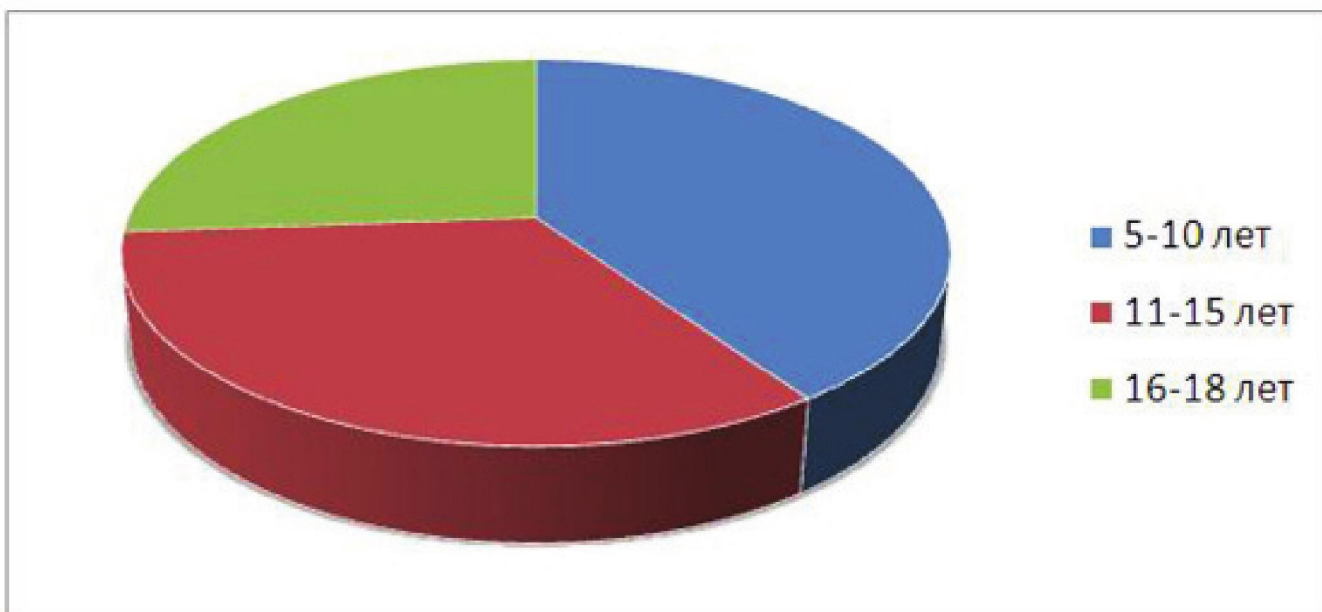
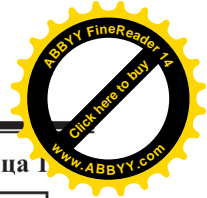


Рис.1
Распределение обследованных учащихся по возрасту



№	Группы обследованных (амбушюр)	Количество обследованных	Методы определения индекса		
			По Грину- Вермиллиону– ИГР	По индексу кп, КПУ+кп, КПУ	По индексу РМА
А). Учащиеся музыкальной школы им. Шубина г. Бишкек					
Внеротовая					
1	Начальная (5-10лет)	10	2,5 ± 0,12	4,7 ± 0,31	5,3 ± 0,47
2	Средняя (11-15лет)	8	2,0 ± 0,18	6,4 ± 0,15	5,5 ± 0,71
3	Старшая (16-18 лет)	6	2,8 ± 0,51	7,2 ± 2,75	6,2 ± 1,0
Внутриротовая					
4	Начальная (5-10 лет)	7	2,3 ± 0,13	5,8 ± 0,16	4,1 ± 1,2
5	Средняя (11-15 лет)	6	2,4 ± 0,17	7,9 ± 0,22	5,4 ± 0,37
6	Старшая (16-18 лет)	5	1,5 ± 0,12	7,6 ± 0,75	6,7 ± 0,52
Б). Музыканты- профессионалы г. Бишкек					
7	Смешанная (20-40 лет)	12	3,2 ± 0,19	9,4 ± 0,37	5,3 ± 0,42
8	Смешанная (40-65 лет)	8	4,6 ± 0,87	12,1 ± 0,1	7,5 ± 0,92
Всего: 62 человека					

инструмента обследованные были разделены на 2 группы: 1-я группа (24 человека) – учащиеся, играющие на духовых инструментах с внеротовым амбушюр (туба, труба, валторна и т.д.), 2-я группа (18 человек) – играющие на духовых инструментах с внутриротовым амбушюр (кларнет, саксофон, гобой и т.д.) Отдельную (смешанную) группу (20 человек) – составили музыканты духовых оркестров в возрасте от 20 до 65 лет.

Стоматологическое обследование детей включало определение аномалий прикуса, индекса кп (в молочном прикусе), КПУ+кп (в сменном прикусе), КПУ (в постоянном прикусе), где К - количество кариозных, П - пломбированных, У - удаленных зубов, определение упрощенного индекса гигиены полости рта по Грину-Вермиллиону (Green, Vermillion, 1964) и пародонтального индекса РМА (папиллярно-маргинально-альвеолярного). Стоматологическое обследование взрослых музыкантов включало в себя определение некариозных поражений, в частности патологической стираемости нижних резцов, определение индекса КПУ, РМА. По показаниям

проводили лучевую диагностику с помощью панорамной рентгенографии, которая позволила выявить начальные изменения со стороны пародонта у обследуемых (рис. 2-6). Полученные результаты комплексного исследования подвергали статистической обработке с использованием программы Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение:

Данные изучения аномалий прикуса у детей выявили, что во всех возрастных группах преобладает физиологический ортогнатический прикус, но в старших группах имеет место перекрестный, бипрогнатический прикус, аномалии положения передних зубов, у многих учащихся-музыкантов имеются брекет-системы и ортодонтические пластинки.

Результаты клинического обследования учащихся-музыкантов и профессионалов-музыкантов.

Как видно из таблицы, гигиенический индекс по Грину-Вермиллиону у обследуемых с внутриротовым и внеротовым амбушюром указывает на неудовлетворительное состояние гигиены полости рта. Определение активности кариеса

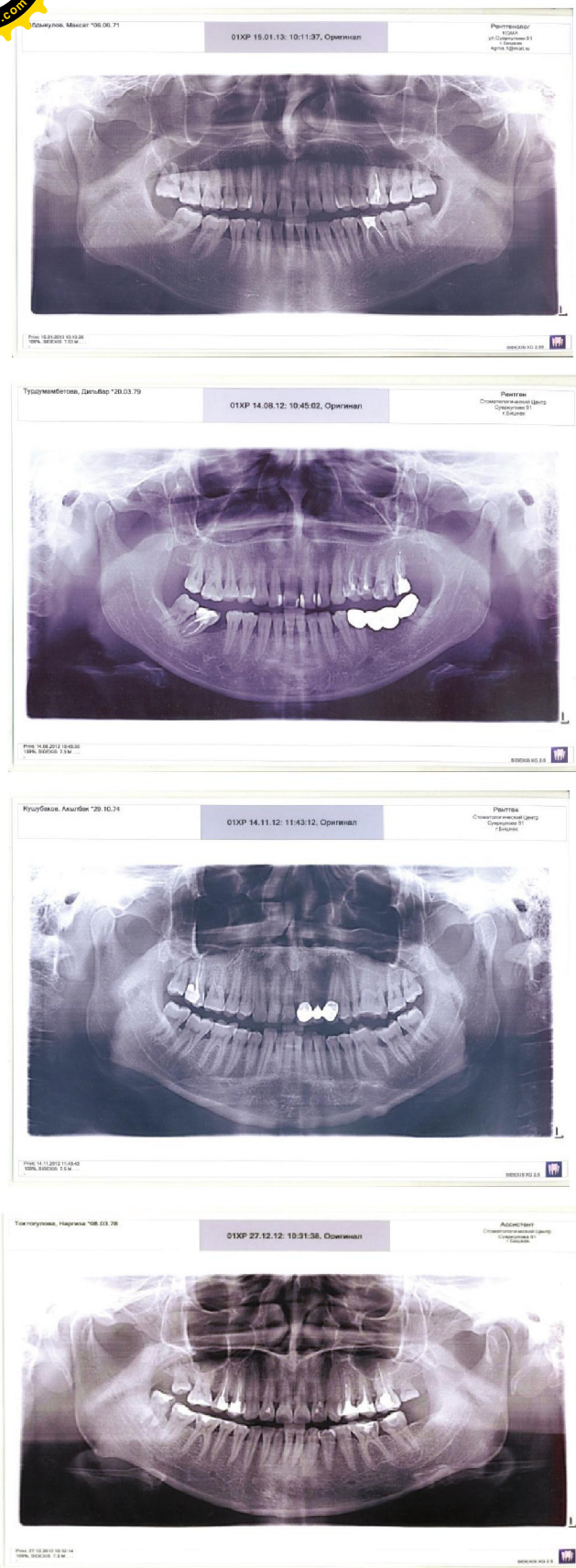


Рис. 2-5. Лучевая диагностика с помощью панорамной рентгенографии

у учащихся-музыкантов, показал достоверно высокие значения индекса кп, КПУ+кп, КПУ во всех возрастных группах. Эти данные

интерпритируются как субкомпенсированная форма кариеса. В группах обследования прослеживается прямая зависимость между количеством над- и поддесневых зубных налетов, индексом воспаления тканей пародонта (РМА) и значениями интенсивности кариеса.

Стоматологическое обследование профессионалов-музыкантов выявило прямую зависимость наличия некариозных и кариозных поражений в зависимости от возраста. В возрастной группе от 20 до 40 лет преобладала патологическая стираемость передних нижних резцов в виде сферических выемок. Хроническая травма по всей видимости связана с профессиональными вредностями. В старшей возрастной группе от 40 до 65 лет имели место несъемные виды протезирования (одиночные коронки, мостовидные протезы). Индекс интенсивности кариеса был субкомпенсированным при неудовлетворительном состоянии полости рта и высоких значениях индекса РМА.

Выводы: Данные клинко-инструментального обследования показывают, что занятия на духовых музыкальных инструментах сопровождаются ухудшением стоматологического статуса (твердых тканей зубов и пародонта), особенно у музыкантов, играющих на этих инструментах в старших возрастных группах. Лучевая диагностика методом панорамной рентгенографии не позволила выявить достоверные различия в состоянии пародонта учащихся, но имел место хронический генерализованный пародонтит легкой, средней степени тяжести у музыкантов-профессионалов.

Клиническое стоматологическое обследование в возрасте 20-40 лет свидетельствует о достоверном ухудшении стоматологического здоровья у музыкантов, играющих на духовых инструментах. Образование некариозных поражений в виде патологической стираемости обычно не вызывает болевых ощущений, но зубы с неровным режущим краем некрасивы, могут травмировать слизистую оболочку, в этих случаях возможно развитие хронических травм и декубитальных язв слизистой оболочки.

Музыканты, профессионально



Играющие на духовых инструментах, нуждаются в проведении лечебно-профилактических, хирургических, ортопедических мероприятий, направленных на выявление и предупреждение профессиональных заболеваний.

В этой связи для данной категории обследуемых пациентов необходимо один раз в квартал проводить комплексные профилактические мероприятия, в первую очередь, направленные на значительное улучшение гигиены полости рта.

Для того чтоб минимизировать риск развития аномалий прикуса у учащихся-музыкантов необходимо своевременно обратиться за консультацией к врачу-ортодонт. Опытный специалист может дать рекомендации для профилактики неправильного прикуса у ребенка. Кроме того необходимо своевременно лечить кариес как молочных, так и постоянных зубов, ведь кариес и удаление молочных зубов приводят к неправильному росту постоянных зубов у ребенка.

Литература

1. Клинико-инструментальная оценка состояния пародонта у музыкантов, играющих на духовых инструментах (Piensky H.D., 1986, Nahmani L., Serviere F., 1984).
2. Эффективность использования местных антибактериальных препаратов у подростков с гингивитом (Борчалинская К.К., Саакян Т.Ш., «Dentalforum», 2008, №3 [27], с. 51-55).
3. Огарева А.В., Золотницкий И.В., Манин О.И. Всероссийский симпозиум «Новые технологии в стоматологии», Новосибирск, 2005, с. 119-120.
4. [Обновление зубного ряда таблицы I. Schour и M. Massler, 1941], [Fortschr Kieferorthop](#), 1988 Oct.; 49 (5): 432-43. [Статья на немецком языке], [Кал В.](#), [Schwarze C.W.](#)
5. Ю.А. Федоров и соавт., 1965, 1987, 1996; М.И. Грошиков, 1985; Е.Н. Шустова, 1989).
6. Персии Л. С., 1996; Марков Б. П., 1999; Арутюнов С. Д., 2003; Ибрагимов Т. И., 2005; Лебеденко И. Ю., 2008
7. Хватова В. А., 1982-1997; Цимбалистов А. В., 2005; Porter M., 1987; Prenskey H., 1995.

<p>Медицинский центр при КГМА им. И.К.Ахунбаева</p>	<p>Медицинский центр Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К.Ахунбаева является научной, клинической и учебной базой ведущего медицинского вуза Кыргызской Республики. Адрес: г.Бишкек, 720020, ул. Тыныстанова, 1, тел.: +996(312)56-55-52 Государственная лицензия № 0097.</p>
--	---