

## TAIDE PITKÄ, ELÄMÄ LYHYT

Riitta K. Lampela

### Ikääntyvä muusikko oli aiheena Musiikkilääketieteen symposiumissa Savonlinnassa ja Kerimäellä.

Suomen Musiikkilääketieteen Yhdistys järjesti symposiumin, jossa käsiteltiin muusikon vanhenemista. Symposium oli jaettu kahteen osaan. Savonlinnassa perehdyttiin ikääntymisen tuomien muutosten lisäksi erityisesti kuulo-, näkö- ja hampaiston ongelmiin. Kerimäellä tartuttiin asiaan myös ”kädestä pitäen” fysioterapeuttien johdolla.

Kerimäellä oli mukana suomalaisten asiantuntijoiden lisäksi ranskalainen fysioterapeutti Philippe Chamagne, joka on pitkään hoitanut soittajien käsi-ongelmia. Hän on myös julkaissut aiheesta käsittelevän kirjan – sitä ei valitettavasti ole suomennettu. Esitelmöitsijänä oli myös Jouko Heiskanen, joka on fysioterapia-alan koulutuslääkäri ja toiminnut mm. Sibelius-Akatemiassa ja Stadia-amk:ssa. Fysioterapeutti Katarina Porander ohjasi käytännön harjoituksia.

### Soittoasento ensiarvoinen

Muusikon fysiologiset asennot ja liikkeet ja muusikon dystoninen toimintahäiriö (kramppi) ja sen kuntoutus olivat **Philippe Chamagnen** aiheita. Soittoasentoja pidetään tärkeinä, mutta kuitenkin toisarvoisina soitto-tekniikan ja tulkittavan musiikin rinnalla. Ergonomiset liikkeet, joissa otetaan huomioon fysiologinen toimivuus ja soittajan rakenteelliset ominaisuudet ovat tie fyysiseen kehittymiseen. Pään asento vaikuttaa selkärangan oikeaan kaarevuuteen. Kaulan kautta kulkevat kädelle käskyjä antavat hermot. Erityisen huomion kohteena tulee olla olkapään alueen, joka on olennainen osa ryhtiä, käden vapautta ja sormien liikkuvuutta. Myös lapaluiden asen-

to ja tukikudosten vahvistaminen on tärkeää. Vielä kiertoliikkeistä: sisäkiertoliike edistää käden voiman käyttöä, ulkokierto liike edistää pehmeyttä ja keveyttä. Liian voimakkaat kiertoliikkeet aiheuttavat kuitenkin helposti vahinkoja hermostolle. Myös liiallinen liikkuvuus esimerkiksi ranteessa aiheuttaa vaikeuksia kosketustarkkuudessa.

Dystonia on häiriö, joka ilmenee toistuvan, määrätietoisen liiketoiminnan yhteydessä ja johtaa koordinaatiokyvyn menettämiseen ja tavallisesti automaattisen toiminnan hallitsemattomuuteen. Dystonian alkuperästä ei ole selvyttä. Kuntoutus on tärkein osa hoitoa. Useimmin havaittuja oireita ovat häiriöt proprioseptiivisessä eli lihas- ja asentoaistiherkkydessä sekä psyykinen ahdistus. Chamagnen kuntoutusohjelmassa käytetään neljää eri vaihetta: laaditaan kehoa koskeva kokonaissuunnitelma, harjoitetaan asentoja ja liikkeen koordinaatiota, muovataan lihaksia ja ohjelmoidaan liikkeet instrumentin suhteen. Tärkeätä on oma aktiivisuus.

### Kipu on varoitusmerkki

**Jouko Heiskanen** esitelmöi muusikon sairastamisesta ja kivusta. Parhaimmillaan musiikin tuottama mielihyvä vaientaa kipua niin soittajalta kuin kuulijalta. Kivun tehtävä on kuitenkin kertoa uhkaavasta vaarasta, kuten esimerkiksi ylikuormituksesta. Tuki- ja liikuntaelinten peräiset kivut ovat soittajien merkittävin yksittäinen vaiva. Seuraavina tulevat ääni- ja ääreishermoston ongelmat. Fokaalista dystoniaa eli em. dystoniaa toimintahäiriötä esiintyy eritoten suurta tarkkuutta ja nopeutta vaativien instrumenttien soittajilla. Vaivat korreloivat soittamisen ja harjoittelun määrän kanssa. Musiikoiden kipuoireet keskittyvät pääasiassa niska-hartia-yläraaja -akselille, ja vaivat ovat erittäin yleisiä.

Monet soittajat tulkitsevat kivun viestiksi ”hyvästä” harjoittelusta usein vielä lisäten harjoittelua. Kivun kätkeminen tulehduskipulääkkeen avulla on tavallista ja usein myös vaarallista. Silloin elimistön oma varoitusjärjestelmä on kytketty pois toiminnasta ja

riski suuremmille vaurioille kasvaa soiton jatkuessa. Tavallisesti rasisivut helpottavat muutamassa päivässä levolla ja soittoasentojen tarkistuksella. Esimerkiksi oikea lantion asento on osoittautunut tärkeäksi hoidettaessa ranteen tai olkapään kiputiloja. Tärkeätä olisi myös kehittää fysioterapeuttien ja soitto-oppettajien yhteistyötä.

### Muusikon vanhenemisesta

Vuoden alusta voimaan tullut eläkeuudistus on puhuttanut paljon myös musikoita. Eläkkeelle voi lähteä oman valinnan mukaan 63–68-vuotiaana. Houkuttimena pitempään työuraan on isompi eläkekertymä. Musiikon työ vaatii suurta tarkkuutta ja fyysistä kuntoa, joten moni on epäillyt jaksamistaan työssä maksimi-ikään 68-vuotiaaksi.

Kuntien eläkevakuutuksen ylläpitäjä, neurologi **Esko Matikainen** kertoi vanhenevan musiikon toimintakyvystä, työkyvyttömyyden syistä sekä kuntoutus- ja uudelleenkoulutusmahdollisuuksista. Musiikon työ on fyy-



sisesti kuormittavaa ja yksipuolista, ja vaatimustaso on korkea. Hoidon ja kuntoutuksen keinoin voidaan toimintakykyä edistää, mutta toisinaan ristiriita työn vaatimusten ja toimintakyvyn kesken käy liian suureksi. Silloin joudutaan harkitsemaan ammatin vaihtoa tai työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä.

Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneillä muusikoilla oli eniten tuki- ja liikuntaelinten sairauksia sekä masennusta. Muita tavallisia vaivoja olivat nivelrikko, kaularangan rappeuma, korvan sairaudet, ahdistuneisuushäiriöt ja vammojen myöhäisvaikutukset. Nykyisin päästään valitettavan harvoin ammattillisen kuntoutuksen keinoin tukemaan muusikon heikentynyttä työkykyä.

## Muusikolla runsaat aivot

Yksityiseltä puolelta oli mukana vakuutusyhtiö Eteran ylilääkäri, neurologi, professori **Juhani Juntunen** aiheenaan "Terveet aivot musiikin palveluksessa".

Jo 1800-luvulla liitettiin musiikki tiettyihin aivojen osiin. Viime aikoina on vahvistettu ammattimuusikoiden aivojen rakenteen ja toiminnan poikkeavan ei-muusikoiden aivoista. Aivojen harmaan aineen jakauma poikkeaa nuorena harjoittelun aloitaneilla ei-muusikoista siten, että muusikoilla on enemmän harmaata ainetta erityisesti vasemmassa aivopuoliskossa ja pikkuaivojen alueella. Aineella on tärkeä tehtävä muun muassa liikkeiden organisoimisessa. Muusikoiden aivot pystyvät monimutkaisempiin mentaalisiin ja fyysisiin suorituksiin kuin muiden ihmisten aivot.

On olemassa viitteitä siitä, että musiikilla ja siihen liittyvällä harjoittelulla on aivojen kehittymistä ja kognitiivisia (tiedollisia) kykyjä parantava vaikutus. Mutta liika on liikaa: liiallinen harjoittelu saattaa johtaa esimerkiksi muusikon dystoniaan. Ikääntymisen myötä aivojen pysyvien muistijalkien määrä kasvaa ja niitä hyödynnetään kokemuksen perusteella paremmin.

Professori, psykiatri **Hannu Naukkarisella** on myös perusteellinen muusikkokoulutus: hän on suorittanut sellonsoiton diplomitutkinnon Sibelius-Akatemiassa. Solistin ura voi olla yksinäisen kiertolaisen elämää. Menestyksen ja gloorian kääntöpuolella ovat pitkät erossaolot per-

heestä ja jatkuvan kritiikin kohteena oleminen. Orkesteriyhteisö voi olla yksilöä tukeva tai siten arvosteleva ja hylkivä. Ikääntymisen tuo mukanaan teknisten taitojen rapistumista, mutta toisaalta henkistä kypsymistä.

## Muusikko altistuu melulle

Oulun yliopiston korvaklinikan professori **Martti Sorri** esitti lukuisia faktoja muusikon kuulosta ja kuulovaurioiden riskeistä. Muusikot altistuvat soittaessaan korkeille äänenpainetasoille. Pop-muusikoilla mitatut arvot ovat olleet jopa 120 desibelin (dB) luokkaa. Klassisen musiikin soittajillakin melutasot ovat korkeita; Oulun kaupunginorkesterissa vaihteluväli oli 81–100 dB. Meluallistus näillä lukemilla on kiistaton.

Iän karttuessa kuulo huononee ilman meluallistustakin. Tutkimuksissa on keskeisten taajuuksien kuulon todettu huononevan alle 55-vuotiailla 3 dB kymmenessä vuodessa ja yli 55-vuotiailla 9 dB. Lisäksi vanheneminen saattaa aiheuttaa taajuuserotellun (säveltason erottamisen) muutoksia. Vamma saattaa aiheuttaa muusikolle pysyvän työkyvyttömyyden.

Muusikoiden kuuloviat eivät ole niin yleisiä kuin altistuksen perusteella voisi olettaa. Kuitenkin esimerkiksi korvien soiminen ja ääniherkkyys ovat hankalia oireita, ja niiden hoitokeinot ovat ainakin toistaiseksi kovin vähissä. Myös niiden mittaaminen ja diagnosoiminen on hankalaa, ja työkykyä heikentävän vaikutuksen perustelemisen esimerkiksi vakuutusyhtiölle voi olla vaikeaa. Altistuksen pienentäminen ja suojainten käyttö keskusteluttavat.

## Soittolasit, ei lukulasit!

HUSin silmätautien erikoislääkäri **Laura Lindberg** kertoi näkemisen ongelmista ja niiden korjausmahdollisuuksista. Näöntarkkuuden tarve muusikon työssä vaihtelee tehtävien mukaan. Ne, jotka eivät esiintyessään tarvitse nootteja, pärjäävät vähäisemmällä näöntarkkuudella. Orkesterimuusikko, joka saa eteensä uuden nuotin harva se päivä, tarvitsee erittäin tarkaksi korjatun näkökyvyn.

Taittovirheiden korjaamiseen on nykyään jo monia keinoja, joita voi räätälöidä kullekin tarpeen ja jonkin verran mieltymystenkin mukaan: perinteiset silmä-

lasivaihtoehdot, valtavasti kehittynyt piilolinssiarsenaali sekä taittovirhekirurgia. Silmälasien istuvuuteen kannattaa muuten kiinnittää huomiota: nenälle valuneet lasit nostavat leuan ylös ja vääntävät niskan mutkalle (tämän kirjoittajan kokemus).

Ikänäkö korjataan tavallisesti silmälasilla. Muusikon kannattaa olla tarkkana, jotta nuottien lukemisen erityisvaatimukset otetaan huomioon näönkorjauksessa. Niin sanotut lukulasit soveltuvat harvoin soittolaseiksi.

Silmien kuivuminen on ikävä ja usein haittaava vaiva. Esimerkiksi voimakas ilmastointi saattaa kuivattaa silmät vetistäviksi ja hiekkaisen tuntuisiksi. Apteekin kuivasilmätiposta saa usein hyvän avun.

Harmaakaihi yleistyy iän mukana, ja sen hoito kannattaa aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Ikääntyvä silmä tarvitsee enenevässä määrin valoa. Valaistuksen suunnittelu on siten olennainen asia muusikon hyvän näkökyvyn kannalta.

## Hampaat vaikuttavat yleiskuntoon

Hampaiston kunnolla on yllättävän suuri merkitys muusikolle. Muusikoiden Sairauskassasta suoritetaan korvauksia hammashoidon kuluista.

Hammaslääkäri **Leif Grans** kertoi muusikoiden hampaista ja purennasta. Erityisesti puhaltajille ja laulajille on tärkeää hampaiston hyvä kunto. Myös viulistit saattavat tarvita leukanivelen alueen erityishoitoa, sillä viulu on melkoinen rasite leualle.

Tärkeimmät purennan toimintahäiriöt ovat puremalihasten jäykkyys ja kipu, leukanivelten tulehdukset ja kulumat sekä leukanivelen dislokaatiot (paikataan siirtymiset). Kaikki viat kuuluvat perushoidon piiriin, mutta usein hoito keskittyy alaan pehreytyneille erikoishammaslääkäreille. Mainitut viat aiheuttavat usein päänsärkyä ja niskakipua, joita muutenkin esiintyy muusikoilla paljon. Hampaiston ja ikenien sairaudet saattavat aiheuttaa myös muita yleissairauksia – esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksia – ja huonontaa diabeteksen hoitotasapainoa.

## Muusikko ja lääketiede

Olimme kapellimestari **Atso Almilan** kanssa antamassa sympo-

sumille muusikkonäkökulmaa. Atson kirjoitukset Muusikko-lehdessä ovat vuosien varrella tulleet tutuiksi lukijoille. Symposiumin järjestelyistä on pääosin vastannut alati musiikista ja muusikoiden hyvinvoinnista kiinnostunut korvalääkäri **Miika Peltomaa**, joka on myös Suomen Musiikkilääketieteen Yhdistyksen puheenjohtaja. Symposiumin aiheista voi saada lisätietoja yhdistyksen nettisivuilta, mutta myös Muusikkojen liiton toimistosta ja kirjoittajalta voi kysellä lisää. Kirurgi **Martti Vastamäki** on muutaman vuoden ajan kirjoittanut Muusikko-lehteen Potilastapaus-sarjaa, jossa hän on käsitellyt keskeisiä muusikoiden tuki- ja liikuntaelinvaurioiden aiheuttamia ongelmia ja niiden hoitoa. Jos joku on hukanut jonkin itseään kiinnostavan potilastapausjutun, niitäkin voi tiedustella liiton toimistosta tai allekirjoittaneelta. Halukkaat voivat myös tiedustella liittymistä yhdistyksen jäseneksi.

*Riitta K. Lampela  
sellisti, RSO  
riitta.k.lampela@pp.inet.fi  
Suomen Musiikkilääketieteen  
Yhdistys ry  
www.musiikkilaaKetiede.fi*