

Shiraz-Beethoven.ir

۱۳... بیشتر گفتار مؤلف

	گفتار یکم: استرس
۱۹	مقدمه
۲۲	استرس (فشار روانی)
۲۴	نقش دستگاه عصبی و غدد درون‌ریز
۲۵	نحوه‌ی عملکرد مغز و اعصاب هنگام بروز استرس
۲۵	مغز
۲۸	مُخ
۲۹	قشر حسی مخ
۳۱	قشر حرکتی مخ
۳۲	هیپوتالاموس
۳۲	دستگاه عصبی خودکار
۳۳	دستگاه لیمبیک
۳۳	هیپوکامپ
۳۴	آمیگدال
۳۶	نحوه‌ی عملکرد غدد درون‌ریز هنگام بروز استرس
۳۷	غده‌ی هیوفیز
۴۰	غده‌ی فوق‌کلیه
۴۳	تغییرات شیمیایی بدن هنگام بروز استرس
۴۶	لوزالمعده
۴۷	تیرئوئید

۳۱۶	تمرین‌هایی برای تقویت گوش و تمییز صداها
۳۱۷	بالا بردن حساسیت گوش به منظور درک بهتر اصوات

گفتار نهم: پوست

۳۲۳	مقدمه
۳۲۳	ساختار پوست
۳۲۴	لایه‌ی خارجی پوست
۳۲۵	لایه‌ی میانی پوست
۳۲۵	لایه‌ی داخلی پوست
۳۲۶	انواع ناراحتی‌های پوستی
۳۲۷	خارش پوست
۳۲۷	اختلالات تعریق
۳۲۸	جوش گرما یا عرق جوش
۳۲۹	ضایعات پوستی
۳۲۹	ضایعات پوستی در اثر استفاده از کولیفون
۳۳۰	ضایعات پوستی در اثر تماس با نیکل و کروم
۳۳۱	ضایعات پوستی در اثر تماس با چوب و لاک
۳۳۳	بیماری گردن نوازنده‌ی ویلن
۳۳۳	بیماری سینه و زانوی نوازنده‌ی ویلن سل (سلیست چست و سلیست نی)
۳۳۳	چانه‌ی قلوب‌زن
۳۳۴	پینه و میخچه
۳۳۴	سندرم ساچمو
۳۳۴	پسوریازیس
۳۳۵	کهپر
۳۳۶	عفونت
۳۳۶	عقربک یا عفونت بستر ناخن
۳۳۸	عفونت نوک انگشت
۳۳۸	فرو رفتن ناخن در گوشت
۳۳۸	تب‌خال

۳۳۹	نمایه
۳۵۵	واژه‌نامه
۳۶۷	منابع و مأخذ

خواهیم کرد. در تمامی این تمرین‌ها، پس از موفقیت و پیش از انجام تمرین از روی عادت، می‌بایست جای شمارش در دست‌های چپ و راست عوض شود.

راست: ۱۲ ⇒ 

چپ: ۱۲۳ ⇒ 


راست: ۱۲۳ ⇒ 

چپ: ۱۲ ⇒ 

نمونه‌هایی از تقسیمات ریتم $\frac{7}{8}$:


راست: ۱۲-۱۲-۱۲۳ ⇒ 


چپ: ۱۲۳-۱۲-۱۲ ⇒ 

راست: ۱۲-۱۲۳-۱۲ ⇒ 

چپ: ۱۲۳-۱۲-۱۲ ⇒ 

راست: ۱-۲-۳ ⇒ 

چپ: ۱-۲-۳-۴ ⇒ 

راست: ۱-۲-۳-۴ ⇒ 

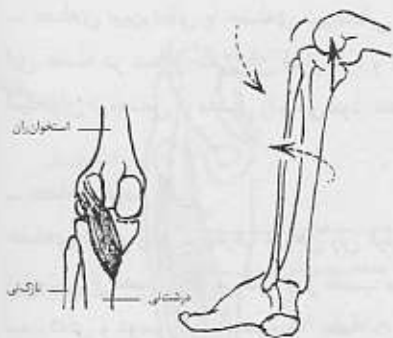
چپ: ۱-۲-۳ ⇒ 

بنشینید و فضای پیرامون خود را به دو قسمت مساوی تقسیم کنید.^۱ حال همزمان سعی کنید شکل‌های زیر را با دو دست چپ و راستان، در فضا ترسیم کنید. نقطه‌ی شروع و جهت حرکت دست‌ها در این تمرین‌ها اهمیتی ندارد و پیش از عادت‌کردن جهت آنها را تغییر دهید.

۱. پاسکال بیانیک (Pascal Bihannic)، فارغ‌التحصیل مدرسه‌ی موسیقی دانته آگوستینی است و دوره‌های یوگا را نزد آندریگوین گذرانده است. او در سال ۱۹۸۷ برنده‌ی جایزه‌ی اول نوازندگی سازهای کوبه‌ای کلاسیک و در سال ۱۹۹۳ برنده‌ی جایزه‌ی کنسرواتوار سن ژرمن آنله در سازهای کوبه‌ای مدرن شد. وی به موازات اجراهای موفق در موسیقی مدرن و تلفیقی، به تدریس نیز می‌پردازد. او هنگامی که مشکلات دانشجویانش در به‌کار بستن تکنیک‌های نوازندگی در سازهای مختلف را مشاهده کرد از روش‌های یوگا برای غلبه بر اضطراب و از تمرین‌های رهاسازی، تنفس و تمرکز برای آرام‌بخشی و از علوم جدید برای آموزش تیمکره‌های چپ و راست مغز کمک گرفت. (تمریناتی که از این پس در این فصل مشاهده می‌کنید، نتیجه‌ی زحمات ایشان است.)

— عضله‌ی رکبی

عضله‌ی کوچکی در قسمت پشت زانو است که موجب تاشدن زانو و چرخش داخلی استخوان درشتنی از مفصل زانو می‌شود (شکل ۷).



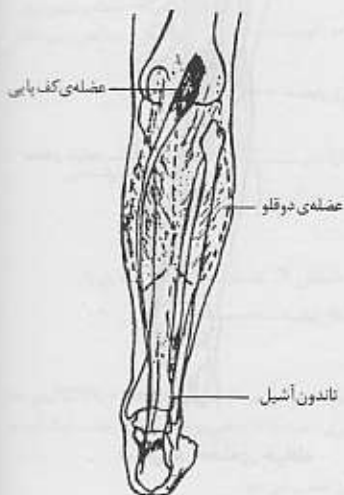
شکل ۷. عضله‌ی رکبی

— عضله‌ی دوقلوی ساق پا

عضله‌ای بزرگ و قطور در ناحیه‌ی پشتی ساق پا است. این عضله دارای دو سر است و در پشت زانو قرار دارد و به‌وسیله‌ی تاندون محکم و قطوری به‌نام تاندون آشیل به استخوان پاشنه می‌چسبد (شکل ۸). عمل این عضله تا کردن پا به‌طرف کف پا، بلند کردن بدن بر روی انگشتان، به جلو راندن بدن هنگام راه رفتن و دویدن است. همچنین این عضله به تاشدن زانو در صورت وجود مقاومت کمک می‌کند.

— عضله‌ی کف پای

عضله‌ی بسیار کوچکی است که در عقب زانو قرار دارد و به‌طور ضعیف در تا کردن زانو نقش دارد (شکل ۹).



علل آن نیز بسیار متعدد است. اریتم بیشتر در سطوح بازکننده‌ی اندام‌ها دیده می‌شود مانند کف دست، کف پاها و همچنین در مخاط‌ها نیز ممکن است پدیدار شود.

این عارضه در اثر مصرف داروهایی از خانواده‌ی سولفانامیدها نیز بروز کرده که ممکن است به کلیه نیز آسیب برساند. این بیماری با سوزش همراه است و گاهی ممکن است زخم‌هایی نیز در محل درگیر دیده شود. پیشرفت این بیماری گاهی منجر به بروز تاول‌های چرکی یا دانه‌های کھیر و بروز تب در بیماران مبتلا می‌شود. در نوازندگان ساکسیفون، از آما تور تا حرفه‌ای، این بیماری در ناحیه‌ی لب ایجاد عوارضی چون ترک می‌کند و در برخی موارد التهاب با زخم و سرخی لب همراه است.

یکی دیگر از عوامل بروز چنین عارضه‌ای، گیاه بامبو و نی است. در مورد نوازندگان کلارینت و نی، به واسطه‌ی تماس لب با نی، نوعی تورم پوستی به وجود می‌آید که در برخی از نوازندگان عوارض این بیماری در طولانی مدت و در بعضی دیگر بسیار سریع بروز می‌کند. در مورد نوازندگان نی در ایران، نکته‌ی بسیار مهم دیگر قرارگرفتن سر نی میان دو دندان است که عوارضی چون پوسیدگی دندان‌های جلو، فشار به فک بالا و در نتیجه ایجاد درد در ناحیه‌ی فک و دهان و سردردهای مزمن شود. همچنین تماس سر نی با لثه موجب عفونت و در بعضی مواقع سبب پیدایش چرک در لثه (پیوره) و افتادگی لثه می‌شود. نوازندگان نی می‌توانند با راهکارهای رایج، از قرار دادن سر نی میان دو دندان جلوگیری کنند. همچنین با ضد عفونی قسمت‌هایی از ساز که با دهان در تماس است، می‌توانند از بیماری‌های عفونی و انتقال آن به دیگر نوازندگان این ساز پیشگیری کنند.

در برخی موارد تورم و التهاب‌های پوستی می‌تواند در اثر تماس با پوشش روی ساز (پلی استر، لاک) به وجود آید. این التهاب‌ها گاهی به علت مصرف چسب‌های غیراستاندارد در ساخت ساز نیز بروز می‌کند. استفاده از لاک‌ها و چسب‌هایی با ریشه‌ی آلی، راهی مناسب برای دوری از چنین عوارضی است.

شیره‌ی موجود در چوب‌ها نیز می‌تواند موجب بیماری را فراهم آورند. سازندگان ساز می‌بایست با عمل آوردن چوب و فرآیند صحیح شیره کشی، از بروز بیماری در نوازندگان، تا حد امکان، جلوگیری کنند. حساسیت به ماده‌ای موسوم به پارافینیلن دی‌آمین نیز در اثر تماس، موجب بروز درماتیت می‌شود. حساسیت به این ماده در نوازندگان ویلن موجب قرمزی پوست گردن و به خصوص ناحیه‌ی چانه می‌شود. در بعضی از نوازندگان ویلن و ویلن سل، در ناحیه‌ی شست و میج، نیز حساسیت به این ماده دیده شده است.

هرگاه نوازندگان به واسطه‌ی بیماری از داروهای گروه سولفانامیدها^۱، پارابون، بنزوکائین و مواد بی‌حس کننده (به منظور جراحی) استفاده کرده باشند و به واسطه‌ی نوازندگی با ماده‌ی