

2. В группе курящих, по сравнению с некурящими рабочими, достоверно выше число случаев и средняя длительность одного случая временной утраты трудоспособности, а также длительность нетрудоспособности болевшего лица в течение года ($P < 0,05$).

3. Курение, судя по данным наших исследований, способствует росту заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Я. Л. Маркоцкий
(кафедра ГО и медицинской
подготовки)

КАРИЕС ЗУБОВ У КУРЯЩИХ И НЕКУРЯЩИХ СТУДЕНТОВ

Курение является самой распространенной и вредной из привычек. В нашей стране курит в среднем 33,0% взрослого населения. Чаще стали курить подростки и девушки. В этой связи курение и его влияние на организм человека становится сейчас серьезной медико-социальной проблемой.

Табачный дым представляет собой весьма сложную физико-химическую систему, общая токсичность которой обусловлена одновременным присутствием многих компонентов. В нем содержится более 200 токсических веществ (никотин, окись углерода, муравьиная, синильная и уксусная кислоты, окислы азота, аммиак, сероводород, акролеин, ацетилен, стирол и др.).

В возникновении кариеса зубов ведущее место отводится сложной биологической жидкости - слюне (ее количеству, химическому составу), а также зубному налету и зубному камню. Токсические вещества табачного дыма (аммиак, кислоты, табачный деготь и пр.) оказывают определенное влияние на количество и состав слюны, а также на организм человека в целом, на состояние его зубов.

Материал и методы

Для изучения влияния курения на состояние зубов было обследовано 213 студентов третьего курса факультетов методики культурно-просветительной работы и самостоятельного музыкального и хореографического искусства нашего института. Среди них - 75 (35,2%) юношей и 138 (64,8%) - девушек. 49 (65,3%) юношей и 37 (26,8%) девушек курили. Всего курили 86 (40,4%) человек, остальные - 127 (59,6%) - были некурящими. Они служили своеобразным контролем.

Состояние зубов у студентов изучалось при регулярных осмотрах, где учитывалось количество кариозных, запломбированных и удаленных зубов. Поражение зубов оценивалось по индексу распространенности и интенсивности кариеса.

Результаты и обсуждение

Результаты исследований показали, что средний возраст курящих - 22,4 года, а средний возраст от начала курения - 15,8 года. Продолжительность его в отдельных случаях колебалась от 3 до 12 лет, составляя в среднем 6,6 года. В течение суток юноши в среднем выкуривали 12, а девушки - 4 сигареты. Результаты исследований представлены в табл. 1, 2.

Как видно из табл. 1, среди обследованных курящих не было лиц, имеющих все здоровые зубы.

Среди некурящих все здоровые зубы имели только 2 (7,7%) юноши и 6 (5,9%) девушек.

В табл. 1 представлено количество студентов с одним или более кариозных, запломбированных или удаленных зубов. Число лиц, у которых кариозные зубы следовало лечить, было незначительным: среди курящих - 7 (8,1%) и некурящих - 9 (7,1%) человек. Однако следует отметить, что все курящие юноши и девушки имели один или более запломбированные зубы. В то же время, у некурящих студентов запломбированные зубы были у 113 (88,9%) из 127 человек.

Распространенность кариеса зубов определялась числом лиц, с наличием одного или более пораженных кариесом, запломбированных или отсутствующих зубов. Индекс распространенности кариеса у курящих равен 100%. У некурящих студентов индекс распространенности кариеса среди юношей равен 92,3%, среди девушек - 94,5%. В целом в группе некурящих он составил 93,7% (табл. 1). Следовательно, у некурящих студентов распространенность кариеса зубов несколько ниже, чем у их курящих сверстников.

Индекс интенсивности поражения кариесом зубов (КИУ) - среднее число пораженных кариесом и его осложнения (К), запломбированных (П) и удаленных по поводу кариеса (У) на одного обследованного курящего и некурящего студента представлен в табл. 2. Как видно из нее, индекс интенсивности кариеса зубов у курящих юношей был выше ($P < 0,001$), чем у некурящих. У курящих же девушек имеется только тенденция к повышению индекса интенсивности

Таблица 1.

Распространенность кармеса зубов
у курящих и некурящих студентов

| Студенты | Пол | Количество исследован- ных студен- тов | Количество студентов у которых все зубы здоровые | | Количество студентов у которых один или более зубов кариозны (запломбирован, удаленные зубы) | | | | Индекс рас- простран. кармеса зубов | | | |
|-----------|-------|---|--|-----|---|-----|------|------|--|------|-----|------|
| | | | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % | | |
| | | | абс. | % | абс. | % | абс. | % | абс. | % | | |
| Курящие | М | 49 | - | - | 4 | 8,2 | 49 | 100 | 38 | 77,5 | 49 | 100 |
| Некурящие | М | 26 | 2 | 7,7 | 2 | 7,7 | 22 | 84,6 | 18 | 69,2 | 24 | 92,3 |
| Курящие | Ж | 37 | - | - | 3 | 8,1 | 37 | 100 | 24 | 64,9 | 37 | 100 |
| Некурящие | Ж | 101 | 6 | 5,9 | 7 | 6,9 | 91 | 90,1 | 59 | 58,4 | 95 | 94,5 |
| Курящие | М и Ж | 86 | - | - | 7 | 8,1 | 86 | 100 | 62 | 72,1 | 86 | 100 |
| Некурящие | М и Ж | 127 | 8 | 6,2 | 9 | 7,1 | 113 | 88,9 | 77 | 60,6 | 119 | 93,7 |

кариеса зубов по сравнению с некурящими ($P < 0,1$). Это, вероятно, обусловлено тем, что девушки выкуривали в три раза меньше сигарет, чем юноши. Однако, индекс интенсивности поражения кариесом зубов у курящих студентов (т.е. вместе взятых юношей и девушек) был выше ($P < 0,01$), чем у некурящих их сверстников.

Таблица 2.

Интенсивность поражения кариесом зубов у курящих и некурящих студентов.

| Студенты | Пол | Количество обследованных студентов | Индекс интенсивности кариеса зубов (КИУ) | |
|-----------|-------|------------------------------------|--|-------|
| | | | $M \pm$ | P |
| Курящие | М | 49 | $6,51 \pm 0,56$ | |
| Некурящие | М | 26 | $4,33 \pm 0,31$ | 0,001 |
| Курящие | Ж | 37 | $6,41 \pm 0,56$ | |
| Некурящие | Ж | 101 | $5,25 \pm 0,25$ | 0,1 |
| Курящие | М и Ж | 86 | $6,46 \pm 0,40$ | |
| Некурящие | М и Ж | 127 | $5,15 \pm 0,21$ | 0,01 |

Табачный дым (особенно входящий в его состав аммиак) раздражает слизистую оболочку ротовой полости и вызывает усиленное слюноотделение. Под влиянием табачного дегтя на зубах образуется коричневый налет, они желтеют.

Судя по результатам исследований, можно отметить, что курение увеличивает у студентов индекс интенсивности поражения кариесом зубов.

Выводы

1. Количество курящих студентов на третьем курсе факультета культурно-просветительной работы среди юношей составляло 65,3% и девушек 26,8%, а в целом - 40,4%.

2. У некурящих студентов распространенность кариеса зубов была несколько ниже, чем у курящих студентов и составляла соответственно 93,7% и 100%.

3. Индекс интенсивности кариеса зубов у курящих юношей был

достоверно выше, чем у некурящих сверстников. У курящих девушек выявлена только тенденция к повышению данного индекса, по сравнению с некурящими девушками.

4. Курение, судя по результатам исследований, оказывает влияние на поражение зубов кариесом.

С.И. Судник
В.Д. Андреевская
Т.Н. Якутович
(кафедра ГО и медицинской
подготовки, лаборатория
научных основ рекреологии)

ВЛИЯНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МУЗЫКИ НА ОПТИМИЗАЦИЮ ТРУДА И ОТДЫХА

Под функциональной музыкой понимаются различные музыкальные программы, разработанные специалистами-психологами и музыкантами для активного отдыха и восстановления трудоспособности.

Целью данной работы явилось изучение воздействия такой музыки на психо-биологическое состояние работников Солигорской швейной фабрики и подбор специальных ее программ для оптимизации труда и отдыха.

Программы функциональной музыки подключались в некоторых коллективах фабрики (цеха № 1-3) по определенному графику в период рабочей смены и во время производственной физической зарядки. Для выяснения влияния музыки на уровни работоспособности, самочувствия, активности, настроения и функциональное состояние нервной, сердечнососудистой и дыхательной систем исследуемых до и после ее воздействия проведено их медико-биологическое обследование.

В различных возрастных группах (до 19 лет; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60 лет и старше) рассчитывались и определялись следующие показатели:

- САН - тестовая карта субъективной оценки самочувствия, активности, настроения, работоспособности;
- ЧСС - частота сердечных сокращений;
- АД - величина кровяного давления;
- МОС - минутный объем сердца;
- КВ - коэффициент выносливости сердечной мышцы;
- ВИ - вегетативный индекс.