

3. *Круглик, А. Ю.* Моделирование повреждения мягких тканей полости рта зубными щетками, различающимися формой волокон рабочей части / А. Ю. Круглик, М. Г. Киселев // *Соврем. стоматология.* — 2000. — № 3. — С. 21—24.
4. *Тристенъ, К. С.* Обучение студентов педагогического вуза основам стоматологической профилактики / К. С. Тристенъ // *Соврем. стоматология.* — 2005. — № 3. — С. 64—67.
5. *Тристенъ, К. С.* Гигиена полости рта : учеб.-метод. комплекс / К. С. Тристенъ. — Барановичи : БарГУ, 2005. — 83 с.
6. *Тристенъ, К. С.* Педагогу о стоматологических заболеваниях у детей : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 278 с.
7. *Тристенъ, К. С.* Гигиена полости рта : учеб.-метод. комплекс / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011.
8. *Тристенъ, К. С.* Мотивация студентов-первокурсников педагогического факультета при выборе средств гигиены полости рта / К. С. Тристенъ // *Приоритеты развития современного российского образования: проблемы и перспективы : материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, 11—12 нояб. 2012 г., Южно-Сахалинск / Сахалин. гос. ун-т ; отв. за выпуск Л. В. Шатунова.* — Южно-Сахалинск : изд-во СахГУ, 2012. — С. 120—121.
9. *Тристенъ, К. С.* Формирование навыков ухода за полостью рта / К. С. Тристенъ // *Медико-педагогические проблемы охраны здоровья учащихся и безопасности жизнедеятельности : материалы науч.-практ. конф., 18 окт. 2014 г. / М-во образования Респ. Беларусь. Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; под общ. ред. В. П. Сытого.* — Минск : Зималетто, 2014. — С. 74—77.

УДК 616.31-083

К. С. Тристенъ

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ О ВЛИЯНИИ ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ РЕЗИНОК НА ИХ ЗДОРОВЬЕ

Введение. Изучение вопросов сохранения здоровья студентов — будущих воспитателей дошкольных учреждений и учителей школ — актуальная задача современной высшей школы. Интенсификация нервно-психической деятельности, нерациональное, несбалансированное питание, гиподинамия, вредные привычки отрицательно влияют на физическое и психическое здоровье студентов [1, с. 342]. Важная роль в формировании медико-социальной активности студентов, культуры их здоровья, изменения психологии отношения и ответственности за свое здоровье принадлежит медико-биологическим дисциплинам, преподаваемым студентам на факультете педагогики и психологии независимо от специализаций [2, с. 68].

Основная часть. Организм человека — сложная биологическая система, в которой все органы и системы взаимосвязаны, поэтому нарушение жизнедеятельности любого органа ведет к сбою гомеостаза всего организма. Ученые-стоматологи установили, что привычка питаться мягкой, жидкой пищей, вялое жевание в течение длительного времени ведёт к снижению функции слюнных желез, а со временем развивается сухость во рту, извращение вкусовых ощущений. У больных на фоне высоких психологических нагрузок, если они принимают психотерапевтические препараты, анальгетики, спазмолитики, диуретики, развивается сухость склер, слизистых оболочек носа, глотки, а также эпидермиса кожи. Эти ткани становятся настолько ранимыми, что часто воспаляются [2, с. 72].

Мнение населения и учёных о роли и условиях пользования жевательной резинкой разноречивы, несмотря на то, что жевательными резинками население планеты пользуется более сотни лет. Суждения о целесообразности употребления жевательных резинок и эмоциях, переживаемых молодежью при их употреблении, противоречивы и изучены недостаточно. В зависимости от вводимых в состав жевательной резинки компонентов она приобретает различные свойства — от освежения полости рта, обезболивания полости рта перед стоматологическим вмешательством, обогащения организма фтором эндогенно до отбеливания тканей зубов. Исследования действия жевательных резинок «Орбит без сахара» и «Juicy Fruit» показало, что при жевании их повышается pH слюны, т. е. они обладают противокариозным действием, однако сразу после прекращения ее жевания pH слюны опять снижается [3, с. 32].

По свидетельству большинства ученых-стоматологов, изучавших влияние жевательной резинки на здоровье населения, при пользовании ею в промежутках между приёмами пищи или на голодный желудок жевательная резинка может провоцировать выделение желудочного сока. Это может приводить к сбою биологического ритма переваривания пищи. Жевательные резинки по существу являются продуктом для внутреннего употребления, однако часто их образцы в местах реализации не обеспечены информацией для потребителя о сроке изготовления, сроках годности, условиях хранения. Они не защищены от инфицирования извне, так как в большинстве случаев упаковка их негерметична. Лабораторно установлено наличие в жевательных резинках *Helicobacter pylori*, вызывающей язву желудка и двенадцатиперстной кишки. Но даже при жевании неинфицированной жевательной резинки на голодный желудок в течение длительного времени может возникнуть гиперацидный гастрит [4, с. 3]. Выпускаются жевательные резинки с сахаром для улучшения вкуса и с ксилитом. Первый вид их представляет опасность для эмали зубов, особенно детских, вызывая кариес, если после жевания её не почистить зубы или не прополоскать рот. В состав жевательных резинок входит мочевины, которая проглатывается при жевании и при частом употреблении жевательных резинок может вызвать гастрит. Отбеливающее действие жевательной резинки «Dirol White» с карбамидами основано на удалении с поверхностей

зубов окрашенного продуктами питания или питья зубного налета. Однако на саму структуру зубов жевательная резинка не оказывает воздействия. Отбеливать твердые ткани зубов не так просто, это в большинстве случаев может провести только стоматолог [4, с. 4].

Несмотря на все отрицательные характеристики, жевательная резинка нужна. Например, в условиях длительного полёта, похода или в гостях, когда после приема пищи нет условий для чистки зубов. Поэтому сразу после еды надо в течение 5—10 минут использовать жевательную резинку без сахара. Для освежения полости рта её необходимо использовать также после еды, а не на голодный желудок. К положительным качествам жевательной резинки следует отнести то, что при активном жевании жевательные резинки тренируют опорный аппарат зубов. Выпускаются и прошли клинические испытания жевательные резинки с включением в них медикаментов для премедикации (медикаментозной подготовки к хирургическому вмешательству). Достоинством такого метода введения медикамента является быстрое его всасывание со слизистой полости рта с попаданием сразу в кровеносную систему. В жевательную резинку в разных дозировках и сочетаниях вводятся клофелин, способный снижать кровяное давление и болевые ощущения, метамизол и кетродол — обезболивающие, седуксен и диазепам — седативные препараты. Усиливающие действие анальгетиков микродозы кетамина, введенные в жевательную резинку, обладают также седативным и анальгезирующим действием [5, с. 27]. Подбор медикаментов и их дозировка проводятся лечащим врачом и зависят от состояния здоровья, возраста и вкуса пациента, а также от объёма и продолжительности предстоящего лечения. Имеются сообщения о введении в жевательные резинки фтора для применения в целях профилактики кариеса [6, с. 117].

Цель нашего исследования — изучение осведомлённости студентов о влиянии характера питания и употребления жевательных резинок на их здоровье.

Нами проведено анкетирование 55 студентов факультета педагогики и психологии БарГУ. Анкета содержала вопросы о режиме и характере питания студенческой молодёжи, пользе, вреде жевательных резинок, о способности их вызывать кариес и заболевания желудочно-кишечного тракта, об их отбеливающем эффекте.

Результаты исследования показали, что 54,55% анкетированных студентов не любят пищи, требующей энергичного пережевывания; 13,5% игнорируют полные обеды (первое, второе и третье блюдо), используют перекусы в течение дня и только вечером после занятий уделяют ужину 20—30 минут. Из-за отсутствия контроля со стороны родителей за режимом и характером питания 18,18% респондентов нередко питаются в основном бутербродами (обычно это завтрак), консервированными продуктами и кондитерскими изделиями. Все это запивается сладкими газированными напитками, чаем, кофе. Только у 20,91% анкетированных студентов с поступлением в университет характер питания не изменился. На вопрос о необычных привычках в питании 31,82% ответили, что они при приеме второго блюда употребляют жидкость для улучшения проглатывания пищи; 10,91% из них уточнили, что эта привычка сформирована в раннем детстве, когда родители для ускорения приёма пищи давали запивать её компотом или соком. По утверждению студентов, в 7,28% семей принято пить воду при приеме пищи; 3,64% студентов не смогли объяснить причину формирования у них привычки запивать любую пищу. Почти каждый десятый студент (9,09%) любит есть «всухую», ест при подготовке к занятиям, при просмотре телепередач, у компьютера.

Пользуются жевательными резинками 96,36% студентов, отдавая предпочтение жевательной резинке “Orbit”. Менее популярны “Dirol” (у 18,81% юношей и 35,14% девушек). Только иногда приобретают для себя жевательные резинки “Stimorol”, “Orbit мята”, “Dirol Active Fresh”, “Doublemint”, “Juce Fruit”; а 4,54% анкетированных студентов не обращают внимания на марку жевательной резинки, покупают любую из имеющихся в продаже. Удовлетворение при пользовании жевательной резинкой отметили 18,2% студентов. На вопрос о благоприятном действии жевательных резинок на здоровье человека положительно ответили 12,73% студентов, о способности вызывать гастрит при жевании резинок осведомлены 4,85% студентов. У 23,64% анкетированных не сформировано представление о роли жевательных резинок, однако большая часть студентов уверена в её отбеливающем эффекте. О том, что сахаросодержащие образцы жевательной резинки могут вызывать кариес зубов и имеют обезболивающее свойство, не знал никто из анкетированных студентов.

Заключение. Более половины студентов употребляют пищу, не требующую активного, продолжительного жевания, треть анкетированных использует жидкость для запивания густой пищи, что со временем может явиться фактором риска развития сухости слизистых оболочек полости рта и кожи. Почти у половины анкетированных с поступлением в университет изменился режим и характер питания, но студенты не озабочены тем, что характер питания влияет на состояние их здоровья. Проведённые исследования свидетельствуют о недостаточной осведомлённости студенческой молодёжи о качественных характеристиках жевательных резинок и влиянии их на зубы и состояние здоровья.

Жевательными резинками необходимо пользоваться в меру: использовать не содержащие сахар, только после еды и жевать их не дольше 10 минут [7, с. 55]. Покупая жевательную резинку, необходимо убедиться в её качественных характеристиках — не обладает ли она какими-то дополнительными свойствами кроме очищения зубов и освежения полости рта [8, с. 121].

Родители должны знать, что детям с низкой устойчивостью зубов к кариесу, поэтому имеющим пломбы в зубах, жевание любых видов жевательной резинки противопоказано, так как она может способствовать выпадению пломб [9, с. 85].

Недостаточная осведомлённость студентов о роли характера питания и пользования жевательными резинками потребовала внесения корректив при раскрытии тем по формированию здорового образа жизни

в процессе преподавания медико-биологических дисциплин. При изучении разделов «Общий уход за больными», «Доврачебная помощь при заболеваниях внутренних органов и отравлениях» дисциплины «Основы медицинских знаний», спецкурсов «Профилактика заболеваний органов и систем организма», «Стоматологические аспекты здоровья детей» уделяется внимание вопросам организации питания, кормления детей и больных, а также тема выбора и использования жевательных резинок.

Список цитируемых источников

1. Волковец, А. Н. Опыт применения гигиенических средств R.O.C.S pro для домашнего отбеливания зубов // *Стоматол. журн.* — 2012. — № 4 (49). — С. 341—344.
2. Галикеева, А. Ш. Взаимосвязь стоматологической заболеваемости с некоторыми системными факторами риска / А. Ш. Галикеева // *Ин-т стоматологии.* — 2016. — № 2. — С. 68—72.
3. Латышева, С. В. Влияние жевательных резинок «Орбит без сахара» и “Juicy Fruit” на гигиеническое состояние полости рта / С. В. Латышева, А. И. Делендик // *Здравоохранение.* — 1996. — № 6. — С. 31—32.
4. Леус, П. А. Жевательная резинка и стоматологическое здоровье / П. А. Леус // *Соврем. стоматология.* — 1998. — № 2. — С. 2—4.
5. Мишуни, Ю. В. Жевательная резинка как лекарственная форма для премедикации при лечении кариеса / Ю. В. Мишуни, Н. А. Назаров // *Соврем. стоматология.* — 2001. — № 2. — С. 26—29.
6. Тристеня, К. С. Формирование осведомленности студентов о качественных характеристиках средств гигиены полости рта / К. С. Тристеня // *Акмеологические основы становления педагога-профессионала в образовательных системах на современном этапе : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф., Гомель, 23—24 нояб. 2007 г. : в 2 ч. / Гомел. ГОИПК и ПРР и СО ; редкол.: Н. В. Кухарева [и др.]. — Гомель, 2007. — Вып. IX. — Ч. 2. — С. 116—119.*
7. Тристеня, К. С. Осведомленность студентов о влиянии характера приёма пищи на гомеостаз организма / К. С. Тристеня // *Актуальные вопросы подготовки студентов гуманитарных вузов Республики Беларусь по основам медицинских знаний : сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф., — Минск : БГПУ, 2008. — С. 55.*
8. Тристеня, К. С. Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристеня. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — 304 с.
9. Тристеня, К. С. Жевательная резинка как средство механической очистки зубов / К. С. Тристеня // *Здоровьесберегающие технологии и системы: психолого-педагогические и медико-биологические аспекты : материалы II Междунар. науч.-практ. конф., Барановичи, 19—20 мая 2016 г. — Барановичи, 2016. — С. 85—87.*

УДК 378.1

М. С. Черняк, Д. В. Лабун

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Введение. В настоящее время особую актуальность и значение приобретает профессионализм кадров, которые являются проводником реформ, проводимых в нашей стране. В этих условиях одной из важнейших задач становится организация целенаправленного профессионального образования, обеспечивающего повышение квалификации и подготовку кадров для физкультурно-спортивной отрасли.

Основная часть. Анализ выполнения мероприятий Государственной программы развития физической культуры и спорта в Республике Беларусь на 2011—2015 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 24 марта 2011 года № 372 «Об утверждении Государственной программы развития физической культуры и спорта в Республике Беларусь на 2011—2015 годы», показал, что поставленные в ней задачи в целом решены. В процессе анализа выполнения программы были выявлены и недостатки. Не соответствует современным требованиям уровень материально-технической базы организаций физической культуры и спорта, учреждений образования в большинстве районных центров.

Необходимо совершенствование работы по повышению квалификации и переподготовке специалистов в сфере физической культуры и спорта; практики внедрения в систему подготовки спортивного резерва результатов научных исследований в области спорта высших достижений; процесса формирования клубов (команд) по игровым видам спорта на базе учреждений высшего образования в целях участия в национальных чемпионатах; системы реабилитации и адаптации лиц с ограниченными возможностями к полноценной жизни средствами физической культуры и спорта, подготовки и переподготовки специалистов для работы с данной категорией граждан.

Ряд факторов сдерживает развитие детско-юношеского спорта и подготовку спортивного резерва национальных и сборных команд Республики Беларусь по видам спорта, в том числе низкая конкуренция на национальном уровне в отдельных видах спорта; отставание от ведущих спортивных держав в развитии и внедрении инновационных спортивных технологий; отсутствие соревновательной практики на республиканском уровне у детей младшего школьного возраста; отсутствие международной соревновательной практики у детей среднего и старшего школьного возраста.

Целями Государственной программы развития физической культуры и спорта в Республике Беларусь на 2016—2020 годы являются приобщение различных слоев населения к регулярным занятиям физической культу-