

для друга — и воспитатели, и воспитанники, и учителя, и ученики» [7, с. 160]. Разница между ними состоит только в том, что взрослый действует, как правило, сознательно, а ребёнок — в соответствии со своей духовной и естественной природой. А истинную направленность детско-родительских взаимоотношений подскажет *педагогическая аксиоматика*:

«Любовь воспитывается любовью.

Доброта воспитывается добротой.

Честность воспитывается честностью.

Духовность воспитывается духовностью.

Сердечность воспитывается сердечностью.

Культура воспитывается культурой.

Жизнь воспитывается жизнью...» [7, с. 157].

Мы можем добавить: «Здоровье формируется здоровьем».

Заключение. Гармоничная со-бытийная детско-взрослая общность, основанная на постоянном и дружелюбном, конструктивном взаимодействии всех участников образовательного процесса (педагог, родитель, ребёнок, администрация), залог формирования и сохранении здоровья детей дошкольного возраста.

Здоровье должно быть целевым результатом образовательного процесса.

Список цитируемых источников

1. *Исаев, Е. И.* Введение в антропологию образования : монография / Е. И. Исаев, В. И. Слободчиков. — Биробиджан : ПГУ им. Шолом-Алейхема, 2012. — 215 с.
2. *Слободчиков, В. И.* Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей / В. И. Слободчиков, А. В. Шувалов // *Вопр. психологии.* — 2001. — № 4. — С. 91—105.
3. *Ушинский, К. Д.* О камеральном образовании / К. Д. Ушинский // *Собр. соч.* : в 11 т. — М.—Л. : АПН РСФР, 1948. — Т. 1. — 738 с.
4. *Юнг, К. Г.* Психология бессознательного / К. Г. Юнг. — М., 1998. — 397 с.
5. *Амонашвили, Ш. А.* В школу — с шести лет / Ш. А. Амонашвили // *Педагогический поиск.* — М. : Педагогика, 1987. — 176 с.
6. *Базарный, В. Ф.* Здоровье и развитие ребёнка: экспресс-контроль в школе и дома : практ. пособие / В. Ф. Базарный. — М. : АРКТИ, 2005. — 176 с.
7. *Амонашвили, Ш. А.* Искусство семейного воспитания. Педагогическое эссе / Ш. А. Амонашвили. — 4-е изд. — М. : Свет, 2015. — 336 с.

УДК 616.31-083.88

К. С. Тристеня,

кандидат медицинских наук, доцент

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

МЕТОДЫ СОХРАНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ 3—7-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА

Введение. Будущее государства зависит от уровня здоровья, просвещения, культуры и образования его граждан. В Республике Беларусь здоровью населения уделяется огромное внимание. В Концепции реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года указано, что «...охрана здоровья населения — это совокупность политических, экономических, правовых, социальных, культурных, научных, экологических, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья настоящего и будущих поколений людей». Можно утверждать, что в Республике Беларусь забота государства о здоровье населения по праву является одним из приоритетных направлений государственной политики нашей страны [1]. Чтобы воспитать у человека санитарную культуру, культуру здоровья, необходимо начинать санитарное просвещение с раннего возраста. Сохранение и укрепление здоровья детей с раннего возраста — одна из сложных и важных задач государства, родителей, воспитателей дошкольного образования и врачей-педиатров. Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста — актуальная проблема в связи с высоким уровнем у них этой патологии [2].

Основная часть. На совещании экспертов Всемирной организации здравоохранения (Ливерпуль, 2005) была принята «Ливерпульская Декларация ВОЗ по дальнейшему развитию стоматологической помощи в странах на период до 2020 года». В документе ставятся задачи и сформулированы пути снижения стоматологических заболеваний. Планируется проведение научных исследований по проблеме кариеса зубов, слизистой оболочки полости рта, пародонта, разработка и внедрение программ профилактики стоматологических заболеваний в соответствии с эпидемиологией стоматологических заболеваний

в конкретных регионах. Рекомендуется интеграция программ здоровья населения со стоматологическими программами, первичная медико-санитарная помощь в профилактике стоматологических заболеваний [3].

В Республике Беларусь успешно реализуется Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения. Программа регламентирует использование трёх основных методов профилактики: качественная контролируемая гигиена полости рта; эндогенное (использование пищевой фторированной соли) и местное использование соединений фтора в составе зубных паст, гелей, ополаскивателей, фторсодержащих пломбировочных материалов; полноценное питание с ограничением рафинированных углеводов и частоты приёма пищи.

Формирование мотивации у ребёнка к проведению гигиенических мероприятий, правильному рациональному питанию с ограничением избытка рафинированных углеводов требует много внимания и терпения и проводится совместными усилиями детского стоматолога, педагога и родителей.

С трёхлетнего возраста формирование навыка по уходу за полостью рта должно осуществляться по трём направлениям: формирование представлений о значении культурно-гигиенических навыков; обучение последовательности действий по приобретению навыков; закрепление и совершенствование навыка. Для перехода знаний у детей в умения и умений в навыки необходимы: опрос детей в целях выяснения их знаний; повторение опроса и действий для закрепления знаний; проведение упражнений для закрепления навыка; постоянный контроль знаний и умений детей; поощрение ребенка за знания и умения. В этом возрасте рекомендуются для детей зубные пасты «Витоша», «Macleans», «Чебурашка», «Солнышко», «Жемчуг», «Vita F», «Леприконсы с кальцием», «Blend-a-med cavity protection», «Macleans Milk Teeth», «Tom and Jerry» [4]. Залогом эффективности чистки зубов является освоение подметающих движений зубной щетки, круговых, горизонтально-вертикально-поступательных, возвратно-поступательных на жевательной поверхности зубов. Эти движения и входят во все предлагаемые разными авторами методы чистки зубов. Условно необходимо разделить каждый зубной ряд на несколько сегментов. При несомкнутых зубных рядах начинают чистить зубы с наружной поверхности верхней челюсти слева, дети должны делать от трёх до семи выметающих движений. Постепенно переходят к чистке передних зубов, затем наружной поверхности зубов верхней челюсти справа. Зубы нижней челюсти чистятся в такой же последовательности. При чистке язычных поверхностей зубов нижней челюсти зубную щетку держат ручкой вверх, а небной поверхности зубов верхней челюсти — ручкой вниз. Жевательная поверхность зубов вычищается возвратно-поступательными движениями зубной щетки вдоль зубного ряда. Последний этап стандартного метода чистки зубов — круговыми движениями по наружной поверхности зубов, захватывая и десну и зубы, перемещаться от начала до конца зубного ряда. Такой массаж десен способствует улучшению кровообращения в окружающих зубы тканях и улучшению обменных процессов в них [4].

Задачи воспитателей дошкольного образования по реализации программы профилактики стоматологических заболеваний у детей в этом возрасте: обеспечение физического развития и закаливания детей; запрещение пользования пустышкой во время пребывания в группе; обеспечение рационального питания с употреблением детьми твёрдой пищи; формирование правильной осанки у детей; обучение детей правилам гигиены полости рта и контроль выполнения; обеспечение использования фторсодержащих зубных паст и фторированной соли детьми группы; участие в профилактике заболеваний и диспансеризации детей у стоматолога [5].

Среди стоматологических заболеваний у детей в возраст от 3 до 7 лет наибольшее распространение имеют аномалии положения зубов, деформации зубных дуг и аномалии прикуса. В учреждении дошкольного образования в общем комплексе физической подготовки детей рекомендуется использовать упражнения для нормализации носового дыхания. На утренней зарядке и на уроках физкультуры воспитываются навыки правильной осанки и ритмичного носового дыхания [6].

Детские стоматологи дают такие рекомендации родителям и их детям в возрасте от 3 до 7 лет: формирование правильной осанки; устранение вредных привычек; гигиеническое воспитание; употребление твёрдой пищи; физическое воспитание и закаливание; включение во все формы физического воспитания миогимнастики; рациональное питание; формирование правильной позы во сне и осанки во время бодрствования; постоянное наблюдение за условиями для правильного пережевывания и глотания пищи.

Воспитатели учат детей, что для формирования правильной осанки следует соблюдать некоторые требования: голову держать прямо, плечи чуть опущены и слегка отведены назад, грудь развернута, а лопатки прилегают к спине, животик подтянут, коленные суставы выпрямлены. Тренируются способы грудного и брюшного дыхания при ходьбе, контролируется при этом полный удлиненный выдох: на три шага ходьбы делать вдох, на четыре шага выдох. Следят за тем, чтобы вдохи и выдохи были только носом. Через несколько дней приступают к тренировке более длинного выдоха — на счёт 5, 6, 7. Со временем можно использовать любые игровые движения, рекомендуемые детям этого возраста, а завершать зарядку необходимо в течение одной-полтора минут под контролем педагога упражнениями для тренировки физиологического дыхания. Дети закрывают пальчиком одну ноздрю и от пяти до десяти раз делают вдохи и выдохи через свободную ноздрю, потом закрывают вторую ноздрю и дышат свободной. Затем делают ряд вдохов и выдохов обеими ноздрями. Эти упражнения рекомендуется делать на каждой прогулке — утром, до обеда и после полдника.

Если у ребёнка сформировано ротовое дыхание, у него расслаблена круговая мышца рта. Для таких детей после заключения ЛОР-врача и ортодонта надо проводить комплекс миогимнастики по методике Т. Ф. Виноградовой (1987). Для этого в течение полминуты—минуты при сомкнутых губах ребёнок надувает щёки и, приложив кулаки к щекам, выдавливает воздух через сжатые губы; попеременно ребёнок 4—8 раз в течение 2—3 минут то вытягивает губы как при свисте, то растягивает их в широкую улыбку; при несомкнутых губах ребёнок ставит мизинцы в углы рта и 3—5 раз в течение одной минуты стремится сомкнуть губы.

Основной объём мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний приходится выполнять родителям, которые следят за правильностью дыхания ребёнка во время бодрствования и сна. При необходимости они подвязывают нижнюю челюсть ребёнка пращевидной повязкой или косынкой, продолжают приподнимать челюсть ребёнка до спокойного смыкания губ, корректируют положение ребёнка, его головы в кровати. Родители используют стандартную вестибулярную пластинку для исключения возможности дышать ртом, если ЛОР-врач дал заключение об отсутствии анатомических препятствий для носового дыхания или воспалительного процесса в полости носа. Родители также обучают детей правильному жеванию и глотанию на личном примере и перед зеркалом показывают, что при глотании не должно быть никакой гримасы на лице [7].

Заключение. Формирование стоматологического здоровья у детей дошкольного возраста — ответственная и непростая задача для родителей, воспитателей учреждений дошкольного образования, врачей, курирующих здоровье ребёнка, среди которых детские стоматологи ежегодно должны корректировать план диспансеризации детей.

Список цитируемых источников

1. Об утверждении Концепции реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года и Отраслевого плана мероприятий по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья населения Респ. Беларусь на период до 2015 года [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 31.03.2011 № 335 // Национальный Интернет-портал Республики Беларусь // Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2013.
2. *Тристенъ, К. С.* Формирование здорового образа жизни: стоматологические аспекты : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : Издатель Е. Г. Хохол, 2018. — 234 с.
3. *Тристенъ, К. С.* Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — 301 с.
4. *Тристенъ, К. С.* Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного и младшего школьного возраста : метод. рекомендации для воспитателей дошкол. учреждений, родителей и учителей нач. кл. / К. С. Тристенъ. — Барановичи : БарГУ, 2006. — 49 с.
5. *Тристенъ, К. С.* Профилактика аномалий зубочелюстной системы у детей : метод. рекомендации для студентов пед. вузов / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 106 с.
6. *Глазырина, Л. Д.* На пути к физическому совершенству : метод. пособие / Л. Д. Глазырина. — Минск : Полымя, 1987. — 147 с.
7. Анализ состояния здоровья, физического и двигательного развития детей дошкольного возраста / Л. А. Николаева [и др.] // Медико-педагогические проблемы охраны здоровья учащихся и безопасности жизнедеятельности : материалы науч.-практ. конф., Минск, 28 окт. 2011 г. — Минск : Зимлетто, 2011. — С. 49—50.

УДК 616.31-083.88

К. С. Тристенъ,

кандидат медицинских наук, доцент,

Т. С. Новаш, А. И. Самусик

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Введение. Заболевания органов и систем организма имеют не только медицинское, но и социальное значение, так как они не только влияют на качество жизни населения, а одновременно наносят значительный экономический ущерб государству [1]. В выработке стратегии профилактики должна соблюдаться триада: общество—здравоохранение—пациент.

Медицинская профилактика использует современные подходы к сохранению и укреплению здоровья населения, формированию мотивации к здоровому образу жизни. Организуется деятельность кабинетов гигиены и профилактики (в детских стоматологических поликлиниках и школах), кабинетов консультативно-оздоровительной помощи, отделений и кабинетов профилактики (в поликлиниках), кабинетов профосмотров, кабинетов мониторинга здоровья и профилактической деятельности.

Реализация каждого вида профилактики требует современных подходов.

Врачи каждого профиля, курирующие здоровье ребёнка с первых дней его жизни, реализуют положения государственных программ сохранения здоровья детей. Программы регламентируют участие