

М. Н. Дордюк, Ю. В. Курлович, П. И. Толох, Р. А. Томили
Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ КАК МЕТОД ФИЗИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ

Введение. Актуальной проблемой общественного здоровья в Республике Беларусь является высокий уровень аномалий прикуса, деформаций зубных рядов и аномалий положения отдельных зубов у детей школьного возраста [7]. Медицинские знания по формированию здоровья населения, в частности детского, нужны всем, в том числе педагогам. Очень важной задачей педагогов в социально-педагогической деятельности является формирование у детей дошкольного, школьного возраста установки и мотивации на здоровье с акцентом на то, что здоровье является самой большой ценностью. Над реализацией Приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 335 от 31 марта 2011 года и Концепции реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года работают наряду с медицинским персоналом педагоги и психологи [6].

Аномалии зубочелюстной системы создают неудобства при разговоре, приёме пищи, иногда уродуют лицо человека, поэтому изучение вопросов профилактики зубочелюстных аномалий у детей, как метода физической коррекции логопедических дефектов, весьма актуально.

Основная часть. Литературные данные учёных-стоматологов нашей республики свидетельствуют об отсутствии тенденции к снижению распространенности зубочелюстных аномалий у детей и подростков [1; 2]. Распространённость аномалий и деформаций составляет от 28,5—32,1% в возрасте 3 года до 40,7—65,5% в возрасте 14—15 лет [3]. Их частота увеличивается с возрастом детей и сопровождается функциональными и эстетическими нарушениями.

В частности, при открытом прикусе у ребенка нарушается функция речи, откусывания пищи, страдает функция дыхания, сопровождающаяся сухостью слизистой оболочки полости рта и неприятным запахом изо рта. Со временем развиваются воспалительные заболевания губ, углов рта, слизистой оболочки полости рта, кариес передних зубов. У этих детей наблюдается затруднение при произношении многих звуков речи, что является причиной развития комплекса неполноценности у них [7].

Примером тесной взаимосвязи аномалий зубочелюстной системы с патологией других органов и систем организма являются причины развития только одного из видов аномалии — мезиального прикуса. Так, Д. В. Хандогий (2016) приводит целый ряд причин развития этой патологии: наряду с наследственными факторами причиной мезиального прикуса является большой размер языка, увеличение небно-глоточных миндалин, отсутствие нескольких зубов на верхней челюсти, особенно передних, вредные привычки закусывать карандаш, сосать палец, язык, нарушение осанки, особенности прорезывания зубов мудрости [8].

К экзогенным факторам также относятся нарушение носового дыхания, ранняя потеря молочных зубов в результате осложнений кариеса, травм зубов и челюстей, нарушения функции жевания. Искажению формы челюстей, нарушению её правильного роста способствует неправильное положение ребенка во время сна — с низко опущенной головой; воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, ведущие к потере зачатков молочных и постоянных зубов, раннему удалению молочных зубов [3; 4]. При этом наблюдаются нарушения роста и формообразования челюстных дуг [5].

Поэтому исключение указанных факторов — путь к профилактике и лечению мезиального прикуса. Профилактические мероприятия рекомендуется начинать с раннего детского возраста и при необходимости продолжить в начальных классах школьного возраста [6].

В процессе профессиональной подготовки будущих воспитателей дошкольных образовательных учреждений, учителей школ неотъемлемой частью является обогащение их знаний о социально-медико-психологических аспектах здоровья детей, в том числе и стоматологического. Наряду с изучением теоретического курса дисциплины «Основы медицинских знаний» студенты овладевают методами коррекций функциональных систем организма ребенка. Для этого используются мультимедийные презентации, гипсовые модели челюстей, учебный фильм «Профилактика аномалий зубочелюстной системы». Студенты должны участвовать в формировании сознательной мотивации у детей на сохранение и улучшение здоровья и использовать здоровьесберегающие педагогические технологии их обучения и воспитания, на что уделяется внимание студентов на практических и семинарских занятиях.

Ведущее значение в профилактике аномалий прикуса занимает миогимнастика, назначаемая в общем комплексе оздоровительных мероприятий. Специальные упражнения по миотерапии могут выполняться на музыкальных и физкультурных занятиях.

Нами проведено анкетирование 56 студентов факультета педагогики и психологии БарГУ в целях выяснения их осведомленности о факторах риска развития аномалий зубочелюстной системы. Из ответов на вопросы анкеты выявлено: 54,7% анкетированных считают главной причиной развития аномалий

наследственную предрасположенность; 9,4% — болезни зубов; 2,7% — длительное пользование пустышкой; 35,9% респондентов воздержались от ответа.

Сведения о методах профилактики аномалий зубочелюстной системы студенты получают при изучении темы «Формирование здорового образа жизни» дисциплины «Основы медицинских знаний».

Со студентами при подготовке материалов этого сообщения в группе «Солнышко» ГУДО «Детский сад-ясли № 25 г. Барановичи» проведены занятия с детьми по нормализации носового дыхания. Под нашим наблюдением дети надавливали пальчиком на правое крыло носа и от пяти до десяти раз делали вдохи и выдохи свободным левым носовым ходом, потом закрывали левый носовой ход и дышали свободным. Затем дети делали ряд вдохов и выдохов открытыми носовыми ходами. Эти упражнения мы рекомендовали воспитателю проводить на прогулке. Упражнения дети выполняли с удовольствием.

Нами под руководством доцента К. С. Тристеня продемонстрирован воспитателям дошкольного образовательного учреждения тренировочный комплекс (6 видов упражнений) по усложнению дозированного сжатия челюстей в группе «Теремок». У детей со сформированным ротовым дыханием и из-за этого ослабленной круговой мышце рта, в соответствии с заключением врача-ортодонта, проведён следующий комплекс миогимнастики: в течение полминуты при сомкнутых губах дети надували щёки и, приложив кулаки к щекам, выдавливали воздух через сжатые губы; попеременно дети 4—8 раз в течение 2—3 мин то вытягивали губы, как при свисте, то растягивали их в широкую улыбку; при несомкнутых губах дети ставили мизинцы в углы рта и 3—5 раз в течение одной минуты стремились сомкнуть губы.

Мы давали рекомендации по физиологичному положению головы ребенка во время сна в группе «Островок здоровья», правилах приема пищи в группе «Огоньки».

Заключение. Студенты недостаточно осведомлены о факторах риска и причинах развития аномалий зубочелюстной системы. Одним из главных результатов привлечения студентов специальности «Физическая культура» факультета педагогики и психологии к решению задач оздоровления детей организованных детских коллективов, в том числе к реализации проекта снижения аномалий зубочелюстной системы у детей дошкольного возраста, стала их инновационная деятельность по внедрению здоровьесберегающих технологий.

Подобная организация изучения дисциплины «Основы медицинских знаний» и спецкурса «Профилактика заболеваний органов и систем организма» позволяет активизировать учебно-познавательную деятельность студентов, поскольку забота о здоровье детей и подростков — одна из главных задач современной школы. Объём профилактических мероприятий диктует необходимость участия в реализации программ профилактики стоматологической патологии родителей, воспитателей дошкольных образовательных учреждений, учителей, музыкальных работников. На физкультурных, музыкальных занятиях и на прогулках рекомендуется и вполне возможно проводить комплексы упражнений по миогимнастике в форме игры в соответствии с возрастом детей.

Студенты в процессе учёбы и проведения научных исследований могут пользоваться монографиями «Профилактика заболеваний органов и систем организма» (К. С. Тристеня, 2014), «Формирование здорового образа жизни: стоматологические аспекты» (К. С. Тристеня, 2017), учебно-методическим пособием «Педагогу о болезнях зубов у детей» (К. С. Тристеня, 2007), методическими рекомендациями для студентов и преподавателей педагогических вузов, воспитателей дошкольных образовательных учреждений, учителей школ и родителей «Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного и младшего школьного возраста» (К. С. Тристеня, 2004, 2006), методическими рекомендациями для студентов педагогических университетов «Профилактика аномалий зубочелюстной системы у детей» (К. С. Тристеня, 2011).

Список цитируемых источников

1. Казеко, Л. А. Медицинская и социальная значимость факторов риска стоматологических заболеваний / Л. А. Казеко, С. В. Латышева, Т. В. Будевская // *Соврем. стоматология*. — 2010. — № 1. — С. 10—13.
2. Луцкая, И. К. Организация профилактики стоматологических заболеваний в дошкольных учреждениях / И. К. Луцкая, И. Г. Гранько, О. Г. Зиновенко // *Стоматолог. журн.* — 2012. — № 1. — С. 34—37.
3. Эпидемиология стоматологических заболеваний среди детского населения Республики Беларусь / Т. Н. Терехова [и др.] // *Соврем. стоматология*. — 2009. — № 3—4. — С. 28—31.
4. Тристеня, К. С. Использование физических методов в системе формирования стоматологического здоровья дошкольников / К. С. Тристеня // *Инновационные процессы в физкультурном образовании: опыт, проблемы, перспективы* : материалы II Междунар. науч.-практ. конф., 20 янв. 2005 г., Минск. — С. 116—117.
5. Тристеня, К. С. Использование миогимнастики в системе сохранения стоматологического здоровья дошкольников / К. С. Тристеня // *Физическая культура и спорт в системе образования. Здоровьесберегающие технологии и формирование здоровья* : материалы Междунар. науч. симпозиума, Гродно, 6—10 мая 2005 г. — Гродно, 2005. — С. 393—395.
6. Тристеня, К. С. Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристеня. — Барановичи : БарГУ, 2014. — 301 с.
7. Тристеня, К. С. Формирование здорового образа жизни: стоматологические аспекты : монография / К. С. Тристеня. — Барановичи : Изд. Е. Г. Хохол, 2018. — 234 с.
8. Хандогий, Д. В. Применение техники многопетлевых дуг для коррекции мезиального прикуса / Д. В. Хандогий // *Стоматолог. журн.* — 2016. — № 3. — С. 218—226.