

ний, проговаривания потешек: «Где мы были, мы не скажем, а что делали — покажем», «Карусели», «Зайка серенький сидит и ушами шевелит, вот так, вот так...» и т. д. Для прогулки воспитатель должен спланировать заранее три подвижные игры. Игры должны быть разной степени интенсивности. Каждая подвижная игра должна повторяться 2—3 раза в течение месяца, в зависимости от её сложности. Это позволяет детям хорошо освоить и закрепить правила игры, а также сохранить интерес к ней, усложняя содержание, правила и задания. Таким образом, грамотно спланированная и организованная подвижная игра будет способствовать развитию двигательной активности детей. Она дает возможность совершенствовать такие качества, как ловкость, быстрота, координация, а также помогает укреплению здоровья, быть бодрыми, жизнерадостными, активными.

Заключение. Игра — наиболее доступный для детей вид деятельности, способ переработки полученных из окружающего мира впечатлений, знаний.

Подвижные игры имеют оздоровительное, воспитательное и образовательное значение. Доказано, что они улучшают физическое развитие детей, благотворно воздействуют на нервную систему и укрепляют здоровье. Во время игр у малышей формируются и совершенствуются разнообразные навыки в основных движениях (ходьбе, беге, прыжках, катании, бросании, ползании, лазании). Быстрая смена обстановки в процессе игры приучает ребёнка использовать известные ему движения в соответствии с той или иной ситуацией. Всё это положительно сказывается на совершенствовании двигательных навыков.

При оптимальном использовании игра становится действенным методом развития двигательной активности детей.

Список цитированных источников

1. Новосёлова, С. Л. Игра дошкольника / С. Л. Новосёлова. — М. : Просвещение, 2009. — 286 с.
2. Шебеко, В. Н. Физическое воспитание дошкольников / В. Н. Шебеко, Н. Н. Ермак, В. А. Шишкина. — М. : Академия, 2000. — 192 с.
3. Шишкина, В. А. Двигательное развитие дошкольника : пособие для педагогов учреждений дошкольного образования / В. А. Шишкина. — Мозырь : Белый ветер, 2014. — 133 с.

УДК 372.3/4

Тристен Клавдия Семёновна, кандидат медицинских наук, доцент,
Лобковская Елена Александровна, Ножко Ирина Алексеевна

*Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи, Республика Беларусь,
labkouskaja@mail.ru*

ПРИМЕНЕНИЕ В СЕМЬЯХ МЕТОДОВ ФОРМИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

Изучение методов сохранения и укрепления стоматологического здоровья детей весьма актуально, так как стоматологическое здоровье определяет здоровье человека вообще. Перед педагогическими коллективами учреждений дошкольного образования и педагогическими университетами, готовящими специалистов дошкольного образования, стоят задачи разработки путей реализации мероприятий по усилению оздоровительной работы среди детей, обучая этому будущих воспитателей и учителей.

Ключевые слова: дошкольники; родители; стоматологическое здоровье; методы профилактики.

Trystsen Klauzdiya Semenovna, PhD in Medical Sciences, Associate Professor,
Labkouskaya Alena Alexandrovna, Nozko Irina Alekseevna
Baranovichi State University, Baranovichi, Belarus, labkouskaja@mail.ru

THE APPLICATION OF METHODS TO FORM PRESCHOOLERS' DENTAL HEALTH IN THE FAMILY

The study of methods for preserving and strengthening the dental health of children is very important, since dental health determines the health of a person in General. Pedagogical collectives of preschool education institutions and pedagogical universities that train specialists in preschool education are faced with the task of developing ways to implement measures to strengthen health-improving work among children, teaching this to future educators and teachers.

Key words: preschool children; parents; dental health; prevention methods.

Введение. Практика показывает, что информированность населения о разных аспектах формирования стоматологического здоровья складывается стихийно, формируется и закрепляется в сознании в соответствии с обычаями и традициями, применяемыми в семьях. Поэтому необходимо целенаправленное формирование культуры стоматологического здоровья не только детей, но и родителей. Установление связи между знаниями родителей об условиях сохранения и укрепления стоматологического здоровья и состоянием его у их детей имеет непосредственное отношение к тому, насколько здоровым будет подрастающее поколение, так как стоматологическое здоровье определяет здоровье человека вообще.

В учреждениях дошкольного образования используются словесные, наглядные и практические методы обучения, их сочетание, игровая деятельность. Практикуются консультации врачей практического здравоохранения для родителей, участие преподавателей университета в родительских собраниях с конкретными рекомендациями родителям, семинары с воспитателями групп. Поэтому изучение методов сохранения и укрепления стоматологического здоровья детей весьма актуально.

Основная часть. Кариез зубов рассматривается как местный многофакторный патологический процесс, проявляющийся после прорезывания зуба вследствие деминерализации его твёрдых тканей органическими кислотами, вырабатываемыми микрофлорой зубного налёта из углеводов пищи и характеризующийся очаговой деминерализацией и размягчением твердых тканей зуба с образованием дефекта в виде полости. Кариез развивается при пониженной резистентности тканей зуба в условиях дефицита фтора. Эпидемиологические исследования уровня стоматологической заболеваемости у населения Республики Беларусь, проводимые учёными-стоматологами медицинских университетов республики и практическими стоматологами, выявили средний уровень распространенности и интенсивности кариеса зубов и болезней пародонта у населения. Особую озабоченность у стоматологов вызывает достаточно высокий уровень стоматологической заболеваемости у детей республики. В Минске в возрасте одного года 9,7 % детей уже имеют кариес зубов, в 2 года — 25 %, в 3 года — свыше 33 % детей, в 5 лет — 83,3 %, а в 6 лет — 90,4 % детей имеют кариозные зубы. У детей Польши в возрасте до 3 лет 20,5 % имеют кариозные зубы, в Германии у детей 1—3 лет от 7,3 % до 20,3 %, в Иране — 19—44 %. В России у 3-летних детей распространённость кариеса зубов составляет от 50 до 60 %.

По данным Европейской академии детской стоматологии по профилактике раннего детского кариеса возникновение и развитие его определяется биологическими, социальными и поведенческими факторами.

Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней пародонта среди населения Республики Беларусь (1998) регламентирует участие в реализации программы врачей-стоматологов, воспитателей учреждений дошкольного образования, медицинского персонала дошкольных учреждений и школ, учителей школ и родителей. В Национальной программе определены три основных метода профилактики стоматологических заболеваний: рациональная гигиена полости рта, сбалансированное питание и использование соединений фтора. Кроме этой программы существуют программы здоровья, разделом в которых идет сохранение стоматологического здоровья населения.

Установлено, что кариес и его осложнения нарушают деятельность желудочно-кишечного тракта, являются причиной заболеваний почек, суставов и сердца. Осложненные формы кариеса приводят к развитию тяжелых воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. При осложнённых формах кариеса временных зубов нередко погибают зачатки постоянных зубов, находящихся в челюсти между корнями временных зубов.

Ведущим методом профилактики является гигиена полости рта. При качественной чистке зубов достигается уменьшение мягкого микробного налёта и зубного камня у детей и взрослых. Особенно опасны для зубов липкие продукты питания, содержащие рафинированные углеводы. Углеводы в присутствии микроорганизмов ферментируются во рту до молочной, виноградной, яблочной и уксусной кислот, которые вступают в химическую реакцию с неорганическими компонентами поверхностных слоёв эмали зубов с образованием дефекта. Так возникает кариес зубов. Образующиеся кислоты могут повреждать слизистую оболочку полости рта в местах прикрепления зубных отложений, вызывая воспаление дёсен и пародонта.

Уход за полостью рта следует начинать с момента прорезывания первых зубов. Молочные зубы протирают салфеткой после каждого кормления ребёнка. С 1,5 лет дети полощут рот после еды, а с 2—2,5 лет чистят зубы без пасты под наблюдением и с участием родителей. С 4—5 лет дети должны чистить зубы самостоятельно, но за теми детьми, которые не контролируют процессы заглатывания, сплёвывания, требуется ещё контроль и наблюдение [1].

Все зубные пасты условно можно разделить на три группы: гигиенические, лечебно-профилактические и лечебные. В гигиенические пасты не вводятся противовоспалительные и кариеспрофилактические добавки. В лечебно-профилактических пастах содержится фтор и добавки, определяющие их назначение: в противокариозные пасты, вводятся фтор, соединения кальция и фосфора в дозировке — 1 грамм пасты содержит суточную дозу лечебно-профилактической добавки. В лечебные пасты вводятся вещества в большой концентрации, этой пастой пользуется стоматолог при работе в полости рта пациента. Название зубной пасты не определяет её свойств. Среди паст линии «Colgate», «Blend-a-med», «32 Жемчужины», «Солнышко», «Улыбка» имеются и гигиенические, и лечебно-профилактические,

и лечебные. При выборе зубной пасты необходимо ознакомиться с её составом и назначением, а для детей следует приобретать только детские пасты.

Сбалансированное питание предусматривает употребление достаточного количества белка и ограничение приёма углеводов. Белок относится к метаболически незаменимым компонентам пищи, которые не могут синтезироваться в организме и должны постоянно поступать извне. Дефицит незаменимых аминокислот имеет проявления в полости рта: зубы, язык, десна, слизистая оболочка щёк являются тканями-мишенями, которые исторически использовались для диагностики дефицита белков в пище. В частности, дефицит протеинов в период развития зубов приводит к уменьшению размера, нарушению структуры эмали зубов, к атрофии эпителия языка. К повышенной восприимчивости зубов к кариесу приводит избыток углеводов в питании, особенно в период до прорезывания зубов. Недостаточное содержание белков и повышенное содержание углеводов в пище превращает диету человека в кариесогенную. Главное не количество принятых углеводов, а частота их употребления. Роль сахаров сводится к созданию условий для роста кариесогенных микроорганизмов, которые формируют зубной налёт, способный аккумулировать кислоты как продукт их жизнедеятельности [2].

Применение препаратов фтора является важным методом профилактики стоматологических заболеваний. Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у населения Республики Беларусь предусматривает обязательным условием профилактики применение препаратов фтора. 75 лет назад (в 1945 году) началась «золотая эра контроля над кариесом», когда по инициативе Т. М. Dean стали искусственно обогащать воду фторидами [3, с. 130]. Многочисленными исследованиями учёных-стоматологов подтверждён безусловный успех фторидов, позволивших почти вдвое снизить заболеваемость зубов кариесом, улучшить не только стоматологическое, но и общее здоровье населения [4, с. 109].

Местная, или экзогенная, фторпрофилактика заключается в использовании фторпрепаратов непосредственно в полости рта самим пациентом — при использовании фторсодержащих зубных паст, эликсиров, ополаскивателей. Профилактические зубные пасты для взрослого населения и детей обязательно содержат фториды, но в детских зубных пастах содержание фтора в 5—7 раз ниже, чем в пастах для взрослых. По показаниям в зависимости от степени активности кариозного процесса у ребёнка стоматолог вводит местно в эмаль зубов фтор при использовании фторлаков, гелей, герметиков, пломбирочных материалов, содержащих фтор, и пропитанных фтористыми соединениями пластинок.

Население нашей республики постоянно применяет фторированную или фторировано-йодированную соль при приготовлении пищи, поэтому каждый член семьи получает оптимальное количество фтора, позволяющее сохранить зубы здоровыми при условии чистки зубов фторсодержащими зубными пастами. Профилактический эффект от применения фторированной соли — до 25 %. Есть зарубежный положительный опыт употребления фторированного хлеба, молока [5].

К методам экзогенной фторпрофилактики относится полоскание рта 0,05; 0,1 и 0,2 % растворами фторида натрия (свежеприготовленными или заводскими — “Fluoridin”, “Act”, “Fisterin”, “Profluorid M”). Полоснут обычно раз в две недели дома или в детском коллективе. Во избежание проглатывания раствора полоскание проводится у детей с 6—до 15-летнего возраста.

В целях изучения осведомленности родителей дошкольников о роли гигиены полости рта, рационального питания и вредных привычек в формировании стоматологического здоровья детей дошкольного возраста проведено анкетирование 48 родителей.

Анализ полученных данных свидетельствует о высокой заинтересованности родителей в сохранении и укреплении стоматологического здоровья своих детей, на это указали 97,8 % родителей, 67,71 % респондентов считают, что у их детей имеются вредные привычки. Респондентами названы вредными привычками склонность их детей к сладостям, нежелание чистить зубы и сосание пальцев.

Учёными-стоматологами и практическими врачами, в том числе и педиатрами, к вредным привычкам отнесены также вялое жевание, закусывание карандашей, фломастеров, ротовое дыхание, привычка спать с запрокинутой или низко опущенной головой и другие. На вопрос об активности жевания 11,46 % родителей указали на вялое жевание, мотивируя это ослабленным аппетитом своих детей. У трети анкетированных (31,25 %) дети имеют привычку подпирать щёку рукой, у 15,63 % дети закусывают карандаши, 20,83 % детей запрокидывают голову во время сна, а у 10,42 % детей имеется привычка дышать ртом. Дети с ротовым дыханием находятся на диспансерном учёте у детского отоларинголога, у них удалены аденоиды, однако привычка дышать ртом осталась.

Предпочтение при выборе средств гигиены полости рта для своих детей отдают отечественным зубным пастам 51,25 % родителей, импортным — 24,5 %, для 2,5 % не имеет значения фирма-производитель зубных паст, а 19,5 % родителей покупают любую понравившуюся по упаковке зубную пасту. Выяснено из анкет, что 42,5 % родителей помогают детям при чистке зубов до четырёхлетнего возраста, столько же родителей это делают до пятилетнего возраста, остальные считают, что ребёнку достаточно показать, как правильно чистят зубы, и он должен сам овладевать методикой чистки зубов. Никто из родителей не указал на проверку качества очистки зубов детьми, которая должна проводиться у детей после каждого сеанса чистки зубов. Родители (11,46 %) не озабочены вялым жеванием их детей. Указали на наличие вредных привычек сосать пальцы, грызть ногти, подпирать щёку рукой, сидя за столом, 12,75 % респондентов. Каждый пятый из родителей (24,65 %) не знает о вреде жевательной ре-

зинки, если ею пользуется ребёнок в промежутках между приёмами пищи. Только в 26,25 % семей приобретается фторированная соль для приготовления пищи, остальные отдают предпочтение йодированной или соли без добавок. Родители (44,75 %) недостаточно информированы о роли частоты приёма пищи на развитие кариеса временных зубов. Половина родителей (50,5 %) считают, что начинать ухаживать за зубами необходимо после прорезывания всех зубов, никто не знает, что требуется уход за зубами ребёнка в возрасте до года. Детям раннего возраста рекомендуется пользоваться отечественными зубными пастами, произведенными в Республике Беларусь: «Маленькая страна», «Мое солнышко», «Тотошка», «Витоша», «Лапушка». Из импортных детских паст учёные-стоматологи рекомендуют пасты Nenedent baby с 6 месяцев до 2 лет, “Nenedent без фтора” с 6 месяцев до 4 лет [6, с. 186].

На факультете педагогики и психологии университета при изучении медико-биологических дисциплин кроме педагогических вопросов студенты изучают условия, которые созданы для детей в учреждениях дошкольного образования по охране и укреплению их здоровья, в том числе стоматологического. Сведения об этих методах и условиях студенты получают при изучении тем «Формирование здорового образа жизни», «Профилактика стоматологических заболеваний» дисциплины «Основы медицинских знаний», а также спецкурса «Профилактика заболеваний органов и систем организма».

Заключение. Из ответов родителей на вопросы анкеты выяснено, что их абсолютное большинство заинтересовано в сохранении стоматологического здоровья своих детей. Однако в вопросах привития навыков ухода за полостью рта родители проявляют неосведомлённость. Не все вредные привычки своих детей родители оценивают как факторы риска развития патологии челюстно-лицевой области.

Список цитированных источников

1. *Тристен, К. С.* Педагогу о болезнях зубов у детей : учеб.-метод. пособие / К. С. Тристен. — Барановичи : РИО БарГУ, 2007. — 104 с.
2. *Буза, Д. В.* Организация питания детей различных возрастных групп, страдающих пищевой аллергией : учеб. пособие / Д. В. Буза. — Барановичи : БГВПК, 2003. — 16 с.
3. *Тристен, К. С.* Педагогу о стоматологических заболеваниях у детей : монография / К. С. Тристен. Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 280 с.
4. *Тристен, К. С.* Формирование осведомленности студентов о влиянии характера питания на стоматологическое здоровье / К. С. Тристен // Современные подходы к продвижению здоровья : материалы III Междунар. науч.-практ. конф. (Гомель, 21 окт. 2010 г.). — Вып. 3. — Гомель : ГомГМУ, 2010. — С. 108—110.
5. *Тристен, К. С.* Гигиена полости рта : электрон. учеб.-метод. комплекс [Электронный ресурс] / К. С. Тристен. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — Электрон. опт. диски (CD-ROM). — 1 диск. сертификат № 121 от 28 июня 2011 г.
6. *Тристен, К. С.* Организация повышения образовательных знаний по гигиене полости рта детей дошкольного возраста / К. С. Тристен // Специалист XXI века: психолого-педагогическая культура и профессиональная компетентность : материалы III Междунар. науч.-практ. конф. 27—28 мая 2014 г., Барановичи, Респ. Беларусь / М-во образования Респ. Беларусь, учреждение образования «Барановичский государственный университет»; редкол.: З. Н. Козлова (гл. ред.), А. А. Селезнёв (отв. ред.) [и др.]. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — С. 184—187.

УДК 372.3/4

Тристен Клавдия Семёновна, кандидат медицинских наук, доцент,
Лобковская Елена Александровна, Самусик Антонина Ивановна, Новаш Таисия Степановна
Учреждение образования «*Барановичский государственный университет*», Барановичи, Республика Беларусь

ОЦЕНКА СТУДЕНТАМИ МЕТОДОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ИХ РОДИТЕЛЯМИ

Здоровье населения является высшей национальной ценностью государства. В статье рассматривается оценка студентами методов формирования здоровья, применяемых их родителями. Установлено, что у многих студентов в детстве была выработана недостаточная мотивация к ведению здорового образа жизни.

Ключевые слова: студенты; родители; здоровье; образ жизни.

Trystsen Klaudziya Semenovna, PhD in Medical Sciences, Associate Professor,
Labkouskaya Alena Alexandrovna, Samusik Antonina Ivanovna, Novash Taisiya Stepanovna
Baranovichi State University, Baranovichi, Belarus

STUDENTS' ASSESSMENT OF HEALTH FORMATION METHODS USED BY PARENTS

Public health is the highest national value of the state. The students' assessment of the methods used by parents to form their health was studied. Established many students developed in childhood insufficient motivation to maintain a healthy lifestyle.

Key words: students; parents; health; lifestyle.