

Д. П. Бабеня, И. В. Танчик, Ю. Ю. Боброва
Научный руководитель — *К. С. Тростень*
Барановичский государственный университет,
г. Барановичи, Республика Беларусь

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ О ПРИЕМАХ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ ПРИ ЗУБНОЙ БОЛИ

Стоматологические заболевания относятся к наиболее распространенной патологии у населения всех стран [1]. Кариес зубов опасен своими осложнениями. Хроническая инфекция при осложненных формах кариеса из области верхушек корней зубов поступает по кровеносной и лимфатической системе в органы и ткани организма, является причиной заболеваний суставов, печени, почек, органов желудочно-кишечного тракта и кожи. Осложненный кариес временных зубов может явиться причиной гибели зачатков постоянных зубов, расположенных под корнями временных.

Стоматологическое здоровье человека во многом определяет состояние его здоровья вообще. Сохранение и укрепление здоровья детей — общегосударственная задача. Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь (1998) регламентирует участие в ее реализации кроме врачей стоматологов, педиатров, воспитателей дошкольных учреждений, учителей школ также и родителей. Кариес у детей дошкольного возраста быстро прогрессирует в силу особенностей строения временных зубов.

Осложненные формы кариеса зубов характеризуются самопроизвольными болями, особенно ночью [2]. Поэтому так актуальна информированность родителей о приемах оказания помощи ребенку при зубной боли.

Вопросы оказания доврачебной помощи детям дошкольного возраста при зубной боли в педагогических вузах ранее не изучались, не проводилась просветительская работа преподавателями и студентами вуза среди родителей и воспитателей дошкольных образовательных учреждений.

С целью изучения осведомленности родителей об оказании помощи ребенку дошкольного возраста при различных формах стоматологической патологии нами проведено анкетирование 68 родителей в дошкольном учреждении № 57 г. Барановичи — филиале кафедры специальных дисциплин дошкольного образования учреждения образования «Барановичский государственный университет».

При начальном кариесе, характеризующемся болями от сладкого 15 родителей (22,06%) дают ребенку обезболивающую таблетку; 17,65% родителей кладут таблетку анальгина непосредственно на больной зуб; 32,35% родителей используют ломтик соленого сала для наложения на зуб; остальные (27,94%) родители просто успокаивают ребенка, дают ему капли валерианы внутрь, отвлекают игрушкой или включают телевизор. При начальном кариесе достаточно прополоскать рот после приема сладкого и боль прекратится. При болях от термических и химических раздражителей (средний кариес) анальгетики внутрь используют 29,41% родителей, вкладывают в кариозную полость кусочек таблетки (20,59%), а 36,76% анкетированных используют спиртосодержащий раствор, вводимый в полость зуба на тампоне. 13,24% родителей не знают, как успокоить боль при среднем кариесе. При среднем кариесе необходимо удалить из кариозной полости остатки пищи и прополоскать рот теплой водой (25—45°C).

При глубоком кариесе, характеризующемся болями от термических, химических раздражителей и при попадании в кариозную полость твердого комка пищи оказание помощи заключается в освобождении полости от остатков пищи и наложении тампончика, увлажненного каплями «Дента». 35,19% родителей используют при болях, характерных для глубокого кариеса, обезболивающую таблетку внутрь; 27,94% — успокаивают ребенка, остальные родители (36,87%) не знают, как успокоить боль.

При пульпитах, характеризующихся самопроизвольными ночными болями, основной метод оказания помощи ребенку — прием обезболивающих препаратов внутрь. Этот прием используют 68% родителей, полоскание рта — 17,6%; 14,6% не знают приемов оказания помощи ребенку при пульпитах. Помощь ребенку заключается в эвакуации содержимого кариозной полости и помещении в полость тампона, смоченного каплями «Дента».

Таким образом, нами выявлена недостаточная осведомленность родителей о методах оказания доврачебной помощи ребенку дошкольного возраста при зубной боли.

Студенты под руководством преподавателей кафедры в процессе прохождения педагогической практики на базе дошкольных учреждений города оформляют уголки здоровья для родителей в группах. Материал содержит информацию о методах оказания доврачебной помощи детям при зубной боли. Изданы и

используются на аудиторных занятиях по дисциплине «Основы медицинских знаний», а также для уголков здоровья в ДООУ города методические рекомендации «Доврачебная помощь при неотложных состояниях у детей дошкольного возраста со стоматологическими заболеваниями» (К. С. Тристеня, 2006).

Список источников

1. Леус, П. А. Роль профилактики в стоматологии / П. А. Леус / Современная стоматология.— 2001.— № 4.— С. 30 — 34.
2. Тристеня, К. С. Обучение студентов педагогического вуза основам стоматологической профилактики / К. С. Тристеня / Современная стоматология.— 2005.— № 3.— С. 64 — 67.

И. В. Будавец, Р. И. Тишук

Научный руководитель — Л. В. Шукевич
Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина,
г. Брест, Республика Беларусь

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕВУШЕК И ЮНОШЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

По мнению многих специалистов, значительное место в процессе физического воспитания детей старшего школьного возраста, должно быть отведено воспитанию скоростно-силовых способностей. Выявления закономерностей развития скоростно-силовых способностей в возрастном аспекте имеет особо важное значение, так как уже в детском возрасте формируется двигательный анализатор, закладывается фундамент физической подготовленности.

Среди многочисленных средств проявления скоростно-силовых способностей наиболее распространенными являются прыжковые упражнения. В школе, в процессе физического воспитания школьников, прыжковым упражнениям отводится значительное место. Считается, что наиболее адекватным определением уровня развития скоростно-силовых способностей является прыжок в длину с разбега. Прыжок в длину с разбега — это наиболее естественный вид из всех легкоатлетических прыжков. За многолетнюю историю развития этого вида внешние формы его почти не претерпели никаких изменений. Имеющиеся многочисленные исследования по данному вопросу проведены, как правило при проведении двух разовых занятий в неделю. Следует отметить и тот факт, что в исследованиях многих авторов наблюдается несоответствие в темпах прироста. Это все требует дальнейших исследований.

Цель работы — выявить особенности развития скоростно-силовых способностей у девушек и юношей старшего школьного возраста на примере прыжка в длину с разбега.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- изучить особенности развития скоростно-силовых способностей школьников старшего школьного возраста в зависимости от пола;
- определить уровень и темп развития скоростно-силовых способностей школьников старшего школьного возраста.

Для проведения исследования скоростно-силовых способностей школьников старшего школьного возраста использовались методы, адекватные её задачам:

- изучение и анализ научно-методической литературы, который позволил выяснить степень теоретического и практического состояния изучаемой проблемы, получить ответы на интересующие нас вопросы;
- педагогические наблюдения проводились при проведении уроков по физической культуре в старших классах, отдельно для девушек и юношей. Обращалось внимание на длину разбега, темпы, ритм, на техническую сторону выполнения фаз отталкивания, полета и приземления;
- констатирующий эксперимент с использованием педагогического тестирования, включал исследования показателей прыжка в длину с разбега у девушек и юношей 15—17 лет;
- математико-статистический анализ экспериментальных данных проводился согласно принятым математико-статистическим методам.

При расчете основных характеристик экспериментальных данных применялись обычные методы статистической обработки: нахождение средних арифметических величин, дисперсий, среднего квадратического отклонения, а также вычисление величины t — критерия Стьюдента.

Исследования проводились в два этапа. Каждый из них включал проведение экспериментальной работы, позволяющей решить ту или иную задачу исследования. Место отталкивания в прыжке в длину с разбега для испытуемых мы не обозначали строгими границами, соответствующими размерами бруска, так как это отвлекало бы учеников от основного действия. Место отталкивания обозначали кругом диаметром 50 см, чтобы школьники могли легко и уверенно выполнить прыжок в длину с разбега. Измерения проводились в соответствии с правилами по легкой атлетике.

Всего в эксперименте приняло участие девушек — 49, юношей — 48; из них: девушек 15—16 лет — 25 человек, юношей — 24; девушек и юношей — 16—17 лет по 24 человека.

Как показали исследования, уровень развития скоростно-силовых способностей девушек отличается значительно от достижений юношей (табл. 1).