

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

СБОРНИК НАУЧНЫХ СТАТЕЙ

**I Международный
научно-практический семинар**

15—16 апреля 2010 г.

**г. Барановичи
Республика Беларусь**

**Барановичи
РИО БарГУ
2010**

Все права на размножение и распространение в любой форме
остаются за разработчиком электронного издания.
Нелегальное копирование и использование данного продукта запрещено.

УДК 373
ББК 74.1
Д55

Рекомендовано к печати научно-методическим советом
учреждения образования «Барановичский государственный университет»

Рецензенты:

Н. В. Горбунова, кандидат педагогических наук,
доцент (Крымский гуманитарный университет, Украина);
Е. Л. Малиновский, кандидат психологических наук, доцент
кафедры психологии педагогического факультета (Барановичский
государственный университет, Республика Беларусь)

Редакционная коллегия:

Н. Г. Дубешко (гл. ред.), *О. Н. Бабьлѣва*, *Н. А. Королева*, *М. Л. Кривуть*,
Н. Г. Кузьменкова, *К. С. Тристень*, *В. С. Черногрель*

Д55 **Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы** [Электронный ресурс] : сб. науч. ст. : I Междунар. науч.-практ. семинар, 15—16 апр. 2010 г., г. Барановичи, Респ. Беларусь / редкол.: Н. Г. Дубешко (гл. ред.) [и др.]. — Электрон. дан. — Барановичи : БарГУ, 2010. — 1 электрон.опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. — Систем. требования — Загл. с экрана. — ISBN 978-985-498-301-1.

Рассматриваются вопросы медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка в современном дошкольном учреждении. Доклады и тезисы, обсуждаемые на пленарном заседании и в рабочих группах, сгруппированы в издании по четырем направлениям с учетом решений, принятых на семинаре.

Предлагаются руководителям и педагогам дошкольных учреждений, научным работникам, преподавателям, аспирантам и студентам педагогических специальностей средних специальных и высших учебных заведений.

Табл. 1. Рис. 3.

УДК 373
ББК 74.1

© Коллектив авторов, 2010
© Оформление. ЦДО БарГУ, 2010
© БарГУ, 2010

ISBN 978-985-498-301-1

рон; развитию речи и обогащению словарного запаса; развитию изобразительных навыков и умений; развитию чувства ритма и гармонии; развитию образного, творческого и логического мышления; развитию, в большей степени, чем на обычных занятиях, вниманию, сосредоточенности, быстрому восприятию подаваемой темы, увеличению темпа подаваемых заданий; систематизированию знаний.

Список источников

1. *Воротилкина, И. М.* Физкультурно-познавательный комплекс на уроках: межпредметные связи / И. М. Воротилкина, Л. В. Копенкина // Начальная школа. — 2005. — № 6. — С. 83—86.
2. *Будько, Т.* Движение + математическое наполнение: обучение детей дошкольного возраста математике в комплексе с физическим воспитанием / Т. Будько // Пралеска. — 2005. — № 1. — С. 83—86.
3. *Правдов, М. А.* Интеграция двигательной и познавательной активности младшего школьного возраста на уроке физической культуры / М. А. Правдов // Начальная школа. — 2005. — № 11. — С. 71—74.
4. *Шарманова, С. Б.* Интеграция физического и экологического воспитания детей дошкольного возраста / С. Б. Шарманова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. — 2003. — № 3. — С. 56—60.

К. С. Тристеня

Барановичский государственный университет,
г. Барановичи

ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ О ВЛИЯНИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ РЕЗИНОК НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Жевательные резинки относятся к средствам гигиены полости рта [6, с. 117]. Однако ни одно из средств гигиены полости рта не вызывает таких разноречивых мнений у ученых-стоматологов, как жевательные резинки. По свидетельству археологов и историков была привычка еще у древних жителей жевать что-то вне приема пищи. Известно, что древние греки жевали кору мастикового дерева, ацтеки жевали смолу дерева саподиллы, в Сибири — смолу кедра, древние индейцы — растительные смолы для очищения зубов. Производство современной жевательной резинки начал в 1870 году Томас Адамс, наладивший выпуск жевательной резинки “Black Jack” с различными вкусовыми

добавками. Он запатентовал машину для производства жевательных резинок линии “Wrigly” и “Curtis Chewing Gum Company”. Эти жевательные резинки успешно конкурируют на рынке «жевательной» индустрии более сотни лет [5, с. 3].

Диапазон разновидностей жевательных резинок весьма широк. Рынок насыщен жевательными резинками для освежения полости рта [1, с. 50], обогащения организма фтором эндогенно с целью профилактики кариеса [7, с. 117], обезболивания тканей полости рта перед стоматологическим вмешательством [4, с. 63]. Достоинством такого метода введения обезболивающего вещества является быстрое всасывание медикамента слизистой оболочкой полости рта. Возможность такого обезболивания особенно показана в детской стоматологической практике, так как отпадает необходимость во введении обезболивающих средств в виде инъекций, что дополнительно травмирует психику ребенка. В разных дозировках и сочетаниях в жевательные резинки вводятся клофелин, снижающий болевые ощущения, седуксен, кетамин и диазепам — седативные, которые усиливают действие обезболивающих средств. Причем, в жевательные резинки вводятся микродозы кетамина, обладающего успокаивающим и обезболивающим действием. Подбор медикаментов и их дозировка зависят от состояния здоровья, возраста, вкуса ребенка и объема предстоящего лечения [4, с. 65].

Выпускаются жевательные резинки с отбеливающим эффектом, но они удаляют и обесцвечивают налет с поверхности зубов, а саму структуру тканей зуба не отбеливают [2, с. 34]. Недостатком большинства жевательных резинок является отсутствие на упаковке информации для потребителя о сроках изготовления и сроке годности, условиях хранения, показаниях и противопоказаниях для употребления. Так, жевательные резинки с отбеливающим эффектом противопоказаны в детском и подростковом возрасте, пока не закончена минерализация эмали зубов. В состав отбеливающих жевательных резинок вводятся кислоты, которые способны «травить» эмаль, что и проявляется появлением белого оттенка на поверхности эмали. Пока в зубах не закончена минерализация эмали (она продолжается в течение 5 лет после прорезывания зуба), отбеливание эмали наносит ей непоправимый вред [3, с. 21].

Бесконтрольное, в промежутках между основными приемами пищи, длительное жевание резинки, способствующее выделению желудочного сока, приводит к сбою биологического ритма переваривания пищи [5, с.2]. Упаковка жевательных резинок обычно негерметична,

что способствует ее микробной контаминации и окислению кислородом воздуха. Лабораторное исследование образцов жевательной резинки показало инфицирование их *Helicobacter pylori*. Эти микробы вызывают язву желудка и двенадцатиперстной кишки. Даже при жевании неинфицированной жевательной резинки на голодный желудок в течение длительного времени может возникнуть гиперацидный гастрит [6, с. 15].

Для улучшения вкуса жевательные резинки производят с сахаром, а также с сахарозаменителями (ксилит). Первый их вид представляет опасность для эмали зубов, особенно маломинерализованных в детском возрасте, являясь одним из факторов риска развития кариеса зубов, если после пользования жевательной резинкой не прополоскать рот для удаления сахаров. В состав жевательных резинок входит мочевина, которая при частом употреблении жевательных резинок может также вызывать гастрит [1, с. 51].

Имеются сообщения о введении в жевательные резинки фтора с целью профилактики кариеса зубов. Жевательной резинкой необходимо пользоваться сразу после еды в течение 5—10 минут в условиях длительного полета, поездки, похода или в гостях, когда после еды нет условий для чистки зубов. Использовать необходимо не содержащие сахар резинки. При активном их жевании дополнительно тренируется опорный аппарат зубов [7, с. 102].

С целью изучения осведомленности родителей дошкольников о свойствах жевательных резинок и влиянии их на здоровье детей проведено анкетирование 108 родителей в детском саду № 3 города Барановичи.

На вопрос о роли жевательных резинок 32,41% анкетированных родителей ответили, что жевательные резинки влияют положительно на здоровье ребенка, о способности вызывать гастрит при жевании резинок знают 4,63% родителей. 18,52% респондентов знают о ее отбеливающем эффекте. Только 2,78% из числа анкетированных указали, что жевательные резинки способствуют развитию кариеса зубов, 7,41% указали, что употребление жевательных резинок способствует выпадению пломб. У остальных анкетированных не сформировано представление о роли жевательных резинок. О том, что имеются фторсодержащие жевательные резинки, которые можно использовать для профилактики кариеса зубов, не знал никто из родителей. Родители не были осведомлены о том, что существуют жевательные резинки, обладающие успокаивающим и обезболивающим действием.

Таким образом, выявлена недостаточная информированность населения о роли и свойствах жевательных резинок. Прививать знания о

свойствах жевательных резинок и методике пользования ими необходимо с детского возраста, опираясь на знание родителей, которые приобретают жевательные резинки для своих детей. Родители должны при покупке жевательных резинок пользоваться информацией об их свойствах. Детям, имеющим пломбы в зубах, жевание любых видов жевательной резинки противопоказано. Информацию о свойствах жевательных резинок студенты педагогического факультета получают при изучении медико-биологических дисциплин. Показания и противопоказания к употреблению жевательных резинок, информация об их составе и свойствах раскрываются при изучении темы «Гигиена полости рта» дисциплины «Основы медицинских знаний». Более широкую информацию о жевательной резинке, как средстве гигиены полости рта, о влиянии жевательной резинки на состояние здоровья потребителей студенты получают при изучении спецкурса «Стоматологические аспекты здоровья детей дошкольного возраста». Результаты исследования информированности родителей дошкольников о влиянии жевательной резинки на здоровье детей требуют внесения коррективов в тематику просвещения населения, особенно молодых родителей.

Список источников

1. Гулько, Е. М. Гигиена полости рта как метод профилактики кариеса зубов у младших школьников / Е. М. Гулько // Современная стоматология. — 2003. — № 2. — С. 49—52.
2. Гюльденванг, Ларс. Жевательная резинка с отбеливающим эффектом / Ларс Гюльденванг // Современная стоматология. — 1999. — № 2. — С. 34—35.
3. Дунязина, Т. М. Отбеливание зубов в эстетической стоматологии / Т. М. Дунязина // Институт стоматологии. — 2000. — № 2. — С. 20—22.
4. Новикова, С. Г. Новые аспекты премедикации в амбулаторной стоматологии / С. Г. Новикова // Институт стоматологии. — 2007. — № 2. — С. 62—68.
5. Леус, П. А. Жевательная резинка и стоматологическое здоровье / П. А. Леус // Современная стоматология. — 1998. — № 2. — С. 2—4.
6. Тристенъ, К. С. Жевательная резинка и здоровье детей / К. С. Тристенъ // Здоровы лад жыцца. — 2005. — № 7. — С. 15—16.
7. Тристенъ, К. С. Педагогу о стоматологических заболеваниях у детей : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 280 с.