

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

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. Дубешико (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

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ О РОЛИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

Литературные данные свидетельствуют, что дефекты зубных рядов встречаются в 17,65—50% детей [7, с. 45]. Причинами преждевременного удаления временных зубов является в основном осложненный кариес, а также вывихи зубов и удаление зубов с ортодонтической целью при недостатке места в зубном ряду [2, с. 109]. Нередко после удаления одного-двух временных зубов в результате компенсаторно-приспособительных процессов в челюстях длительное время сохраняется жевательная функция. Однако большинство клиницистов-ортодонтов считают преждевременное удаление временных зубов причиной морфологических и функциональных нарушений в зубочелюстной системе ребенка [3, с. 21].

Л. В. Кипкаева (2000) на большом клиническом материале установила, что после преждевременного удаления зубов у детей 7—9-летнего возраста изменения в строении челюстей у этих детей идут в трех направлениях. Укорочение зубных рядов наблюдалось у 28,97% детей. У 13,08% детей наблюдалось зубоальвеолярное удлинение в области зубов, лишенных антагонистов. Каждый зуб в норме имеет зуб-антагонист на противоположной челюсти. При отсутствии антагониста зуб выдвигается в свободное пространство вместе с альвеолярным отростком челюсти, в котором расположены его корни [3, с. 22]. Удлинение зуба в сторону отсутствующего антагониста оголяет шейку зуба, что сопровождается воспалительными процессами десен [1, с. 329]. Вскоре после удаления временного зуба возникают изменения в зубном ряду (соседние зубы наклоняются в сторону удаленного), потом происходит деформация зубных рядов, и формируются нарушения в височно-нижнечелюстном суставе. Сужение зубных рядов было выявлено у 11,21% детей с преждевременным удалением зубов. [3, с. 20]. Отсутствие нескольких временных зубов является пусковым механизмом в развитии не только зубочелюстных деформаций, но косвенно влияет на деятельность других органов и систем организма. Ученые-ортопеды сообщают, что изменение индивидуальной нагрузки на зубы, когда отсутствует соседний зуб, порождает под ним в

корневой области интенсивную местную деформацию. Она захватывает не только этот зуб, но и корневую область соседних зубов. При этом в теле челюсти возникают объемные тензорно-градиентные напряжения, искажающие деформационное поле [6, с. 123]. При отсутствии подряд нескольких зубов развивается недостаточная жевательная функция, являющаяся причиной заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. У детей эти заболевания ведут к серьезным нарушениям обмена веществ, так как в детском возрасте еще не полностью сформированы механизмы защиты. Удаление раньше срока временных зубов является причиной преждевременного прорезывания находящихся под ними постоянных зубов. Минерализация эмали и дентина этих зубов еще не завершена, поэтому в них быстро развивается кариес [4, с. 37]. При нарушении сроков прорезывания постоянных зубов в сторону его ускорения нарушается равновесие между мышцами челюстно-лицевой области, и, как следствие, развивается асимметрия лица [5, с. 38]. Ранняя потеря временных зубов приводит к снижению высоты прикуса, смещению первых постоянных моляров [8, с. 22]. У детей при отсутствии одного или расположенных рядом двух временных зубов нарушается функция жевания, речи, дыхания. При частичной адентии и нарушении равновесия между мышцами, наблюдается задержка роста челюстей. Каждый зуб является рецептором, посредством которого жевательное давление распространяется на костные структуры челюсти, т. е. при сохранении всех зубов челюсти у ребенка формируются гармонично [9, с. 106].

В детском саду № 3 проведено анкетирование знаний 108 родителей о роли преждевременного удаления временных зубов в развитии аномалий зубочелюстной системы.

На вопрос о влиянии на здоровье ребенка преждевременного удаления временных зубов большинство анкетированных (61,1%) ответили «не знаю». 13,89% респондентов считают преждевременную потерю зубов вредным для здоровья ребенка, а 25,0% родителей считают преждевременное удаление кариозных временных зубов полезным, мотивируя тем, что все равно эти зубы через пару лет сменятся на постоянные.

На вопрос анкеты, надо ли обращаться к врачу-ортодонту после удаления временного зуба, 16,67% ответили, что обратились бы сразу, остальные не считают необходимым обращаться к ортодонту. Обнаружив у ребенка сформированную аномалию положения зубов, 32,41% родителей сразу сами обратились бы на консультацию к стоматологу, 14,81% родителей готовы обратиться, когда ребенку испол-

нится 3 года, а 18,52% родителей планируют показать впервые врачу-ортодонту ребенка в возрасте 5 лет. А 37,04% респондентов считают, что выявлять аномалии зубочелюстной системы у детей должны детские стоматологи, которые планомерно осматривают детей ежегодно, и только с их направлениями надо обращаться к врачу-ортодонту.

Таким образом, о возможности развития зубочелюстных аномалий при преждевременном удалении временных зубов не знает более половины родителей. Правы родители, кто намерен в 3 года получить консультацию ортодонта, они получают все рекомендации врача по профилактике аномалий прикуса. В возрасте 5 лет поздно обращаться впервые на консультацию к ортодонту, возможно, у их ребенка после потери нескольких зубов была необходимость в зубном протезировании с целью профилактики деформации зубных рядов. Своевременное протезирование при наличии дефекта зубных рядов позволяет сохранить место в зубном ряду для размещения прорезывающихся постоянных зубов на месте удаленных временных.

Необходимо просвещение населения в вопросах профилактики стоматологической патологии, в том числе и тактики родителей в случаях преждевременной потери временных зубов у их ребенка. На педагогическом факультете при изучении спецкурсов «Стоматологические аспекты здоровья детей дошкольного возраста» и «Основы медицинских знаний» для специальностей «Дошкольное образование. Иностранный язык (английский)», «Дошкольное образование. Практическая психология» на лекциях освещаются вопросы профилактики стоматологических заболеваний у дошкольников, в том числе и факторы риска развития аномалий положения отдельных зубов, деформаций зубных рядов и аномалий прикуса. Изданы методические рекомендации для студентов педагогических вузов, воспитателей дошкольных учреждений, родителей и учителей начальных классов для просвещения их в вопросах физиологического формирования зубочелюстной системы у детей [8, с. 16].

Список источников

1. Денисова, Ю. Л. Комплексное лечение пациентов с рецессией десны в сочетании с зубочелюстными аномалиями и деформациями / Ю. Л. Денисова // Стоматологический журнал. — 2002. — № 4. — С. 328—333.
2. Дорощенко, С. И. Вторичные зубочелюстные деформации у детей / С. И. Дорощенко, С. И. Гриль // Стоматология. — 1994. — № 2. — С. 108—112.
3. Кипкаева, Л. В. Обоснование необходимости ортодонтического лечения детей при преждевременном удалении временных зубов / Л. В. Кипкаева // Современная стоматология. — 2000. — № 2. — С. 20—22.

4. Кипкаева, Л. В. Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий у детей с дефектом зубных рядов / Л. В. Кипкаева, Т. Н. Терехова // Современная стоматология. — 2000. — № 3. — С. 37—39.

5. Кипкаева, Л. В. Функциональное состояние жевательных и височных мышц у детей с дефектами зубных рядов в смешанном прикусе / Л. В. Кипкаева // Стоматологический журнал. — 2005. — № 1. — С. 37—40.

6. Наумович, С. А. Изучение напряженно-деформированного состояния зубочелюстной системы / С. А. Наумович, С. Н. Пархамович, Ф. Г. Дрик // Стоматологический журнал. — 2007. — № 2. — С. 120—125.

7. Тристеня, К. С. Частота зубочелюстных аномалий у детей города Барановичи : материалы IV съезда стоматологов Республики Беларусь / К. С. Тристеня. — Витебск : БГМУ, 2000.—С. 450—453.

8. Тристеня, К. С. Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного и младшего школьного возраста : метод. рекомендации для студентов пед. вузов, воспитателей дошк. учреждений, родителей и учителей начальных кл. / К. С. Тристеня. — Барановичи : РИО БарГУ, 2006. — 29 с.

9. Тристеня, К. С. Педагогу о болезнях зубов у детей : монография / К. С. Тристеня. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 280 с.

К. С. Тристеня

Барановичский государственный университет,
г. Барановичи

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ НЕГАТИВНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЫТА В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Несмотря на доступность стоматологической помощи, современные безболезненные методы лечения, гарантированного обезболивания во время манипуляций стоматолога в полости рта пациента значительная часть населения откладывает визит к стоматологу. Эти лица пережили физический дискомфорт на приеме у стоматолога. Физический дискомфорт — это различные состояния переживания неприятных ощущений, которые вызваны внутренними и/или внешними раздражителями, воздействиями в процессе лечения у стоматолога, а также ассоциациями, воспоминаниями о лечении [3, с. 9].

Пережив дискомфорт во время или после лечения зубов, у многих детей формируется негативный стоматологический опыт. В своей деятельности стоматологи нередко сталкиваются с негативным стоматологическим опытом у пациентов, что является причиной несвоевременного обращения за стоматологической помощью. Из-за боязни многие обращаются к врачу при необходимости неотложной стоматологической помощи, обычно при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области [1, с. 13]. Явле-