

Если у ребёнка сформировано ротовое дыхание, у него расслаблена круговая мышца рта. Для таких детей после заключения ЛОР-врача и ортодонта надо проводить комплекс миогимнастики по методике Т. Ф. Виноградовой (1987). Для этого в течение полминуты—минуты при сомкнутых губах ребёнок надувает щёки и, приложив кулаки к щекам, выдавливает воздух через сжатые губы; попеременно ребёнок 4—8 раз в течение 2—3 минут то вытягивает губы как при свисте, то растягивает их в широкую улыбку; при несомкнутых губах ребёнок ставит мизинцы в углы рта и 3—5 раз в течение одной минуты стремится сомкнуть губы.

Основной объём мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний приходится выполнять родителям, которые следят за правильностью дыхания ребёнка во время бодрствования и сна. При необходимости они подвязывают нижнюю челюсть ребёнка пращевидной повязкой или косынкой, продолжают приподнимать челюсть ребёнка до спокойного смыкания губ, корректируют положение ребёнка, его головы в кроватке. Родители используют стандартную вестибулярную пластинку для исключения возможности дышать ртом, если ЛОР-врач дал заключение об отсутствии анатомических препятствий для носового дыхания или воспалительного процесса в полости носа. Родители также обучают детей правильному жеванию и глотанию на личном примере и перед зеркалом показывают, что при глотании не должно быть никакой гримасы на лице [7].

**Заключение.** Формирование стоматологического здоровья у детей дошкольного возраста — ответственная и непростая задача для родителей, воспитателей учреждений дошкольного образования, врачей, курирующих здоровье ребёнка, среди которых детские стоматологи ежегодно должны корректировать план диспансеризации детей.

#### Список цитируемых источников

1. Об утверждении Концепции реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года и Отраслевого плана мероприятий по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья населения Респ. Беларусь на период до 2015 года [Электронный ресурс] : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 31.03.2011 № 335 // Национальный Интернет-портал Республики Беларусь // Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2013.
2. *Тристенъ, К. С.* Формирование здорового образа жизни: стоматологические аспекты : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : Издатель Е. Г. Хохол, 2018. — 234 с.
3. *Тристенъ, К. С.* Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — 301 с.
4. *Тристенъ, К. С.* Профилактика стоматологических заболеваний у детей дошкольного и младшего школьного возраста : метод. рекомендации для воспитателей дошкол. учреждений, родителей и учителей нач. кл. / К. С. Тристенъ. — Барановичи : БарГУ, 2006. — 49 с.
5. *Тристенъ, К. С.* Профилактика аномалий зубочелюстной системы у детей : метод. рекомендации для студентов пед. вузов / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 106 с.
6. *Глазырина, Л. Д.* На пути к физическому совершенству : метод. пособие / Л. Д. Глазырина. — Минск : Полымя, 1987. — 147 с.
7. Анализ состояния здоровья, физического и двигательного развития детей дошкольного возраста / Л. А. Николаева [и др.] // Медико-педагогические проблемы охраны здоровья учащихся и безопасности жизнедеятельности : материалы науч.-практ. конф., Минск, 28 окт. 2011 г. — Минск : Зимлетто, 2011. — С. 49—50.

УДК 616.31-083.88

**К. С. Тристенъ,**

*кандидат медицинских наук, доцент,*

**Т. С. Новаш, А. И. Самусик**

*Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи*

## ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

**Введение.** Заболевания органов и систем организма имеют не только медицинское, но и социальное значение, так как они не только влияют на качество жизни населения, а одновременно наносят значительный экономический ущерб государству [1]. В выработке стратегии профилактики должна соблюдаться триада: общество—здравоохранение—пациент.

Медицинская профилактика использует современные подходы к сохранению и укреплению здоровья населения, формированию мотивации к здоровому образу жизни. Организуется деятельность кабинетов гигиены и профилактики (в детских стоматологических поликлиниках и школах), кабинетов консультативно-оздоровительной помощи, отделений и кабинетов профилактики (в поликлиниках), кабинетов профосмотров, кабинетов мониторинга здоровья и профилактической деятельности.

Реализация каждого вида профилактики требует современных подходов.

Врачи каждого профиля, курирующие здоровье ребёнка с первых дней его жизни, реализуют положения государственных программ сохранения здоровья детей. Программы регламентируют участие

в её реализации врачей-педиатров, воспитателей, медицинского персонала дошкольных учреждений и школ, учителей школ и родителей. В связи с этим особую важность приобретает компетентность будущих воспитателей учреждений дошкольного образования, учителей школ в вопросах организации профилактики заболеваний органов и систем организма [2].

Исследования уровня санитарной культуры населения указывают на недостаточную степень осведомленности населения в вопросах гигиены и санитарии, отсутствие четкого понимания правил пользования средствами и другими рекомендациями по сохранению здоровья.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.03.2011 № 335 утверждена Концепция реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года. Это государственная стратегия общественного здоровья, которая базируется на профилактической медицине, приоритетах культуры здоровья и здорового образа жизни [2].

Первые два года жизни ребёнка — очень ответственный период в развитии его органов и систем. Стоматологические заболевания в этом возрасте относятся к распространённой патологии из-за незрелости защитных механизмов и анатомо-физиологических особенностей этих тканей. Поэтому изучение основ формирования стоматологического здоровья у детей раннего возраста весьма актуально.

**Основная часть.** В настоящее время поражённость временных зубов кариесом у детей раннего возраста является актуальной проблемой детской стоматологии. Вызвано это высоким уровнем распространённости кариеса: у 24,96 % детей двухлетнего возраста Республики Беларусь (Минск) имеются кариозные зубы [3], у 73,2 % двухлетних детей Киева и 88,62 % их ровесников из Ивано-Франковска [4], у 32,17 % детей Санкт-Петербурга (Россия) [5].

У только что прорезавшегося зуба корень в длину развит только наполовину, а твёрдые ткани коронок зубов мало минерализованы. Поэтому эмаль таких зубов подвержена действию неблагоприятных факторов — быстро зубы вывихиваются от резкого небольшого надавливания на зуб сбоку. К тому же быстро развивается кариес под действием образующихся в полости рта кислот из ферментирующихся углеводов. Зато создание здоровых условий для созревания эмали окупается формированием устойчивых к кариесу твёрдых тканей временных зубов.

Для этого разработана программа профилактики стоматологических заболеваний и в разделе её для детей раннего возраста предусмотрены следующие мероприятия. Для детей от рождения до появления первых зубов рекомендуется грудное вскармливание, так как материнское молоко обеспечивает поступление в оптимальном соотношении и в достаточном количестве необходимых питательных веществ в растущий организм малыша. В целях защиты малыша от кариесогенной микрофлоры требуется санация полости рта матери и других лиц, ухаживающих за ребёнком. Следует пользоваться пустышкой грамотно: давать её ребёнку только на период засыпания и удалять изо рта после его засыпания. Насильственно давать пустышку ребёнку нельзя, так как он в ней нуждается только в случае неудовлетворённого сосательного рефлекса. Это бывает у детей при искусственном вскармливании, когда в соске делают большое отверстие и ребёнок быстро насыщается, не удовлетворив сосательного рефлекса. Инстинкт сосания угасает в 7—8 месяцев, и потребность в пустышке вскоре отпадет. Сосание пальцев, нижней губы, языка, угла пододеяльника и/или других предметов может впоследствии привести к открытому прикусу. При сохранении вредной привычки сосания пальцев или предметов необходимо использовать методы запрета, фиксацию рук в локтевом суставе, смазывание губ жиром или противовирусной мазью (Герпевир, Теброфеновая, Виролекс и др.).

В возрасте 6—8 месяцев, когда появляются первые резцы, за ними требуется уход для избавления от плёнки сладкой пищи на поверхности эмали незрелых зубов. Имея зубы, ребёнок должен питаться более грубой пищей для правильного формирования функции жевания. Малыш должен не только снимать с ложки пищу губами, но откусывать, пережевывать её. Во время проглатывания пищевого комка губы должны быть сомкнуты, не должны напрягаться мышцы губ, щек, подбородка, а язык должен располагаться за зубами. Рекомендуется специально не подслащивать пищу и питьё и не кормить ребёнка ночью. Прикормы и докормы следует производить, используя детское питание с маркировкой «без сахарозы». Это смеси «Агуша», «Чудо Чадо», но и после их употребления требуется чистка зубов с помощью «первых» силиконовых зубных щёток для детей, одеваемых на палец взрослого, например, щёткой “Infadent” [6].

В возрасте от 8 до 12 месяцев для ухода за зубами следует использовать зубную щётку “R.O.C.S.” (Россия) или “Jordan” (Китай). У этих зубных щёток мягкая щетина, короткая ручка и яркая расцветка. С 10 месяцев можно использовать специальную детскую зубную пасту “R.O.C.S. baby”, которая содержит ксилит, обеспечивая приятный вкус и безопасность для незрелых зубов ребёнка. В пасту обычно добавляют экстракт пахучих трав. Ребёнка следует проконсультировать у стоматолога, который даст квалифицированные советы, покроет прорезавшиеся зубы фторлаком [7]. В 9 месяцев у ребёнка уже четыре резца, он ест из ложки, пьёт из чашки, свободно глотает. В этот период следует исключить кормление через соску. Ребёнка должен осмотреть детский стоматолог для определения факторов риска стоматологических заболеваний. При необходимости назначаются давящие повязки на выступающие участки челюстных костей, проведение пластики уздечки языка, нормализации дыхания после консультации ЛОР-врача, использование вестибулярных пластинок при вредной привычке дышать ртом. Если нижняя челюсть не переместилась вперед, стоматолог рекомендует спать ребёнку на высокой подушке. Если нижняя челюсть развилась к году чрезмерно и занимает место впереди верхней, будут рекомендации спать

ребёнку без подушки. После каждого приёма пищи надо чистить зубы ребёнку или поить его несладкой водой. В возрасте с 12 до 24 месяцев в программу профилактики стоматологических заболеваний включается рациональное питание с использованием смесей “NAN 3” и “NAN 4”, регулируется у ребёнка акт дыхания, чтобы исключить ротовое дыхание, как часть профилактики аномалий прикуса у детей. Детей приучают к систематической гигиене полости рта, отучают от пустышки, выполняют по рекомендации детского стоматолога или ортодонта упражнения для регуляции носового дыхания и тонуса круговой мышцы рта.

**Заключение.** Ранний детский возраст является ключевым в обеспечении нормального развития зубочелюстной системы. Вопросы организации профилактики и реализации методов профилактики заболеваний органов и систем организма в работе педагога играют немаловажную роль. В Учебной программе дошкольного образования регламентируется участие воспитателей дошкольного образования, родителей в реализации методов сохранения и укрепления здоровья детей с раннего возраста. В нашем университете на факультете педагогики и психологии при изучении дисциплины «Основы медицинских знаний» и спецкурса «Профилактика заболеваний органов и систем организма» изучаются темы «Гигиена полости рта», «Профилактика стоматологических заболеваний». Студенты получают сведения об особенностях проведения мер профилактики стоматологических заболеваний у детей разного возраста. Эти сведения ценны для них самих — будущих родителей — и по долгу службы, когда они будут учить детей по своей специальности, помня, что забота о здоровье ценится в нашем обществе [8].

#### Список цитируемых источников

1. *Тристенъ, К. С.* Обучение студентов педагогического вуза основам стоматологической профилактики / К. С. Тристенъ // *Соврем. стоматология.* — 2005. — № 3. — С. 67—69.
2. *Тристенъ, К. С.* Осведомленность первокурсников педагогического факультета о факторах риска стоматологических заболеваний / К.С. Тристенъ // *Наука. Образование. Технологии-2010 : материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 21—22 окт. 2010 г., г. Барановичи, Респ. Беларусь / редкол.: А. В. Никишова (гл. ред.) [и др.]. — Барановичи : РИО БарГУ, 2010. — С. 101—103.*
3. *Тристенъ, К. С.* Профилактика стоматологической патологии у детей раннего возраста : метод. рекомендации для студентов пед. вузов, воспитателей дошкол. учреждений и родителей / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2011. — 31 с.
4. *Біденко, Н. В.* Грудне вигодовування і ранній карієс тимчасових зубів / Н. В. Біденко // *Вісн. проблем біології і медицини.* — Вип. 2. (2). — 2015. — С. 29—32.
5. *Кисельникова, Л. П.* Влияние интенсивности поражения зубов кариесом и гигиенического состояния полости рта на качество жизни детей 3—6-летнего возраста / Л. П. Кисельникова, К. Г. Гуревич // *Ин-т стоматологии.* — 2012. — № 1. — С. 28—32.
6. *Кузьмина, В. А.* Лечебно-профилактическая схема кариеса временных зубов для детей раннего возраста / В. А. Кузьмина, И. И. Якубова // *Стоматолог. журн.* — 2018. — № 4. — С. 283—286.
7. *Тристенъ, К. С.* Обучение студентов основам формирования стоматологического здоровья дошкольников / К. С. Тристенъ // *Устойчивое развитие экономики: состояние, проблемы, перспективы : материалы III Междунар. науч.-практ. конф. / Полес. гос. ун-т, г. Пинск, 23—25 апр. 2009 г. / Нап. банк Респ. Беларусь и [и др.] ; редкол.: К. К. Шебеко [и др.]. — Пинск : ПолесГУ, 2009. — С. 106.*
8. *Тристенъ, К. С.* Условия сохранения стоматологического здоровья ребёнка раннего возраста / К. С. Тристенъ // *Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы : III Междунар. науч.-практ. семинар, 29 марта 2012 г., г. Барановичи, Респ. Беларусь / М-во образования Респ. Беларусь, Баранович. гос. ун-т ; редкол.: А. В. Никишова (гл. ред.), Н. Г. Дубешко (отв. ред.) [и др.]. — Барановичи : РИО БарГУ, 2012. — С. 311—317.*

УДК 616.31-083.88

**К. С. Тристенъ,**

*кандидат медицинских наук, доцент,*

**Н. И. Филимонова**

*Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи*

### **ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ СТУДЕНТОВ — БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ О ПРОФИЛАКТИКЕ АНОМАЛИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ**

**Введение.** Комитет экспертов Всемирной организации здравоохранения констатирует высокий уровень распространенности стоматологических заболеваний у населения во всём мире [1]. Учёными и практическими врачами установлено, что стоматологические заболевания определяют состояние здоровья человека вообще [2]. Эпидемиологические исследования уровня стоматологической заболеваемости вызывают особую озабоченность у стоматологов. В Республике Беларусь 24,96 % детей двухлетнего возраста и 54,78 % детей четырёхлетнего возраста имеют кариозные зубы. В возрасте 12 лет уже 83,3 % городских и 95,0 % сельских детей имеют кариозные зубы. Несмотря на усилия детских стоматологов, остаётся высоким уровень аномалий зубочелюстной системы у дошкольников. Это обусловлено особенностями формирования прикуса у детей [3].