

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

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

**Сборник научных статей**

**III Международный  
научно-практический семинар**

**29 марта 2012 г.  
г. Барановичи  
Республика Беларусь**

**Барановичи  
РИО БарГУ  
2012**

УДК 373

ББК 74.1

Д55

Рекомендовано к печати  
редакционно-издательским советом учреждения образования  
«Барановичский государственный университет»

Р е ц е н з е н т ы:

*О. К. Васильева*, кандидат педагогических наук,  
доцент кафедры педагогики детства  
(учреждение образования «Брестский государственный  
университет им. А. С. Пушкина»,  
г. Брест, Республика Беларусь);

*Э. Я. Богданович*, кандидат медицинских наук,  
главный врач (учреждение здравоохранения  
«Барановичская детская городская больница»,  
г. Барановичи, Республика Беларусь)

Р е д а к ц и о н н а я   к о л л е г и я:

*А. В. Никишова* (гл. ред.), *Н. Г. Дубешко* (отв. ред.),  
*Т. Г. Коледа*, *С. В. Кондратьюк*, *Н. А. Королёва*,  
*М. Л. Кривуть*, *К. С. Тристеня*

**Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы** [Текст] :  
Д55 сб. науч. ст. : III Междунар. науч.-практ. семинар, 29 марта 2012 г.,  
г. Барановичи, Респ. Беларусь / М-во образования Респ. Беларусь, учре-  
ждение образования «Барановичский государственный университет» ; редкол.:  
А. В. Никишова (гл. ред.), Н. Г. Дубешко (отв. ред.) [и др.]. — Барановичи :  
РИО БарГУ, 2012. — 406, [2] с. — 71 экз. — ISBN 978-985-498-502-2.

В сборнике научных статей рассматриваются современные научные подходы к поиску ответов на актуальные вопросы и решение практических задач в области дошкольного образования. Авторы представляют к обсуждению уникальный педагогический опыт организации образовательного процесса в учреждениях дошкольного образования разных видов, а также материалы научно-исследовательской (экспериментальной и инновационной) деятельности в Республике Беларусь, Российской Федерации, Украине.

Предлагается педагогическим работникам, специалистам системы дошкольного образования, студентам учреждений высшего образования и магистратуры, аспирантам, научным работникам.

Табл. 8. Рис. 7.

УДК 373  
ББК 74.1

© Коллектив авторов, 2012  
© БарГУ, 2012

ISBN 978-985-498-502-2

*К. С. Тристень*  
БарГУ, г. Барановичи,  
Республика Беларусь

## **ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ О ВЛИЯНИИ ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДОШКОЛЬНИКОВ**

Учёными установлено, что состояние здоровья человека и продолжительность его жизни зависят от его мотивации на здоровый образ жизни. Изучение вопросов сохранения и укрепления здоровья детей — важная и актуальная задача. Пять основных поведенческих факторов риска для здоровья приводит А. М. Давыдок (2008). Это нерациональное питание, низкая физическая активность, курение, злоупотребление алкоголем и неумение управлять собой при психологических стрессах [1, с. 19]. Реализацию задач сохранения и укрепления стоматологического здоровья детей необходимо начинать с раннего возраста, так как привычки ведения здорового образа жизни, сформированные в раннем детстве, определяют его дальнейшее поведение [7, с. 304]. Большая ответственность в вопросах формирования ценностей и потребностей ребёнка, определяющих образ его жизни, возлагается на родителей, которые являются одним из звеньев комплексного подхода по сохранению и укреплению стоматологического здоровья детей [2, с. 136].

Ключевым фактором риска кариеса зубов является нерациональное питание. В Кодексе Республики Беларусь об образовании сформулирована цель образования как формирование социально, физически, духовно и морально зрелой творческой личности. Разработка основных позиций и факторов здорового образа жизни и методология их внедрения должны стать первостепенной задачей системы образования в учреждении высшего образования. Государственная система охраны здоровья населения Республики Беларусь открывает человеку возможности для сохранения здоровья, однако население не в полной мере использует методы профилактики заболеваний из-за недостаточной информированности или отсутствия мотивации к их применению [4, с. 431].

Качество жизни человека в немалой мере зависит от состояния зубов и тканей полости рта. При осложнённом кариесе, когда у верхушек корней зубов образуются гнойные очаги, инфекция и токсины из этих очагов током крови и лимфы разносятся по всему организму, поражая печень, почки, суставы, органы мочеполовой системы, не-

возможно переоценить меры профилактики стоматологических заболеваний [6, с. 301]. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 19 от 19 января 1997 года утверждена Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь. В программе определены долгосрочные цели достижения стоматологического здоровья населения на период до 2010 года и указаны три основные причины стоматологических заболеваний, среди которых нерациональное питание с избытком рафинированных углеводов, недостатком полноценных белков, витаминов, минеральных компонентов как один из важнейших факторов развития кариеса зубов. 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. Дефицит протеинов в период развития зубов приводит к уменьшению размера, нарушению структуры эмали зубов, а так же к атрофии эпителия языка [5, с. 144].

Опасен для зубов избыток углеводов в питании, особенно в период до их прорезывания. Повышенное содержание углеводов в пище превращает диету ребёнка в кариесогенную, причём, важно не количество принятых углеводов, а частота их употребления. Сахара создают условия для роста кариесогенных микроорганизмов, которые формируют зубной налёт, способный аккумулировать кислоты как продукт их жизнедеятельности [6, с. 301].

Пища должна быть витаминизированной. Длительный дефицит в питании витамина *A* в период развития зуба приводит к появлению жёлтой пигментации и повышенной восприимчивости зубов к кариесу из-за несовершенства структуры твёрдых тканей. При недостатке витамина *D* в питании в период формирования зубов и костей образуются полосы и ямки на передней и жевательной поверхности зубов. Недостаток витамина *K* ведёт к кровоточивости дёсен не только при чистке зубов, но и самопроизвольной. Установлено, что витамин *P* предотвращает ломкость мелких кровеносных сосудов, его дефицит приводит к развитию воспаления дёсен. При гиповитаминозе *B<sub>1</sub>* страдает слизистая оболочка полости рта, появляются пузырьковые её поражения, при недостатке витамина *B<sub>2</sub>* развиваются воспалительные изменения в мягких тканях: воспаления языка, губ, кожи, глаз [5, с. 140].

Развитию заболеваний зубов и периодонта способствуют нарушения в содержании минеральных компонентов в питании. Самым важ-

ным кариеспрофилактическим действием обладают кальций и магний; в период развития и роста организма особенно интенсивно усимилируется кальций из пищи. Важная профилактическая роль принадлежит микроэлементам (цинк, медь, хром, селен, кобальт и др.) в питании человека. «Золотым веком» в стоматологии считают период с 1945 года, когда было доказано противокариозное действие фтора. Применение препаратов фтора в Национальной программе профилактики стоматологических заболеваний является обязательным условием профилактики. Рекомендуются два пути поступления фтора в зубочелюстную систему. Системная или эндогенная фторпрофилактика заключается в плановом приеме внутрь соединений фтора в виде фторированной соли или по назначению врача в виде таблеток или растворов. Местная или экзогенная фторпрофилактика заключается в использовании фторпрепаратов непосредственно в полости рта самим пациентом или стоматологом.

У детей необходимо выработать привычку завершать приём пищи твёрдыми овощами или фруктами, а не сладким напитком. Употребление конфет, печенья, сладких напитков чаще пяти раз в день неблагоприятно сказывается на эмали незрелых постоянных зубов. Вредны для зубов «перекусы» между основными приёмами пищи и беспорядочное пользование жевательной резинкой. Акт жевания способствует выделению желудочного сока, а это вредно для слизистой оболочки желудка, если в нём нет пищи [5, с. 141].

Данные о фантастическом (в два раза) снижении уровня распространённости и интенсивности кариозной болезни у населения стран, где успешно реализуются коммунальные программы профилактики кариеса зубов приводит П. А. Леус (2005). Использование международного опыта позволит и в других странах также значительно снизить уровень стоматологической патологии при условии успешной реализации методов профилактики.

В первом из девяти пунктов Ливерпульской декларации Всемирной организации здравоохранения по дальнейшему развитию стоматологической помощи в странах на период до 2020 года обозначена безопасная для зубов пища и отмечена важнейшая роль характера питания для сохранения стоматологического здоровья [5, с. 7].

С целью изучения осведомлённости родителей о влиянии характера питания на сохранение стоматологического здоровья их детей нами проведено анкетирование 120 родителей из двух учреждений дошкольного образования одного микрорайона г. Барановичи.

Анализ полученных данных показал, что в 44,17% семей дети чаще всего игнорируют полные обеды, предпочитая в основном второе блю-

до, 75,83% детей «перекусывают» в промежутках между основными приёмами пищи. В основном это печенье, конфеты, чипсы, мороженое, иногда фрукты. Газированные сладкие напитки употребляют большинство детей — 82,5%. Не любят пищи, требующей энергичного жевания, 36,6% детей. Абсолютное большинство родителей (93,87%) знают о неблагоприятном влиянии сладостей на зубы, однако приобретают их для своих детей по их требованию. По свидетельству анкетированных родителей, 17,5% детей дома имеют свободный доступ к печенью и конфетам, 11,66% детей не имеют доступа к сладостям, 13,33% получают сладости в качестве поощрения. Отметим, что наказанием для их детей является лишение сладостей, 9,18% родителей.

На вопрос о необычных привычках при приёме пищи 16,66% родителей указали, что их дети имеют привычку запивать пищу жидкостью для улучшения проглатывания, 7,69% детей любят употреблять печенье, бутерброды при просмотре детских телепередач.

При кормлении своих детей в возрасте до 3 лет 31,7% респондентов используют «приём отвлечения» — кормят их перед телевизором или рассказывают во время кормления сказку. Эти приёмы они используют, когда у ребёнка нет аппетита. Не знали о влиянии вялого жевания на слюноотделение и, как следствие, на нарушение начального этапа переваривания пищи, которое осуществляется с участием слюны, 91,7% респондентов.

Торопят своих детей при приёме пищи 49,17% анкетированных родителей, не зная, что торопливая еда также неблагоприятно сказывается на процессе пищеварения, как и задерживание пищи подолгу во рту, не пережёвывая её. Вялое жевание ведёт к гипофункции слюнных желез, что является основной причиной заболеваний слизистой оболочки полости рта и кариеса зубов [5, с. 58]. Большинство анкетированных (92,5%) не знают, что каждый приём пищи является фактором риска развития кариеса зубов. Углеводы остатков пищи ферментируются непосредственно во рту до органических кислот, способных повреждать поверхностные слои эмали зубов с образованием дефекта (кариес). Поэтому рекомендуется после завтрака и ужина чистить зубы, а после других приёмов пищи полоскать рот. Желательно принимать пищу не чаще четырёх—пяти раз в день, причём «перекусы» одной конфетой, печеньем или сладкое питье способствуют накоплению сладкого налета на зубах. Компетентными оказались 31,7% респондентов, указавших на влияние качества пищи и характера питания на развитие стоматологических заболеваний.

Таким образом, большинство детей постоянно употребляют сладости, имеют доступ к ним дома или получают конфеты в качестве поощ-

рения. Неконтролируемое употребление сладостей в промежутках между основными приёмами пищи создаёт кариесогенную ситуацию в полости рта. Родители не осведомлены о том, что каждый приём пищи является фактором риска накопления зубного налёта. Только треть анкетированных родителей придают значение фактору питания как основе при формировании стоматологического здоровья своих детей.

При изучении медико-биологических дисциплин, особенно тем «Гигиена полости рта», «Болезни зубов у детей», «Профилактика стоматологических заболеваний», студенты приобретают знания по вопросам сохранения стоматологического здоровья, о факторах риска развития кариеса зубов. Во время практик на базе учреждений дошкольного образования будущие воспитатели знакомятся с организацией рационального питания детей, овладевают навыками кормления детей раннего возраста. Присутствуя на родительских собраниях, где выступают врач или старшая медсестра учреждения дошкольного образования, врачи практического здравоохранения, студенты углубляют знания в вопросах питания детей и реализации метода рационального питания как основы формирования здоровья ребёнка вообще и стоматологического здоровья в частности.

#### Список источников

1. Давыдок, А. М. Валеологический подход к формированию здорового образа жизни в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного образования : тез. Респ. науч.-практ. конф., 31 окт. 2008 г. / А. М. Давыдок. — Минск : БГПУ, 2008. — С. 19-20.
2. Возможности контроля фактора питания у дошкольников в рамках первичной профилактики кариеса зубов / Л. В. Козловская [и др.] // Стоматолог. журн. — 2011. — № 2. — С. 136—139.
3. Леус, П. А. Стоматология Беларуси XXI век : докл. на IV Междунар. науч.-практ. конф., 1 нояб. 2005 г., г. Минск / П. А. Леус // Стоматолог. журн. — 2005. — № 4. — С. 2—6.
4. Статья 280. Система работы по поддержке детей, достигших высоких показателей в учебной и общественной работе, детей, нуждающихся в оздоровлении, детей, находящихся в социально опасном положении, и детей, нуждающихся в особых условиях воспитания // Кодекс Республики Беларусь об образовании: 13 января 2011 г., № 243-З. — Минск : Амалфея, 2011. — С. 430—432.
5. Тристенъ, К. С. Педагогу о стоматологических заболеваниях у детей : моногр. / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2009. — 280 с.
6. Тристенъ, К. С. Изучение осведомленности родителей и воспитателей дошкольных учреждений о факторах риска стоматологических патологий у детей / К. С. Тристенъ // Психолого-педагогічні умови організації розвивального середовища в закладах освіти : матеріал Всеукраїнської наук.-практ. конф., 6-7 травня 2010 р. — Херсон : [б. в.], 2010. — С. 300—303.
7. Тристенъ, К. С. Реализация Национальной программы профилактики стоматологических заболеваний на педагогическом факультете / К. С. Тристенъ // Психолого-педагогічні умови організації розвивального середовища в закладах освіти : матеріал Всеукраїнської наук.-практ. конф., 6-7 травня 2010 р. — Херсон : [б. в.], 2010. — С. 303—305.