

УДК 614.23:316.314:37-053.2

Г.М. НУРХОЖАЕВА

Областная стоматологическая поликлиника, г.Тараз

## ОСОБЕННОСТИ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СРЕДИ ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

*Дан анализ 10-летней санитарно-просветительской работы врачей-стоматологов среди детей г. Тараз. Указаны особенности проведения гигиенического обучения среди детей различных возрастных периодов. Особая роль отводится зубному гигиенисту, роль которого неопределима в профилактике стоматологических заболеваний у детей.*

**Ключевые слова:** дети, санитарно-просветительская работа, гигиена, воспитание.

**Г**игиеническое воспитание – это система привития полезных навыков и на основе знания правил здорового образа жизни и убежденности в необходимости их соблюдения. Санитарно-просветительская работа ставит цель выработать у населения убеждение в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни на основе знаний о причинах заболевания, методах их предупреждения и поддержания организма в здоровом состоянии.

В стоматологии гигиеническое воспитание играет очень важную роль, так как этиология и патогенез кариеса зубов в значительной мере обусловлены отрицательными привычками человека, связанными с неправильным потреблением сахара, нарушением самоочищения полости рта, недостаточным уровнем гигиены. Гигиеническое воспитание включает два направления – санитарно-просветительскую работу и обучение и контроль за гигиеной полости рта [1].

Санитарно-просветительской работе предшествует и сопутствует обучению гигиене полости рта, фундаментом которого она является. Только от человека, убежденного в необходимости поддержания гигиены полости рта, можно ожидать неуклонного и постоянного выполнения всех ее требований.

Санитарно-просветительская работа складывается из двух направлений – пропаганды медицинских знаний о здоровом образе жизни, путях и методах сохранения здоровья и агитации населения в необходимости соблюдения правил и методов здорового образа жизни и профилактики болезней [2].

Следует четко различать общность и различие пропагандистской и агитационной работы. Агитация всегда ориентирована на конкретного адресата (детей, подростков, взрослых, рабочих и т.д.) и побуждает их к позитивным реакциям. В центре внимания пропаганды – определенный объект, например, гигиена полости рта, средства и способы профилактики и т. д., о котором аудитория должна получить информацию. При этом реакция адресата пропаганды вторична, а цель пропаганды достигают с помощью агитации. Поэтому, если пропаганду рассматривать как распространение идей и знаний, то смысл агитации состоит в побуждении к действию на основе пропагандистских рекомендаций [3].

В настоящее время значение санитарно-просветительской работы несколько снизилось, по большей части потому, что распалась отлаженная система бесплатной медицинской помощи всем слоям населения, а в жизнь активно стали внедряться рыночные отношения. В достаточной мере организованная массовая профилактическая работа в стоматологии среди населения, в том числе и среди детей, потеряла свою активность.

Цель настоящих исследований – изучение особенностей санитарно-просветительской работы врача-стоматолога среди детей, направленных на сохранение и поддержание стоматологического здоровья, организацию

эффективной профилактической работы и формирование здорового образа жизни.

### Материал и методы

Санитарно-просветительская работа проводилась среди всех детей, обратившихся за помощью в Областную стоматологическую поликлинику г. Тараз на протяжении 2003-2013 гг. Возраст детей варьировал от 2 до 16 лет. Все дети являлись в клинику в сопровождении родителей или других взрослых родственников. Если с детьми ясельной группы и до 8 лет мы работали непосредственно при активном участии их сопровождавших взрослых, то с детьми старше 8 лет мы вели переговоры напрямую. Надо отметить, что среди наших детей-респондентов более 89% обращались в данную поликлинику по острым показаниям: боль в том или ином зубе, появление припухлости, травмы зубов и мягких тканей, неправильное положение вновь прорезывающихся зубов. В 11% случаев детей приводили с профилактической целью: проконсультироваться по поводу положения зубов, вида прикуса, состояния уздечек губ и языка.

Методом опроса определяли уровень знаний наших пациентов и их родителей об элементарных правилах по соблюдению гигиены полости рта. Причем нас интересовали в основном те дети, которые давно, более года, не были (63%) или вообще впервые в жизни явились в поликлинику (18%), в остальных случаях дети обращались повторно в течение последних 3 мес. Конечной целью санпросветработы являлось не распространение информации о предмете, а формирование убеждений, выработанных у слушателей в результате приобретения им знаний.

### Результаты и обсуждение

Успех санитарно-просветительской работы, проводимой нами на протяжении 10 лет, во многом определялся знанием психологии аудитории, а формы и методы работы зависели от конкретных коллективов. Нам известны активные и пассивные формы. Активные формы включают проведение бесед, выступлений, лекций, докладов. К пассивным формам относятся издание научно-популярной литературы, статей, листовок, памяток, плакатов, санпросветбюллетеней, проведение выставок, показ кинофильмов и др. Между этими формами имеется тесная взаимосвязь.

Преимущество активных форм работы заключалось в непосредственной взаимосвязи агитаторов с населением, что обеспечивает наибольший эффект воздействия работы. Любому общению с детьми в наших наблюдениях предшествовала санитарно-просветительская деятельность врача-стоматолога, задачей которой являлось привитие населению знания о здоровом образе жизни, причинах заболеваний и сформировать убеждение в необходимости проведения профилактических мероприятий, предотвращающих возникновение заболеваний. В современных условиях помощником врача-стоматолога детского должен выступить гигиенист – работник со

средним медицинским образованием, по сути помощник врача-стоматолога по ведению санитарно-просветительской работы. Такого специалиста в нашей стране почти нет: не налажен процесс подготовки таких специалистов, хотя неоднократно на высоких стоматологических форумах эта проблема поднималась со всей серьезностью.

По предлагаемой ниже схеме велась санитарно-просветительская работа в условиях организованных детских коллективов – детских садах, школах, стоматологической поликлинике. Первым этапом проходила беседа с педагогами и медицинскими работниками детского учреждения. При этом мы объясняли цель и задачи профилактики в стоматологии, обрисовывали круг мероприятий по ее проведению. Отдельно объясняли роль воспитателей и медработников детских учреждений в проводимой работе. При соблюдении всех этих условий достигалась цель – приобретение в лице педагогов и воспитателей убежденных соратников и помощников в борьбе за здоровье детей.

На втором этапе санитарно-просветительской работы в организованных коллективах проводилась беседа или выступление перед родителями. Для подобного выступления выбирали небольшие аудитории; во время такой беседы мы достигали две цели – озаботить родителей состоянием зубов и органов полости рта своих детей и вызвать непосредственную заинтересованность в проведении и поддержании мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний, планируемых в детском коллективе.

Третьим этапом санитарно-просветительской работы являлись беседы с детьми. Эти занятия мы проводили с классом (или его частью) или группой садика.

С детьми 3-4 лет занятиям придавали игровой характер, без поучительных и убеждающих интонаций. Они воздействовали на эмоциональную сферу и заинтересовывали детей игровыми моментами.

Для детей в возрасте 5-7 лет занятия проходили несколько иными способами. Обычно в этом возрасте дети уже встречались со стоматологом и знают азы ухода за полостью рта. Кроме того, степень зрелости и сознательности в этой возрастной группе уже значительно выше.

В школах санитарно-просветительская работа проводилась в форме уроков здоровья. Они обычно делились на 2 части – санитарно-просветительскую и практическую.

Ежегодно у нас на диспансерном наблюдении находится около 2000 детей в возрасте от 3 до 14 лет. Наблюдаемых детей мы разделили на три группы. Первую группу составили практически здоровые дети с нормальным смыканием губ, речью, без функциональных нарушений в челюстно-лицевой области. С ними проводили санитарно-просветительскую работу и гигиеническое обучение. Беседы с детьми проводятся с использованием наглядных пособий и муляжей, что вызывает у детей живой интерес и желание поделиться своими знаниями. В 2013 году группу здоровых детей составили 389 человек – 19%.

Во вторую группу включили детей с факторами риска: вредными привычками, нарушениями функции дыхания, глотания, речи и осанки, нестершимися буграми молочных зубов. В этой группе было 460 детей – 23%.

Детям данной группы диспансерного наблюдения наряду с гигиеническим обучением с привлечением к этой работе врача и медсестры детского сада, воспитателя, назначали санацию полости рта, консультации оториноларинголога, хирурга-ортопеда, логопеда. По показаниям проводилось сошлифовывание нестершихся бугров молочных зубов, с последующей обработкой фто-

ристыми препаратами, назначали комплексы миогимнастических упражнений под контролем инструктора.

В третью группу были включены дети с морфологическими отклонениями в зубочелюстной системе при выраженной, активно действующей причине. Под нашим наблюдением находилось 1060 детей, что составило 58%. В этой группе кроме комплекса профилактических, уже перечисленных мероприятий, проводили также простейшее аппаратное лечение. Использовали метод щитовой терапии, раннее профилактическое протезирование.

Большое внимание уделялось санитарному просвещению персонала детских садов и родителей. В течение нескольких лет регулярно проводились беседы в крупных детских садах по профилактике зубочелюстных аномалий у детей. Необходимость активного вовлечения родителей в программу санитарного просвещения диктовалась тем, что дети еще не способны к формированию длительной мотивации. Установлено, что для формирования у детей школьного возраста устойчивых привычек по гигиене полости рта необходимо затратить 4 года, а у дошкольников 5 – 6 лет – один год. Поэтому для детей 3 – 6 лет очень важно усвоение правил гигиены, правильного бытового поведения сначала путем подражания, а затем более глубокого осознания этих правил и норм

### Заключение

Проведенная нами, врачами-стоматологами, санитарно-просветительская работа на протяжении 10 лет среди детей в возрасте от 3 до 14 лет способствовала на 15-17% увеличить долю здоровых детей. Не требующее материального вклада, однако морально и умственно напряженное вложение сил и знаний в улучшение стоматологического здоровья позволило сделать следующие

### выводы:

1. В результате динамического наблюдения за детьми и проведения санитарно-просветительных мероприятий увеличилась доля здоровых детей среди дошкольников. По нашим данным распространенность зубочелюстных аномалий у детей дошкольного возраста в 2003 году составила 38%, а в 2013 – 21% от всего числа осмотренных. В группе здоровых детей продолжается гигиеническое воспитание с привлечением работников дошкольных учреждений, медсестер и родителей.

2. Отмечено резкое уменьшение числа вредных привычек и связанных с ними патологий прикуса. Так, если в 1999 году на первом месте находился «открытый прикус», обусловленный вредной привычкой – сосания пальцев, губ, языка и др., то в 2009 году аномальное формирование зубных рядов у детей 5,5-6 лет связано с диспропорцией в росте челюстей, вялым жеванием. Также одними из распространенных факторов риска являются аномалии уздечки языка, нарушение сроков прорезывания зубов и нарушение носового дыхания.

3. Ранняя санитарно-просветительская работа у детей второй и третьей групп диспансерного наблюдения позволяет устранить существующие факторы риска и направить развитие зубочелюстной системы в правильное русло, обеспечивая коррекцию формирующихся аномалий прикуса и не давая им перейти в форму тяжелых патологий.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Энциклопедия профилактической стоматологии / Под ред. С.Б. Улитовского. – СПб.: Человек, 2004. – 184 с.
- 2 Ермуханова Г.Т., Валиева Э.Г. Проблемы ранней потере временных зубов у детей // Газета «Стоматологический вестник». – Март, 2009. – № 3 (103)
- 3 Терапевтическая стоматология детского возраста / Под ред. Л.А. Хоменко, Л.П. Кисельниковой: – Киев, Книга плюс, 2013. – С. 122-216

## ТҰЖЫРЫМ

Г.М. НҰРҚОЖАЕВА

*Облыстық балалар тіс емдеу емханасы, Тараз қ.***ЗАМАНАУИ ЖАҒДАЙДА БАЛАЛАР АРАСЫНДА  
СТОМАТОЛОГ-ДӘРІГЕРДІҢ САНИТАРЛЫҚ-АҒАРТУ  
ЖҰМЫСЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

**Өзектілігі.** Тіс жегінің этиологиясы мен патогенезі көбінесе адамның қантты дұрыс тұтынбауымен, ауыз қуысының өздігінен тазаруының бұзылуымен, тазалықтың жеткіліксіз деңгейімен сипатталатын жағымсыз әдеттеріне байланысты. Осы зерттеулердің мақсаты балалар арасында стоматологиялық денсаулықты сақтауға және қолдауға, салауатты өмір салтын қалыптастыруға бағытталған стоматолог-дәрігерінің санитарлық-ағарту жұмысының ерекшеліктерін зерттеу.

**Зерттеудің материалдары және әдістері.** 2003-2013 жж. аралығында Тараз қаласының облыстық стоматологиялық емханасына шағымданған барлық балалар арасында санитарлық-ағарту жұмысы жүргізілді. Балалар жасы 2-16 жас арасында құбылды.

**Зерттеу нәтижелері.** Ұйымдасқан балалар ұжымдарында және стоматологиялық емхана жағдайында 3 кезеңнен тұратын санитарлық-ағарту жұмысы жүргізілді. Бала жасына байланысты сабақтар әр-түрлі қалыпта өткізілді. Балалар ұйымдарының қызметкерлері мен ата-аналардың санитарлық ағартуларына көп көңіл бөлінді.

**Қорытынды.** 10 жыл ішінде стоматолог-дәрігерлерімен өткізілген санитарлық-ағарту жұмысы 3-14 жас аралығындағы балалар арасында сау балалардың үлесін 15-17% ұлғайтуға ықпалын тигізді. Моральді және ақыл жұмысын және білім салымын керек ететін бұл шара қазіргі таңда бар қауіпті факторларды жоққа шығаруға және тіс-жақ жүйесінің дамуын керекті салаға бағыттауға ықпалын тигізді.

**Негізгі сөздер:** балалар, санитарлық-ағарту жұмысы, гигиена, тәрбие.

## SUMMARY

G.M. NURKOZHAIEVA

*Regional Children's Dental Clinic, Taraz c.***FEATURES HEALTH EDUCATION DENTISTS AMONG  
CHILDREN IN MODERN CONDITIONS**

**Relevance.** Etiology and pathogenesis of dental caries are greatly conditioned by negative habits of a person connected with the wrong consumption of sugar, violation of self-cleaning of the oral cavity, insufficient level of hygiene.

**The purpose** of current researches was studying of features of sanitary and educational work of the dentist among children directed, on the organization of effective preventive work and healthy lifestyle formation.

**Material and methods of researches.** Sanitary and educational work was carried out among all children who asked for the help in regional dental clinic of Taraz city during 2003-2013. The age of children varied from 2 to 16 years.

**Results of researches.** Sanitary and educational work was carried out in 3 stages in the conditions of the organized children's groups and in dental clinic. Classes were given in different forms depending on the age of the child. Much attention was paid to sanitary education of the personnel of children's groups and to parents.

**Conclusion.** The sanitary and educational work carried out by dentists for 10 years among children aged from 3 to 14 years promoted to increase the share of healthy children by 15-17%. However morally and intellectually tense investment of forces and knowledge into improvement of dental health it allowed to eliminate existing risk factors and to direct development of maxillofacial system to the correct course.

**Key words:** children, sanitary and educational work, hygiene, education.

УДК 616.314-089.28:616.314.25-007.4-053.2

Г.М. НУРҚОЖАЕВА

*Областная стоматологическая поликлиника, г. Тараз***ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ ЧАСТИЧНЫХ ДЕФЕКТАХ  
ЗУБНЫХ РЯДОВ У ДЕТЕЙ С ВРЕМЕННЫМ ПРИКУСОМ**

*Проведен анализ наблюдения детей с дефектами зубных рядов, обусловленными преждевременной потерей ранее физиологической смены временных зубов и направленных на протезирование. Указываются показания к протезированию зубных рядов во временном сменном прикусе. Определена конструкция используемых протезов.*

**Ключевые слова:** дети, дефект, зубной ряд, протезирование, аномалия.

**П**оражение временных зубов кариесом и раннее их удаление нарушают процессы роста и развития зубочелюстной системы. Это, в свою очередь, приводит к возникновению вторичных деформаций, аномалийному развитию зубов, зубных дуг и челюстей. Поэтому важно обеспечить сохранность этих зубов до их физиологической смены.

До настоящего времени существуют спорные мнения по поводу отношения к разрушенным кариесом временным зубам. Одни считают, что временные зубы нужно сохранить в любом случае, даже невылеченные, до физиологической замены их постоянными, объясняя подобную точку зрения тем, что при раннем удалении временных зубов задерживается прорезывание постоянных зубов.

Однако в то же время известно, что очаг инфекции во временных зубах может повредить зачаток постоянного зуба, вызвать одонтогенное воспалительное заболевание

челюстных костей и мягких тканей, стать причиной развития кист челюстей.

Цель наших исследований – изучение опыта восстановления дефектов зубных рядов у детей с временным прикусом.

**Материал и методы**

Под нашим наблюдением находилось 27 детей в возрасте от 4 до 9 лет. В анамнезе этих детей указывается на преждевременную, ранее срока, физиологическую смену временных зубов. Во всех случаях причиной раннего удаления временных зубов явился осложненный кариес: хронические воспалительные процессы в пульпе и периодонте этих зубов, длительное необращение к специалисту, и, как следствие, полная потеря анатомической ценности зубов. В 78% случаев рано утраченные зубы являлись временными молярами, чаще нижней челюсти. Обратились с целью протезирования зубных рядов 24