

аэрации, порушенню евакуації секрету, зниженню парціального тиску кисню в пазуху, розвитку хронічного, часто неінфекційного, запалення.

Таким чином, не тільки якість кісткової тканини верхньої щелепи, але й аномальна анатомія лицьового скелета в певній мірі впливає на розвиток віддалених ускладнень після ДИ.

Висновки. По нашому мнению, перспективи подальших розробок в цьому напрямку, безсумнівно, пов'язані з введенням в класифікацію варіантної анатомії лицьового скелета не тільки для оцінки складності і адекватного планування ДИ, але й для прогнозування і запобігання розвитку віддалених ускладнень ДИ, а в цілому створення класифікації якості лицьового скелета.



УДК 616.253.4+613.95+616.314

Н. І. Шовкова, к. мед. н., І. Р. Костюк, к. мед. н., О. Є. Кошкін, М.В. Білищук, к. мед. н.

Державний вищий навчальний заклад «Івано-Франківський національний медичний університет»

ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОВЕДЕННЯ УРОКІВ ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

Оптимальним та ефективним методом первинної профілактики стоматологічних захворювань в організованих дитячих колективах є проведення уроків здоров'я, які не вимагають значних економічних витрат і матеріальних ресурсів.

На 3 курсі стоматологічного факультету Івано-Франківського національного медичного університету при вивченні предмету «профілактика стоматологічних захворювань» згідно робочої програми передбачено практичне заняття на тему «Проведення уроку здоров'я», на яке відводиться чотири академічні години. Таке заняття має чисто практичне спрямування, оскільки передбачає роботу студентів в організованому дитячому колективі з дітьми різних вікових груп. Це – практична навичка, що має на меті навчити студента вмінню спілкуватися з дитиною, донести до неї отримані на попередніх заняттях знання з профілактики стоматологічних захворювань. Урок здоров'я за своєю суттю є активною формою санітарно-просвітницької роботи, яка включає: бесіди, роз'яснення, лекції, диспути, презентації, конференції, а для дітей молодшого віку – її найцікавішу форму – театралізоване дійство, виставу чи виступ у вигляді тематичної казки.

Нами було розроблено анкету та проведено анкетування у 130 дітей, із них: 30 – дошкільного віку (5-6 років), 70 – молодшого шкільного (7-8 років) та 30 – старшого шкільного віку (12-13 років) до та через три місяці після проведення Уроку здоров'я. Оцінювали знання дітей по догляду за ротовою порожниною, вибору засобів гігієни та раціональному харчуванню перед гігієнічним навчанням та після нього. Для дошкільнят Урок здоров'я проводився у формі театрального дійства (казки), для молодшої шкільної групи у формі інтерактивної гри та для старшої шкільної – у формі лекції з мультимедійною презентацією.

АНКЕТА

(підкреслити правильні відповіді)

П.І.П., рік народження _____

Школа, клас (садочок, група) _____

1. Чи боліли у Вас зуби хоч раз у житті?

– один раз; – рідко; – часто; – не боліли.

2. Чи є у Вас зуби, що болять (уражені карієсом)?

– так; – ні.

3. Як часто Ви відвідуєте стоматолога:

– 1 раз на рік; – 2 рази на рік; – жодного разу не був у стоматолога.

4. Скільки разів на день Ви чистите зуби?

– 1 раз на день (зранку); – 1 раз на день (увечері);

– 2 рази на день (зранку і ввечері); – взагалі не чищу.

5. Хто навчав Вас чистити зуби?

– лікар-стоматолог; – реклама; – батьки (родичі);

– вихователі (вчителі); – ніхто.

6. Якою зубною пастою Ви користуєтесь:

- тією ж, що й батьки; – для мене купують дитячу пасту;
- не користуюсь ніякою.

7. Як часто Вам замінюють зубну щітку:

- 1 раз на рік; – 1 раз на півроку; – 1 раз на 3 місяці; – 1 раз на місяць.

8. Чи полощите Ви рот після їди?

- так, завжди; – інколи; – ні, ніколи; – не знаю, що треба це робити.

9. Чи використовуєте Ви додатково?

- зубочистки; – зубні нитки (флоси); – жувальні гумки.

10. Чи вживаєте Ви солодоці?

- так, багато; – так, рідко; – не вживаю.

11. Які корисні для здоров'я зубів продукти Ви знаєте:

- м'яке печиво; – морква; – солодкий чай, сік; – яблука; – цукерки; – сир.

12. Які продукти шкідливі для здоров'я зубів Ви знаєте:

- газовані солодкі напої; – сухофрукти; – м'які карамельки;
- чупа-чупс (льодяники); – молоко.

Аналіз анкетних даних свідчить, що гігієнічне навчання було ефективне для дітей усіх вікових груп. Однак, найбільша кількість дітей, які показали найкращі знання по догляду за ротовою порожниною – це молодша шкільна група. Правильні відповіді на основні питання анкети дали 67 % дітей до уроку здоров'я та 76,4 % – після нього. У дошкільнят також був непоганий результат, а саме: правильні відповіді дали 49,6 % дітей до навчання гігієни ротової порожнини та 66,24 % – після нього. Володіли знаннями про профілактику стоматологічних захворювань 64,96 % дітей старшого шкільного віку до гігієнічного навчання та 70,7 % – після нього. Відмічено також, що 24,7 % дітей усіх вікових груп до проведення уроку здоров'я вказали, що вживають багато солодоців, але через три місяці – їх кількість, на жаль, зросла до 26,86 %.

Результати анкетування свідчать про ефективність проведення уроків здоров'я у дитячих колективах. Як дошкільнята, так і школярі засвоїли нові знання про можливість зменшення впливу факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань і сформували стійку мотивацію до гігієни ротової порожнини.

Отже, санітарно-просвітницька робота допомагає сформувати у дітей, навіть раннього віку, систему стійких навичок щодо дотримання гігієни ротової порожнини та, найголовніше, – зняти психологічний бар'єр між «страшним» лікарем-стоматологом та маленьким пацієнтом.

