

АО «Медицинский университет Астана»
кафедра ортопедической и детской стоматологии

Стоматологическое
просвещение.

- Дисциплина: Профилактика стоматологических заболеваний
- Специальность: 5В130200 «Стоматология»
- Курс: 3
- Время: 1 час
- Лектор: зав. кафедрой, профессор Еслямгалиева А.М.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

□ *Стоматологическое просвещение* - это предоставление населению любых познавательных возможностей для самооценки и выработки правил поведения и привычек, максимально исключающих факторы риска возникновения заболеваний и поддерживающих приемлемый уровень стоматологического здоровья.

Стоматологическое здоровье зависит от общего состояния организма, поведения и привычек человека, а также особенностей окружающей среды.

Методы стоматологического просвещения:

- беседы;
- лекции;
- семинары;
- уроки здоровья;
- игры.

Средства просвещения:

- книги, брошюры;
- памятки;
- плакаты;
- газеты, журналы;
- видеофильмы;
- реклама на радио и ТВ.

Методы оценки эффективности просвещения
могут быть:

- субъективными (анкетирование населения);
- объективными (изменение показателей стоматологического статуса).

Этапы выработки привычки

- Знание
- Понимание
- Убеждение
- Навык
- Привычка

Вначале идут теоретические этапы:

- приобретение знаний,
- понимание их,
- выработка убеждения в необходимости их применения.

Далее следуют практические этапы, когда происходит выработка навыка выполнения какой-либо манипуляции, путем многократных упражнений навык превращается в привычку. Только в этом случае человек начинает выполнять это автоматически.

В стоматологическом просвещении должны участвовать, помимо врачей-стоматологов, специалисты:

- гигиенисты стоматологические,
- психологи и педагоги.

Главной задачей стоматологического просвещения

является разъяснение населению значения состояния зубов и полости рта для организма, роли гигиены и питания в профилактике стоматологических заболеваний.

На стоматологах лежит основная ответственность за стоматологическое просвещение т.к. они должны разрабатывать все информационные материалы и обучать других специалистов.

Форма проведения занятий с пациентами зависит от: их возраста, образовательного и культурного уровня.

- Целесообразно начинать мотивацию с педагогов, медицинских работников детских учреждений и родителей детей.
- Родители должны уделять особое внимание гигиеническому уходу за полостью рта своих детей с момента прорезывания зубов.
- От понимания родителями степени своей ответственности в подходе к этой проблеме зависит здоровье ребенка.

Опыт многих исследователей свидетельствует, что необходимо привлекать родителей к выполнению программ, направленных на улучшение здоровья детей.

При этом происходит улучшение стоматологического здоровья не только детей, но и родителей.

Только тесное взаимодействие родителей с врачами-педиатрами и стоматологами делает возможным сохранение здоровой полости рта у детей раннего возраста.

Для эффективной профилактики кариеса зубов у детей в этот период врачу-педиатру необходимо направлять родителей с ребенком в возрасте двух месяцев на консультацию к врачу-стоматологу.

Стоматолог должен не менее 2 раз в год проводить занятия с родителями, мотивируя их начинать чистку зубов сразу после прорезывания у детей первых временных зубов.

Особенности просвещения детей.

Важным этапом является мотивация детей. Занятия с детьми должны быть строго дифференцированными, в зависимости от их возраста: если с маленькими детьми лучше проводить занятия в форме игры, то со старшими разговаривать надо так же, как со взрослыми.

Особенности просвещения взрослого населения

Мотивация взрослого населения особенно трудна, так как многие люди считают, что учиться им нет необходимости, что они достаточно знакомы с причинами возникновения кариеса и болезней десен и методами их предупреждения.

Поэтому их надо убедить в необходимости изменения своих привычек для улучшения состояния полости рта.

Для поддержания стоматологического уровня здоровья и контроля стоматологических заболеваний необходимы:

- эффективная гигиена полости рта;
- ограничение потребления сахаросодержащих продуктов;
- использование фторидов;
- регулярное посещение стоматолога.

Эти положения следует рассматривать как привычку, когда они выполняются регулярно, автоматически, в течение жизни, и люди сознательно стараются с их помощью поддержать и улучшить свое здоровье.

Посещение стоматолога не является привычкой, так как это не происходит автоматически, а зависит от многих причин и традиций страны.

Усилия общества в целом, направленные на мотивацию сохранения стоматологического здоровья, должны носить долговременный характер, и об этом следует помнить при планировании программ профилактики стоматологических заболеваний.

Стоматологическое просвещение о роли питания

Неотъемлемой частью стоматологического просвещения населения являются рекомендации, касающиеся питания, так как известна его роль в сохранении здоровья полости рта.

Питание может влиять на ткани зубов:

- во время формирования зуба;
- после прорезывания.

Одним из главных условий формирования резистентных к кариесу зубов детей является полноценное в качественном и количественном отношении питание беременной женщины, включающее молочные продукты, минеральные вещества, витамины, овощи, фрукты.

Здоровое питание



Не меньшее значение в формировании резистентности зубных тканей имеет питание в первый год жизни ребенка, когда идет закладка и развитие постоянных зубов.

Идеальным питательным продуктом для новорожденного является молоко матери.

Недостатки искусственного вскармливания детей необходимо максимально устранять путем дополнительного введения в организм ребенка фруктовых соков, овощных пюре и других продуктов.

Для развития и поддержания здоровья минерализованных тканей (не только зубов, но и альвеолярной кости) необходимы кальций, фосфор, витамины группы В.

Если эти вещества не поступают в организм ребенка в достаточном количестве, может наблюдаться гипоминерализация зубов во время их формирования, а также задержка прорезывания.

Современный человек включает в свой рацион много углеводов, которые можно подразделить на две большие группы:

- легкоферментируемые углеводы - сахара и крахмал, прошедшие кулинарную обработку;
- сахарозаменители.

Сахарами являются сахароза, фруктоза, глюкоза, лактоза. Крахмал содержится в продуктах, приготовленных из зерна, картофеля, риса. В полости рта фермент амилаза расщепляет молекулу крахмала, в результате чего выделяется глюкоза. Бактерии могут использовать для своего метаболизма и нерасщепленный крахмал, что также приводит к образованию органических кислот.



© колючаяроза

RC-MIR.com





Самыми выраженными кариесогенными свойствами обладает **сахароза**, почти такими же - **сочетание глюкозы и фруктозы**.

Бактерии используют углеводы для питания и построения матрицы зубного налета, и конечным продуктом этого процесса являются органические кислоты, которые вызывают деминерализацию эмали.

Рекомендации по здоровому питанию

Учитывая приведенные данные, в рекомендациях пациентам по снижению кариесогенного потенциала питания должны подчеркиваться:

- необходимость уменьшения общего потребления сахаров;
- польза снижения частоты потребления сахаров;
- значение уменьшения времени пребывания сахаров в полости рта;
- важность замены легко метаболизируемых сахаров на неметаболизируемые (сахарозаменители).

Особенности СПР

Санитарное просвещение, согласно ВОЗ, - это базовый метод профилактики, состоящий из распространения медицинских и гигиенических знаний, а также воспитания у широких масс населения гигиенических навыков с целью сохранения и укрепления их здоровья и общего повышения санитарной культуры.

Конечной целью комплекса санитарно-просветительных мероприятий должно быть воспитание у населения правильных убеждений и поступков в результате приобретения новых знаний, направленных на охрану и поддержание своего здоровья, профилактику заболеваний полости рта.

ПОЛЕЗНОЕ
ПИТАНИЕ

+

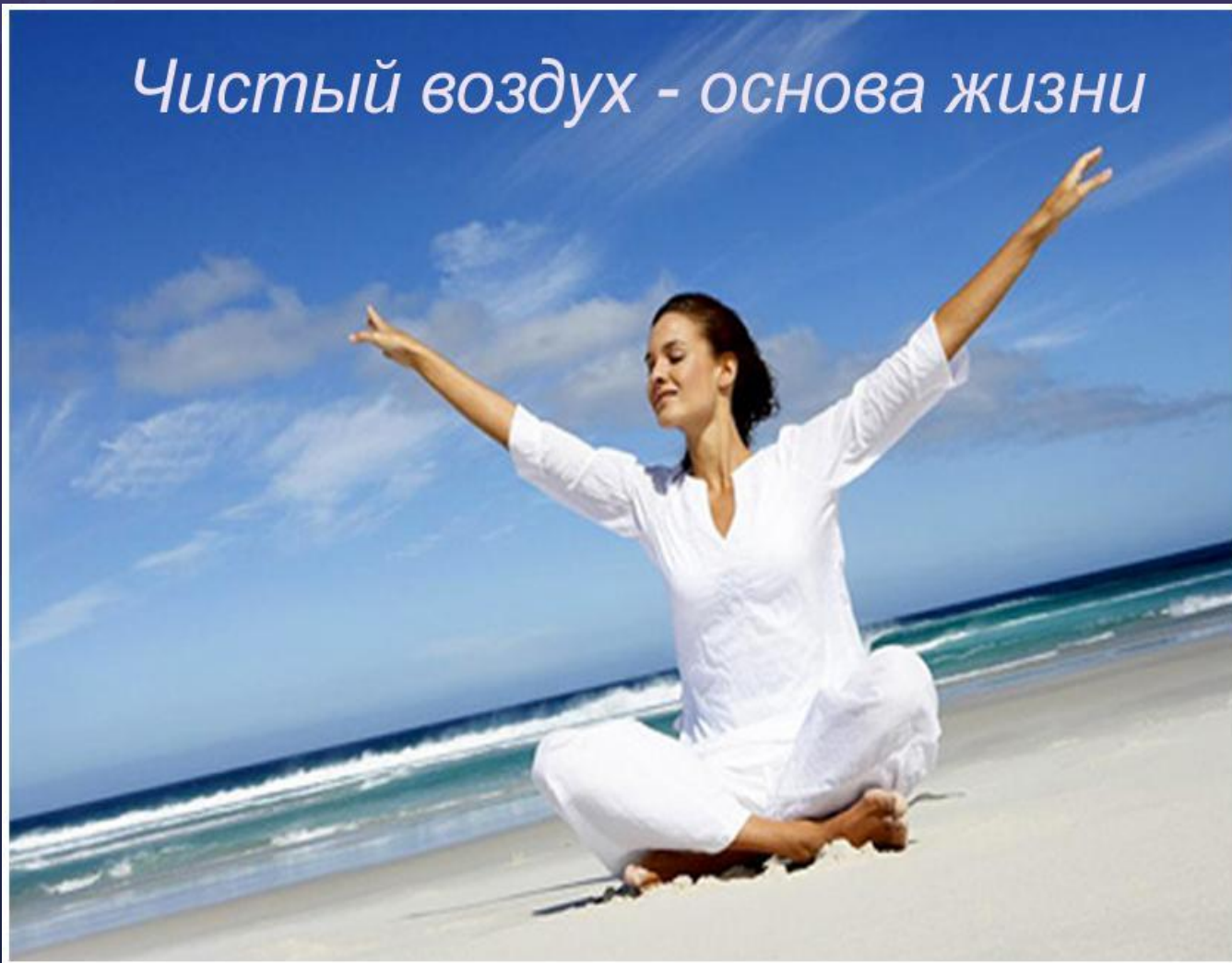
ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ
ХОРОШЕЕ НАСТРОЕНИЕ

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



**МЫ ЗА
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ!**

Чистый воздух - основа жизни



Цели

Эти цели выглядят следующим образом:
**информация - знания - убеждение - действие (навыки)
- привычка.**

Убедить пациента изменить свои привычки или приобрести новые - очень трудный и долгий процесс. Процесс идет медленно и на первых стадиях может быть обратим. До убеждения - теория, далее следуют практические этапы - выработка навыков выполнения каких-либо манипуляций.

У детей эта схема несколько укорочена до:
информация - действие (навыки) - привычка в силу их возрастных и психологических особенностей восприятия.

Формы СПР

Санитарно просветительная работа в своей основе подразделяется на две основные формы: пропаганда медицинских знаний о профилактике и агитация за соблюдение медицинских правил и методов здорового образа жизни.

- Пропаганда – это идеология, фундамент знаний, действий, привычек, а агитация – это форма работы с людьми, направленные на людей знания, действия, привычки.

Пропаганда – для идей, агитация – для людей.

- Агитация носит личностный характер, очная по типу общения и воздействия на массы.

Пропаганда всегда заочная. Безличностный характер.

Виды СПР

По видам и организационным формам СПР подразделяют на:

- массовую
- групповую
- индивидуальную
- целевую.

Виды СПР по целевому назначению

- Массовая - это реклама, ТВ, радио, видео, книги, газеты, журналы и др. (это всегда пропаганда, заочная форма)
- Групповая - лекции, беседы, выступления, уроки в классе, группе, на собрании, совещании (всегда агитация, очный характер).
- Индивидуальная - беседы или уроки с пациентами, отдельными лицами (всегда агитация, очный характер).
- Целевая - работа с детьми, родителями, учителями, средним медперсоналом, руководством, общественными деятелями (агитация, очно).

Особенности в организации и проведении СПР с детьми

связаны с возрастным и социальным статусом детей, уровнем их психологических реакций.

- Комплексный подход к СПР среди детей, где задействованы и в обязательном порядке участвуют четыре основные группы заинтересованных лиц:
- Медицинские работники детских учреждений
- Педагогический коллектив
- Родители
- И сами дети.

- Медицинские работники, особенно средний медперсонал - непосредственно участвуют во всех этапах профилактики и должны являться заинтересованными и активными помощниками стоматолога -организатора профилактических мероприятий.
- Педагогические коллективы участвуют в организационной структуре проводимых мероприятий, и также должны знать о характере и важности профилактики, чтобы активно и заинтересованно помогать стоматологу.
- Родители должны в домашних условиях контролировать гигиену полости рта и регулировать пищевой режим.
- Дети - это непосредственный объект профилактики.

Особенности СПР

- При проведении СПР не нужно забывать, что ею может и должно быть охвачено не только организованное детское население, но и неорганизованное, которое посещает лечебные учреждения в индивидуальном порядке.

- При этом необходимо четко подразделять активные и пассивные формы *стоматологического просвещения*.
- К активным или очным относятся методы непосредственного общения медицинских работников (стоматологов) с населением - проведение уроков здоровья, бесед, лекций, выступлений и т. д.
- К пассивным (заочным) относятся издание научно-популярной литературы, статей, листовок, памяток, плакатов, проведение выставок, показ кинофильмов и др. Между этими формами имеется тесная взаимосвязь.

- Преимуществом активных , очных форм работы является:
- непосредственная взаимосвязь и взаимодействие специалистов и населения, что обеспечивает наибольший эффект воздействия на аудиторию.
- Пассивные - заочные методы не требуют присутствия медицинского персонала или работника, воздействуют длительное время и на неограниченную аудиторию.
- Недостатком ее является отсутствие обратной связи между специалистами и населением.
- Однако повышение качества пропаганды позволяет усилить эффект пассивной формы СПР.

Заочные формы СПР

- Как очные, так и заочные формы СПР необходимо применять среди организованных групп детского населения (детские комбинаты, школы) и неорганизованных детей, посещающих стоматологические детские учреждения с родителями или без них.
- Среди организованного населения эта работа осуществляется более эффективно, так как охватывает все четыре основных звена (медработник, педагог, родители, дети).

Методы очных форм СПР

- Наиболее эффективными методами очных форм СПР являются лекции, доклады, выступления, уроки, беседы. Их высокая действенность зависит от непосредственного общения врача с аудиторией. Это обеспечивает максимальный психологический контакт и условия для взаимопонимания.
- Эти методы позволяют врачу учитывать социальные, профессиональные и индивидуальные особенности

Беседы или семинары с педагогами и медперсоналом - это первый этап СПР.

- 1. Необходимо объяснить цель и задачи профилактики, обрисовать круг мероприятий по ее проведению, объем работы, желательное время и условия их осуществления.
- 2. Объяснить роль воспитателей и медицинских работников детских учреждений в проводимой работе. От их участия, заинтересованности и требовательности во многом зависит успех и эффективность проводимых мер профилактики.
- 3. Доходчиво и убедительно ответить на вопросы педагогического коллектива.

При соблюдении всех этих
условий может быть достигнута цель -
приобретение в лице педагогов,
воспитателей и медработников убежденных
сотрудников и помощников
в осуществлении профилактики.

СПР с родителями

- Следующим этапом очной СПР в организованных коллективах являются беседы или выступления перед родителями. Удобнее всего это выступление организовать перед родительским собранием.
- Для данного этапа нежелательна большая аудитория. Поэтому не следует объединять родителей нескольких классов или групп.
- Здесь нужно решить следующее: - озаботить родителей состоянием зубов и органов полости рта детей, - вызвать их заинтересованность в проведении и поддержании профилактических мероприятий в детском коллективе.

Особенности проведения занятий

- Беседы желательно строить живо, интересно, с примерами и иллюстрациями, не более 15-20 минут, чтобы было время для ответов на вопросы.
- Необходимо акцентировать внимание на сложных и неприятных последствиях, к которым приводят болезни зубов, челюстей, пародонта, нарушения прикуса. Лучше, если эта сторона вопроса будет несколько преувеличена.
- На таком фоне серьезнее воспринимается информация о возможностях профилактических мероприятий, появляется ответственность родителей за состояние здоровья своих детей.
- В заключении беседы врач должен призвать родителей быть его помощником в этом важном деле и подчеркнуть зависимость успеха профилактических мероприятий от совместных усилий.
- Для закрепления полученных знаний весьма целесообразно каждому родителю вручить соответствующие памятки, брошюры, листовки и др.

Особенности СПР с детьми

Следующий этап очных форм СПР - это беседы и уроки здоровья для детей. Они должны быть строго дифференцированы по целям и содержанию в зависимости от возраста детей. Эти занятия или уроки удобнее всего проводить с классом, группой. В возрасте 2- 4 лет - они носят игровой характер, должны воздействовать на эмоциональную сферу и заинтересованность детей и ни в коем случае не включать поучительные и убеждающие интонации.



Игровой характер СП



Особенности СПР с дошкольниками

- В возрасте 5-7 лет беседы | (должны носить несколько иной характер. Учитывая, что в этом возрасте дети уже встречались со стоматологами и уже знают азы ухода за полостью рта, беседу с группой следует начать с объяснения необходимости сохранять зубы здоровыми и что для этого нужно делать.
- В беседах имеет смысл коснуться значения питания, особенно продуктов, очищающих полость рта.

Объяснения



СПР в школах: урок 1.

- В школах СПР проводится в форме уроков здоровья и требует иного подхода. Урок здоровья продолжительностью 45 минут обычно включает и элементы обучения методам гигиены полости рта.
- На первом уроке целесообразно рассказать о строении, функции и значении зубов в жизни человека, как функционируют зубы, когда прорезываются и выпадают. Необходимо в популярной форме объяснить причины заболеваний зубов, а также остановиться на роли питания, вредных привычках.
- На фоне сообщения этих данных нужно объяснить детям, особенно начальных классов, необходимость гигиены полости рта, когда и зачем нужно обращаться к стоматологу.
- Преподносимые знания важно проконтролировать путем вопросов и коррекции ответов детей в конце урока.

Урок 2

- На следующем уроке беседа может быть посвящена средствам и предметам ухода за полостью рта. Детям надо объяснить как устроена зубная щетка, как ею пользоваться, хранить. Необходимо рассказать и показать зубные щетки, пасты, правила пользования ими, методику чистки зубов на моделях.
- В заключении второго урока нужно проверить знания по этому разделу.

Предметы гигиены полости рта



Урок 3

- Следующий урок здоровья посвящен обучению ухода за полостью рта, на нем детей нужно ознакомить с методами контроля гигиены.
- В средних и особенно в старших классах, активная СПР приобретает черты лекции, которая должна носить научный характер и воздействовать как на эмоции, так и на разум слушателей.
- Старшеклассники уже приобретают знания по физиологии и анатомии органов полости рта, причинам и механизмам развития заболеваний, возможностям и методам профилактики. Важно объяснить и наглядно показать эстетические аспекты возможности сохранить зубы здоровыми или улучшить их внешний вид.

СПР с неорганизованными детьми

- Активные, очные формы СПР с неорганизованными детьми проводятся в поликлинике и носят индивидуальный характер, реже коллективный (группы детей). Основной метод - беседы с детьми и родителями.

- Заочные, пассивные формы СПР направлены на две группы заинтересованных людей - это родители и дети. Частично в эти формы вовлечены медработники детских учреждений и педагогический коллектив.
- В организованных группах все средства агитации (санбюллетени, витражи, стенды) целесообразно сосредоточить в комнате гигиены.
- В поликлинике, где идет прием по обращаемости неорганизованного детского населения, эти средства должны быть распределены равномерно как в холле детского отделения, так и в комнате гигиены.

Средства и методы воздействия на аудиторию при СПР :

- для воздействия на эмоции людей, для того, чтобы информация перешла в знания и убеждения, необходимы условия и оснащения **очных или активных форм СПР**. Это:
- **наглядность,**
- **вспомогательные средства и пособия,**
- **модели,**
- **слайды, рисунки, таблицы, видеофильмы и др.** Все средства подразделяться на:
- **научно-логические** - научные положения и доказательства, логические схемы, научные доклады, накопленный опыт.
- **эмоциональные** - примеры, слайды, рисунки, видеофильмы, сопоставления, опыты, специализированные видеопрограммы.

Спасибо за внимание!