





**СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ.
МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ.**



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. Это связано с образовательной мотивацией сотрудников 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 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.




(с) колесо чаяроза

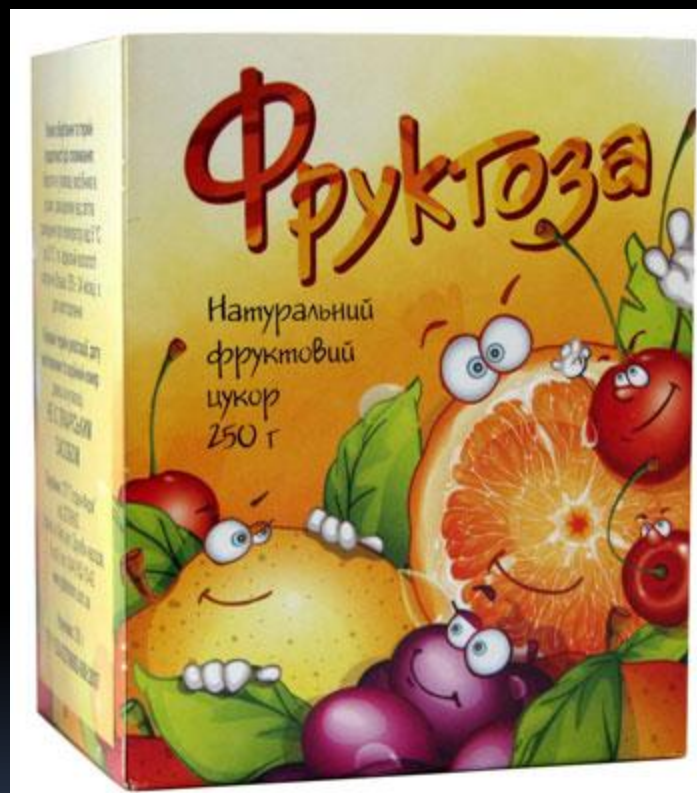
RC-MIR.com

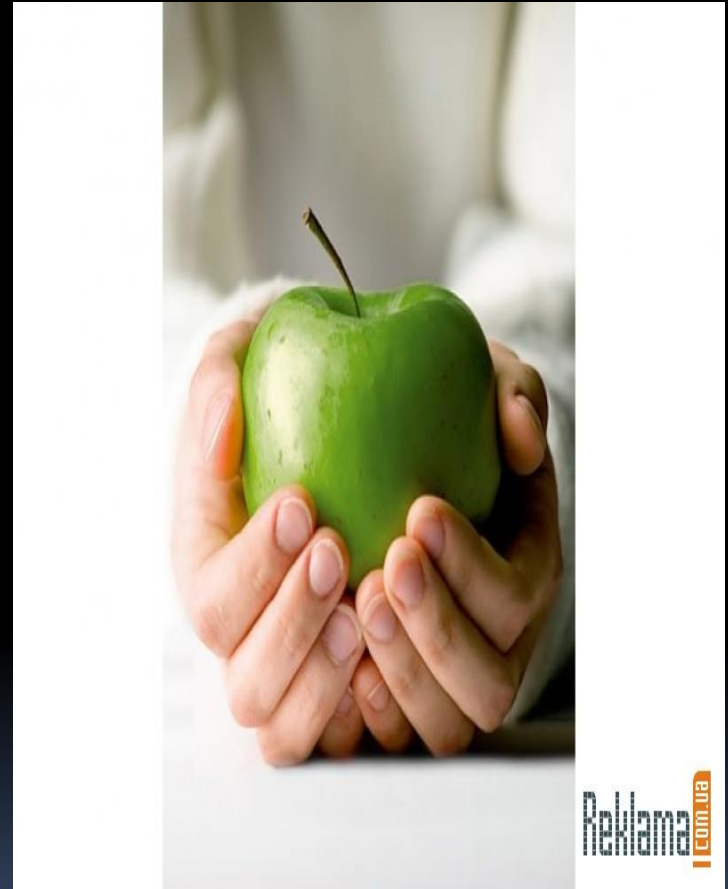







- 
- Самыми выраженными кариесогенными свойствами обладает **сахароза**, почти такими же - **сочетание глюкозы и фруктозы**.
 - Бактерии используют углеводы для питания и построения матрицы зубного налета, и конечным продуктом этого процесса являются органические кислоты, которые вызывают деминерализацию эмали.








Возникновению и прогрессированию кариеса зубов у населения способствуют следующие особенности питания, характерные для современных условий:


- высокое содержание в пище легко ферментируемых углеводов, особенно сахара;
- увеличение частоты приема пищи;
- уменьшение употребления пищи, требующей интенсивного жевания, которое приводит к повышению тока слюны и естественному очищению полости рта;
- уменьшение потребления пищи, способствующей ингибированию кариеса зубов.

- 
- Более важна частота приема сахара, чем его общее количество, но в то же время эти показатели тесно коррелируют друг с другом.
 - При увеличении частоты приема легко ферментируемых углеводов равновесие между де- и реминерализацией сдвигается в неблагоприятную сторону, и наблюдается прогрессирование кариозного процесса.

- 
- Если потребление сахаров происходит одновременно с другой пищей, то их кариесогенность относительно снижается, и они оказывают гораздо меньше отрицательного влияния на зубы, чем сахара, употребляемые между основными приемами пищи.

- 
- 
- Повышенная концентрация сахара в полости рта сохраняется после приема в течение 20-40 минут, и это время используется микрофлорой зубного налета для утилизации углеводных остатков, обладающих кариесогенным действием.

- Естественно, что невозможно полностью исключить из питания сахар, не предлагая каких-либо альтернатив.
- В связи с этим, необходимо было найти заменители сахарозы, особенно для тех продуктов и напитков, которые часто употребляются в промежутках между основными приемами пищи.
- Исследования, проведенные в Финляндии, Швеции, Англии, позволили рекомендовать прием производных сахаров (сорбит, маниит, ксилит и др.), не обладающих кариесогенными свойствами.

- 
- Наилучшие результаты были получены при использовании ксилита, природного подсластителя, содержащегося в растениях, фруктах (клубнике), овощах (луке и моркови).

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).



Роль фактора питания

- Факторы питания играют большую роль в сохранении здоровья зубов, тканей пародонта, а слизистой оболочки полости рта.
- Для нормального обновления эпителия в ротовой полости необходим белок.
- Белками являются вещества, образующие в слюне механизмы защиты (лизоцим, пероксидаза слюны, лактоферрин, макрофаги и др.).
- Питательные вещества должны поступать постоянно, особенно при воспалении, когда потребность в них увеличивается как для защиты от факторов поражения, так и для восстановления тканей.

рекомендации

- В рекомендациях по рациональному питанию не следует забывать о роли пищи как фактора самоочищения полости рта, естественного процесса освобождения от остатков пищи и мягкого зубного налета.
- Одним из путей повышения самоочищения полости рта является прием твердой пищи (сырые овощи, твердые фрукты).
- Хорошая тренировка зубо-челюстной системы происходит при употреблении твердой сухой пищи, требующей обильного слюноотделения и длительного пережевывания. Ее прием можно рекомендовать детям для воспитания у них привычки к жеванию, для интенсификации роста и развития зубочелюстной системы.
- Желательно употребление овощей и фруктов после приема сладкой, липкой, мягкой пищи, а также в промежутках между основными приемами пищи.





Вывод:

- Снижение неблагоприятного воздействия питания на ткани полости рта крайне необходимо для предупреждения кариеса зубов и болезней пародонта.
- Для того чтобы знания о правилах и режиме питания перешли в привычку, необходимо проведение санитарно-просветительской работы среди населения.
- Следует помнить, что привычки и традиции питания являются неотъемлемой частью всех привычек, которые способны сохранить стоматологическое здоровье человека.

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**

+

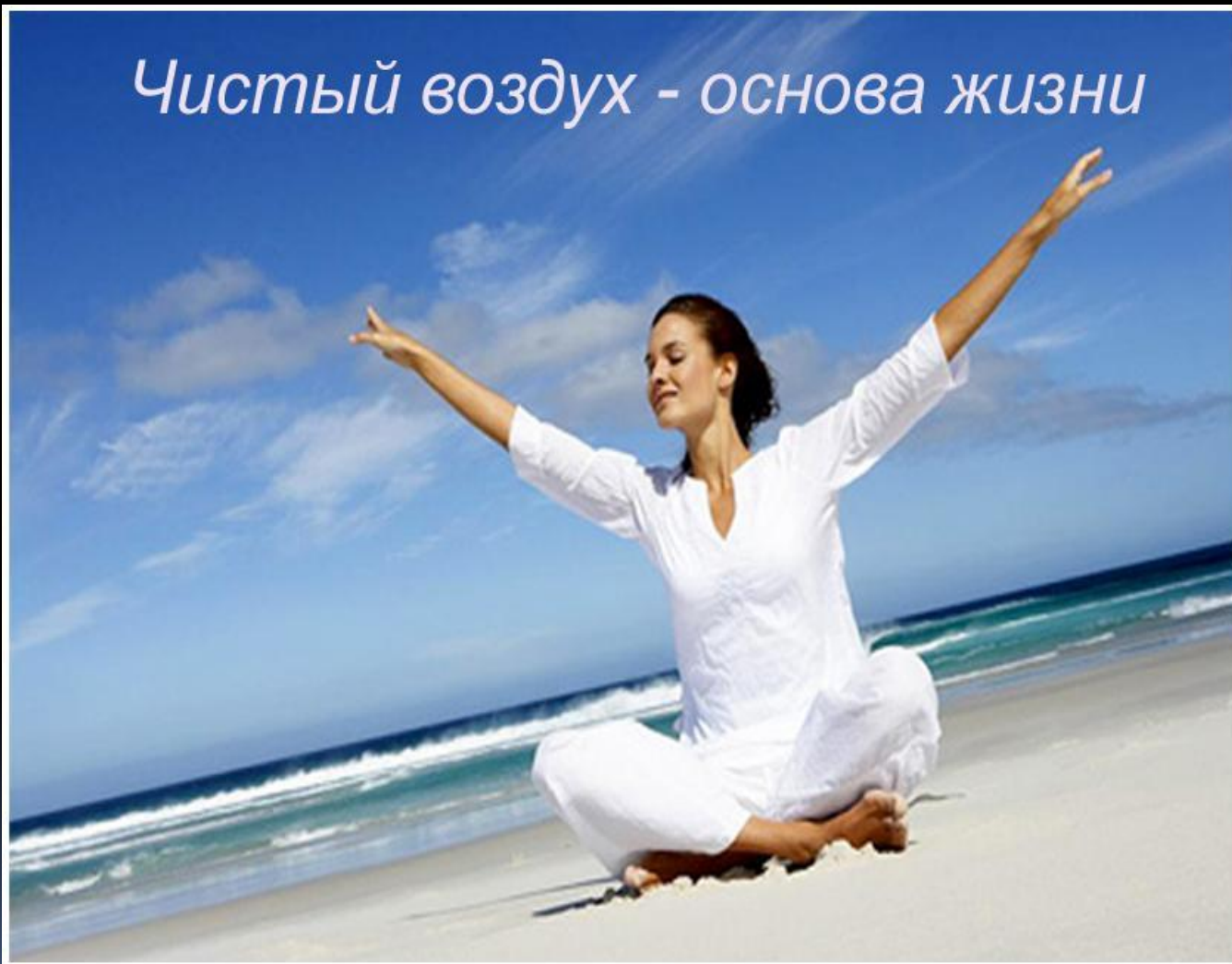
**ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ
ХОРОШЕЕ НАСТРОЕНИЕ**

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.



Повторим:

- **Конечной целью всего комплекса СП мероприятий должно быть воспитание у населения правильных убеждений и поступков в результате приобретения **НОВЫХ ЗНАНИЙ**.**
- 

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.

