



КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

Лошакова Л. Ю.

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ПО ВОПРОСАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ДЕТЕЙ ДО 3-х ЛЕТ

Методические рекомендации

**Кемерово
КемГМА
2011**

ГБОУ ВПО КеМГМА Минздравсоцразвития России

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГОУ ВПО КеМГМА
Росздрава проф.

 В.М. Ивойлов
« 24 » 2011 г.



УТВЕРЖДАЮ

Начальник департамента охраны
здоровья населения Кемеровской
области

 В.К. Цой
« » 2011 г.



Лошакова Л. Ю.

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ,
ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ПО ВОПРОСАМ
УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ДЕТЕЙ ДО 3-х ЛЕТ**

Методические рекомендации

**Кемерово
КеМГМА
2011**

УДК 616.314-083-053.4(075.8)
ББК 56.6:51.2
Л 816

Лошакова Л. Ю.

Л 816 Гигиеническое просвещение, обучение и воспитание по вопросам ухода за полостью рта детей до 3-х лет : метод. рекомендации / Лошакова Л. Ю. ; ГБОУ ВПО КемГМА Минздравсоцразвития России. – Кемерово : КемГМА, 2011. – 30 с.

Настоящие методические рекомендации позволят руководителям учреждений стоматологического и педиатрического профиля внедрить в свою практическую работу методику гигиенического воспитания и обучения родителей в отношении ухода за полостью рта детей младшего дошкольного возраста. Предназначены для врачей – стоматологов педиатров и врачей-педиатров.

УДК 616.314-083-053.4(075.8)
ББК 56.6:51.2

Рецензенты:

Киселев Г. Ф. – д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой детской стоматологии ГБОУ ВПО КемГМА Минздравсоцразвития России;

Лахмотко Г. И. – ведущий специалист по стоматологии Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

Утверждено Ученым советом КемГМА 24.02.2011 (протокол № 5).

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Актуальность проблемы гигиенического просвещения, обучения и воспитания родителей по вопросам ухода за полостью рта детей в возрасте до 3-х лет	4
2.	Психологические аспекты гигиенического воспитания и обучения	7
3.	Педагогические аспекты гигиенического воспитания и обучения (понятия и определения)	14
4.	Медицинские аспекты гигиенического воспитания и обучения	18
5.	Методика стоматологического гигиенического просвещения, обучения и воспитания родителей по вопросам ухода за полостью рта детей младшего дошкольного возраста	19
6.	Образец тестового задания для проведения контроля знаний по теме «Стоматологическое гигиеническое просвещение, обучение и воспитание родителей по вопросам ухода за полостью рта детей младшего дошкольного возраста»	27
7.	Библиографический список	29

1. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 3-х ЛЕТ

В настоящее время очевидно, что интенсивность основных стоматологических заболеваний (кариеса зубов и болезни пародонта) среди населения России во многом определяется недостаточной гигиеной полости рта. Это является одной из причин того, что несмотря на всё более повышающийся уровень стоматологического обслуживания, появление новых материалов и технологий, в настоящее время во многих регионах страны среди детского населения отмечается сплошной уровень распространенности кариеса зубов и высокая его интенсивность (по критериям ВОЗ) [15, 16, 17, 21].

*База, на которой строится
здоровье пациента, –
это профилактика!!!*

Современная стоматология располагает целым рядом фундаментальных разработок и положений, на основе которых внедряются в практику перспективные направления профи-

лактики основных стоматологических заболеваний.

По мнению ряда авторов в основе профилактики стоматологических заболеваний должен лежать хороший уровень гигиенического состояния полости рта

*В центре профилактической
программы стоит личная
(домашняя) гигиена
полости рта!!!*

среди населения [5, 9, 11, 18]. Таким образом, особую важность приобретает формирование и поддержание у пациентов привычек, способствующих профилактике заболеваний.

Рациональная гигиена полости рта должна прививаться в детском возрасте, и чем раньше, тем лучше. Часто начало ухода за полостью рта ребенка в возрасте 1–2-х лет является слишком поздним, так как пороки развития тканей зуба, которые присутствуют примерно у 20 % детей, приводят к реализации кариозного процесса в возрасте уже 1–1,5 лет.

По данным Сунцова В. Г. и соавторов (2006 г.) среднее значение индекса гигиены у детей 3-х лет составляет $3,11 \pm 0,27$; у детей 4-х лет – $3,01 \pm 0,22$ и у детей 5-ти лет – $2,93 \pm 0,31$, что по критериям ВОЗ оценивается как плохой. По данным кафедры детской стоматологии КемГМА (2007 г.) у 50 % городских детей 5–6

*Гигиена полости рта насе-
ления до сих пор находится не
на должном уровне!!!*

летнего возраста гигиеническое состояние полости рта оценивается как неудовлетворительное, до 40 % детей 7–10 лет также имеют неудовлетворительное состояние гигиены

полости рта, аналогичный показатель наблюдается у 35 % детей 11–14-летнего возраста и лишь к 15–17 года данный показатель снижается до 20–25 %. При этом почти 100 % детей могут правильно показать на модели стандартный метод чистки зубов. Данный факт говорит, что однократные уроки здоровья, проводимые среди школьников, не приводят к переходу гигиенических знаний в навык.

Отсутствие гигиенической культуры населения усложняет работу врача-стоматолога, так как очень сложно заставить ухаживать за зубами ребенка, у которого родители сами не чистят зубы. В настоящее время в характеристику современного человека стали включать такое понятие, как «функциональная безграмотность». Функционально неграмотным социологи считают человека,

К сожалению, современный статус России не позволяет говорить о массовости гигиенической культуры!!!

который не способен выполнять свои элементарные общественные и жизненные обязанности. К жизненным обязанностям относят и обязанность сохранения здоровья своего организма, выполнение чего без гигиенических навыков совершенно невозможно. Именно на жизненные обязанности как взрослые, так и дети не находят времени, а чаще не желают его найти, так как отсутствует мотивация [7]. Если родители не акцентируют внимание на гигиене, не научили ребенка чистить зубы, в семье отсутствуют средства для гигиенического ухода, значит, ребенок не имеет не только зрительной и слуховой мотивации, но и понятия о необходимости соблюдения и регулярного выполнения гигиенических процедур [13].

Если родители не акцентируют внимание на гигиене, не научили ребенка чистить зубы, в семье отсутствуют средства для гигиенического ухода, значит, ребенок не имеет не только зрительной и слуховой мотивации, но и понятия о необходимости соблюдения и регулярного выполнения гигиенических процедур [13].

Социальные и политические причины того, что большинство населения пренебрежительно относится к профилактике, не поддаются рациональному объяснению!!!

Всем вроде бы хорошо знакомы рецепты физического здоровья, однако население упорно игнорирует советы относительно гигиены, рационального питания, здорового образа жизни, проявляет элементарную безграмотность в вопросах физиологии организма. Кому не известно, что укрепление здоровья

путем занятий спортом и закаливания – это хорошо! И, тем не менее, более двух третей населения этим пренебрегают. Всем понятен вред курения, тем не менее, количество курящих не снижается, а наоборот растет.

Несмотря на то, что подавляющее большинство пациентов чрезвычайно болезненно воспринимают потерю каждого зуба, огромные возможности индивидуальной профилактики большей частью остаются невостребованными. В большинстве стоматологических клиник нашей страны основной задачей является лечение уже существующих заболеваний зубов и тканей пародонта, в то время как возникновение большинства этих заболеваний можно было бы предотвратить. Стоматолог должен понимать, что осуществление реставраций (постановка пломб, коронок, протезов и т. д.) свидетельствует о его неспособности сохранить здоровье зубов своих пациентов.

Недостаток внимания к профилактике превращает стоматолога из врача в специалиста по ремонту [13].

Сложившееся положение усугубляет тот факт, что соотношение лечебных процедур и профилактических мероприятий в нашей стране, к сожалению, сохраняется на уровне 90 / 10. В развитых странах произошли кардинальные изменения в соотношении лечебных процедур и профилактических мероприятий. Ранее они составляли те же 90 / 10. С развитием же профилактического

процедур и профилактических мероприятий в нашей стране, к сожалению, сохраняется на уровне 90 / 10. В развитых странах произошли кардинальные изменения в соотношении лечебных процедур и профилактических мероприятий. Ранее они составляли те же 90 / 10. С развитием же профилактического

фективной, необходимо уметь ее осуществлять, знать как, где и чем пользоваться. Поэтому вопрос преподавания основ индивидуальной гигиены полости рта студентам медицинских вузов и врачам-стоматологам на курсах усовершенствования факультета последипломного образования до сих пор остается актуальным. Основная направленность преподавания вопросов индивидуальной гигиены полости рта – это изменение врачебной ментальности в отношении личной гигиены полости рта, способов подбора средств индивидуальной гигиены полости рта, определения стоматологической ситуации, требующих иного под-

Данное пособие автор рассматривает как один из шагов на пути расширения и углубления профессиональной подготовки врачей-стоматологов по вопросам гигиенического воспитания и обучения.

хода в отношении проведения личной гигиены полости рта и подбора иных средств индивидуальной гигиены полости рта.

Существует еще одна проблема в виде практического отсутствия в учебной литературе информации о гигиеническом обучении и воспитании детей до 3-х лет. Тем более, что имеющиеся системы гигиенического обучения, как правило, рассчитаны на организо-

ванные детские коллективы, а не на индивидуальное обучение в семье.

2. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ

Формирование навыков входит в понятие «развитие ребенка» наряду с физическим ростом и последовательным раскрытием способностей ребенка. За многие годы разработано множество теорий детского развития [23]. Представленные ниже теории детского развития могут помочь в разработке стратегии обучения ребенка гигиеническим навыкам.

Психоаналитические теории

Фрейд предполагал, что дети проходят 5 стадий психического, точнее, психосексуального развития, а характер протекания каждой из них оказывает определенное воздействие на формирование личностных качеств. На каждой стадии развития интересы ребенка и окружающих его людей сосредоточены вокруг какой-то определенной части тела, служащей источником получения удовольствия.

Теория Зигмунда Фрейда

В связи с возрастным интервалом, в котором находится интересующая нас группа обучаемых, остановимся подробнее на двух первых стадиях.

Оральная стадия. Мир ребенка сосредоточен вокруг рта. Высшая степень удовлетворения на стадии грудного вскармливания приведет к тому, что, став взрослым, человек будет предельно самостоятельным без видимых на то оснований. И наоборот, неудовлетворенность, неприятные ощущения в этот период могут обусловить формирование очень зависимого взрослого.

Анальная стадия. На этой стадии ребенку прививают навыки туалета. Его внимание сосредотачивается на анальной области, на выделениях и испражнениях. Дети, успешно прошедшие данную стадию, отличаются гибкостью мышления, аккуратностью, великодушием – чертами, которые сохраняются на всю жизнь.

Стадии психосексуального развития (по Фрейду)

Название стадии	Возрастной интервал
1. Оральная	до 2-х лет
2. Анальная	от 2-х до 3-х лет
3. Фаллическая	от 4-х до 5-ти лет
4. Латентная	от 6-ти до 12-ти лет
5. Генитальная	от 12-ти до 18-ти лет

Эриксон различал 8 стадий психосоциального развития личности. На каждой стадии ребенок испытывает специфический кризис, суть которого составляет конфликт между противоположными состояниями сознания, психики. Эриксон полагал, что если эти конфликты разрешаются успешно, то кризис не принимает острых форм и заканчивается развитием определенных личностных качеств.

*Теория Эрика
Хомбургера Эриксона*

Специфика развития ребенка в первые месяцы после рождения такова, что наиболее важными из всех чувств, которые формируются у новорожденного, являются чувства безопасности и доверия к окружающему миру – к людям и всевозможным предметам и явлениям.

Более подробно разберем вторую стадию, когда у детей начинает развиваться стремление к самостоятельности. В это время они остро нуждаются в поддержке и огромном терпении со стороны взрослых. Главным в воспитании детей в этом возрасте является побуждение их к заинтересованному изучению окружающего мира, закалке воли, самостоятельному принятию решений и к ответственности за их исполнение. Это в большой мере касается и гигиенических навыков.

Однако в этом возрасте дети, как правило, чаще ошибаются, чем принимают правильные решения и неспособны постоянно контролировать свои поступки. Внешний контроль при этом должен быть поощряющим. Тем не менее, процесс развития независимости ребенка очень важен. Знание того, что переход от функциональной зависимости к функциональной автономии – это естественный процесс социального развития ребенка, должно присутствовать у врача-стоматолога.

физического развития тоже должны рассматриваться как относительно независимые. Иными словами о координации ребенка не следует судить по его росту. Связь физических изменений с определенными хронологическими периодами жизни ребенка привела к установлению норм развития, при помощи которых оценивается развитие конкретного ребенка.

Обобщая их, надо подчеркнуть, что наиболее важно то, что развитие человека не унитарно. Существует мнение, что отмечается несколько важных аспектов развития ребенка, но ни один из них не является определяющим [24]. Необходимо понять, что не может существовать единого плана развития детей, и что знание механизмов развития ребенка очень полезно в практике обучения ребенка гигиеническим навыкам.

3. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ (понятия и определения)

Слово *педагогика* происходит от греческого *παιδαγωγική*, что означает буквально *детоведение, детовожждение, детоводство*.

Другие определения термина «педагогика» (трактовки разных авторов):

- наука о целенаправленном процессе передачи человеческого опыта и подготовки подрастающего поколения к жизни и деятельности (Н. В. Бордовская, А. А. Реан);
- наука о сущности, закономерностях, принципах, методах и формах обучения и воспитания человека (Л. В. Мардахаев);
- наука об образовании и искусство воспитательной практики по формированию и развитию личности (И. И. Прокопьев, Н. В. Михалкович);
- наука о воспитании человека (Г. М. Афонина, И. П. Подласый);
- наука о законах и закономерностях воспитания, образования, обучения, социализации и творческого саморазвития человека (В. И. Андреев);
- осмысление воспитания (С. И. Гессен).

Предмет педагогики – обучение, воспитание, образование личности.

Цель педагогики – воспитание гармонично развитой личности [12].

Приведем несколько определений понятия «воспитание»:

Воспитание (в широком смысле слова) – целеустремленное систематическое управление процессом формирования личности [6].

Воспитание (в узком смысле) – специально организованный процесс формирования в личности отношения к окружающему миру [6].

А что такое отношение?

Отношение – совокупная реакция всего внутреннего содержания человека на действительность. Совокупная реакция проявляется в чувствах, интересах, стремлениях, потребностях, идеалах, убеждениях, мировоззрении [6].

Обобщая вышесказанное, приходим к следующему определению:

Воспитание – это формирование чувств, интересов, стремлений, потребностей, идеалов, убеждений, мировоззрений [6].

Составным компонентом общего понятия «воспитание» является гигиеническое воспитание.

Гигиеническое воспитание – это совокупность мероприятий, направленных на привитие населению гигиенических навыков, воспитание правильного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих [20].

Основополагающими разделами гигиенического воспитания являются:

- обучение методам гигиены полости рта;
- санитарно-просветительная работа;
- формирование и пропаганда здорового образа жизни.

Что такое обучение?

Обучение – процесс двусторонней активности учителя и учащегося, в результате которого учитель передает, а учащийся активно воспринимает знания, умения, навыки, развивает творческие силы, формирует мировоззрение [6].

Процесс обучения имеет две стороны :

1. преподавание – деятельность учителя по передаче знаний, умений и навыков, развитию творческих сил учащихся;
2. учеба – деятельность учащихся по приобретению знаний, умений и навыков [6].

Возникает вопрос: что такое знания, умение и навыки?

Знания – это опыт, накопленный человечеством.

Умения – деятельность ума по применению знаний на практике:

- внешние (строить, рисовать, писать);
- внутренние (синтезировать, анализировать, интегрировать, реферировать, конспектировать).

Навыки – это умения, доведенные до автоматизма [6].

Сначала даются знания, потом они применяются на практике и только потом доводятся до автоматизма. Нельзя что-то пропустить или начать не с первого этапа, – это и есть процесс обучения.

Таким образом, формула процесса обучения выглядит так:

Знания ⇒ Умения ⇒ Навыки

Что касается гигиенического воспитания, необходимо, чтобы навыки трансформировались в привычки, а знания - в умения. Соответственно формула процесса гигиенического обучения принимает следующий вид:

Информация ⇒ Знания ⇒ Умения ⇒ Навыки ⇒ Привычки

4. МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ

Гигиена (от греч. *ὑγιεινή* – здоровая) – отрасль знания, изучающая влияние разнообразных факторов окружающей среды и производственной деятельности на здоровье человека и разрабатывающая практические мероприятия, направленные на оздоровление условий жизни.

Гигиена полости рта – совокупность методов изучения, способов оценки состояния полости рта и гигиенических мероприятий, проводимых в полости рта и направленных на предупреждение стоматологических заболеваний. В зависимости от того, кто проводит гигиенические мероприятия в полости рта – сам пациент или медицинский персонал, – различают гигиену полости рта индивидуальную и гигиену полости рта профессиональную.

Гигиена полости рта индивидуальная – это научно обоснованная система индивидуальных гигиенических мероприятий, которые проводятся с помощью средств индивидуальной гигиены полости рта, направленная на оздоровление органов и тканей полости рта и профилактику возникновения и прогрессирования стоматологических заболеваний. Основывается на индивидуальной программе гигиенической профилактики и состоит из ежедневных гигиено-профилактических процедур.

Гигиено-профилактическая процедура – система последовательных этапов ухода за органами и тканями полости рта, с учетом индивидуальных особенностей каждого пациента (стоматологический и гигиенический статусы) и подобранного в соответствии с ними конкретного набора средств индивидуальной гигиены полости рта.

Здоровье (по ВОЗ) – это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия.

Средства гигиены – это любые вещества или средства, предназначенные для контакта с зубами и слизистой оболочкой полости рта с исключительной или преимущественной целью их очищения, дезодорирования, профилактики и лечения, но не отнесенные к разряду лекарственных препаратов в силу основных свойств и концентрации составляющих их компонентов.

Здоровый образ жизни – полнота включённости человека в многообразные формы и способы социальной деятельности соответственно оптимальному и гармоническому развитию телесной, психической и социальной деятельности.

Здоровый образ жизни выражается в:

- соблюдении оптимального режима гигиены;
- рациональном питании и способах приема пищи;
- создании условий для правильного развития организма;
- отказе от вредных привычек.

Методы гигиены – это способы познания окружающей среды и организма человека с помощью методов санитарно-гигиенического обследования и наблюдения, физико-химических, биологических, статистических методов и пр., а также методов профилактического характера (оздоровительных, этиологических и патогенетических).

5. МЕТОДИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ПО ВОПРОСАМ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Как и любая другая учебная деятельность, обучение родителей уходу за полостью рта маленького ребенка должно состоять из трех этапов: мотивационного, познавательного и рефлексивно-оценочного.

1 этап (мотивационный):

Не секрет, что можно поставить привлекательные и перспективные цель и задачи, разработать великолепные методики ухода за полостью рта маленького ребенка, но все окажется напрасным, если родители этим не заинтересуются. Древняя мудрость гласит: можно привести коня к водопою, но заставить его напиться нельзя. Отсюда возникает вопрос: «Что надо сделать, чтобы родители захотели просвещаться, обучаться и воспитываться?». Ответ: «Заинтересовать их в этом». Еще Павлов показал, что когда информация подается вне интереса, в коре головного мозга формируется центр ее активного отторжения. Часто врач-стоматолог забывает о том, что многое из того, что ему самому представляется важным и полезным, лишено смысла для пациента.

Чтобы заинтересовать родителей, необходимо в первую очередь осуществить санитарное просвещение [17]. Как правило, бывает достаточным ответить на два наиболее часто задаваемых вопроса.

Первый вопрос: *«Зачем нужен гигиенический уход за полостью рта?».*

Ответ специалиста: *«Целью гигиенического ухода за полостью рта детей младшего дошкольного возраста является создание условий для профилактики кариеса временных зубов ребенка».*

Для повышения мотивации родителей к выполнению всех рекомендаций стоматолога необходимо указать и другие причины возникновения заболеваний зубов, имея в виду не только кислотообразующую микробную флору и чрезмерное потребление легкоферментируемых углеводов, но и порочные стереотипы питания в семье, вредные привычки родителей и т. д.

Второй вопрос: *«Молочные зубы служат недолго и быстро сменяются на постоянные. Поэтому зачем их беречь?».*

Ответ специалиста: *«При раннем удалении временных зубов возможно формирование патологического прикуса. Воспалительные процессы в кости челюсти, обусловленные заболеваниями временных зубов, могут привести к порокам развития формирующихся постоянных зубов или к их полной гибели. Временные зубы, пораженные кариесом, являются источником хронической инфекции и причиной сенсibilизации организма ребенка. Отсутствие зубов или нелеченные зубы, пораженные кариесом, очень сильно влияют на внешний вид ребенка (причем не в лучшую сторону). Отсюда могут происходить различные нарушения психического здоровья ребенка. Нельзя забывать, что зубочелюстная система является важной составляющей желудочно-кишечного тракта, где происходит формирование пищевого комка, и начинаются процессы ферментации».*

Пример возможной формы мотивирования [1]



Рис. 1. У маленького ребенка еще нет зубов, но он вызывает приятные эмоции.

Ребенок улыбается нам, разве это не прекрасно? У него нет еще ни одного зуба во рту! Но в этом возрасте это естественно и не вызывает негативной реакции (рис. 1). Когда ребенку исполнится 1–2 года и более, мы уже не можем представить его без зубов (рис. 2а). На рис. 2б у ребенка для иллюстрации «удалены» зубы с помощью специальной техники обработки снимков.

Но как изменилось его выражение лица. Этими снимками показывается важность наличия зубов не только для приема и пережевывания пищи, но и для внешнего вида человека.



Рис. 2а. Через 1–2 года мы уже хотим и должны видеть ребенка с зубами.

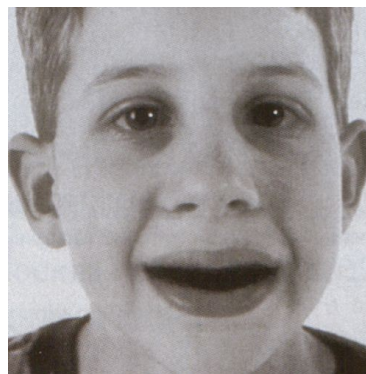


Рис. 2б. Тот же ребенок без зубов производит на окружающих неприятное впечатление.

Зубы оказывают существенное влияние на наш образ, определяют наше эмоциональное и социальное «самочувствие». Тем не менее, очень часто мы наблюдаем небрежное отношение к своим зубам. Особенно плохо, когда на состояние зубов детей не обращают внимание их родители.



Рис. 3. Сильно разрушенные зубы ребенка.

На рис. 3 представлены сильно разрушенные кариесом зубы. Такие случаи достаточно часты. Родители не всегда осознают тот факт, что часто кариесом зубов дети обязаны родителям вследствие их «стоматологической неграмотности».

**Образец тестового задания для проведения контроля знаний родителей
по теме «Стоматологическое гигиеническое просвещение, обучение
и воспитание родителей по вопросам ухода за полостью рта детей
младшего дошкольного возраста»**

01. Для чего ребенку необходимы временные зубы?
1. для пережевывания пищи;
 2. для правильного формирования челюстей и прикуса;
 3. для правильного развития речи;
 4. все ответы верные.
02. Для чего ребенку необходимы здоровые временные зубы?
1. для красоты;
 2. для правильного формирования постоянных зубов;
 3. все ответы верные.
03. Зачем необходимо чистить временные зубы?
1. для профилактики кариеса;
 2. временные зубы чистить вредно (стирается эмаль);
 3. временные зубы чистить необязательно (все равно сменятся на постоянные).
04. Кто должен осуществлять уход за полостью рта маленького ребенка?
1. врач стоматолог;
 2. медицинская сестра;
 3. родители;
 4. сам ребенок;
 5. все ответы верные.
05. Сколько раз в день необходимо проводить уход за полостью рта маленького ребенка?
1. минимум 1 раз в день;
 2. минимум 2 раза в день;
 3. минимум 5 раз в день;
 4. сколько угодно.
06. В каком возрасте необходимо начинать приучать ребенка к проведению гигиенического ухода за его полостью рта?
1. с появлением первого временного зуба;
 2. с появлением первого постоянного зуба;
 3. с первой недели жизни;
 4. с 12-ти месяцев.

07. Укажите условие(я) формирования привычки.
1. пример окружающих ребенка взрослых;
 2. единство требований, предъявляемых ребёнку всеми воспитателями;
 3. настойчивость и последовательность требований;
 4. повторение выполнения действий при неизменных обстоятельствах;
 4. все ответы верные.
08. С какого возраста у ребенка необходимо вырабатывать гигиенический навык самостоятельного ухода за полостью рта?
1. с появлением первого временного зуба;
 2. с появлением первого постоянного зуба;
 3. с 2–3-х лет;
 4. с 5-ти лет.
09. Укажите зубную щетку, с помощью которой один из родителей будет очищать зубы 2-летнего ребенка?
1. зубная щетка-«напалечник»;
 2. детская зубная щетка с длинной ручкой;
 3. детская зубная щетка с толстой ручкой.
10. Укажите зубную пасту, рекомендуемую для годовалого ребенка в местности с пониженным содержанием фтора в питьевой воде.
1. с пониженным содержанием фтора;
 2. гелевую детскую зубную пасту без фтора;
 3. с повышенным содержанием фтора;
 4. зубная паста в этом возрасте не нужна.

Методические рекомендации

Лошакова Лариса Юрьевна

**Гигиеническое просвещение, обучение и воспитание
по вопросам ухода за полостью рта детей до 3-х лет**

Разработка макета – Лошакова Л. Ю.

Ответственный редактор – Лошакова Л. Ю.

Подписано в печать 29.11.2011.

Тираж 500 экз. Формат 21×30½.

Условных печатных листов 1,7.