

# Բնակչության հիգիենիկ դաստիարակության կազմակերպման համակարգը երեխաների մոտ ստոմատոլոգիական հիվանդությունների առաջնային կանխարգելման ժամանակ

Մ.Մ.Մարգարյան, Ի.Ֆ.Վարդանյան

*Երևանի Մ.Հերացու անվ. պետական բժշկական համալսարանի ստոմատոլոգիական հիվանդությունների կանխարգելման և մանկական ստոմատոլոգիայի ամբիոն*

375025, Երևան, Կորյունի փ. 2

**Բանալի բառեր.** սանիտարալուսավորչական աշխատանք, բերանի խոռոչի հիգիենա

Ներկայումս ստոմատոլոգիան իրագեկված է մի շարք փաստերով և դրույթներով, որոնց հիման վրա գործնական առողջապահության մեջ կարող են ներդրվել ատամների կարիեսի կանխարգելման հեռանկարային ուղղություններ: Ռուսաստանի Դաշնությունում այդ ծրագրերը ներդրվել են 1979թ.-ից, ինչի առաջին արդյունքները վկայում են նրանց բարձր արդյունավետության մասին:

Առաջնային կանխարգելման օղակներից է բնակչության հիգիենիկ դաստիարակումը: Այդ բաժնի անտեսումը կարող է բերել կանխարգելիչ աշխատանքների ցածր արդյունավետությանը [2]:

Երեխաների մոտ ատամների կարիեսի առաջնային կանխարգելում անցկացնելու ընթացքում 2000 թվականից մեզ մոտ կուտակվել է հիգիենիկ դաստիարակման որոշակի փորձ և առաջարկվել համապատասխան ծրագիր: Համաձայն այդ ծրագրի, հիգիենիկ դաստիարակումը կազմված է երկու կարևոր բաժիններից. սանիտարալուսավորչական աշխատանքից [4] և բերանի խոռոչի հիգիենայի ուսուցումից [1]:

Բերանի խոռոչի հիգիենայի մեթոդների ուսուցումը անհրաժեշտ է անցկացնել հատուկ այդ նպատակի համար հատկացված և կահավորված սենյակներում / հիգիենայի և կանխարգելման սենյակ, որտեղ տեղակայվում են պլակատներ, մուլյաժներ, հայելիներ, հիգիենայի անհրաժեշտ միջոցներ և այլն:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքի կազմակերպումը տարբեր մանկական կոլեկտիվներում բավական դժվար խնդիր է [2]: Նպատակին հնարավոր է հասնել տիրապետելով լսարանի հոգեբանությանը, նրա առանձնահատկություններին:

Սանիտարալուսավորչության հիմնական ուղղությունն է՝ բնակչությանը հաղորդել գիտելիքներ առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ, ստոմատոլոգիական հիվանդությունների առաջացման պատճառների մասին և համոզել կանխարգելիչ միջոցառումների անցկացման անհրաժեշտության մեջ:

Երեխաների հետ աշխատանքի ժամանակ երևան

են զախս սանիտարալուսավորչական աշխատանքների կազմակերպման և անցկացման առանձնահատկություններ, կապված նրանց տարիքի, սոցիալական վիճակի, հոգեբանական մակարդակի հետ: Միաժամանակ, սանիտարալուսավորչական աշխատանքների ճիշտ մտածված համալիրային մոտեցումը երեխաների մոտ տալիս է առավելագույն արդյունք և առավել օգտակար է ողջ կյանքի ընթացքում առողջ սովորությունների ձեռքբերման համար:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքներում պետք է մասնակցեն 4 օղակներ՝ բուժաշխատողներ, որոնք անցկացնում են կանխարգելիչ միջոցառումներ, մանկական հաստատության մանկավարժական կազմը, ծնողները և, ամենակարևորը, երեխաները:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքի ձևերը պետք է հստակ բաժանվեն ակտիվ և պասիվ մեթոդների: Ակտիվ մեթոդի ձևերն են բուժաշխատողների անմիջական շփումը բնակչության հետ՝ առողջության դասերը, դասախոսությունները, զրույցները, զեկուցումները:

Պասիվ մեթոդն է գիտահանրամատչելի գրականության, հոդվածների, բրուցիկների, պլակատների հրատարակումը: Այդ երկու մեթոդների մեջ գոյություն ունի սերտ կապ, նրանք լրացնում են միմյանց [1]:

Ակտիվ մեթոդի բարձր արդյունավետությունը կախված է բժշկի և լսարանի անմիջական շփումից: Այդ մեթոդը թույլ է տալիս հաշվի առնել լսողների սոցիալական, մասնագիտական և անհատական առանձնահատկությունները, նախնական պատրաստվածության աստիճանը, ընկալման մակարդակը:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքների ակտիվ ձևերի առաջին փուլը՝ մանկական հաստատությունների մանկավարժների և բուժանձնակազմի հետ զրույցներն են, որոնց ժամանակ անհրաժեշտ է բացատրել ստոմատոլոգիական կանխարգելման նպատակը և խնդիրները, նկարագրել կանխարգելման միջոցառումների շրջանակը, ծավալը, ցանկալի ժամկետները և իրականացման պայմանները: Հարկավոր է նաև բացատրել դաստիարակների և

բուժանձնակազմի դերը կատարվող աշխատանքներում, շեշտել, որ նրանց պահանջկոտությունից է կախված կանխարգելման միջոցների արդյունավետությունը [3]:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքների ակտիվ ձևերի երկրորդ փուլն է հանդիսանում է զբոյցների անցկացումը ծնողների հետ, ինչը ավելի նպատակահարմար է կազմակերպել ծնողական ժողովների ժամանակ: Այդ կարգի ելույթները հետապնդում են երկու նպատակ. 1. ծնողների մոտ տազանայ առաջացնել երեխայի ատամների և բերանի խոռոչի օրգանների վիճակի վերաբերյալ: 2. առաջացնել անմիջական հետաքրքրություն մանկական հաստատությունում կանխարգելիչ միջոցառումներ անցկացման նկատմամբ: Զբոյցը անհրաժեշտ է կազմել հետաքրքիր, բերելով պատկերառոր շատ օրինակներ, 15-20 րոպե տևողությամբ և մույճքան ժամանակ տրամադրել հարցերին պատասխանելու համար:

Առաջին նպատակին հասնելու համար հարկավոր է ուշադրություն սևեռել այն հետևանքների վրա, որոնք կարող են առաջանալ ատամների, պարոդոնտի հիվանդությունների պատճառով, ընդ որում կարելի է մի քիչ գերազանհատել այդ վտանգը: Այդ պատկերի ֆոնի վրա ավելի լուրջ են ընկալվում կանխարգելիչ միջոցառումների հնարավորությունները: Լուրջ շեշտ է դրվում ածխաջրերի օգտագործման սահմանափակման և բերանի խոռոչի հիգիենայի անհրաժեշտության վրա տնային պայմաններում:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքի ակտիվ մեթոդի երրորդ փուլն է աշխատանքը երեխաների հետ՝ զբոյցներ և առողջության դասեր: Դրանք պետք լինեն խիստ տարբերակված՝ երեխաների տարիքին համապատասխան: Աշխատանքը նպատակահարմար է անցկացնել դասարանի (խմբի) հետ. 2-4 տարեկանում այդ դասերը կրում են խաղային բնույթ, չպետք է պարունակեն համոզիչ և ուսուցանող հրահանգներ:

5-7 տարեկանում զբոյցը պետք է սկսել ատամների առողջ պահպանման անհրաժեշտության մասին բացատրություններից և թե այդ նպատակով ինչ է անհրաժեշտ կատարել:

Դպրոցներում սանիտարալուսավորչական աշխատանքը կազմակերպվում է առողջության դասերի ձևով, տևում է 45 րոպե, ընդգրկում է հիգիենիկ դաստիարակման մեթոդների ուսուցանումը:

Առաջին դասի ժամանակ նպատակահարմար է պատմել ատամների կառուցվածքի, ֆունկցիաների և մարդու կյանքում նրանց նշանակության մասին: մատչելի ձևով բացատրել ատամների հիվանդությունների առաջացման պատճառները, սնուցման և վնասակար սովորությունների դերը, բերանի խոռոչի հիգիենայի և բժշկի մոտ այցելելու անհրաժեշտությունը: Մատուցված նյութի յուրացումն անհրաժեշտ է ստուգել դասի ավարտին «հարց – պատասխան» համակարգի օգնությամբ:

Երկրորդ դասը կարելի է մվիթել բերանի խոռոչի հիգիենայի միջոցներին և առարկաներին: Երեխաներին հարկավոր է բացատրել ատամի խոզանակի կառուցվածքը, ցույց տալ տարբեր խոզանակներ, նրանց ձևերը, պատմել և ցուցադրել ատամների մաքրման ձևերը:

Երրորդ դասի ընթացքում երեխաները կատարում են բերանի խոռոչի հիգիենայի իրականացման գործնական պարապմունքներ և ծանոթանում են հիգիենայի հսկման մեթոդներին: Միջին և բարձր դասարաններում ակտիվ աշխատանքը ընդունում է դասախոսության ձև, որը կրում է գիտական բնույթ և պետք է ազդի ինչպես հուզական ոլորտի, այնպես էլ գիտակցության վրա:

Բարձր դասարանների աշակերտները ձեռք են բերում լուրջ գիտելիքներ բերանի խոռոչի օրգանների անատոմիայի և ֆիզիոլոգիայի, հիվանդությունների պատճառների և զարգացման վերաբերյալ, կանխարգելման մեթոդների և հնարավորությունների մասին:

Անկազմակերպ երեխաների հետ սանիտարալուսավորչական աշխատանքների ակտիվ ձևերը անցկացվում են անհատական՝ պոլիկլինիկաներում: Հիմնական ձևն է՝ զբոյցը:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքի պասիվ ձևը վերաբերվում է ծնողներին և երեխաներին: Այդ ձևի մեջ մասնակի մեղքավորված են մանկական հաստատությունների բուժանձնակազմը և դաստիարակները:

Պասիվ միջոցները (պլակատները, ցուցահանդեսները) հարկավոր է կենտրոնացնել կազմակերպված կոլեկտիվներում, իսկ պոլիկլինիկաներում անհրաժեշտ է դրանք համաչափ տարածել ինչպես սենյակներում, այնպես էլ միջանցքում:

Սանիտարալուսավորչական աշխատանքի ողջ համալիրի հետահար նպատակն է՝ բնակչության մոտ նոր գիտելիքների ձեռքբերման արդյունքում, ճիշտ, համոզիչ գործողությունների դաստիարակումը՝ ուղղված առողջության պահպանման և բերանի խոռոչի հիվանդությունների կանխարգելման: Այդ նպատակն ունի հետևյալ կառուցվածքը. տեղեկատվություն-գիտելիք-համոզմունք-արարք:

Երկրորդ կարևոր բաժիններից է բերանի խոռոչի հիգիենայի մեթոդների ուսուցումը, որը մույնպես ուղղված է բնակչության չորս հիմնական խմբերին: Ուսուցման բնույթը և մակարդակը անհրաժեշտ է խիստ տարբերակել ըստ խմբերի:

Ուսուցիչներին և դաստիարակներին անհրաժեշտ է ցույց տալ բերանի խոռոչի հիգիենայի իրականացման ճիշտ մեթոդները, ծանոթացնել կանխարգելման ժամանակակից մեթոդներին: Նրանք պետք է տեղեկացված լինեն բերանի խոռոչի հսկիչ մեթոդներին:

Բուժաշխատողները պետք է մեղքավորվեն կանխարգելիչ աշխատանքների մեջ: Նրանց անհրաժեշտ է ուսուցանել հիգիենիկ միջոցառումների անցկացման ճիշտ գործողությունները, հսկող մեթոդները, կանխարգելիչ միջոցառումների օգտագործումը, փաս-

տաքթերի վարումը:

Ծնողների ուսուցումը անցկացվում է զրույցների և դասախոսությունների ձևով, հատուկ ուշադրություն դարձնելով ածխաջրերի օգտագործման հաճախականության և երեխայի կողմից իր բերանի խոռոչի հիգիենայի պահպանման հսկման կարևորության վրա:

Մեր աշխատանքի արդյունքում պարզվեց, որ երեխաների ուսուցումը ամենաազդեցիկ և պատասխանատու փուլն է: Այն անհրաժեշտ է անցկացնել զուգորդելով ակտիվ և պասիվ միջոցները: Պարտադիր է երեխաների բաշխումը ըստ տարիքի:

Ամենափոքր երեխաների համար ուսուցումը պետք է կազմակերպվի խաղերի ձևով, իսկ ունակությունների ուսուցումը պետք է կրի հետևողական բնույթ՝ պարտադիր կրկնության պահանջով: Պետք է ձևավորվի նաև համապատասխան հիգիենայի սենյակը:

5-7 տարեկան երեխաների ուսուցման մեջ կարելի է օգտագործել մրցույթային զգացում՝ ներկել փառը մինչև ատամների մաքրելը և դրանից հետո, և այլն: Ուսուցումը պետք է անցկացվի հայելիների առջև

հիգիենայի սենյակում 2-3 դասերի ընթացքում:

Շատ խոչընդոտների ենք հանդիպում ավագ դպրոցականների հետ աշխատելիս, որոնք համոզված են, որ իրենք ճիշտ են կատարում բոլոր շարժումները, քերահավատությամբ են վերաբերվում բժշկի խոսքերին և հաճախ կաշկանդված են իրենց զգում հասակակիցների մոտ: Այդ տարիքային խմբում ուսուցումը պետք է տարվի փոքր խմբակներով, տղաների և աղջիկների հետ առանձին:

Այսպիսով, բնակչության հիգիենիկ դաստիարակումը կարիեսի առաջնային կանխարգելման համալիր ծրագրի անհրաժեշտ և կարևոր օղակներից է: Այդ աշխատանքի ոչ բոլոր տարրերն են ուսումնասիրված և ոչ միշտ են կիրառվում: Այնուամենայնիվ, հիգիենիկ դաստիարակման հիմնական փուլերի ճիշտ կատարումը նպաստում է կանխարգելիչ աշխատանքների արդյունավետության բարձրացմանը:

Поступила 24.02.04

#### Некоторые аспекты организации гигиенического воспитания населения во время проведения первичной профилактики стоматологических заболеваний у детей

М.М.Маркрян, И.Ф.Варданян

Авторы обсуждают накопившийся опыт профилактических работ и предлагают соответствующую программу первичной профилактики стоматологиче-

ских заболеваний, состоящую из двух важных разделов: санитарно-просветительная работа и обучение гигиене полости рта.

#### Some aspects of organization of hygienic training of population during conduction of primary prophylaxis of stomatologic diseases of children

M.M.Markarian, I.F.Vardanian

On the basis of the conducted primary prophylactic activities of dental caries in children, the authors suggest a system of a hygienic program including health education and training of proper methods of oral hygiene. Differenti-

ated recommendations are given concerning the forms and methods of hygienic education, depending on children's age, their parents' social status.

#### Գրականություն

1. Келбаускене Н., Стропене Г. Экспериментальная и клиническая стоматология. М., 1980, 10, 1, с. 98.
2. Пахомов Г.Н. Первичная профилактика в стоматологии. М., 1982.
3. Прохончуков А.А. Стоматология, 1977, 2, с. 15.

4. Санитарно - просветительная работа в системе первичной профилактики кариеса зубов у детей в организованных коллективах. Метод. указания, Омск, 1982.