

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ВРАЧА ОРТОДОНТА ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ

Чижикова Т.С., Дмитриенко С.В.,
Климова Н.Н., Дмитриенко Д.С.

*Кафедра стоматологии детского возраста,
Кафедра терапевтической стоматологии,
Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград,
e-mail: nata.klimova@mail.ru*

В задачи врача-ортодонта входит: забота о здоровье студентов в целом, проведение организационных мероприятий, диспансеризация студентов по диспансерным группам, проведение лечебно-профилактических мероприятий, ежегодный анализ лечебно-профилактической работы. При выполнении первой задачи врач-ортодонт обязан оценить общесоматическое состояние здоровья в целом и оценить факторы риска, способствующие формированию патологической окклюзии в данном возрастном периоде. При необходимости проводятся совместные консультации ЛОР-врачей, эндокринологов, гинекологов, гастроэнтерологов и других специалистов. Для решения второй задачи врачу-ортодонт необходимо изучить распространенность аномалий и деформаций челюстно-лицевой области у студентов вуза и рассчитать нуждаемость в профилактических мероприятиях и в аппаратурном лечении, составить паспорта групп, курсов, факультетов и вуза в целом. Завести медицинскую и отчетно-учетную документацию утвержденного образца. Третья задача – диспансеризация по четырем диспансерным группам. При выполнении четвертой задачи врач-ортодонт проводит беседы и тематические лекции по вопросам профилактики аномалий и деформаций, объясняет этиологические факторы и патогенез патологической окклюзии, отмечает роль вредных привычек и отмечает факторы риска. Лечебная работа осуществляется с учетом патологии и возраста пациента с учетом мотивации к длительному ортодонтическому лечению.

При анализе лечебно-профилактической работы оцениваются показатели начального и конечного этапов диспансеризации.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСПАНСЕРНЫХ ГРУПП СТУДЕНТОВ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Чижикова Т.С., Дмитриенко С.В.,
Климова Н.Н., Дмитриенко Д.С.

*Кафедра стоматологии детского возраста,
Кафедра терапевтической стоматологии,
Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград,
e-mail: nata.klimova@mail.ru*

При диспансеризации студентов врачом ортодонтов предложены четыре диспансерные

группы. К первой диспансерной группе относили студентов с физиологической окклюзией постоянных зубов без нарушения функций челюстно-лицевой области, с восстановленными дефектами зубных рядов малой (1-3 зуба) протяженности, пациентов после завершения ретенционного периода ортодонтического лечения зубоальвеолярных форм патологии.

Вторая диспансерная группа включала студентов с дефектами зубных рядов малой и средней протяженности (4-6 зубов), а также с большими по протяженности дефектами зубных рядов (более 6 зубов), восстановленных протетическими конструкциями. К этой же группе относили студентов имеющих аномалии подвижной части слизистой оболочки полости рта (в виде гипертрофированных щечных тяжей, мелкого преддверия полости рта, выраженных уздечек губ и языка), а также студентов с физиологической окклюзией постоянных зубов, но измененными параметрами кранио-фациального комплекса.

К третьей диспансерной группе относили студентов с зубоальвеолярными формами аномалий окклюзии, с дефектами зубных рядов малой и средней протяженности, осложненных деформациями зубных дуг в области дефекта, дефектами зубных рядов большой протяженности.

У студентов четвертой диспансерной группы были гнатические формы аномалий окклюзии, врожденная патология челюстно-лицевой области, с дефектами челюстных костей, у которых лечение не было закончено в детском возрасте.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГУБ У СТУДЕНТОВ Г. ВОЛГОГРАДА

Чижикова Т.С., Дмитриенко С.В., Климова Н.Н.

*Кафедра стоматологии детского возраста,
Кафедра терапевтической стоматологии,
Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград,
e-mail: nata.klimova@mail.ru*

Студенты являются организованной группой населения, стоматологическая заболеваемость среди них остается высокой, что и побудило нас изучить распространенность наиболее часто встречающихся заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ у этой группы населения.

Для определения распространенности заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ нами проведено обследование 1920 студентов в возрасте 18-34 лет.

Патология губ и слизистой оболочки полости рта диагностировались у 23,8% студентов. Из заболеваний слизистой оболочки полости рта наиболее часто встречались герпетический и хронический рецидивирующий афтозный стоматит (4,3%), прикусывание щек и губ выявлено

у 3,9% студентов, лейкоплакия, красный плоский лишай и другая патология была обнаружена в 2,2% случаев.

Хейлиты диагностировались довольно часто и определялись у 13,4% обследуемых, преобладал преимущественно метеорологический хейлит (9,8%), у 2,9% регистрировались хрони-

ческие трещины губ и у 0,7% студентов были зарегистрированы папиллома, ретенционные кисты, трещины углов рта.

Другие болезни языка составили 6,7%, при этом диагностировались в основном десквамативный глоссит, складчатый и ромбовидный язык, макроглоссия.

Педагогические науки

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТРУДОВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ

Краснопёрова А.Г.

*Краснодарский технический колледж, Краснодар,
e-mail: a_g_k@mail.ru*

Важнейшей задачей развития современной профессиональной школы является повышение качества подготовки будущих специалистов к освоению накопленного обществом трудового опыта и к инновационному поиску нового.

Для достижения этой цели выполняются действия, предусмотренные программами и планами занятий, и создаются условия спонтанного возникновения событий, в которых у учащихся тоже развиваются необходимые каждому человеку профессиональные и трудовые качества. Эти качества непрерывно усложняются. Поэтому одной из важнейших задач профессиональной школы является профессионально-трудовая социализация учащихся.

Особенность современной ситуации профессиональной социализации личности состоит в том, что профессионально-трудовая социализация личности происходит неосознанно, ценностные ориентации подростков складываются на фоне их эмоциональной неуверенности из-за реализации чужих взрослых значимых профессиональных перспектив.

Профессиональное самоопределение подростков характеризуется содержательным субкультурным своеобразием ценностных ориентаций и способами передачи нормативных и ситуативных профессионально-ценностных структур.

Анализ реальных ситуаций в среде учащихся показывает распространение среди них бездуховности, инфантильности, искажения ценностных ориентаций. Это не способствует ориентации на избранную профессию, а также создает помехи усвоению программного материала, затрудняет подготовку учащихся к будущему профессиональному труду.

Многие выпускники профессиональных учебных заведений испытывают неудовлетворенность своей подготовленностью к труду по специальности и не находят себе места в производстве.

Нынешнее производство быстро развивается, это обуславливает изменения облика профес-

сий, а учебные планы, программы, технологии и учебная литература не успевают их отражать.

В связи с принятием Болонского соглашения в содержании профессионального образования на первый план выносятся формирование основных профессиональных компетенций личности в процессе ее профессионально-трудовой социализации. Обращает на себя внимание потребность человека развивать это качество личности на протяжении всей его жизни.

Наше исследование выполнялось в рамках колледжа с учетом событий, происходящих в других компонентах комплекса. В образовательном процессе колледжа осуществляется соединение обучения с производительным трудом. Вопросы трудовой профессиональной деятельности рассматриваются и в учебной, и во внеучебной – кружковой и др. работе. Сложилось трехэтапное выполнение профориентационных действий: изучение психологических особенностей обучаемых, развитие профессиональных интересов и наклонностей в конструктивно-творческой деятельности, формирование устойчивых интересов и склонностей. Осуществлялось взаимодействие педагогического коллектива, семьи и производственных предприятий потребительской кооперации.

Мы исследовали: социальную среду, профессиональный отбор абитуриентов, профессиональную ориентацию абитуриентов, акцентуации характеров обучающихся, расширение их профессионального самосознания, углубление профессионального самоопределения, профессиональную адаптацию, профессионально-трудовую социализацию. Изучалось и корректировалось развитие мотивации обучаемых. Накопленный опыт создал предпосылки для разработки модели профессионально-трудовой социализации.

На основе анализа литературы установлено, что на профессионально-трудовую социализованность личности влияют микро-, мезо- и макрофакторы. Это влияние осуществляется прямо и опосредованно через профессию, трудовые задачи и средства труда.

Выделены следующие четыре этапа процесса профессионально-трудовой социализации во время их обучения и после окончания вуза: накопление представлений об отрасли и профессии; приобщение к отраслевому труду и профессии; овладение отраслью (профес-