

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Вищий державний навчальний заклад України  
«УКРАЇНЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

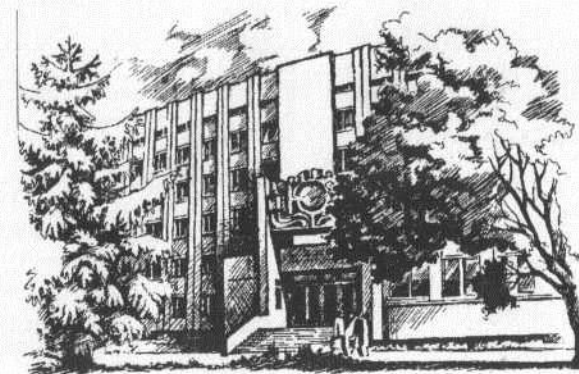


**ФОРМУВАННЯ  
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ  
СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ**

**(Частина II)**

*(Матеріали всеукраїнської  
навчально-методичної конференції)*

27 січня 2011 р



Полтава – 2011 р.

ВПЛИВ АЛКОГОЛІЗМУ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ <i>Пилипченко В.А., Іванова Т.А.</i> .....	
ПИТАННЯ ЕКОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ БІОФІЗИКИ <i>Пилипченко В.І.</i> .....	
ОСНОВНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ <i>Пікуль К.В., Прилуцький К.Ю.</i> .....	34
ДІАЛОГІЧНА ВЗАЄМОДІЯ ВИКЛАДАЧІВ ТА СТУДЕНТІВ <i>Пісоцька О.О.</i> .....	36
КУЛЬТУРНО-ПРОСВІТНИЦЬКА РОБОТА, ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	
<i>Погребняк О.І.</i> .....	37
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЛІКАРІВ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ	
<i>Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Люлька Н.О., Гаєвський С.О., Голко О.Ф.</i> .....	38
ЗДОРОВ'Я ЯК ІНТЕРДИСЦИПЛІНАРНА КАТЕГОРІЯ В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНИХ І ЖИТТЄВИХ ІНТЕРЕСІВ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ	
<i>Похилько В. і, Траверсе Г. М., Цвіренко С. М., Ковальова О. М.</i> .....	40
ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В СУЧАСНИХ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ УМОВАХ	
<i>Почерняєва В.Ф., Васько Л.Н., Жукова Т.А.</i> .....	41
<i>Проніна О.М., Білич А.М., Данильченко С.І., Половик О.Ю., Коптєв М.М.</i> .....	43
ПРАВИЛА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ, ЯК ОСНОВА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	
<i>Пустовойт Г.Л., Кострікова Ю.А., Ярмола Т.І.</i> .....	44
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ	
<i>Ракова Н.О.</i> .....	
ПЕРСПЕКТИВНІ МОМЕНТИ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТСЬКОЇ	
РОЛЬ ВИКЛАДАЦЬКОГО СКЛАДУ КАФЕДРИ ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ І ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ МОЛОДІ	
<i>Рибалов О. В., Волошина Л.І.</i> .....	
НАЦІЛЕНА МОТИВАЦІЯ - ОДНА З СТУДЕНТА	
<i>Рибалов О. В., Мах ракова Г.П.</i> .....	
АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я ТА ЙОГО ЗБЕРЕЖЕННЯ В КОНТЕКСТІ ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	
<i>Римар М.П., Кириленко Л.Г.</i> .....	51
ЗМІСТ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЦІННОСТІ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ	
<i>Римар М.П., Кіпріч С.В.</i> .....	52
ОРГАНІЗАЦІЯ ПОЗААУДИТОРНОЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ - ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	
СКЛАДОВИХ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	
<i>Розколупа О.О., Бондаренко В.В.</i> .....	54
ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ - ВИМОГА ЧАСУ	49
<i>Рубаненко О.Б., Вонсович Л.П., Мастеров Ю.І.</i> .....	55
РОЛЬ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОЇ РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ У ПРОПАГАНДІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	
<i>Санік О.В., Литвиненко Н.В., Дельєва М.Ю., Пінчук В.А., Самарченко Л.А., Дельєва, І.І., Таряник К.А.</i> .....	57

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ КАФЕДРА УРОЛОГІЇ, МЕДИЧНОЇ СЕКСОЛОГІЇ З АНЕСТЕЗІОЛОГІЄЮ ТА ІНТЕНСИВНОЮ ТЕРАПІЄЮ	
<i>Саричев Л.П., Супруненко С. М.</i> .....	59
ПРОВІДНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	
<i>Саричев Л.П., Сухомлин С. А.</i> .....	61
ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	
<i>Сидорова А.І., Павленко С.А., Амосова Л.І., Павленкова О.В.</i> .....	62
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	
<i>Сільнича Н.А.</i> .....	64
ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ <i>СкікевичМ. Г., Бойко І. В.</i> .....	65
ОСОБЛИВОСТІ СКЛАДАННЯ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	
<i>Скікевич М. Г., Должкова К. П., Бойко І. В.</i> .....	68
ПРИНЦИПИ, ЗАСАДИ ТА МЕТОДИ ВПРОВАДЖЕННЯ В НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я	
<i>Скрипник І. М., Давиденко Г. М., Нідзельський М. Я.</i> .....	70
КОНЦЕПЦІЯ БОРОТЬБИ З ПАЛІННЯМ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	
<i>Скрипник І. М., Соколюк Н. Л., Стародубцев С. Г., Шепітько К. В., Маслова Г. С., Шарбенко Т. В.</i> .....	72
ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ	
<i>Скрипников П. М., Скрипнікова Т. П., Богашова Л. Я., Радлінська В. М.</i> .....	75
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОВЕДЕННЯ ЗАХОДІВ З ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА	
<i>Скрипников П. М., Скрипнікова Т. П., Хміль Т. А.</i> .....	76
ФОРМУВАННЯ ВАЛЕОЛОГІЧНИХ ЗАСАД У СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ПСИХІАТРІЇ, НАРКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ВДНЗУ «УМСА»	
<i>Скрипников А. М., Сонник Г. Т., Рудь В.О., ісаков Р. І., Животовська Л. В., Фисун Ю. О., Герасименко Л. О., Казаков О. А., Борисенко В. В.</i> .....	78
РІВЕНЬ ЗДОРОВ'Я - РІВЕНЬ ОСВІТИ	
<i>Смаглюк Л. В. Куліш Н. В.</i> .....	79
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ОКРЕМИХ ІНОВАЦІЙНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ	
<i>Сорокіна С. і, Тесленко О. І., Сорокіна Є. О.</i> .....	81
САМОВИХОВАННЯ - ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ	
<i>Ставицька Н. П., Ющенко Ю. П.</i> .....	82
РОЛЬ ВИКЛАДАЧА У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	
<i>Тарасенко Л. М., Непорада К. С., Тарасенко К.В., Білець М. В., Омельченко О. Є.</i> .....	84
ОСНОВНІ СКЛАДОВІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ІХ ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	
<i>Татушенко М. В.</i> .....	86
РОЛЬ ВИКЛАДАЧА У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	
<i>Тесленко О. І., Сорокіна С. Л., Сорокіна С. О.</i> .....	88
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВИВЧАННЯ ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ	
<i>Ткаченко П. І., Лохматова Н. М., Гуржій О. В., Білоконь С. О.</i> .....	89

Згідно із загальноакадемічними заходами на виконання Указу Президента України № 1824-VI від 21.01.2010 р. на базі кафедри та лікувальних закладів діє заборона паління. Співробітниками кафедри та лікарі-інтерни дотримуються думки П. Маккени, що паління - «психологічний паразит», який лишає людину волі та енергії.

Базовим відділенням кафедри є пульмонологічне відділення ПОКЛ імені М. В. Скліфасовсько-го, де на практиці оцінюється шкода, якої завдає паління організму людини, при вивченні наступних нозологій: бронхіальна астма, хронічне обструктивне захворювання легень, рак легень та інших. У циклі «Захворювання органів дихання» на вивчення цієї проблеми виділено 6 годин, що знаходить відображення в лекційному матеріалі, практичних та семінарських заняттях.

Нікотин включається в процеси обміну, що відбуваються в організмі людини, і стає необхідним. Діти, що живуть у приміщеннях, де палять, частіше і більше страждають на захворювання органів дихання. У дітей батьків, що палять, протягом першого року життя збільшується частота бронхітів і пневмонії і підвищується ризик розвитку серйозних захворювань. Тютюновий дим затримує сонячні ультрафіолетові промені, які важливі для дитини, що росте, впливає на обмін речовин, погіршує засвоєність цукру і руйнує вітамін D, необхідний дитині в період росту. У віці 5-9 років у дитини порушується функція легень. Внаслідок цього відбувається зниження здатності до фізичної діяльності. Особливої шкоди завдає паління жіночому організму. Серед жінок, які протягом 20 років випалювали 26 і більше цигарок за день, 80 % померли від коронарних захворювань серця. У цій групі ризик смертельних нападів виявився в 5,4 рази більшим, ніж серед тих, хто не палить. Навіть одна-чотири цигарки на день збільшують ризик коронарних захворювань у 12,4 рази. Абсолютно недопустиме паління для вагітних жінок - це в 100 % випадків призводить до ненормального розвитку дитини, появі аномалій, зокрема, й генетичних, передчасного переривання вагітності тощо. У дітей, матері яких палили під час вагітності, є схильність до нападів судом. Вони значно частіше захворюють на епілепсію. Діти, що народилися від матерів, що палять, мають меншу вагу тіла при народженні, у них часто розвивається гострий респіраторний дистрес-синдром немовлят; вони відстають від своїх однолітків у розумовому розвитку. Куріння підлітків, в першу чергу, позначається на нервовій, дихальній та серцево-судинній системах.

Ці питання висвітлюються в циклі «Пульмонологія» при навчанні лікарів-інтернів з фаху «Пульмонологія і фізіотерапія» при вивченні захворювання дихання у дитячому віці та у вагітних (4 години).

Фізична та психологічна залежність від нікотину розвивається набагато швидше, ніж від алкоголю.

Доведено, що паління тютюну є найбільш вагомою причиною розвитку хронічних захворювань легень. Багато дослідників (Peto R., 1999, Sethi J. M., 2000, Thun M., 2000, Ю. І. Фещенко, 1997-2001, О. Г. Чучалін 1999) відзначають зв'язок між хронічною обструкцією дихальних шляхів і бронхіальною гіперреактивністю, з одного боку, і палінням - з іншого. За даними М. Kogevinas із співавт. (1996), паління впливає на формування атонічного синдрому, тому у дітей, народжених у сім'ях, де палять, частіше діагностують бронхіальну астму. Клінічна практика свідчить про те, що чим тяжчий перебіг бронхіальної астми, тим виразніша гіперреактивність дихальних шляхів і тим більш чутливий організм хворого до тютюнового диму. З віком погіршується прохідність дихальних шляхів, що відображається в щорічному зниженні обсягу форсованого видиху за 1 секунду (ОФВ1) на 0,02-0,04 л, а паління пришвидшує цей процес у 2-3 рази (Перцева Т. О., 2001).

На семінарських заняттях підкреслюється, що головною причиною виникнення і розвитку «тютюнового» кашлю стають краплі дьогтю, що осіли в легенях. Речовини, що містяться в тютюновому димі, викликають запалення епітелію, який вкриває дихальні шляхи. Це призводить до підвищеного виділення секретів та слизу, які зумовлюють виділення мокротиння при кашлі. Крім того, окис азоту, що містить тютюновий дим, негативно впливає на епітелій дихальних шляхів, збільшуючи його чутливість до патогенних бактерій.

На кафедрі внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів працює пульмонологічний центр, до складу якого входять кабінет спірометричного дослідження з підбором бронхолітичних препаратів, небулайзерний кабінет та кімната спелеотерапії.

Дослідження, проведені співробітниками кафедри в пульмонологічному центрі, свідчать, що курці зі стажем паління більше 10 років мають значне погіршення прохідності дихальних шляхів та потребують більш тривалого використання бронхолітиків.

Кожен лікар-інтерн та лікар-курсант при вивченні теми «Дослідження органів дихання» проходить спірометричне обстеження (при бажанні), оцінює резервні можливості системи дихання.

За даними ВООЗ, щорічно близько 3 млн. людей у світі помирає внаслідок паління. У середньому курець втрачає 15 років життя. Ризик померти від раку легень у курця-чоловіка збільшується в 22 рази, у жінок-курців в 12 раз порівняно з особами, що не палять (Ю. І. Фещенко, 2010).

На сучасному етапі розвитку медицини прерогативою в лікуванні є профілактика захворювань.

Діє постулат: «Краще запобігти, ніж лікувати». Профілактику тютюнопаління необхідно проводити за різними напрямками:

Індивідуальному: сформувати якості особистості, які б сприяли підвищенню рівня культури здоров'я (надання інформації та формування умінь та навичок здорового способу життя);

Сімейному, який передбачає вплив сім'ї, оскільки саме вона значною мірою зумовлює спосіб життя людини, особливо молододі;

Соціальному (суспільному): створення суспільних норм здоров'я, здорового способу життя у макро- і мікросоціумі.

Організація профілактичної роботи починається з надання інформації про шкідливість паління та його негативний вплив на здоров'я людини. Підвищення рівня знань є ефективним засобом корекції поведінки. Наступним етапом є емоційне навчання, яке базується на спілкуванні та вмінні подолати стресові та конфліктні ситуації, розвитку впевненості у власних можливостях, що є основою виховання протидії на негативний вплив оточення та пошуку гострих відчуттів та вміння сказати «Ні» шкідливим звичкам.

Таким чином, проблема профілактики тютюнопаління сьогодні є надзвичайно актуальною. Її вирішення неможливе без широкого залучення навчальних закладів, зокрема на етапі післядипломної освіти. Формування у лікарів-інтернів та курсантів світогляду, що передбачає здоровий спосіб життя, є важливим завданням педагогічного колективу факультету післядипломної освіти УМСА та запорукою покращення здоров'я нації.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

*Скрипніков П. М., Скрипнікова Т. П., Богашова Л. Я., Радлінська В. М.*  
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Закінчивши академію й здобувши спеціальність, підтверджену дипломом, студенти переходять на наступну сходинку факультету післядипломної освіти - стають лікарями-інтернами.

На кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів виховній роботі лікарів-інтернів приділяється велика увага. Разом з тим вона має свої особливості, пов'язані з дворічним очно-заочним навчанням інтернів, великою кількістю груп. У зв'язку з цим кожний викладач має 1, 2 або 3 групи, а також спланований графік проведення виховної роботи.

На кафедрі й у викладачів є необхідна документація: план виховної роботи, розподіл груп серед викладачів, графік відвідування гуртожитку. Звіти про роботу з лікарями-інтернами керівників груп зберігаються на кафедральних нарадах.

Основними напрямками виховної роботи є: професійна виховна робота; патріотична; естетична; духовна; спортивна.

Професійній виховній роботі приділяється велика увага. Сюди належать не тільки вміння спілкування із хворим, опитування, огляд, встановлення діагнозу, план лікування й надання допомоги хворому, але й при необхідності спілкування з викладачем, колегами, послідовність у наданні консультативної допомоги хворому, вміння правильно інтерпретувати наявні результати дослідження, етика й деонтологія при спілкуванні із хворим і персоналом поліклініки.

Крім умінь правильно прийняти хворого й надати йому допомогу, лікарям-інтернам на лекціях пояснюється той матеріал, якого немає в програмі при навчанні на основному курсі: документація, необхідна лікарю на прийомі, як правильно її заповнити, правильно направити хворого на консультацію, виписати лікарняний лист та ін.

До професійної виховної роботи відноситься й проведення на кафедрі для лікарів-інтернів курсів поглиблених знань та вмінь з ендодонції, реставрації, а також проведення щорічно в лютому Всеукраїнського конкурсу та семінару з реставрації «Шлях у світ майстерності». Наші лікарі-інтерни мають можливість знайомитися з організацією, оснащенням і особливостями роботи стоматологічної клініки С. В. Радлінського «Дім Аполлонія».

У той же час лікарі-інтерни мають можливість за бажанням відвідувати семінари, виставки в інших містах України, курси в клініці С. В. Радлінського, міжнародні семінари в рамках програми «Семінари вихідного дня».

Для інтеграції навчання лікарів-інтернів кафедра запрошує лекторів для читання лекцій: наприклад, інфекціоністів - про поширення, причини й профілактику інфекційних захворювань, про

можливе зараження, заходи захисту від ВІЛ-інфекції; онкологів - у зв'язку з високою розповсю- дженістю даної патології, ускладненнями в діагностиці та лікуванні.

На запрошення завідувача кафедри вчені інших клінік читають лекції, присвячені професійній тематиці: проф. Окушко В., проф. Куцевляк В. та ін. Професійне виховання полягає й у проведенні щомісячних конференцій з лікарями-інтернами на різну тематику.

У рамках заходів щодо патріотичного виховання кафедра має можливість залучати до роботи з інтернами ветерана Великої Вітчизняної війни проф. Максименка П. Т. Співробітники та інтерни з захопленням слухають його спогади про участь у війні, основні події визвольного руху, зокрема на Полтавщині.

Естетичне виховання лікарів-інтернів проводять індивідуально керівники груп. У першу чергу до естетичного виховання належать заходи, об'єднані тематикою «Мій рідний край»: знайомство з м. Полтавою, відвідування театру, виставок картин, фотографій, квітів, творчин, знайомство з музеями міста й медакадемії, відвідування виставок творчості наших студентів, викладачів академії.

Важливе значення має духовне виховання лікарів-інтернів. Керівники груп проводять бесіди з лікарями про шкоду паління, вживання спиртних напоїв, застосування наркотичних препаратів.

У плані роботи кафедри є пункт про запрошення для зустрічі й бесіди з лікарями інтернами священика Філарета.

Для здорового способу життя молодому лікарю необхідно не тільки бути гарним фахівцем, але бути культурною людиною, мати уявлення про художні цінності країни, бути духовно багатою людиною, вільною від шкідливих звичок, а також брати участь у спортивних змаганнях, тобто бути фізично та професійно підготовленим лікарем та всебічно розвиненою особистістю.

## КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОВЕДЕННЯ ЗАХОДІВ

### З ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА

*Скрипників П. М., Скрипнікова Т. П., Хміль Т. А.*  
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

В останні десятиріччя проблема здоров'я людини набула нового осмислення. Згідно з ухваленням у 1998 р. міжнародним документом «Політика досягнення здоров'я для всіх у XXI столітті» всі держави - члени Євробюро ВООЗ, серед яких і Україна, повинні здійснювати політику формування здорового способу життя населення. Здоровий спосіб життя - це дії людини щодо збереження і зміцнення здоров'я, виконання своїх людських функцій через посередництво діяльності щодо оздоровлення умов життя - праці, відпочинку, побуту.

Стан здоров'я населення України значною мірою зумовлений недостатнім рівнем знань щодо закономірностей його формування, збереження і зміцнення, а іноді легковажним ставленням до такої цінності. В Україні ідея створення мотивації до здорового способу життя реалізувалася в Національній доктрині розвитку освіти, Національній програмі патріотичного виховання громадян, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства, Національних програмах «Діти України», «Репродуктивне здоров'я», «Забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД», Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації», Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання - здоров'я нації» та інших документах. Держава сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом розповсюдження наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення, створення необхідних умов, зокрема медичного контролю, для занять фізкультурою, спортом і туризмом, розвиток мережі профілакторіїв, баз відпочинку та інших оздоровчих закладів, на боротьбу з шкідливими для здоров'я людини звичками, встановлення системи соціально-економічного стимулювання осіб, які ведуть здоровий спосіб життя.

Якщо раніше вирішення проблеми здоров'я людини пов'язувалося переважно з медико-біологічними або санітарно-гігієнічними факторами, то сьогодні доведено, що здоров'я людини зумовлене як природними і соціальними зовнішніми чинниками, так і внутрішніми, такими, що визначають психологічне ставлення людини до себе і до тих обставин, в яких вона реалізує власне життя. Змінити ставлення лікаря-інтерна до власного здоров'я й особистого способу життя можливо за умови розуміння ним цих цінностей, надання пріоритетності збереження фізичного та психічного здоров'я через освіту. Вищі навчальні заклади цю проблему вирішують завдяки оновленню педагогічних технологій, форм, засобів, змісту і методики навчання.

Які б зусилля щодо забезпечення високого рівня здоров'я своїх громадян не робили держава і вуз, конкретна їх реалізація відбувається кожною особою. Кожна людина, визначаючи проблеми формування власного здорового способу життя, має усвідомити просту істину: ніхто не може зробити здоровим іншого; стати здоровим можна лише доклавши зусиль, навчившись цього особисто. Отже, в процесі здобуття здоров'я, отриманні інформації про нього, формування стійких навичок здорового способу життя та реалізації його принципів у повсякденному житті лікар-інтерн не повинен бути пасивним об'єктом. Він повинен активно здобувати знання, усвідомлювати їх, на практиці (власним прикладом) доводити їх значущість - бути суб'єктом даного напрямку освіти.

Досвід економічних розвинутих країн свідчить, що більш перспективний і економічно вигідний для суспільства шлях по збереженню здоров'я пов'язаний з широким впровадженням профілактичних технологій. Про це свідчать результати численних епідеміологічних досліджень: визначальними факторами формування та зміцнення здоров'я, запобігання захворюванням є умови та спосіб життя (більш ніж на 50 %). Велике значення для здорового способу життя мають інформо-ваність людей, можливість доступу до спеціальних профілактичних процедур, достатньої системи охорони здоров'я.

На сучасному етапі розвитку стоматології основна роль у профілактиці стоматологічних захворювань відводиться засобам гігієни порожнини рота. До формування гігієнічних навичок лікарів-інтернів кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів розробила комплексний підхід: надання інформації, навчання методом, прийомом і навичкам здорового способу життя, виховання в душі безумовного пріоритету цінностей індивідуального і громадського здоров'я в усіх його проявах, сферах, рівнях. Для цього залучаються представники широковідомих компаній - виробників засобів гігієни порожнини рота.

Компанія Oral-B є світовим лідером на ринку звичайних і електричних зубних щіток, виробляє зубні щітки для дітей і дорослих, а також виробляє широкий спектр стоматологічної продукції для чистки зубів, розробляє і виготовляє інтердентальні нитки для очищення інтервалів між зубами. Стандартні щітки Oral-B є найбільш популярними в категорії гігієни порожнини рота. На українському ринку компанія існує з 2003 року та представляє лише найсучасніші, високоякісні європейські продукти.

Засоби для гігієни порожнини рота фірми «Президент» засновані на сучасних наукових досягненнях фармацевтичної лабораторії Betafarma в Мілані. Представлено відомі італійські продукти для догляду за зубами і яснами. Ці серії включають зубні пасти, лосьйони, гелі, флоси, спреї, інструменти для ортодонтичного дизайну, різні щітки для дорослих і дітей різного віку. Усі зубні щітки «Президент» та «Срібний догляд» містять срібний антибактеріальний захист. У 2007 році «Прем'єр плюс» представляв унікальні вироби з Іспанії, які є безпечними і не викликають чутливості зубів при відбілюванні (серія «YOTUEU для домашніх та професійних відбілювань зубів») і антигалітозні засоби Комплекс Air-lift. Насправді, багато людей страждають від галітозу. Частіше за все, це пов'язано з бактеріальною (сполуки сірки й азоту), що є фактором неприємного запаху подиху. Галітоз виникає у людей з проблемами захворювань шлунка, при запаленні ясен, карієсі, після вживання часнику, цибулі, тютюну.

«Colgate-Palmolive» - світовий лідер з більш ніж 200-річною історією виробництва. На ринку України представлений широкий спектр продукції: зубні пасти з антибактеріальною, протизапальною дією, для зменшення чутливості зубів, для ефективного захисту від карієсу; зубні щітки для досконалого догляду порожнини рота, для чутливих зубів; стоматологічні нитки, зубна паста й зубні щітки для дітей різного віку.

При розробці заходів щодо формування гігієнічних навичок кафедра звертає увагу на те, щоб їх зміст якомога повніше охоплював аспекти діяльності, котрі прийнято визначати як основні стратегії формування здорового способу життя. Це окремі напрями діяльності у складі комплексного заходу, які визнані найбільш ефективними з точки зору досягнення остаточного результату.

Застосовуються такі стратегії:

знання учасниками заходу загальних закономірностей і конкретних проблем профілактики стоматологічних захворювань, що стосуються аспектів здоров'я;

надання інформації про наявний стан і можливості покращення стану гігієни порожнини рота, котрі є головними в змісті даного заходу;

сприяння розвитку свідомості й активності груп лікарів-інтернів, яких найбільше стосується дана проблема здоров'я, управління і координація їхніх власних зусиль у напрямку вирішення проблеми на робочих місцях;

розвиток і досягнення змін в організаційному забезпеченні діяльності з проблеми гігієни порожнини рота - застосування сучасних засобів у вирішенні конкретних проблем, на які спрямований даний захід;