



KARIES KASALLIGINI KLASIFIKATSIYASI VA DOVALASH USULLARI

Baxtiyor Yaxshiyev Hikmatovich

Buxoro viloyati G'ijduvon tumani Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi Stomatologiya ishi

Annotatsiya: Ushbu maqolada kariyes kasalligini klasifikatsiyasi, kelib chiqish sabablari hamda profilaktika ishlari haqida fikr yuritilgan.

Kalit soʻzlar: stomatologiya, karies, patologiya, profilaktika, kompleks, davolash

Аннотация: В данной статье рассматривается классификация кариеса, его причины и меры профилактики.

Ключевые слова: стоматология, кариес, патология, профилактика, комплекс, лечение.

Abstract: This article discusses the classification of caries, its causes and preventive measures.

Key words: dentistry, caries, pathology, prevention, complex, treatment.

Stomatologiyaning kundan kunga rivojlanib borishi, amaliyotda yangi zamonaviy tashxis qoʻyish, standart davolash usullarini qoʻllash, stomatologik kasalliklarning oldini olish, hamda talabalarning nazariy va amaliy koʻnikmalarini oxirgi fan yutuqlari asosida takomillashtirish va rivojlantirish bilan ifodalanadi.

Tish ogʻrigʻi -bu bolalar va kattalarni, erkaklarni va ayollarni choʻchitadigan soʻzdir. Tishlardagi kuchli ogʻriqning asosiy sabablaridan biri karies hisoblanadi. Bu kasallik turli darajalarda xavfli boʻlishi mumkin, ammo u har holda davolanishi kerak. Maqolada biz kariesni davolashning eng samarali usullari haqida gapiramiz, shuningdek kasallikning oldini olish toʻgʻrisida toʻxtalib oʻtamiz.

Karies — ogʻiz boʻshligʻining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biridir. Karies paydo boʻlganda avvalo tish emali shikastlanadi, agar davolanmasa, u dentin (tishning qattiq toʻqimalari) ni shikastlaydi. Karies lotin tilidan olinganda «chirish» degan maʼnoni anglatadi, xalq orasida karies «tish chirishi», «tish qurtlashi» degan atamalar bilan nomlanadi, ikkinchi atamani ishlatish tibbiyot nuqati nazaridan biroz notoʻgʻri. Kariesning dastlabki belgisi — tish emalidagi qora dogʻlar paydo boʻlishi. Agar bu dogʻlarga eʼtibor berilmasa, karies diametri oshishi va patologiya tish toʻqimalariga chuqurroq tarqalib, «teshik» paydo qilishi mumkin. Karies tish emalini va dentinni shikastlab, teshib oʻtsa, u pulpa (tish yumshoq toʻqimalari) ga yetib



boradi va juda kuchli og'riqqa sabab bo'lishi mumkin. Pulpaning yallig'lanishi — pulpit deya nom olgan.

Tishning zararlanishi darajasi qarab kariesni dog'lar (tish sirtida rang o'zgarishi), yuzaki karies (sirt zararlanish), o'rta karies (dentinning yuqori qismi zararlangan) va chuqur karies (dentin deyarli butunlay zararlanib, pulpagacha yetib borgan) ga ajratishadi. Bundan tashqari, emal, dentin va ildiz sementlarining karieslari alohida tasniflanadi — ildiz sementi kariesida kasallik milk ostida paydo bo'ladi. Yuzaga kelishi joyiga qarab fissur (tish chuqurchasida sodir bo'ladi), approssimal (tishlar orasida) va bo'yin oldi (milk yaqinida yoki undan pastda) kariesi tasniflanadi. Bundan tashqari, oldingi tishlarning karieslari ham mavjud bo'lib, ular ayniqsa tabassum estetikasiga salbiy ta'sir qiladi. Odatda oldingi tishlar zararlanganda, hatto stomatologlardan qo'rqanlar ham ularga darhol murojaat qilishadi. Tish kariesi bor-yo'qligini aniqlash juda oson. Tish sirti rangi o'zgarishi (dog' qoramtir yoki oqimtir bo'lishi mumkin) yoki uning tuzilishi, masalan g'adir-budurliigi — kasallik paydo bo'lishidan dalolat beradigan alomatlardir. Shuningdek, ovqatlanganda tish og'rig'i, ayniqsa shirin, issiq va sovuq ta'sirida yuz beradigan kuchli og'riq ham kariesdan dalolat beradi. O'g'izdan nohush hid kelishi ham kasallik alomati bo'lishi mumkin. Agar kasallik o'rta bosqichga o'tib ketgan bo'lsa, tishda chuqurcha paydo bo'lgan bo'ladi — odatda u til bilan osonlikcha seziladi. Biroq, «teshik» faqatgina karies tufayli sodir bo'lmaydi, aniq tashxisni faqat tish shifokori qo'yadi. Tish kariesining ko'p faktorli modeli Kariesogen holat - bir yoki bir necha kariesogen omillarning tishga ta'siri natijasida, tishni kislotalar ta'siriga sezuvchanligidir. Albatta, bunda kariesni rivojlanishida ishga tushiruvchi mexanizm bo'lib, og'iz bo'shlig'ini mikroflorasi va uglevodlar, ularning tishning qattiq to'qimasi bilan o'zaro bog'liqligi va ta'siri hisoblanadi. Tish to'qimasining rezistentligi pasayganda kariesogen holat tezda va oson rivojlanadi. 30 Klinikada og'iz bo'shlig'ida kariesogen holat quyidagi simptomlar bilan namoyon bo'ladi: a) og'iz bo'shlig'i gigienasining pastligi; b) ko'p miqdorda tish toshlari va tish karashlari; v) ko'p miqdordagi oqish karioz dog'lar; g) milkning qonuvchanligi. Tekshirishlar shuni ko'rsatadiki, kariesni tarqalishi baland bo'lgan regionlarda, tishda kariesi mavjud bo'lmagan kishilar ham uchraydi. Shuningdek, kariesni tarqalishi o'rtacha miqdordagi regionlarda yuqori darajada kariesga uchragan kishilar ham aniqlanadi. Ular kariesga moyilligi bor guruhga kiritiladi. Karies rezistentlik va kariesga moyillik. Kariesga moyilligi yuqori tishlarda karies tezroq, yuzaga keladi. Bu umumiy organizm holatiga bog'liq. Kariesga yo'ldosh umumiy kasalliklar, ayni vaqtda, yetuk tishlarning strukturasi va tarkibiga ta'sir



ko`rsatmaydi, lekin organ va sistemalarning funksional o`zgarishi karioz jarayonni kechishiga, og`iz bo`shlig`i suyuqligini tarkibiga va miqdoriga ta'sir qiladi. Aktiv demineralizatsiya jarayonida kariesogen omillar o`z ta'sirini yo`qotsa, demineralizatsiya jarayonining sekinlashuvi yoki to`xtashi kuzatiladi. Karies kelib chiqishida bir qancha faktorlar sabab bo`ladi va ma'lum bir sharoitdagina ular kasallik sababchisi bo`lishi mumkin. Tishlarning kariesga chidamliligi yoki karies rezistentligi quyidagilar bilan ta'minlanadi:

a) Tish emali va boshqa qattiq to`qimalarning kimyoviy tarkibi va strukturasi bilan; b) Pellikulaning mavjudligi bilan;

v) So`lakning optimal kimyoviy tarkibi va minerallashish aktivligi bilan;

g) Yetarli miqdordagi og`iz suyuqligi bilan;

d) Tish emalining past o`tkazuvchanligi bilan;

y) Yetarli chaynov bosimi va tish yuzasini o`z-o`zini tozalanishi bilan;

j) Tish karashini tarkibi bilan;

z) Og`iz bo`shlig`ining gigienasi bilan;

i) Parhezning afzalliklari bilan;

k) Tish chiqqandan keyin emalning o`z vaqtida va to`liq yetilishi bilan;

So`lak ajralishi yoki uning sifat miqdori (qovushqoqligi) pasaysa, karies jarayoni faollashadi. Makro va mikroelementlarning yuqori konsentratsiyasi karies jarayonini to`xtatadi. Qalin va silliq emalni mavjudligi uning zich strukturasi, kristalik panjaradagi minimal bo`shliqlar karioz jarayonini sekinlashtiradi. Chuqurcha, egatcha, burma, ariqchalarni mavjudligi yupqa emal va noziq struktura patologik jarayonni faollashtiradi. Ko`pincha, tish kariesi yetishmagan emal fissuralarida rivojlanadi. Shuningdek bu jarayon bo`yin sohaslarida ham aktiv kechadi. V.K. Leontev (1984, 1989) elektrometriya orqali, emalning yetilishi dinamik jarayonligini tishning qaysi guruhga mansubligi, tishning topografiyasi va boshqa omillarga bog`liqligini isbotlagan. Tish emalining tez yetilishi kesuv qirrasida va do`mboqlar sohasida tish yorib chiqqandan keyin 4-6 oydan keyin rivojlanadi. Kurak va qoziq tishlarning kesuv qirrasida emali bo`yin oldi emali sohasiga nisbatan 2marta tezroq yetiladi. Tish fissuralaridagi emalning yetilishi uning so`lak bilan yuvilishiga va karash bilan qoplanish darajasiga bog`liqdir. Emalning zichlanishi bu makro va mikroelementlar ta'sirida emalning kimyoviy strukturasi o`zgarishidir. Bu 32 barcha omillardan shu ma'lum bo`ladiki, yoshlarda qariyalarga nisbatan karioz jarayoni tez va aktiv kechadi. Tishlarni yo`qotishning eng asosiy sabablaridan biri kariyesdir. Uning paydo bo`lishini oldini olish uchun og`iz gigiyenasi qoidalariga



mas'uliyat bilan yondashish kerak. Og'iz bo'shlig'ida bakteriyalarning ko'p miqdorda bo'lishi tish va milkar salomatligiga tahdid soladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Xalilov I.X., Yo'ldoshxonova A.S., va boshq., Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatolog`ik kasalliklar profilaktikasi. Toshkent, 2011.
2. Xalilov I.X., Rahmoov Sh.X. Bolalar terapevtik stomatologiyasi Toshkent, 2015.
3. Xalilov I.X., Yo'ldoshxonova A.S, Rahmonov X.Sh. Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik kasalliklar prafilaktikasi. Yangiyo'l, 2006.
4. Muhamedov I.M., Rizaev J.A., Daminova Sh.B., Muhamedova M.S. Stomatologiyada klinik mikrobiologiya. Toshkent, 2015.
5. Handbook of Paedatric Denistry A. Kameron, 2010/