

KARIES KASALLIGI, TURLARI VA ULARNI DAVOLASH.

Termiz iqtisodiyot va servis unversiteti Tibbiyot fakulteti Stomatologiya yo`nalishi talabasi - **Xurramov Qudrat Zokir o`g`li**

xurramovqudrat1@gmail.com

Termiz iqtisodiyot va servis unversiteti Tibbiyot fakulteti Klinik fanlar kafedراس asistenti-**Hayitova Mehriqul Alijonovna**

mehriqulhayitova29@gmail.com

Annotatsiya: ushbu maqolada karies kasalligi, blok tasnifiga asosan bo`linishlari haqida va kariesni davolashda vujudga kelishi mumkin bo`lgan xato va asoratlar, ularni bartaraf etish haqida ma`lumotlar berilgan.

Kalit so`zlar: karies, dog' karies, yuza karies, o`rta karies, chuqur karies, tish, anatomik, topografik, klinik, plomba, charxlash.

Annotation: This article provides information on the types of dental caries based on the Black classification, as well as possible errors and complications that may arise during the treatment of caries and how to address them.

Keywords: caries, spot caries, superficial caries, medium caries, deep caries, tooth, anatomical, topographic, clinical, filling, sharpening.

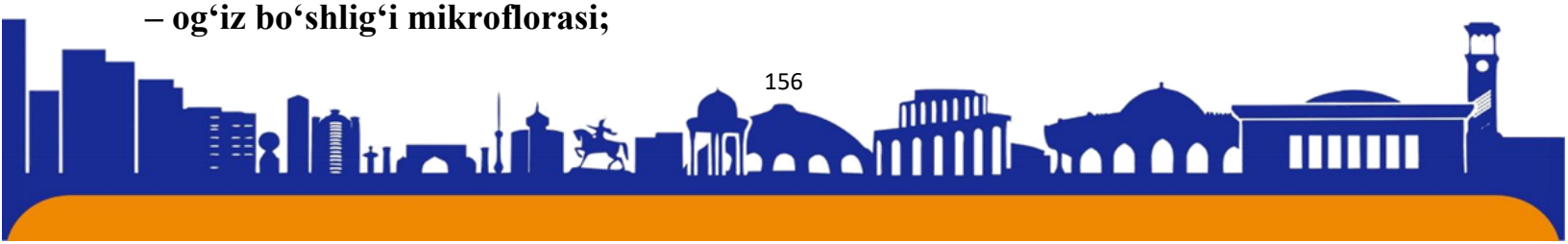
Karies – lotincha so‘z bo‘lib «chirish» degan ma‘noni anglatadi. Karies keng tarqalgan kasallik bo‘lib, aholining 95% da uchraydi. Karies murakkab patologik jarayon bo‘lib, bunda tish to‘qimalari tez yoki sekin yemiriladi va tishda zararlangan bo‘shliq – kovak hosil bo‘ladi. Hozirgi vaqtda kariesning kelib chiqishi haqida bir necha yuz nazariyalar bor. Kariesni kelib chiqishida ko‘pgina faktorlar o‘rin tutadi.



Kariesga uchragan tish

Asosiy faktorlarga quyidagilar kiradi:

– og‘iz bo‘shlig‘i mikroflorasi;





- ovqat va ovqatlanish rejimi;
- suv tarkibidagi ftorning miqdori;
- so‘lakning tarkibi va hajmi;
- organizimning umumiy holati;
- organizimga bo‘lgan ekstremal ta’sirlar;
- tashqi va ichki muhitdagi endogen va ekzogen faktorlar.

Kariesning uch xil turi mavjud: anatomik, topografik va klinik.

Anatomik tasnif asosan emal kariesi, dentin kariesi, sement kariesdan iborat. Topografik tasnif xastalik chuqurligiga asoslangan bo‘lib quyidagicha bo‘linadi: dog‘shaklidagi karies, yuza karies, o‘rta karies va chuqur. Klinik kechishi bo‘yicha tez kechuvchi va sekin kechuvchi karieslar mavjud. Klinik ko‘rinishiga ko‘ra oq va pigmentlangan dog‘lar (jigarrangdan qong‘ir ranggacha) bo‘ladi. Tekshirishlarda karies jadal kechganda oq, sekin kechganda pigmentlangan bo‘lishi aniqlangan. **Kariesni kechishi esa davo rejasini tuzishda katta ahamiyatga ega.**

Blek bo‘yicha karies kovaklarini anatomik tasnifi.

I sinf. Karies kovak molyar, premolyar tishlarning tabiiy fissuralari va hamma guruh tishlarning ko‘r chuqurchalarida joylashadi.

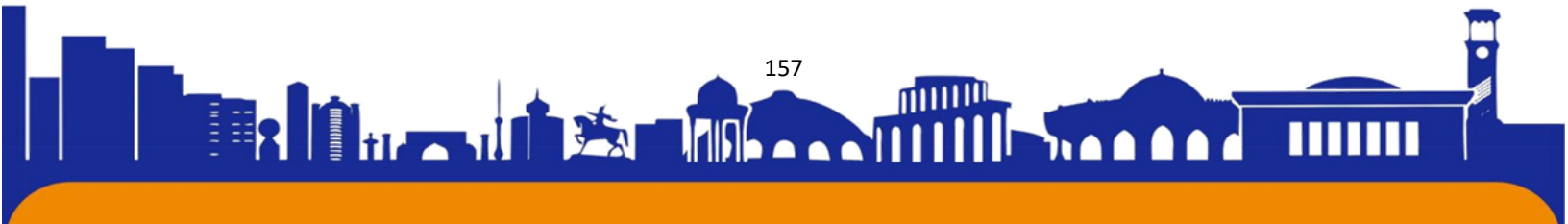
II sinf. Karies molyar va premolyar tishlarni kontakt yuzalarida joylashadi.

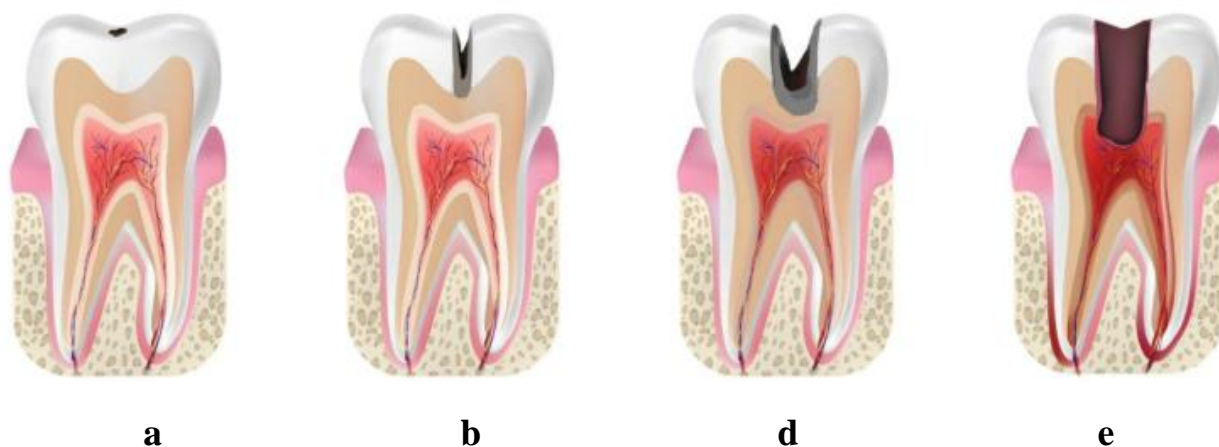
III sinf. Karies kovak kesuvchi va qoziq tishlarning kontakt yuzasida bo‘lib, u kesuv yuzasiga o‘tmaydi. Tish burchaklari buzilmaydi.

IV sinf. Karies kovak qoziq va kesuvchi tishlarning kontakt va kesuv yuzalarida bo‘lib, tish burchagi buziladi.

V sinf. Karies kovak barcha tishlarning bo‘yin qismida joylashgan.

VI sinf. Karies kovak kesuv tishlarining kesuv qirralari va chaynov tishlarining chaynov do‘mboqlarida (immun zonalarda) joylashadi.





Karies bosqichlari

**a-karies dog`
shaklida**

b-yuza karies

d-o`rta karies

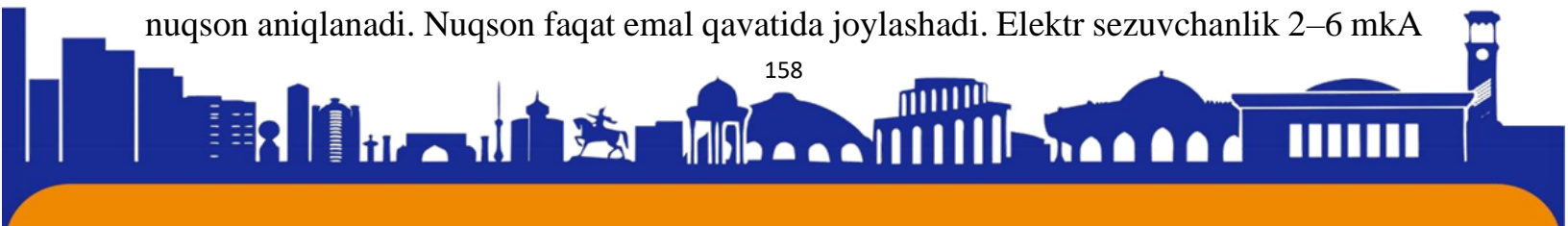
e-chuqur karies

Dog` shaklidagi karies

Odatda dog` shaklidagi kariesda bemorlar hech qanday subyektiv sezgilarni qayd qilmaydilar. Ayrim hollarda bemorlar tishning qamashishidan shikoyat qiladilar. Emal demineralizatsiyasi chegaralangan yuzada rangining o`zgarishi, uni oq, och jigarrang, to`q jigarrangdan qong`ir tushgacha bo`lishi kuzatiladi. Kasallik tishning chegaralangan qismida emal yaltiroqligini yo`qolishi bilan boshlanadi. Odatda bunday o`zgarishlar tishning bo`yin qismida joylashadi. Zondlaganda ushbu yuza tekis, og`riqsiz. Vital bo`yash sinamasida dog` ko`k rangga bo`yaladi. EOD da tish pulpasi 2–6 mkAga javob beradi. Transillyuminatsiya dog`ning hajmi va joylashishidan qat`iy nazar aniqlanadi. Dog` shaklidagi karies flyuoroz va gipoplaziya bilan solishtirma tashxis o`tkaziladi.

Yuza karies

Yuza karies hosil bo`lgan dog` karies o`rnida destruktiv o`zgarishlar natijasida hosil bo`ladi. Bemor ximik ta`sirlar shirin, sho`r, nordondan hosil bo`ladigan qisqa muddatli og`riqdan shikoyat qiladi. Agar karies kovagi tishning bo`yin qismida joylashgan bo`lsa termik ta`sirdan ham og`riq paydo bo`lishi mumkin. Ko`rik o`tkazilib zondlaganda kichik nuqson aniqlanadi. Nuqson faqat emal qavatida joylashadi. Elektr sezuvchanlik 2–6 mkA





teng bo'ladi. Yuza kariesni aniqlashda gipoplaziya, tish eroziyasi, ponasimon nuqson bilan solishtirma tashxis o'tkaziladi.

O'rta karies

O'rta kariesda nuqson emal, dentin chegarasidan o'tib o'rtacha chuqurlikka ega bo'ladi. Aksariyat hollarda bemor og'riq sezmaydi. Kamdan-kam hollarda bemor termik, mexanik, ximik ta'sirlardan paydo bo'ladigan qisqa muddatli og'riqdan shikoyat qiladilar. Ko'rik o'tkazilib, zondlaganda o'rtacha chuqurlikka ega bo'lgan karies kovagi borligi, kovak tubida yumshagan dentin borligi uchun g'adirdudurliligi aniqlanadi. O'rta kariesni aniqlashda ponasimon nuqson, eroziya, surunkali periodontit bilan solishtirma tashxis o'tkaziladi. Gipoplaziya, eroziya, ponasimon nuqson belgilari yuqorida bayon etildi. Surunkali pereodontit bilan solishtirma tashxis o'tkazilganda quyidagilarga e'tibor beriladi. O'rta kariesni charxlaganda sezuvchanlik emal dentin chegarasida mavjud. Surunkali periodontitda esa sezuvchanlik yo'q. Elektr sezuvchanlik o'rta kariesda 2–6 mKA ga, pereodontitda esa 100 mKA ga teng bo'ladi.

Chuqur karies

Chuqur karies uchun hamma turdagi ta'sirlardan hosil bo'ladigan qisqa muddatli og'riq xosdir. Og'riq ta'sir etuvchi muolajani olgandan so'ng to'xtaydi. Ko'rik o'tkazilib yumshagan dentin bo'lgan chuqur karies kovagi borligi aniqlaniladi. Zondlanganda karies kovagi tubi og'riqli, elektr sezuvchanligi 2–6 mKA ga teng, lekin ayrim hollarda 10–12 mKA ga teng bo'ladi. Chuqur kariesni aniqlashda o'rta karies, o'tkir qisman pulpit va surunkali fibroz pulpit bilan solishtirma tashxis o'tkaziladi. O'rta karies ta'sirlardan hosil bo'lgan og'riq bilan, kovakning chuqurligi bilan farqlanadi. Pulpitlardan og'riqning o'zo'zidan paydo bo'lishi, og'riqning davomiyligi bilan farqlanadi. Pulpitlarda elektr sezuvchanlik 15–20 mKA ga teng bo'ladi.

Karieslarni davolash. Kariesni davolash mahalliy va umumiy xarakterga ega. Umumiy xarakterga ega bo'lgan davolash tadbirlari odam organizmining himoya kuchlarini, to'qimalar rezistentligini oshirishga qaratilgan. Shu maqsadda bemorga B, D, E vitaminlar hamda mineral komponentlar tavsiya etiladi. Masalan, glyukanat kalsiy, fitin. Mahalliy davo to'qimalarda sodir bo'lgan o'zgarishlarga bog'liq. Dog' shaklidagi kariesda to'qimalar charxlanmaydi va dog' hosil bo'lgan demineralizatsiya bo'lgan sohaga yo'qotilgan mineral komponentlar kiritiladi. Buning uchun





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073/Volume-3, Issue-3

remineralizatsiyalovchi eritmalar aplikatsiya qilinadi. Ushbu eritmalarning asosiy komponentini kalsiy, fosfor, fluor tashkil etadi. Remineralizatsiya terapiyasining effektivligini vital bo'yash sinamasini o'tkazib aniqlanadi. Tarkibida fluor saqlovchi tish pastalaridan foydalanish tavsiya etiladi. Tishda karies kovagi bo'lgan tishlarni davolash uchun patologik o'zgarish sodir bo'lgan to'qimalarni olib tashlanadi. O'rta kariesni davolashda karies kovagini charxlab, shakllantirib, quritilib, avval taglik so'ng doimiy plomba qo'yiladi.

Chuqur kariesni davolashda karies kovagining mikroflorasini zararsizlantirish pulpaning yallig'lanishining oldini olish maqsadida davolovchi malham qo'yiladi. Davolovchi malham sifatida tarkibida **gidrooksid kalsiy bo'lgan pastalardan foydalaniladi. Davolovchi malhamdan so'ng ajratuvchi suvli dentin, fosfat sementli taglik so'ng doimiy plomba bilan tiklanadi. Yuza, o'rta va chuqur karieslarda albatta patologik o'zgargan to'qimalarini olib tashlash kerak bo'ladi. Buning uchun tish charxlanadi. Tishni charxlash kariesni davolashning asosiy bosqichlaridandir.**

Karies kovagi sinfidan qat'iy nazar charxlash va karies kovagini shakllantirish quyidagi bosqichlardan iborat.

- 1. Zarur bo'lsa og'riqsizlantirish.**
- 2. Karies kovagini ochish.**
- 3. Karies kovagini kengaytirish va nekrotomiya qilish (yumshagan va pigmentlangan dentinni olib tashlash).**
- 4. Kovakni shakllantirish.**

Karies kovagini charxlashda sog'lom to'qimalarni asrash prinsipiga asoslangan holda patologik o'zgargan to'qimalarni olib tashlanadi.

- 5. Karies kovagini shakllantirilgandan so'ng, tishning anatomic shaklini va funksional holatini tiklash maqsadida plombalanadi.**

Plombalash uchun kovakni tayyorlanadi. U quyidagi bosqichlardan iborat:

- 1. Plombalash uchun kerak bo'lgan asboblarni tayyorlash;**
- 2. Plombalovchi xomashyoni tayyorlash;**
- 3. Plombalanadigan kovakni so'lakdan himoya qilish;**
- 4. Kovakni quritish;**
- 5. Kovak kontakt yuzada bo'lsa ajratuvchi matritsa qo'yish;**





6. Plombalovchi xomashyoni tayyorlash;
7. Kovakni qayta quritish;
8. Taglik qo'yish;
9. Plombalovchi xomashyoni kovakka kiritish;
10. Plombani shakllantirish, silliqlash va sayqal berish;
11. Plombani so'lakdan izolyatsiya qilish.

Kariesni davolashda vujudga kelishi mumkin bo'lgan xato va asoratlar, ularni bartaraf etish.

Kariesni davolashda quyidagi asoratlar kelib chiqishi mumkin. Ular quyidagilar:

1. Tashxis aniqlashdagi xatolik;
2. Karies kovagini charxlashda tish bo'shlig'ining ehtiyotsizlik oqibatida ochilishi;
3. Tishning kontakt yuzasini plombalashda matritsadan foydalanmaslik natijasida ortiqcha plomba milk so'rg'ichini ezib qo'yishi;
4. Tishlarni plombalashda yon tish bilan kontakt nuqtaning yo'q bo'lishi, tishlarning orasi yoriq bilan ochilib qolishi natijasida milk so'rg'ichi yallig'lanishi;
5. Plombalovchi xomashyoning toksin ta'siri natijasida pulpaning nekrozi;
6. Plombalashda prikusni ko'tarib qo'yish;
7. Karies kovagiga ishlov berishda qilingan xato oqibatida pulpaning kuyishi;
8. Shakllantirilgan kovakka spirt yoki kuchli ta'sir etuvchi modda bilan ishlov berishdagi xatolik oqibatida pulpaning yallig'lanishi;
9. Karies kovagidagi patologik o'zgargan to'qimalarni to'liq olinmasligi oqibatida ikkilamchi yoki qaytalovchi kariesning kelib chiqishi;
10. Karies kovagiga to'g'ri shakl berilmaganligi oqibatida plombaning darhol yoki tez muddatda tushib ketishi;
11. Plomba ashyosi, rangi to'g'ri tanlanmaganligi oqibatida tish rangining o'zgarishi.

XULOSA

Taqdim etilayotgan maqolada karies kasalligining kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, zamonaviy tekshirish usullari, davolash va oldini olish chora-tadbirlari atroflicha yoritilgan va rasmlar bilan berilgan. Karies — tishlarning emali va dentin qatlamlarining bakteriyalar tomonidan zarar ko'rishi natijasida yuzaga keladigan





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073/Volume-3, Issue-3

kasallikdir. U boshlanishidan keyin chuqurlashib, tishlarning strukturasi o'zgartirishi mumkin. Kariesni davolashda profilaktika, to'ldirish, kanal davolash yoki kerak bo'lsa, tishni olish usullari qo'llaniladi. Unga qarshi kurashishda muntazam tish tozalash, uglevod iste'molini cheklash va stomatologga murojaat qilish muhim ahamiyatga ega. Karies retsidivligi va asoratlanishining oldi olinadi.

FOYDALANILGAN ASOSIY ADABIYOTLAR:

1. Xalilov I.X., Yoldoshxonova A.S., va boshq., Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik 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. Yangiyol, 2006.
4. Muhamedov I.M., Rizaev).A., Daminova Sh.B., Muhamedova M.S. Stomatologiyada klinik mikrobiologiya. Toshkent, 2015.
5. Handbook of Paedatric Denistry A. Kameron, 2010.
6. X.P. Komilov. «Terapevtik stomatologiya. Og'iz bo'shlig'i shilliq pardasi kasalliklari» – Toshkent: «Yangi asr avlodi», 2005-y.
7. S.H. Yusupov. «Tish jarrohligi stomatologiyasi va yuz-jag' travmatologiyasi» – Toshkent: «ILM ZIYO», 2005-y.
8. Rizayev J.A., Kubayev A.S Karies kasalligi o`quv qo`llanma Toshkent, 2020.

