



ЎСМИР ЁШЛАР ОРАСИДА КАРИЕСНИНГ ТУРЛИ ДАВРЛАРИДА КИЧИК ЁШДАГИ(11-14 ЁШ) ВА КАТТА ЁШДАГИ (15–17 ЁШ) ЎСМИРЛАРДА МОРФОМЕТРИК ПАРАМЕТРЛАРИ.

Д.Ш.Нурметова., А.Қ. Қурязов.,
Урганч давлат тиббиёт институти

Мавзунинг долзарблиги. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, «...эрта болалик давридаги кариесни глобал муаммо деб ҳисоблайди ва унинг тарқалишини 60 дан 90% гача деб ҳисоблайди...» . Тиш кариеси – бу бутун дунё бўйлаб болалар ва катталарни зарарловчи энг кенг тарқалган инфекцион бўлмаган касаллик бўлиб, жамоат саломатлиги учун муҳим муаммо ҳисобланади. Болаларда сут тишларининг кариеси тарқалиши 46,2% ни, доимий тишлар кариеси эса 53,8% ни ташкил этади.

Ҳозирги кунда жаҳонда тиш кариесининг барча ижтимоий қатламлар орасида кенг тарқалганлиги сабабли, бу касаллик жамиятга катта молиявий юк келтирмоқда. Ижтимоий-иқтисодий ва ҳуқ-атворга оид омиллар ҳам ушбу касаллик этиологиясида муҳим аҳамиятга эга. Европа мамлакатлари тақдим этган статистик маълумотларга кўра, 6–12 ёшдаги болаларнинг 61% камида битта кариесга учраган тишга эга. Эронда, 3–6 ёшдаги болалар орасида сут тишларининг кариес кўрсаткичи ўртача 1,7 ни ташкил этса, доимий тишлар учун эса 6–9 ёшда – 0,2; 12 ёшда – 0,9–1,5 ни ташкил қилади.

Илмий ишнинг мақсади. Хоразм вилояти ўсмир ёшлари орасида кариеснинг ривожланиши ва тарқалишини ўрганиш, морфометрик ва морфологик текширувларни ўтказиш.

Материал ва методлар. Материал бўлиб Урганч шаҳридаги мактабларнинг 11 ёшдан 17 ёшгача бўлган 600 нафар ўсмир ёшлари олиниб, кўриқдан ўтказилди, аниқланган кариеснинг чуқурлиги, жойлашиши морфометриква морфологик ўлчамлари орқали таҳлил қилинди.

Олинган натижалар. Кариеснинг турли даврларида кичик ёшдаги (11-14 ёш) ўсмирларда морфометрик параметрлари.

11–14 ёшли ўсмирлар гуруҳида тиш ва жағ ёйининг морфометрик таҳлили кариес жараёнининг нафақат локал (тиш даражасида), балки тизимли (жағ ёйи даражасида) деформацияларга олиб келишини кўрсатди:

Тиш тожининг деструкцияси: Кариеснинг ўрта ва чуқур босқичларида тишларнинг мезио-дистал ўлчами (MDW) сезиларли даражада камайиши аниқланди. Айниқса, юқори биринчи молярларда деструкция кўрсаткичи интакт тишларга нисбатан



ўртача 1,1–1,2 мм ни ташкил этди. Бу ҳолат тиш қаторидаги контакт нуқталарининг бузилишига ва чайнаш самарадорлигининг пасайишига сабаб бўлади.

Жағ ёйи узунлигининг қисқариши: Кариес асоратлари натижасида жағ ёйи узунлигининг (Arch Length) қисқариши кузатилди. Ўғил болаларда бу кўрсаткич 27,85 мм дан 25,15 мм гача, қиз болаларда эса 25,42 мм дан 22,85 мм гача камайган. Бунинг асосий сабаби тишларнинг проксимал (ён) юзалари емирилиши натижасида тишларнинг мезиал силжиши (мезиальное смещение) ва тиш қаторининг зичлашишидир.

Жинсий хусусиятлар: Тадқиқотнинг барча босқичларида ўғил болаларнинг морфометрик кўрсаткичлари қизларга нисбатан юқори бўлиб қолмоқда. Бироқ, кариес таъсиридаги нисбий деструкция даражаси қиз болаларда бир оз жадалроқ кечиши қайд этилди.

Прогностик аҳамияти: 11–14 ёшли ўсмирларда жағ ёйи узунлигининг кариес туфайли камайиши, доимий тишлар қаторининг шаклланиш даврида иккиламчи ортодонтик нуқсонлар (тишларнинг нотўғри жойлашиши) келиб чиқишига замин яратади.

Ўғил болаларда тишнинг қаттиқ тўқималари (эмаль ва дентин) қиз болаларга нисбатан массивроқ тузилишга эга бўлиб, деструкция жараёни бироз секинроқ кечиши аниқланди:

Дентин каналчалари кенглиги: Бошланғич кариесда $2,1 \pm 0,15$ мкм дан чуқур кариесда $8,4 \pm 0,5$ мкм гача кенгайган.

Қолдиқ дентин қалинлиги: Чуқур кариес босқичида пульпа устидаги химоя дентин қавати ўртача $0,55 \pm 0,08$ мм ни ташкил этди.

Предентин ҳолати: Патологик жараён таъсирида предентин қалинлиги $17,5 \pm 1,1$ мкм дан $13,2 \pm 0,9$ мкм гача камайган.

Қиз болаларда кариеснинг морфометрик динамикаси (11–14 ёш)

Қиз болаларда кариес жараёнининг морфометрик кўрсаткичларга таъсири кўпроқ ифодаланган бўлиб, тўқималарнинг "юққалашиш" суръати юқорирок:

Дентин каналчалари кенглиги: Чуқур кариесда максимал қийматга — $9,2 \pm 0,7$ мкм га етганлиги аниқланди (ўғил болаларга нисбатан $p < 0,5$)

Қолдиқ дентин қалинлиги: Пульпа деворининг юққалашиши қиз болаларда кўпроқ кузатилиб, ўртача $0,45 \pm 0,06$ мм ни ташкил этди.

Предентин ҳолати: Жадал деструкция натижасида предентин қалинлиги $12,4 \pm 0,8$ мкм гача қисқарган.

15–17 ёшли ўсмирлар гуруҳида ўтказилган қиёсий морфометрик таҳлил кариес деструкциясининг тиш-жағ тизими бутунлигига салбий таъсирини кўрсатди.



Тиш ўлчамларининг деструкцияси: Бу ёш гуруҳида чуқур кариес босқичида тишларнинг мезио-дистал ўлчами (MDW) кескин камайиши қайд этилди. Хусусан, юқори биринчи молярларда тиш тожининг емирилиши ҳисобига ўлчамлар интакт ҳолатга нисбатан ўртача **1,2–1,3 мм** га камайган. Бу тишлар орасидаги физиологик контактларнинг бузилишига ва овқат қолдиқларининг тўпланишига (пародонтал чўнтаклар шаклланишига) замин яратади.

Жағ ёйининг деформацияси: Кариес жараёнининг оғирлик даражаси ортиши билан жағ ёйи узунлигининг (Arch Length) қисқариши кузатилди. Ўғил болаларда бу кўрсаткич **28,15 мм** дан **25,25 мм** гача қисқарган. Бу ҳолат тишларнинг проксимал юзалари кариес билан зарарланганда тиш қаторининг мезиал йўналишда сурилиши (дистал тишларнинг олдинга силжиши) билан изоҳланади.

Жинсий диморфизм ва патология: Ўғил болаларда морфометрик кўрсаткичлар мутлақ қийматларда юқори бўлса-да, кариес таъсиридаги нисбий деструкция фоизи қиз болаларда жадалроқ кечиши аниқланди. Бу эса қизларда тиш тўқималари минералланишининг ўзига хос хусусиятлари билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Клиник хулоса: 15–17 ёшда кариес туфайли жағ ёйи узунлигининг камайиши нафақат чайнаш функциясини пасайтиради, балки иккиламчи аномалиялар ва окклюзион муносабатларнинг бузилишига олиб келади. Шу сабабли, кариесни даволашда тишнинг анатомик шаклини (айниқса контакт юзаларини) аниқ тиклаш муҳим аҳамиятга эга.

Катта ўсмирлик давридаги ўғил болаларда тишнинг қаттиқ тўқималари минераллашув жараёни яқунланганлиги сабабли массивроқ ва зичроқ тузилишга эга. Тадқиқотлар натижасида деструкция жараёни қиз болаларга нисбатан бирмунча барқарор кечиши аниқланди:

Дентин каналчалари кенглиги: Бошланғич кариес босқичида каналчалар кенглиги $1,9 \pm 0,12$ мкм ни ташкил этган бўлса, чуқур кариесда патологик микрофлора таъсирида $8,1 \pm 0,4$ мкм гача кенгайганлиги кузатилди.

Қолдиқ дентин қалинлиги: Чуқур кариес босқичида пульпа камераси устидаги ҳимоя дентин қавати ўртача $0,58 \pm 0,07$ мм ни ташкил этди, бу эса пульпани термик ва механик таъсирлардан ҳимоя қилиш имкониятини сақлаб қолади.

Предентин ҳолати: Патологик жараённинг сурункали кечиши натижасида предентин қалинлиги $18,2 \pm 1,2$ мкм дан $14,1 \pm 0,8$ мкм гача камайганлиги аниқланди.

Қиз болаларда кариеснинг морфометрик динамикаси (15–17 ёш)
15–17 ёшли қиз болаларда кариес жараёнининг морфометрик кўрсаткичларга таъсири кўпроқ ифодаланган бўлиб, тўқималарнинг деструкция суръати юқорилиги қайд этилди:

Дентин каналчалари кенглиги: Кариеснинг чуқур босқичида каналчаларнинг максимал кенгайиши — $8,9 \pm 0,6$ мкм га етганлиги аниқланди



Қолдиқ дентин қалинлиги: Пульпа деворининг юпқалашиши қиз болаларда жадалроқ кечиб, чуқур кариесда қолдиқ дентин миқдори ўртача $0,48 \pm 0,05$ мм ни ташкил этди.

Предентин ҳолати: Жадал деструктив жараёнлар натижасида предентин қалинлиги $13,2 \pm 0,7$ мкм гача қисқарганлиги қайд этилди.

Хулоса. Морфометрик таҳлил натижалари жинсга боғлиқ ҳолда катта ва кичик ёшдаги ўсмирларнинг тишларида интакт ва кариеснинг турли даврларида бўладиган кўрсаткичлар аниқланди. Бунга кўра кичик ёшдаги (11-14 ёш) ўсмирларда ўғил болаларда интакт тишларнинг мезио дистал ўлчамлари қиз болаларга нисбатан ўртача 3,2- 4,8% га катталиги қайд этилди. Катта ёшдаги (15–17 ёш) ўсмирларда эмаль қаватининг қалинлиги максимал кўрсаткичларга етган бўлиб, ўғил болаларда ўртача $2,5 \pm 0,14$ мм, қиз болаларда эса $2,3 \pm 0,12$ ммни ташкил этди. Дентин қаватининг қалинлиги эса мос равишда $3,4 \pm 0,22$ мм ва $3,2 \pm 0,20$ мм эканлиги қайд этилди. Ўғил болаларда тишнинг қаттиқ тўқималари (эмаль ва дентин) қиз болаларга нисбатан массивроқ тузилишга эга бўлиб, деструкция жараёни биров секинроқ кечиши аниқланди.