ISSN: 2181-3906
2025

International scientific journal
«MODERN SCIENCE AND RESEARCH»
VOLUME 4 / ISSUE 2 / UIF:8.2 / MODERNSCIENCE.UZ

KARIES KASALLIGINING TURLI KASB VAKILLARIDA UCHRASH CHASTOTASI

Boyqulov To‘rabek Temirovich
Ilmiy rahbar
Email-torabek_boyqulov@tues.uz
Saidova Gulnoz Alisher qizi
Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Tibbiyot fakulteti
Stomatologiya yo‘nalishi 2-kurs talabasi
Email-abduaziz2020@mail.ru

https://doi.org/10.5281/zenodo.14888534

Annotatsiya. *Ushbu maqolada karies kassaligining kelib chiqishi, turli kasb vakillarida uchrashi hamda kariesni davolash va oldini olish haqida so‘z boradi.Kasallikning asosiy sabablaridan biri patogen mikroorganizmlar, laktobakteriyalar va kislota hosil qiluvchi streptokokklar tishlarni yemiruvchi kistlotalar keltirib chiqaradi. Uglevodlar esa ularning o‘sishi uchun substrat bo‘lib xizmat qiladi.Maqolada ushbu kasallikni oldini olish uchun amalga oshiriladigan profilaktik choralar ham muhokama qilinadi.*

Kalit so‘zlar: *Karies, kasallik, tish, substrat, profilaktik, kasb, davolash, kislota, infektsionso‘lak, ftor, endogen, ekzogen.*

FREQUENCY OF CARIES IN DIFFERENT PROFESSIONS

Abstract. *This article discusses the origin of caries, its occurrence in various professions, and the treatment and prevention of caries. One of the main causes of the disease is pathogenic microorganisms, lactobacteria and acid-producing streptococci, which produce acids that corrode teeth. Carbohydrates serve as a substrate for their growth. The article also discusses preventive measures that can be taken to prevent this disease.*

Keywords: *Caries, disease, tooth, substrate, preventive, profession, treatment, acid, infectious saliva, fluoride, endogenous, exogenous.*

ЧАСТОТА КАРИЕСА У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗНЫХ ПРОФЕССИЙ

Аннотация. *В статье рассматриваются вопросы происхождения кариеса, его встречаемости у представителей различных профессий, а также лечение и профилактика кариеса. Одной из основных причин возникновения заболевания являются патогенные микроорганизмы, лактобактерии и кислотообразующие стрептококки, вызывающие ацидоз, разрушающий зубы. Углеводы служат субстратом для их роста. В статье также*

обсуждаются профилактические меры, которые можно предпринять для предотвращения этого заболевания.

Ключевые слова: *Кариес, заболевание, зуб, субстрат, профилактика, профессия, лечение, кислота, инфекционная слюна, фторид, эндогенный, экзогенный.*

Kirish: Kariyes stomatologik kasallik bo‘lib, tish to‘qimalarida nuqsonlar paydo bo‘lishi bilan namoyon bo‘ladi. Ya’ni tish to‘qimalari tez yoki sekin yemiriladi va tishda zararlangan bo‘shliq-kovak hosil qiladi. O‘z vaqtida davolanmasa, u tishlarning yemirilishiga olib kelishi mumkin. Statistik ma’lumotlarga qaraganda tish kariesi bilan kasallanishlar soni aholining 95% ga to‘g‘ri keladi. Kariyesning kelib chiqish sabablari quyidagicha bo‘lishi mumkin.

- infektsion (patogen mikroorganizmlar qo‘zg‘atgan);
- distrofik (tish to‘qimalarida almashinuv jarayonlarining buzilishi natijasi).

Infektsion ya’ni patogen mikroorganizmlar qo‘zg‘atadigan karies bu asosan kariesni chaqiruvchi bakteriyalarning odamdan odamga yuqishi bilan bog‘liq.

Masalan:

Onadan bolaga – o‘pish, umumiy qoshiq yoki so‘rg‘ich orqali.

Turmush o‘rtoqlar orasida – bir xil idish va qoshiq ishlatish yoki o‘pish orqali.

Distrofik ya’ni tish to‘qimalarida almashinuv jarayonlarining buzilishi natijasida kelib chiqadigan kareis tish to‘qimalarining distrofiyasi yoki tish emalining kuchsizlanishi bilan bog‘liq. Bu holat odatda moddalar almashinuvi buzilishi, minerallarning yetishmovchiligi yoki surunkali kasalliklar natijasida yuzaga keladi.

Distrofik karies sabablari

1. Minerallar tanqisligi – kalsiy, fosfor, magniy yoki ftor yetishmovchiligi.

2. Yomon oziqlanish – vitamin D, A va C yetishmovchiligi tish emalini zaiflashtiradi.

3. Metabolik kasalliklar – diabet, qalqonsimon bez kasalliklari va suyak metabolizmi buzilishi.

4. Og‘iz bo‘shlig‘ining yomon gigiyenasi – bakteriyalarning ko‘payishiga sabab bo‘ladi.

5. Surunkali kasalliklar – buyrak, jigar yoki ichak kasalliklari tufayli organizm minerallarni yomon o‘zlashtiradi.

Distrofik kariesning belgilari

Tish emali rangining o‘zgarishi (oq, sarg‘ish yoki kulrang dog‘lar).

Emal yupqalashib, tishlar sezgir bo‘lib qoladi.

Tish yuzasida yoriqlar yoki notekis joylar paydo bo‘lishi.

Kuchsizlangan tishlar tezroq yemirilib, karies rivojlanishi tezlashadi.

Oldini olish va davolash

1. Minerallar va vitaminlarga boy ovqatlanish – sut mahsulotlari, baliq, yong‘oqlar, ko‘katlar iste’mol qilish.

2. Tish gigiyenasiga rioya qilish – ftoridli tish pastasi bilan yuvish, tish ipi va og‘iz chayqovchi vositalardan foydalanish.

3. Stomatolog nazorati – muntazam ravishda tekshirish va kerak bo‘lsa, remineralizatsiya muolajalarini o‘tkazish.

4. Fluorlash va remineralizatsiya muolajalari – tish emalini mustahkamlash uchun stomatologik muolajalar.

5. Zararli odatlardan voz kechish – gazlangan ichimliklar va shirin mahsulotlarni kamaytirish, chekish va spirtli ichimliklarni cheklash.

Kariyesning o‘zi eng keng tarqalgan kasalliklardan biri bo‘lib, har bir katta odam hayotida hech bo‘lmaganda bir marta duch keladi. Bolalik davrida ham surunkali kasalliklar orasida birinchi o‘rinni egallaydi. Kariyes bilan eng kam kasallanish ekvatorial mamlakatlar aholisida kuzatiladi.

Kariyesning kelib chiqishida ko‘pgina faktorlar muhim rol o‘ynaydi. 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.

Karies kasalligining uch xil turi mavjud: anatomik, topografik va klinik. Anatomik tasnif asosan emal kariyesi, dentin kariyesi, sement kariyesdan iborat. Topografik tasnif xastalik chuqurligiga asoslangan bo‘lib quyidagicha bo‘linadi: dog‘ shaklidagi kariyes, yuza kariyes, o‘rta kariyes va chuqur kariyes . Klinik kechishi bo‘yicha tez kechuvchi va sekin kechuvchi kariyeslar mavjud. Klinik ko‘rinishiga ko‘ra oq va pigmentlangan dog‘lar (jigarrangdan qong‘ir ranggacha) bo‘ladi. Tekshirishlarda kariyes jadal kechganda oq, sekin kechganda pigmentlangan bo‘lishi aniqlangan. Kariyesni kechishi esa davo rejasini tuzishda katta ahamiyatga ega.

Dog‘ shaklidagi kariyes

Dog‘ shaklidagi karies bu: (caries macula) yoki emal deminiralizatsiyasi deb ataladi.

Odatda dog‘ shaklidagi kariyesda bemorlar hech qanday subyektiv sezgilarni qayd qilmaydilar. Bu bosqichda emalning chegaralangan yuzasida emal rangi o‘zgarishi bilan namoyon bo‘lib, bunda xira, oq, och-jigarrang to‘q jigarrang

hatto qora dog‘ ham bo‘lishi mumkin.

1. **Yuza kariyes**

Yuza kariyes hosil bo‘lgan dog‘ kariyes 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 kariyes 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 kariyesni aniqlashda gipoplaziya, tish eroziyasi, ponasimon nuqson bilansolishtirma tashxis o‘tkaziladi.

2. **O‘rta kariyes**

O‘rta kariyesda 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 kariyes kovagi borligi, kovak tubida yumshagan dentin borligi uchun g‘adirbudurliligi aniqlanadi. O‘rta kariyesni 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 kariyesni charxlaganda sezuvchanlik emal dentin chegarasida mavjud. Surunkali periodontitda esa sezuvchanlik yo‘q. Elektr sezuvchanlik o‘rta kariyesda 2–6 mkA ga, pereodontitda esa 100 mkA ga teng bo‘ladi.

3. **Chuqur kariyes**

Chuqur kariyes 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 kariyes kovagi borligi aniqlaniladi. Zondlanganda kariyes kovagi tubi og‘riqli, elektr sezuvchanligi 2–6 mkA ga teng, lekin ayrim hollarda 10–12 mkA ga teng bo‘ladi. Chuqur kariyesni aniqlashda o‘rta kariyes, o‘tkir qisman pulpit va surunkali fibroz pulpit bilan solishtirma tashxis o‘tkaziladi. O‘rta kariyes 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.

Tish kariesi belgilari

Tish sirti rangi o’zgarishi (dog’ qoramtir yoki oqimtir bo’lishi mumkin) yoki uning tuzilishi, masalan g’adir-budurligi — 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.

Karies sabablari

Kariesning (tish chirishining) asosiy sababi — kislotalar ishlab chiqaradigan bakteriyalardir, ular tish to’qimasidan ftor va kaltsiyni yuvilishiga sababchi bo’ladi. Mikroorganizmlar og’iz bo’shlig’ini tozalashdan 1-2 soat o’tgach, ko’payishni va tishni shikastlashni boshlaydi va tishda karash paydo qiladi.

So’lak ajralishining yetishmovchiligi ham karies rivojlanishiga hissa qo’shishi mumkin. Aslida, so’lakning mineral moddalari bakteriyalar tomonidan ishlab chiqariladigan kislotalarni qisman bartaraf qilishga qodir. So’lak juda kam hosil bo’lganda, kislotalar tishlarni tezda yemirishni boshlaydi. Bundan tashqari, so’lak qisman karashlarni yuvib turadi. Kserostomiya (og’izda «quruqlik») turli kasalliklar, masalan qandli diabet, gipertoniya, burundan nafas olishning buzilishi natijasida rivojlanishi mumkin.

Bundan tashqari, tishning yemirilishga tez-tez shirinliklarni iste’mol qilish ham sabab bo’lishi mumkin va bu qancha glyukoza iste’mol qilinganiga emas, balki qancha vaqt davomida

tishlar bilan aloqa qilganligiga bog'liq, ya'ni tishlarga «yopishib» qolishi davomiyligi. Noto'g'ri ovqatlanish nafaqat tishga, balki umuman og'iz bo'shlig'ining salomatligiga salbiy ta'sir qiladi.

Kariyeslarni davolash usullari

Kariyesni 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 kariyesda to‘qimalar charxlanmaydi va dog‘ hosil bo‘lgan demineralizatsiya bo‘lgan sohaga yo‘qotilgan mineral komponentlar kiritiladi. Buning uchun remineralizatsiyalovchi eritmalar aplikatsiya qilinadi. Ushbu eritmalarning asosiy komponentini kalsiy, fosfor, ftor tashkil etadi. Remineralizatsiya terapiyasining effektivligini vital bo‘yash sinamasini o‘tkazib aniqlanadi. Tarkibida ftor saqlovchi tish pastalaridan foydalanish tavsiya etiladi. Tishda kariyes kovagi bo‘lgan tishlarni davolash uchun patologik o‘zgarish sodir bo‘lgan to‘qimalarni olib tashlanadi. O‘rta kariyesni davolashda kariyes kovagini charxlab, shakllantirib, quritilib, avval taglik so‘ng doimiy plomba qo‘yiladi.

Chuqur kariyesni davolashda kariyes kovagining mikroflorasini zararsizlantirish pulpaning yallig‘lanishining oldini olish maqsadida davolovchi malham qo‘yiladi. Davolovchi malham sifatida tarkibida gidrookisid 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 kariyeslarda albatta patologik o‘zgargan to‘qimalarini olib tashlash kerak bo‘ladi. Buning uchun tish charxlanadi. Tishni charxlash kariyesni davolashning asosiy bosqichlaridandir. Kariyes kovagi sinfidan qat'iy nazar charxlash va kariyes kovagini shakllantirish quyidagi bosqichlardan iborat.

1. Zarur bo‘lsa og‘riqsizlantirish.

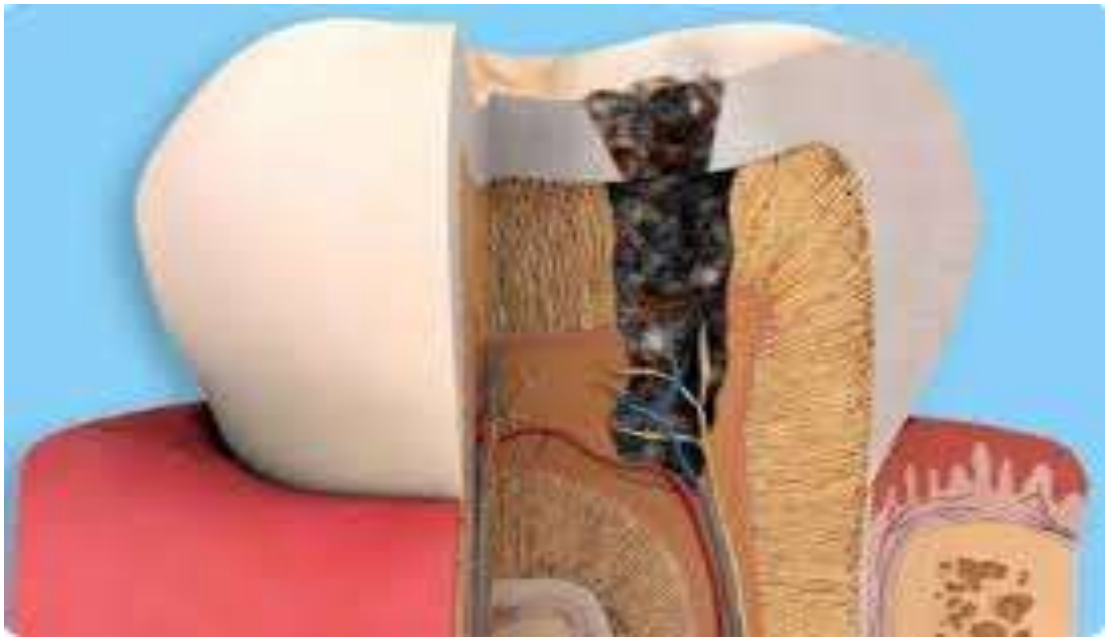
2. Kariyes kovagini ochish.

3. Kariyes kovagini kengaytirish va nekrotomiya qilish (yumshagan va pigmentlangan dentinni olib tashlash).

4. Kovakni shakllantirish. Kariyes kovagini charxlashda sog‘lom to‘qimalarni asrash prinsipiga asoslangan holda patologik o‘zgargan to‘qimalarni olib tashlanadi.

5. Kariyes kovagini shakllantirilgandan so‘ng, tishning anatomik 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.



XULOSA

Karies kasalligini- bu tish to‘qimalarining asta-sekin yemirilishiga olib keluvchi kasallik bo‘lib, asosan, og‘iz bo‘shlig‘idagi bakteriyalar faoliyati natijasida yuzaga keladi. U dastlab tish emalida mayda dog‘lar shaklida boshlanib, vaqt o‘tishi bilan chuqurlashadi va tish tuzilishini buzadi. Kasallikning rivojlanishiga noto‘g‘ri ovqatlanish, shirin mahsulotlarni ortiqcha iste’mol qilish, gigienaga rioya qilmaslik hamda organizmdagi mineral yetishmovchiligi sabab bo‘lishi mumkin.

Kariyesni oldini olish uchun tishlarni muntazam to‘g‘ri tozalash, stomatologga muntazam tashrif buyurish, sog‘lom ovqatlanish va ftorli tish pastalaridan foydalanish muhimdir. Vaqtida

davolanmagan kariyes tish og‘rig‘iga, yallig‘lanish jarayonlariga va hatto tishning yo‘qolishiga olib kelishi mumkin.

REFERENCES

1. O‘zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
2. N.A. Tashpulatova.. Stomatologik kasalliklar. «Fan va texnologiya» 2016.
3. "Stomatologik kasalliklar" – Muallif: N.A. Tashpulatova
4. Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik kasalliklar profilaktikasi" – Mualliflar: Xalilov I.X., Yo‘ldoshxonova A.S., Rahmonov Sh.X.
5. Stomatologiyada klinik mikrobiologiya" – Mualliflar: Muhamedov I.M., Rizaev J.A., Daminova Sh.B., Muhamedova M.S.
6. Bolalar terapevtik stomatologiyasi" – Mualliflar: Xalilov I.X., Rahmonov Sh.X.
7. Sturdevant's Art and Science of Operative Dentistry – Theodore M. Roberson, Harald O. Heymann, Edward J. Swift
8. Essentials of Dental Caries: The Disease and Its Management – Edwina A. M. Kidd
9. Textbook of Operative Dentistry – Nisha Garg, Amit Garg
10. Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management – Ole Fejerskov, Edwin