

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

Терапевтик стоматология кафедраси

**Кариес хакида тушунча. Кариес коваклари таснифи (Блэк буйича).
Тиш каттиқ тўқималарини чархлашда ишлатилувчи асбоблар.
Бормашиналар. Кариес ковакларини чархлаш боскичлари ва
услублари.**

(Терапевтик стоматология пропедевтикаси фанидан 2 курс III семестр
талабалари учун 1-маъруза матни)

Маърузани тайёрлаган: профессор Х.П.Комилов
www.тдси.uz

Тошкент-2013

Маъруза мақсади: Кариес касаллиги тугрисида тушунча, кариес ковакларини турлари ва уларни чархлаш мезонлари ва боскичлари билан таништириш. Чархлаш учун ишлатиладиган асбоблар ва бормашина турлари тугрисида маълумот бериш.

Маъруза вазифалари:

1. Кариес тугрисида тушунча бериш;
2. Кариес касаллигини этио-патогенезини ёритиш;
3. Кариес касаллиги ва кариес ковакларини турларини ёритиш;
4. Бормашина, наконечник, борлар хақида сузлаб бериш;
5. Кариес ковакларини чархлаш асбоблари ва боскичлари билан таништириш.

Маъруза режаси:

Биринчи соат:

1. Кариес касаллиги-10.
2. Кариесни этиопатогенези – 10.
3. Кариес касалликлари таснифи-15.
4. Бормашина, наконечник- 10

Иккинчи соат:

1. Кариес ковакни чархлаш учун ишлатиладиган асбоблар-20.
2. Чархлаш асбоблари ва боскичлар-20.
3. Хулоса-5.

Тиш кариеси (caries dentis) - бу каттик туқималарини деструкцияси, деминерализацияси, яъни уларни емирилиши ва минерал тузларни етишмаслиги билан кечадиган касаллик.

Кариес касаллиги натижасида кариес ковак ҳосил бўлади. Бу касаллик адабиётларда ёзилишича эразмиздан 2,5-3 минг йил аввал ҳам бўлган.

Кариес касаллигини курсаткичлари.

Кариесни тарқалиши-бу кариес касаллигини курсаткичларидан бири ҳисобланади. Кариес тарқалиши % фоиз миқдорида курсатилади. Мисол, 100 та текширилганлардан 60 тасида кариес бор, кариесни тарқалиши 60% ни ташкил қилади. Масалан ер юзидаги давлатларда кариесни тарқалиши ҳар хил. Болгарияда 40 дан 90 % гача, АКШ-99%, Нигерияда-2% ташкил қилади. Ўзбекистонда бу курсаткич 73-80,5% ни ташкил қилади (А.Т. Турабов, 1973).

Иккинчи курсаткич-кариесни тезкорлиги (интенсивлиги) дейилади. Бунда битта текширилувчида кариес, пломба ва олдирилган тишлар сони (КПО) аниқланади. Масалан ушбу аудиторияда 100 та талаба бор, ҳаммада КПО ҳисобланади ва қушилиб, текширилганлар сониға бўлинади. Чиккан рақам кариесни интенсивлиги дейилади. Агар ҳамма КПО лар 170 га тенг бўлса, бу рақам 100 га бўлинади ва уртача 1,7 чиқади. Демак кариесни интенсивлиги 1,7 га тенг бўлади.

ВОЗ (Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти) кариесни интенсивлигини 5-та даражасини тавсия қилади (КПО миқдориға биноан 12-ёшлик болаларда).

1. Жуда паст (0-1,1).
2. Паст (1,2-2,6).
3. Урта (2,7-4,4).
4. Баланд (4,5-6,5).
5. Жуда баланд (6,6 дан қўп).

Паст интенсивлик кариес -Швейцарияда, Бирма, Мозамбикда, Эфиопияда, Шри-Ланкада, Угандада кузатилади.

Урта даражалик кариес - Великобритания;¹ Швеция, Аргентина, Австрия, Чехославакия ва Финляндияда кузатилади.

Баланд - Норвегия, Олмония, Югославия, Мексика, Куба, Иран, Чилида аникланди.

Жуда баланд- Японияда кузатилади. Ўзбекистонда кариесни интенсивлиги 3,64 га тенг (Юнусов Ю.Х., 1966).

Ушбу юкоридаги маълумотлардан маълумки ер шарини турли регионларида кариесни таркалиши ва интенсивлига хар хил, демак, бунга бир неча таъсирловчи омиллар таъсир этади.

1. Иклим ва географик жойлашиши (Ившина В.А., 1967; Максудов М.М., 1975).
2. Овкатланиш таркиби ва тартиби (Евдокимов А.И., 1975; Овруцкий Г.Д., 1976) унли ва кандли махсулотлар 50 йил аввал 1 йилда 10 кг истеъмол қилинса, ўтган асрнинг 90- йилларида эса 44 кг га тугри келади. Лекин энг мухими кандни микдори эмас; унинг огиз бушлигидаги муддати хисобланади.
3. Микробларни тиш эмалига таъсири.
- 4.Огиз бушлигига ёмон парвариш қилиш (Овруцкий Г.Д., 1968, Васина С.А., 1983).
4. Умумий ва йулдош касалликлари (Виноградова Т.Ф., Смоляр Н.И., 1982).
5. Фтор ва минерал тузларини ичимлик сувидаги таркиби паст булиши (Шарпенак А.Э., 1964; Федоров Ю.А., 1979 ва бош.).
6. Касбий зарарликлар (шикастланиш, захарли моддалар, юкори харорат ва махсидузлар, чеварлар, шиша қуювчилар, музыкант, чекувчилар кариеси).

Лекин хозирги пайтда бу касалликни жуда кенг таркалганлигини таъкидлаб утиш лозим. Тахминан ер юзида 90% гача аҳолида кариес касаллиги учрайди. Кариесни келиб чиқиш сабабларини, шунга оид. назарияларни кейинга семестерда мукамал урганамиз хозир эса кариесни келиб чиқиш сабабларидан энг муҳимларини санаб утамыз.

Тишларни кариеси {caries dentinum) келиб чиқишида купгина омиллар сабабчи булиши мумкин. Шулардан учтаси асосий омиллар десак булади (бирламчи омиллар):

- 1) тиш туқимасини кариесга мойиллиги
- 2) тиш қараши (plaque)
- 3) кариесоген омиллар билан доимий алоқа.

Ушбу асосий омиллардан ташқари иккиламчи омилларни ҳам кариесни келиб чиқишида иштироки катта (сулак, унинг таркиби ва хажми, тиш қарашларини ҳосил қилувчи моддаларнинг давомли таъсири ва х.к). Прикусни бузилишлари ва аномалиялари ҳам кариес келиб чиқишида муҳим роль уйнайди. Ушбу омиллар нафакат кариесни келиб чиқишида, балки унинг ривожланишида аҳамиятли хисобланади.

Тиш қаресини ривожланиш механизми булиб, микроорганизмлар томонидан ишлаб чиқарилувчи органик кислоталар таъсирида тишнинг каттик туқимасида кечувчи деминерализация жараёнидир. Кариес жараёни огиз бушлида микроорганизмлар булгандагина ривожланади.

Одатда огиз бушлигида де ва реминерализация жараёнлари динамик тенгликда булиб, кариесоген омиллар таъсирида бу тенглик деминерализация жараёнига қараб силжийди. Шунингдек, уртача микдордан юкори микдордаги кариесга учраган кишилар ҳам аникланади. Улар кариесга мойиллиги бор кишилар гуруҳига қиради (кариесмойиллар).

Тишларнинг кариесига қалиниши гуруҳлар бўйича хар хил. Юкори жағнинг тишлари пастки жағга нисбатан купрок учрайди. Биринчи уринда купрок моляр ва премолярни чайнов юзаси кариеси учрайди (70-82%). Иккинчи уринда, шу тишларни ён томони, контакт юзасидаги кариес хисобланади. Курак ва козик тишлар жағ тишларга нисбатан камрок учрайди.

Кариес касаллигини таснифларидан бугун биз учун муҳим булган -анатомик таснифни қуриб чиқамиз. Бу таснифни Блек тавсия қилган ва у кариес ковакларини жойлашишига қараб 5 синфга булган.

Блек буйича кариес ковакларини анатомик таснифи.

I синф - моляр ва премолярларни табиий чукурчаларида (фиссураларда) ҳамда курак ва моляр тишларни кур чукурчасида жойлашган кариес коваклар.

II синф - моляр ва премоляр тишларни ёндош контакт юзаларида жойлашган коваклар.

III синф - курак ва козик тишларни ёндош юзасида жойлашган коваклар, кесувчи кирраси зарарланмаган.

IV синф - курак ва козик тишларини ён юзасига ҳамда кесувчи киррасини бутунлиги бузилган холда пайдо булган кариес коваклар.

V синф - ҳамма тишларни буйин кисмида жойлашган кариес коваклар. Чукур жойлашган, юкорида курсатилган ковакларга ухшамагани атипик коваклар дейилади.

I синф кариоз ковакларни чархлаш хусусиятларига куйидагилар киради: лунж юзаларида жойлашган кариоз ковак (овал ёки туртбурчак шаклида) юза ва урта кариесда тубини ясси, чукур кариесда тубини топографик тузилишини инобатга олиш, юкоридаги иккинчи курак тишнинг танглай юзасидан бажарилади.

II синф - даги кариоз ковакни чархлаш хусусиятларига куйидагилар киради:

1. Тишни сепарация килиш (тишни ажратиш);
2. Кариоз ковакни чайиов юзасига олиб чикиш;
3. Кушимча майдонни хосил килиш.

III синф - даги кариоз ковакни шакллантиришда тишни контакт юзасида учбурчак шаклли бушлик, хосил булади. Учи кесув киррасига каратилган. Айрим холларда кушимча майдонни хосил килиш керак.

IV синф - да кариоз ковак шаклланиши икки кисмдан иборат: асосий ковакка ишлов бериш ва кушимча таянч майдонни хосил килиш.

V синф - анестезия остида шакллантирилади. Ён деворлари тубини сатхи билан тугри ёки уткир бурчак хосил килинади. Тишлар кариеси ёки кариес касаллиги купрок молярни чайиов юзаларидаги фиссурада учбурчак шаклида хосил булади, унинг чуққиси юзада. эни эса чукурликда жойлашади. Шу сабабдан ташки куринишда ҳам нуксон булиб куринади, аслида эса зарарланиш чукурликда ва анча кенг таркалган. Дентинда эмальга нисбатан органик моддалар куп булгани сабабли кариес факат чукурликка эмас, балки ёнга, айникса эмальдентин бириккан томонга учбурчак шаклида таркалади, бу учбурчакни учи тиш пульпасига каратилган. Тишни ён контакт юзаларида кариес купрок контакт нукта остида ривожланади. Контакт юзаларидаги кариес купрок. коронканинг буйин кисмига таркалади. Буйин кисмидаги кариес эса купрок, вестибуляр юзада ва милк киргогига якин жойлашади.

Кариоз ковакларни чархлашни умумий коидалари.

1. Патологик узгарган эмаль ва дентинни олиб ташлаш;
2. Пломба ашёни яхши жойлаштириш ва тишни анатомик шаклини тиклаш ва шу билан бирга тишни вазифасини бажариш учун яхши шароит хосил килиш.

Бу тадбирларни бажариш учун стоматологик жихозлар - бор-машиналар ва каттик, тукималарни чархлаш учун кулланиладиган асбоблар керак булади.

Бормашиналар.

1820 йилда франциялик стоматолог Делабар биринчи булиб кул бормашинасини, сунгра америкалик Мориссон оёк билан ишлайдиган бормашинани 1871 йилда яратиб, тишнинг кариес касаллигини даволадилар. Шундай килиб XIX асрнинг урталаридан бошлаб бормашина яратилиши туфайли тишларнинг кариеси ва унинг асоратларини даволашни иложиси топилди. Дастлабки оёк. бормашина асосан учта кисмдан иборат эди;

- а) Асосига урнатилган оёк тепкиси (реостат);
- б) Харакатга келтирувчи
- в) Наконечник. Чизимча (шнур) ёрдамида бу учта кисм харакати бирлашиб,

гаддиракка урнатилган стержень айланиб накончикка ва унда урнатилган борни (пармани) айлантиради. Бор кариес ковакни чархлаб, чириган эмаль ва дентинни тозалайди, ковакка шакл беради.

Дастлабки бормашинанинг ижобий тарафлари билан бирга камчиликлари ҳам йук эмас эди:

1. Айланиш тезлиги кам булганлиги муносабати билан тишга тушадиган босим катта булган. Катта босим пульпанинг термик шикастланишига олиб келади.
2. Кариес ковакни чархлаш учун шифокор куп вақтини сарф қилган.
3. Бормашинанинг дастаси каттик булгани шифокорнинг ҳаракатини чегаралаб қуйган, шунинг учун шифокор туриб ишлаган.

Бормашина конструкциясининг камчилигини йукотиш мақсадида стоматологияда эргономика йуналиши ривожлана бошлади. XX асрни 50-йилларида гарб мамлакатларида, АКШ, Японияда махсус эргономика кумиталари, лабораториялари ва институтлари ташкил қилинди. Эргономик текширувлар янги стоматологик технологияларни яратишга, шифокор стоматологни иш жойини рационал ташкил қилишга, шу билан бирга унинг меҳнатини енгиллаштиришга қаратилган эди.

Купгина олимларни изланишлари тишни каттик туқималарини чархлаш учун юкори тезликда айланадиган турбинали бормашиналарни афзаллигини курсатишган. Чархлаш вақти киска булгани шифокорни, беморни вақти тежамланади, ундан ташқари шифокор ва бемор унча чарчамайди. Олимларни таъкидлашишича юкори тезликда айланган борни ва чархланаётган тишни албатта совутиш керак.

1948 йилда швед стоматологи Р. Norlen турбинали моторни яратди. Ушбу мотор бурчақли ёки тугри наконечник билан бевосита бириккан булиб, сиккилган ҳаво билан ҳаракатга келтирилган. 1954 йилда "Дентайлер" номли турбина моторни ускуна конвейердан чиқарилади. Айланиш тезлиги 520000 айл/дақни ташкил қилди. Тезликни пасайтирадиган мослама наконечникка урнатилган. Лекин ишлатишда наконечник оғир ва шовкин билан ноқулай эди.

XX асрни 60-йилларида АКШ ва Англияда янги типдаги турбинали ва пиевомдвигателли наконечниклар яратилди.

1970 - йилда "KAVO" (Германия) 20000 айл/дақ, тезлиги билан ишлайдиган двигатель ишлаб чиқарди.

70-90 йилларда наконечниклар конструкциясига 3 та янгилик киритилди:

1. Борни ушлаш учун кнопка.
2. Ечилувчи қисм.
3. Ёриткич.

Замонавий наконечникларни "WOH" (Англия), "KAVO" (Германия), NSK (Япония) фирмалари ишлаб чиқаради. Афзаллиги: мониторда қуриш имконини беради. Янги наконечниклар авлодига қуйидагилар қиради:

- 1) турбина 650 ("KAVO" 1997) керамик подшипникли;
- 2) Н-лат серияли наконечник
- 3) NSK.Phatelus III турбинали наконечник, химоя клапанли ва бошчасини тозалаш системаси.

Ҳозирги кунда бир неча хил бормашиналар бор оддий ва мураккаб бормашина ёки стоматологик мосламалар, қолда қутариб юрадиган портатив бормашиналар - тезлиги 1 дақ - 1000 марта айланади, моторли, реостатли бормашиналар - 2000 - 5000 марта, турли мосламалар ҳар хил 1 дақ. - 10000 дан 30000 марта айланади. Турбинали бормашиналар тезлиги 1 дақ. да - 100000 дан 300000 - 500000 марта айлана олади, оғрик, деярли сезилмайди. Бунда бор қучли ҳаво оқимида айланади ва қизиқ кетмаслиги учун совуқ сув пурқаб туради. Оддий бормашинада борнинг тишга булган босими - 800 - 1000 гр булса, турбиналида эса -15 - 20 гр.ни ташкил қилади.

Мураккаб стоматологик мослама УС - 30 юкори сифатли ёрдам курсатишга мослашган. Борни айланиш тезлиги - 1 дақ 30000 гача. Компрессор ёрдамида юкори босим ҳаво билан тиш ковагини қуритади ва дориларни аэрозоль шаклида пурқайди. Ёриткич, вентилятор ва сув системаси билан жиҳозланган, ОД - 2М - диагностика ва ДКС - 2 -

диатермокоагуляция ускуналари куйилган.

Тишни каттик тукималарини чархлаш учун ишкатиладиган асбоблар, уларни турлари.

Кариес ковагини емирилган каттик тукималарини чархлаш учун борлар ишлатилади. Борлар асосан тоза пулатдан тайёрланади, ишлайдиган бош кисми ва укидан иборат. Борлар асосан икки хилга булинади: Тутри ва бурчакли наконечника мосланган. Бири узунрок иккинчиси калтарок, борни бошчаси каттик бирикма-олмос билан копланган булса у жуда бакувват хисобланади. Борларни бош кисми ката кичиклигига караб узунлиги 1,7; 2,2; 2,7; см га булинади. Борларни бош кисмини шакли турлича булади: шарсимон, цилиндрсимон, конуссимон, тескари конуссимон, гилдираксимон. Борларни куллаганда тишни каттик тукималарини микроструктураси бузилиб, юзаси гадир-будур булади. Ушбу юзаларни текислашга мослашган фенир, полирлар ҳам ишлатилади. Борларни киздирмасдан, босимсиз ишлатиш лозим.

Кариоз ковакларни чархлаш ва пломбалаш боскичлари.

1. Огриксизлантириш.
2. Кариоз ковакни очиш.
3. Кариоз ковакни кенгайтириш.
4. Некроэктомия.
5. Кариоз ковакка шакл бериш.
6. Эмаль киргокларини текислаш.
7. Кариоз ковакни ювиш.
8. Тиббий ишлов бериш.
9. Даволовчи таглик куйиш.
10. Ажратувчи таглик куйиш
11. Доимий пломба куйиш.
12. Пломбани текислаш.

Огриксизлантириш усули махаллий – аппликация йули билан утказувчан анестезия усулини куллаш билан екп БИ-8, ИННАН -3, игна санчиш йули билан бажарилади.

Аппликацияда тукималар анестетик билан шимдирилади. Анестетиклар турли куринишда булиши мумкин: эритма, малхам, гель ва аэрозоль. Махаллий анестетиклар, асосан вазоконстрикторларсиз чиқарилади ва суркалгандан кейин, тез 2-3 мм га чуқурлашади ва периферик нерв толаларни рецепторларини блокада қилади. Анестезия эффекти 1 неча дақиқада 10-20-30 дақиқа давом этиши мумкин. Замонавий махаллий анестетиклардан "Етла" малхами, "Диплен ЛХ"-пленкаси маълум.

Утказувчан анестезия юкори жагда палатинал, туберал, бурун-танглай нервини огриксизлантириш билан утказилса, пастки жагда мандибуляр, ментал анестезия утказилади. Тишларни каттик, тукималарини махаллий огриксизлантириш махаллий интраагаментар усулини куллаш мумкин. Ушбу усулни қунидаги афзалликлари мавжуд:

- 1) инъекциядан 1 дақиқадан сунг анестезия юзага келади;
- 2) максимал эффект 20 дақиқа ичида сакланади;
- 3) анестезия техникаси жуда осон бажарилади;
- 4) анестезиями бажариш пайтида огрик булмайди;
- 5) юмшук, тукималарда анестезия сезилмайди.

Яна битта анестезияни тури - интрасептал анестезия иккита қушни тишни суякли тусикка қилинади.

Анестетикларни номлари: 2% лидокаин, 2% тримекаин, 2% септанест, ультракаин, альфакаин, ксилестезин Ф ва бошқалар.

Махаллий анестезияни пуркаш (сепиш) йули билан ҳам утказиш мумкин. Мисол учун, "Xylogel", "Xylonor spray", "Етла" - малхами, ва бошқалар.

2. Кариоз ковакни очиш.

Бу боскичда осилиб турган, эмални киргокларини чархлаш бажарилади. Асосан цилиндр ва шарсимон борлардан фойдаланилади, эмаль киргоклари чархлангандан кейин кариоз ковак кенгрок очилади.

3. Ковакни кенгайтириш.

Бу боскични максади чириган, ранги узгарган дентин тукумаси олиб ташлаб, кариоз ковакни хажми кенгайтирилади, асосан урта ва катта фиссур борлар ишлатилади.

4. Некрозектомия.

Бу боскичда чириган эмаль ва юмшаган дентин олиб ташланади. Пульпа шохини тасодиф очиб куймаслик учун кариоз ковак тубини чархланаётганда зонд ва экскаватор билан фойдаланилади. Пигментланган дентинни баъзан колдириш керак булади. Бу боскични асосан шарсимон бор ёки экскаватор билан бажариш лозим.

5. Кариоз ковакка шакл бериш.

Бу боскичнинг максади пломбани яхши ушлайдиган шаклга келтириш ва пломбани кариоз ковакка узок вақт туриши шарт - шароит яратиш ковак шакли учбурчак, туртбурчак, крестсимон булиши мумкин.

Кариоз ковакни куйидаги кисмлари бор:

1. кирра;
2. девор;
3. туб;
4. бурчак;

Кирра одатда нотекис булиб, кариоз ковакни огзини хосил килади, у доимо ковакнинг хажмидан кичик булади. Кариоз ковакни тубини шакллантираётганда, айникса чукур кариесда тиш бушлигини топографиясини ёдда тутиш лозим, чунки пульпа шохини тасодиф очиб куйиш мумкин. Пломба яхши жойланиши учун ковак деворида таянч нукталарини яратиш керак. Бу боскичда тескари конус, шарсимон ва гилдираксимон борлар кулланилади.

6. Эмаль киргокларини текислаш.

Бу боскични асосий максади кариоз ковакка кириш жойида эмаль призмаларни ташки кисмини таянчи ва каршилиги паст булганлиги учун эмаль киргогини карборунд тошлар билан текислаш назарда тутилади.

7. Кариоз ковакни ювиш.

Сув ёки антисептик билан шаклланган кариоз дентин кирин диларини ювиш керак.

8. Тиббий ишлов.

Тиббий ишлов - 3% водород пероксида, 1% хлорамин эритмаси, 0,1% фурациллин эритмаси билан кариоз ковак ювилиб, хаво оками билан куритилади.

9. Даволовчи таглик.

Чукур кариесда сув ёки мой асосида даволовчи паста куйиш тавсия килинади.

10. Ажратувчи таглик.

Ажратувчи таглик сувли дентиндан куйилади.

11. Доимий пломба.

Штопфер ёки гладилка ёрдамида кариоз ковакка доимий пломба куйилади ва жипслаштирилади.

12. Пломбани текислаш.

Пломбани текислаш карборунд тоши билан, финир, полир билан пломба силликланади.

Кариес ковакни чархлаш ва шакл беришда буладиган хато ва асоратлар

I синф - Агар кириш кисмини тулик очмаса, туби куринмайди, натижада некроэктомия чала килиниши, тиш бушлигини очиб куйиш мумкин.

Эмаль кирраларига тугри ишлов бермаслик. Булар хаммаси даволаш сифатига гаъсири этади.

II синф.

1. Асосий майдони билан кушимча майдончани узаро муносабатини йуклиги.

2. Кушимча майдон беришда коида бузилиши.

3. Милкка караган томонига шакл бериш кийин булгани учун тугри ишлов бермаслик.

4. Кушимча майдонни умуман йуклиги.

III синф.

1. Шакл берганда бурчагини саклаб колмаслик.

2. Ковакка шакл берганда туби, девори кирраларига, ишлов берганда хато куйилиши.

3. Агар кушимча майдон килинмаса кушни тиш эмалини шикастлаб куйиш мумкин.

IV синф.

1. Кушимча майдон килинмаса, тугри ишлов берилмаса пломба узок турмайди.

2. Шакл берганда топографияни билмаса тиш бушлигини очиб куйиш мумкин.

V синф.

1. Милкка якин деворига яхши шакл бермаслик.

2. Топографияни хисобга олмаса тиш бушлигини очиб куйиш.

3. Мили.конаши сабабли сифатсиз куйилган пломба.

Тиш кариесни профилактика асослари.

Кариес касаллигининг олдини олиш буйича умумий ва махаллий профилактика чора-тадбирлари ишлаб чиқиш катта аҳамият касб этмоқда (А.И.Рыбаков 1965й, П.А.Леус 1979й).

Бирламчи профилактика - бу социал, тиббиёт ва гигиена тарбиявий тадбирларнинг туплами бўлиб, касалликни келиб чиқиш сабабини йукотишга ва яшаш шароитини яхшилашга қаратилган ҳамда организмни табиий мухитини, ишлаб чиқариш ва яшаш шароитига таъсир этувчи зарарли омиллар таъсирини камайтиради. Бирламчи профилактиканинг бош вазифаси аҳолининг саломатлик даражасини ошириши учун ҳар қандай имконият йулларидан ва воситаларидан фойдаланишдир. Тишлар кариесни бирламчи профилактика дастурини тузишда стоматологларнинг асосий вазифаларини қуйидагича тузишлари лозим:

1. Тиш каттик туқималарини тулик шаклланиши ва бирламчи минералланиш учун шарт - шароит яратиш.

2. Тиш каттик туқималарининг ривожланиш жараёнини физиологик кечишини таъминлаш, зарур бўлса жараенни фаоллаштириш.

3. Оғиз бушлигидаги касалликларини келтириб чиқарувчи ҳолатларни тухтатиш ёки олдини олиш.

Иккиламчи профилактика - касалликни олдиндан аниқлашга, қайталанишини олдини олишга, касаллик жараёнини чуқурлашувини ва асоратларини олдини олишга қаратилган.

Учламчи профилактика тиш-жағ системасини йуқолган функцияларини тиклашга қаратилган.

Профилактика - бу давлат, ижтимоий, гигиеник, тиббиёт муассасаларининг аҳоли соғлигини сақлаш ва касалликлар олдини олишга қаратилган тадбирлар мажмуасидир.

Профилактиканинг асосий мақсади касалликлар келтириб чиқарувчи сабаблар ва шароитлар олдини олиш ва организмни бақувватлаштиришдир. Касаллик профилактикасини утқизишда унинг этиологияси ва патогенезини аниқ билган ҳолда олиб бориш лозим. Тиш кариеси тишларни йукотиш сабабларидан бири бўлиб бу чайнов функциясини, овқат ҳазм қилишини бузилишига ва ошқозоннинг сурункали касаллигига олиб келади.

ВОЗ маълумотларига қура бутун дунё стоматологлари миллиардлаб тиш кариеси ва унинг асоратларини даволашга қодир эмас ҳатто, экономик тараққиёт қилган давлатлар ҳам стоматологик ёрдамни 3-8 марта оширишга мажбурдир. Бу маълумотларга қура, кариесга қарши қурашда профилактика чора тадбирларини ошириш керак.

ВОЗ томонидан тиш кариеси ҳозирги замон касалликларидан 6-чиси қилиб профилактика утқазилиши зарур бўлган касалликлар мажмуасига қиритилган.

Профилактикада асосий тадбир учта факторга қаратилган. Амалиётда бу ҳолат "комплекс профилактика" номини олган.

Тиш кариесини профилактикаси шартли равишда учга бўлинади:

- а) Тиш қарашидаги микроорганизмларни йукотиш.
- б) Овқат рационидида қанд миқдорини камайтириш.
- в) Атроф муҳитда фтор миқдорини орттириш.

Схематик равишда барча профилактик чора-тадбирлар 4 гр га ажратиш мумкин.

1-Тиш кариесини эндоген дори-дармонсиз профилактикаси. Бунда организмга оксил, аминокислоталар, макро ва микроэлементлар, витаминлар киритилиши лозим. Диета бўйича чора-тадбирлар, кальций ва фтор сакловчи моддалар истеъмол қилиниши тиш ёриб чиқишини ва эмаль етилишини таъминлайди.

2-Эндоген дори-дармонли профилактика. Дори-дармонли профилактика деганда ҳрмиладор аёлларга, мактаб олди ёшига, мактаб ёши, катталар профилактикаси кузда тутилади. Қенг қуламда кальций ва фтор препаратлари, видехол, витамин В1, В6, Д, балик мойи, натрий нуклеинат, фитин, метионин ва бошқалар қулланилади.

3-Экзоген дори-дармонсиз профилактика. Бунда беморларга қаттиқ озикани интенсив чайнаш, оғиз бушлиғи гигиенаси, профессионал гигиена, баланслашган овқатланиш, углеводларни чеклаш, шакарни, қанд урнини босадиган озикага алмаштириш, чой ва сутни секин ичиш, рационал протезлаш буюрилади.

4-Экзоген дорили профилактика. Маҳаллий равишда реминераллаштирувчи воситалардан фойдаланиш кузда тутилади 10% ли кальций глюконат эритмаси, 2% натрий фторид, 3% ремодент, фторли лак ва гел тиш қаттиқ туқималарига апликация, ваннечкалар, чайиш, электрофорез, суркаш йули билан амалга оширилади.

Врач стоматологнинг профилактика чора-тадбирларини 5 даврга ажратиш мумкин.

1. Антенатал.
2. Янги туғилган ва эмизикли давр (1 ёшгача).
3. Боғча олди даври (1-3 ёшгача).
4. Боғча даври (4-7 ёшгача).
5. Мактаб даври (16-18 ёшгача).

Стоматологик касалликларни профилактикаси оғиз бушлиғини гигиенасини яхши бажариш ҳисобланади.

Оғиз гигиенаси иккита йул билан бажарилади:

- 1 Шахсий гигиена.
- 2 Касбий профессионал гигиена.

Шахсий гигиенани беморни узи шахсий гигиена воситалари билан четка, паста, ип флослари, элексирлар билан бажарилади. Тиш четкалари икки хил бўлади.

1. Табиий.
2. Сунъий.

5 хил қаттиқлик даражаси - ута юмшоқ, юмшоқ, урта қаттиқликда, қаттиқ, жуда қаттиқ.

Тишни тозалаш усуллари ҳар хил: Чартер, Стилман, Басе ва ҳ.к. Стандарт тозалаш усулида юқори жағда 3 та сегментга, пастки жағда 3 та сегментга шартли равишда бўлиб, ҳар битта сегмент алоҳида тозаланади.

Ундан ташқари тиш иплари (флосслар) тиш ораликларини тозалаш учун мулжалланган. Чуп ёки пластмассали тиш тозалагичлардан фойдаланиш мумкин.

Тиш пасталари. Улар гигиеник, даволовчи профилактик ва кариесга қарши пасталар турига бўлинади.

Гигиеник пасталар - "Детская", "Хлородент", "Апельсинли", "Семейная".

Даволовчи пасталар - "Хлорофиллоуа", "Азулен", "Аира".

Кариесга қарши - "Қолгейт", "Блендамед", "Пепсодент", "Аквафреш".

Ўзбекистонда яратилган пасталар - "Райхон", "Нилуфар", "Ўлола".

Агар болаларга боғча ва мактаб ёшидан гигиена қоидалари, тиш тозалаш усуллари,

рационал овкатланиш тартиби ургатилса ва сингдирилса, катта булганда ушбу коида ва тартиблар доимий кундалик куникмаларга айланади. Албатта кариесни профилактикаси умумий касалликларни олдини олишга қаратилган ҳам булиши керак. Пархезли, сутли ва нухатли овкатлар, айниқса С, Д, витаминларига бой озикалар фойдали ҳисобланади. Тоза хаво, сув муолажалари, баданни чиниктириш, физкультура ва спорт организмни қувватини кутаради ва ҳар хил касалликларни, айниқса тиш касалликларини олдини олади.

ХУЛОСА:

Бугунги мавзу, яъни тиш кариес ковакларини чархлаш, шакл бериш учун ишлатиладиган асбоблар, ишлашни асосий коидалари энг муҳим ҳисобланади.

Кариесли тишни даволашда чархлаш боскичлари асосий повдевор булиб ҳисобланади.

Агар бу мавзу яхши узлаштирилмаса, даволанганда хато ва асоратларга йул қуйиш мумкин.

СИНОВ САВОЛЛАРИ:

1. Кариес ҳақида сузлаб беринг.
2. Кариесни ривожланишида қандай сабаблари биласиз?
3. Кариесни келиб чиқишида тиш қарашини ахамияти.
4. Кариесни назарияларини сузлаб беринг.
5. Оғиз бушлиғи гигиенаси, турлари.
6. Тишни тозалаш усуллари, стандарт усул.
7. Шахсий гигиена воситаларини танлаш тавсиялари.
8. Тиш кариесини профилактикаси.
9. Тиш тозалаш пасталари, уларни турлари.
10. Тиш кариесини профилактикасида гигиенанинг ахамияти.
11. Кариес ковакларини таснифи.
12. Турли синфдаги кариес ковакларни чархлаш ва шакллантириш хусусиятлари.
13. Тишларни каттик туқималарини чархлаш учун қандай борларни биласиз.
14. Бормашиналар, уларни турлари.
15. Наконечниклар.
16. Кариес ковакларни чархлаш ва пломбалаш боскичлари.
17. Кариес ковакларни чархланаётгандаги хато ва асоратлар туғрисида сузлаб беринг.

Адабиётлар

Асосий адабиётлар:

1. Боровский Е.В и др. «Терапевтическая стоматология». -М.:2002. – 736с.
2. Луцкая И.К. «Практическая стоматология» Минск : Белорусская наука, 2001. 359 с.
3. Е.А Магид, Н.А.Мухин «Фантомный курс терапевтической стоматологии. Атлас». –М., 1987.-304 с.
4. Komilov N. P va boshqalar. "Terapevtik stomatologiya propedevtikasi" - T.: Yangi asr avlodi, 2006.- 230 b
5. Николаев А.И, Цепов Л.М. «Практическая терапевтическая стоматология» М.: МЕДпресс информ, 2004. 548 с.

Қўшимча адабиётлар:

6. Дмитриева Л.Н. и др. «Терапевтическая стоматология». –М., 2004г.
7. Скорикова Л.А.и др. «Пропедевтика стоматологических заболеваний.»Ростов н/д..2002 г.
8. Луцкая «Руководство по стоматологии» Ростов-н/Д.: Феникс, 2002.-544 с.
9. Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н., Орехова Л.Ю. Терапевтическая стоматология. Москва, Медицина.-2002.
10. www.medinfo.homeml.org/E-mail:medinfo.@mail.admiral.ru
www.doctor.ru

[www. e-stomatology.ru](http://www.e-stomatology.ru)

Маъруза матни кайта куриб чикилди 26.08.13
Терапевтик стоматология кафедраси мажлисида
Баен №1