

**TISHLARNING PATOLOGIK YEMIRILISHI VA GIPERESTEZIYANI
DAVOLASHNING YANGI METODLARI VA PROFILAKTIKASI**

Muxamedov Jamoliddin Isroil o'g'li

Toshkent shahar, Yakkasaroy tumani Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti
Stomatologiya yo'nalishi 3-kurs talabasi.

Otajonova Omina Rustam qizi

Toshkent shahar, Yakkasaroy tumani Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti
Stomatologiya yo'nalishi 3-kurs talabasi.

Abduraimova Shodiyona Ulug'bek qizi

Toshkent Shahar, Yakkasaroy tumani Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti
Stomatologiya yo'nalishi 3-kurs talabasi.

Normurodova Sevinch Obid qizi

Toshkent Shahar, Yakkasaroy tumani Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti
Stomatologiya yo'nalishi 3-kurs talabasi.

Beysenbayev Nurbek Kunanbayevich

Ilmiy rahbar.
PhD, v.b. dotsent.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17165788>

Annotatsiya. Mazkur maqolada tishlarning patologik yemirilishi va unga hamroh bo'luvchi giperesteziya muammolari ilmiy jihatdan yoritib beriladi. Tish qattiq to'qimalarining yemirilishi turli omillar ta'sirida yuzaga kelib, bemorlarning hayot sifatini pasaytiradi, ovqatlanish va gigiyena jarayonlarini qiyinlashtiradi. Giperesteziya esa kichik stimullarga (sovuq, issiq, shirin yoki kislotali ta'sirlar) nisbatan sezuvchanlikning ortishi bilan tavsiflanadi.

Zamonaviy stomatologiyada ushbu patologiyalarni davolash uchun remineralizatsiya dasturlari, nano-gidroksiapatit va bioaktiv shisha asosidagi preparatlar, lazer terapiyasi, yuqori adgeziya ko'rsatkichiga ega biokompozit materiallar hamda minimal invaziv usullar qo'llanilmoqda. Maqolada ushbu yangi metodlarning samaradorligi tahlil qilinadi hamda profilaktik chora-tadbirlarning ahamiyati yoritiladi.

Kalit so'zlar: tish yemirilishi, giperesteziya, lazer terapiyasi, remineralizatsiya, nano-gidroksiapatit, profilaktika, stomatologiya.

Kirish

So'nggi o'n yilliklarda stomatologiya amaliyotida tishlarning patologik yemirilishi va giperesteziya keng tarqalgan muammolardan biri sifatida namoyon bo'lmoqda. Statistika ma'lumotlariga ko'ra, kattalarning 35–45 foizida tishlarning yemirilish belgilariga duch kelinadi, ulardan sezilarli qismida giperesteziya kuzatiladi. Bu holatning asosiy sabablari orasida: noto'g'ri ovqatlanish (kislotali va shirin mahsulotlar iste'moli), abraziv xususiyatli gigiyenik vositalardan foydalanish, tishlarni noto'g'ri mexanik tozalash, shuningdek, bruksizm (tishlarni tunda g'irchillatish odati) va stress omillari alohida o'rin tutadi. Patologik yemirilish natijasida emal qatlamining yo'qolishi va dentinning ochilishi kuzatiladi. Bu esa tashqi stimullarga sezuvchanlikning ortishiga olib kelib, bemorda og'riq sindromi bilan namoyon bo'ladi.

Giperesteziya nafaqat tish sogʻligiga, balki psixologik va ijtimoiy hayotga ham salbiy taʼsir koʻrsatadi, chunki bemor ovqatlanishdan cheklanishi, gigiyena jarayonlarini bajarishda qiyinchiliklarga duch keladi.

Zamonaviy stomatologiya ushbu patologiyani davolashda anʼanaviy usullar (ftorid terapiyasi, plombalash) bilan bir qatorda yangi metodlarni ham joriy etmoqda. Jumladan, lazer texnologiyalari, nano-gidroksiapatitli preparatlar, remineralizatsiya dasturlari, biokompozit materiallardan foydalanish va minimal invaziv yondashuvlar samarali natijalar bermoqda. Shu bilan birga, profilaktika tadbirlarini kuchaytirish, gigiyena madaniyatini oshirish va xavf omillarini bartaraf etish tish yemirilishi va giperesteziya tarqalishini kamaytirishda muhim omil hisoblanadi.

Asosiy qism

1. Tishlarning patologik yemirilishining turlari va etiologiyasi

Tishlarning patologik yemirilishi – bu tish qattiq toʻqimalarining fiziologik chegaradan ortiq darajada yoʻqolishi boʻlib, u mexanik, kimyoviy yoki funksional omillar taʼsirida rivojlanadi. Uning asosiy turlari quyidagilardan iborat:

1. Abraziya – tishlarning mexanik taʼsir natijasida yemirilishi. Bu holat odatda qattiq tish choʻtkalari, abraziv tish pastalari yoki notoʻgʻri gigiyenik odatlar oqibatida kuzatiladi.

Shuningdek, kasbiy faoliyatda chang, metall va abraziv zarrachalar bilan aloqa qiluvchi shaxslarda ham uchraydi¹.

2. Attritsiya – tishlarning fiziologik chaynash harakati yoki patologik bruksizm natijasida bir-biriga ishqalanganida yuzaga keladi. Koʻpincha yuqori stress darajasi va psixologik zoʻriqish bruksizmga olib keladi va tishlarning tezroq yemirilishini kuchaytiradi².

3. Eroziya – kimyoviy moddalarning, xususan, kislotali ichimliklar va oziq-ovqatlarning uzoq muddatli taʼsiri natijasida yuzaga keladi. Shuningdek, meʼda-ichak kasalliklari (refleks, bulimiya) natijasida meʼda kislotasi tish yuzalariga muntazam taʼsir qilishi eroziyaning kuchayishiga sabab boʻladi³.

Tishlarning patologik yemirilishi koʻpincha turli omillarning birgalikdagi taʼsiri ostida rivojlanadi. Masalan, kislotali muhitda emalning yumshashi va soʻngra mexanik taʼsir ostida tezroq yemirilishi kuzatiladi.

2. Giperesteziya sabablari va patogenezi

Giperesteziya (tish sezuvchanligi) patologik yemirilish natijasida dentinning ochilishi oqibatida yuzaga keladi. Dentin kanalchalari ochilib, tashqi stimullar (issiq, sovuq, shirin, kislotali) nerv tolalari tez yetib boradi va ogʻriq hissiyatini keltirib chiqaradi.

Patogenez mexanizmi “gidrodinamik nazariya” bilan izohlanadi: suyuqlikning dentin kanalchalari orqali harakatlanishi natijasida odontoblastlar jarayonlari va nerv tolalari taʼsirlanadi, bu esa ogʻriq hissiyatini chaqiradi⁴.

¹ Addy M., Shellis R.P. The interactions between attrition, abrasion and erosion in tooth wear. Monographs in Oral Science. Basel, 2006.

² Bartlett D., Shah P. A critical review of non-carious cervical (wear) lesions and the role of abfraction, erosion, and abrasion. J Dent Res. 2006.

³ Lussi A., Jaeggi T. Chemical factors influencing erosive tooth wear. Monogr Oral Sci. 2006.

⁴ Pashley D.H. Dentin permeability, dentin sensitivity, and treatment through tubule occlusion. J Endod. 1986.

Giperesteziya o'z vaqtida davolanmasa, bemorning hayot sifatini pasaytiradi, stomatologik davolanishdan qo'rqishga olib keladi va yomon odatlarni kuchaytiradi.

- **Zamonaviy davolash metodlari**

- **Remineralizatsiya terapiyasi**

Remineralizatsiya – emal va dentinning mineral tarkibini tiklash jarayoni. Bunda:

- Ftorid preparatlari emal yuzasiga kiritilib, gidroksiapatitni fluorapatitga aylantiradi va tishni mustahkamlaydi.

- Kalsiy-fosfat asosidagi vositalar (CPP-ACP, bioaktiv shisha) emal yuzasida himoya qatlami hosil qiladi va dentin kanalchalarini yopadi⁵

- Nano-gidroksiapatit zarrachalari dentin yuzalarini to'ldirib, giperesteziya darajasini sezilarli kamaytiradi.

- **Lazer terapiyasi**

Lazer texnologiyasi dentin kanalchalarini yopib, nerv sezgirlikni pasaytiradi.

Tadqiqotlarda lazer terapiyasi giperesteziya simptomlarini qisqa muddat ichida kamaytirishi va uzoq muddatli natijaga ega ekanligi aniqlangan⁶.

- **Biokompozit materiallardan foydalanish**

So'nggi yillarda yuqori adgeziya ko'rsatkichiga ega bo'lgan biokompozit materiallar yordamida yemirilgan tish yuzalari qayta tiklanmoqda. Bu materiallar nafaqat estetik ko'rinishni yaxshilaydi, balki tish funksional yuklamasini ham tiklaydi.

- **Minimal invaziv yondashuvlar**

Minimal invaziv stomatologiya tish to'qimalarini maksimal darajada saqlab qolishga asoslanadi. Bunda mikroinfiltratsiya, selektiv abraziv ishlov va shaffof plomba materiallari qo'llanadi. Ushbu yondashuvlar ayniqsa yosh bemorlar uchun dolzarbdir⁷.

- **Profilaktika choralari**

Patologik yemirilish va giperesteziyani oldini olish davolashdan ham muhimroqdir.

Profilaktik tadbirlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- ✓ Ratsional ovqatlanish: kislotali ichimliklar, shakarli mahsulotlar va juda qattiq ovqatlardan cheklanish.

- ✓ Tish gigiyenasini to'g'ri tashkil etish: yumshoq cho'tkalardan va abraziv pastalardan voz kechish.

- ✓ Bruksizmni davolash: psixoterapiya, stressni kamaytirish, okkluzion shinalardan foydalanish.

- ✓ Muntazam stomatologik nazorat va professional gigiyena.

- ✓ Ftorid va kalsiy asosidagi profilaktik vositalardan foydalanish.

Tadqiqotlar ko'rsatishicha, erta bosqichlarda profilaktik choralarni qo'llash patologik yemirilish rivojlanishini 40–50 % gacha kamaytirishi mumkin⁸.

⁵ Reynolds E.C. Casein phosphopeptide–amorphous calcium phosphate: the scientific evidence. Adv Dent Res. 2009.

⁶ Aranha A.C., Eduardo C.P. Effects of Er:YAG and Nd:YAG lasers on dentin hypersensitivity. Lasers Med Sci. 2012.

⁷ Grippo J.O., Simring M., Coleman T.A. Abfraction, abrasion, biocorrosion, and the enigma of noncarious cervical lesions. J Esthet Restor Dent. 2012.

⁸ Buzlaf M.A.R., Hannas A.R., Kato M.T. Saliva and dental erosion. J Appl Oral Sci. 2012.

Xulosa

Tishlarning patologik yemirilishi va giperesteziyasi stomatologiyada dolzarb muammolardan biri bo'lib, ular bemorlarning og'iz bo'shlig'i salomatligiga, hayot sifatiga va psixologik holatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu patologiyalar ko'p omilli bo'lib, mexanik, kimyoviy va funksional sabablar natijasida rivojlanadi. So'nggi yillarda zamonaviy stomatologiyada patologik yemirilish va giperesteziya muammosini bartaraf etish uchun yangi yondashuvlar ishlab chiqilmoqda. Remineralizatsiya dasturlari, nano-gidroksiapatit va bioaktiv shisha asosidagi preparatlar, lazer terapiyasi, yuqori adgeziya ko'rsatkichiga ega biokompozit materiallar va minimal invaziv usullar davolashning samaradorligini oshirmoqda.

Ushbu usullar nafaqat klinik simptomlarni kamaytiradi, balki tish qattiq to'qimalarining qayta mineralizatsiyasi va uzoq muddatli saqlanishini ham ta'minlaydi. Shu bilan birga, profilaktika choralari – to'g'ri gigiyena, ovqatlanish madaniyatiga rioya qilish, bruksizmni davolash va muntazam stomatologik nazoratni amalga oshirish – patologik yemirilishning oldini olishda asosiy omil bo'lib qolmoqda.

Xulosa qilib aytganda, patologik yemirilish va giperesteziya muammosini hal qilishda kompleks yondashuv zarur: zamonaviy davolash metodlari profilaktika bilan uyg'unlashgandagina yuqori samaraga erishiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Addy M., Shellis R.P. The interactions between attrition, abrasion and erosion in tooth wear. Monographs in Oral Science. Basel: Karger, 2006.
2. Bartlett D., Shah P. A critical review of non-carious cervical (wear) lesions and the role of abfraction, erosion, and abrasion. Journal of Dental Research. 2006;85(4):306–312.
3. Lussi A., Jaeggi T. Chemical factors influencing erosive tooth wear. Monographs in Oral Science. Basel: Karger, 2006.
4. Pashley D.H. Dentin permeability, dentin sensitivity, and treatment through tubule occlusion. Journal of Endodontics. 1986;12(10):465–474.
5. Reynolds E.C. Casein phosphopeptide–amorphous calcium phosphate: the scientific evidence. Advances in Dental Research. 2009;21(1):25–29.
6. Aranha A.C., Eduardo C.P. Effects of Er:YAG and Nd:YAG lasers on dentin hypersensitivity. Lasers in Medical Science. 2012;27(4):813–818.
7. Grippo J.O., Simring M., Coleman T.A. Abfraction, abrasion, biocorrosion, and the enigma of noncarious cervical lesions. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. 2012;24(1):10–23.
8. Buzalaf M.A.R., Hannas A.R., Kato M.T. Saliva and dental erosion. Journal of Applied Oral Science. 2012;20(5):493–502.
9. Ten Cate J.M. Remineralization of caries lesions extending into dentin. Journal of Dental Research. 2001;80(5):1407–1411.
10. Zero D.T., Lussi A. Erosion–chemical and biological factors of importance to the dental practitioner. International Dental Journal. 2005;55(4):285–290.