

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ**

**«БОЛАЛАРДА ПУЛШИТ»
НОЗОЛОГИСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛЛАРИ**

ТОШКЕНТ – 2025

Мундарижа:

«БОЛАЛАРДА ПУЛПИТ» НОЗОЛОГИСНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ.....	5
«БОЛАЛАРДА ПУЛПИТ» НОЗОЛОГИСНИНГ ТИББИЙ АРАЛАШУВЛАРИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ.....	24
«БОЛАЛАРДА ПУЛПИТ» НОЗОЛОГИЯСНИНГ ПРОФИЛАКТИКА ВА РЕАБИЛИТАЦИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ....	36

**«БОЛАЛАРДА ПУЛПИТ»
НОЗОЛОГИСИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛИ**

ТОШКЕНТ – 2025

1. Кириш қисми

Аннотаци. Тақдим етилган миллий клиник протокол «Пулпит» (болаларда) пулпит билан касалланган болаларни диагностика қилиш ва даволаш тартиби учун гона талабларни жорий этиш каби муаммоларни ҳал қилиш учун мўлжалланган; мажбурий тиббий суғуртанинг асосий дастурларини ишлаб чиқишни бирлаштириш ва тиш кариесили беморларга тиббий ёрдамни оптималлаштириш. Бундан ташқари, тиббий стоматологик муассасаларда кўрсатиладиган тиббий ёрдамнинг оптимал ҳажмлари, қулайлиги ва сифатини таъминлаш йўлга қўйди. Ушбу клиник протокол пулпити бўлган беморларга (болаларга) амбулатори асосида терапевтик стоматологик даволанишда кўрсатиладиган тиббий ёрдам ҳажмига қўйиладиган умумий талабларни белгилаб беради

Халқаро касалликлар таснифи – ХКТ-10 шифр(лар)и:

K04.0	Пулпит
	Ўткир Сурункали (гиперпластик) (рали) қайтар қайтмас
хавола	https://mkb-10.com/index.php?pid=10036

Халқаро касалликлар таснифи – ХКТ-11 шифр(лар)и:

DA09.0	Пулпит
	йирингли пульпит
хавола	https://mkb11.online/113386

Миллий клиник протокол ва стандартларни ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқишнинг эҳтимоллий санаси: 2025 йил, қайта кўриб чиқиш санаси 2027 йил, ёки янги асосий далиллар мавжуд бўлганда. Тақдим етилган тавсиларга киритилган барча тузатишлар тегишли ҳужжатларда эълон қилинади.

Миллий клиник протокол ва стандартларни ишлаб чиқиш учун мас'ул бўлган ташкилот:

- Тошкент давлат стоматологи институти (ТДСИ).

- Мултидисциплинар «Стоматологи» йўналиши бўйича ишчи гуруҳ аъзолари:

Шомуродов Кахрамон, т.ф.д., профессор	ТДСИ, илмий ишлар ва инновацилар бўйича проректор
Хасанов Адхам, т.ф.д., профессор	Ўзбекистон стоматологлар ассоциацияси президенти. Кузатов кенгаши раисининг ўринбосари

Камилов Хайдар, т.ф.д., профессор	ТДСИ, Госпитал терапевтик стоматологи кафедраси мудири
Бекжанова Олга, т.ф.д., профессор	ТДСИ, Факултет терапевтик стоматологи кафедраси мудири
Даминова Шахноза, т.ф.д., профессор	ТДСИ, Стоматологик касалликлар профилактикаси кафедраси мудири
Шукурова Умида, т.ф.д., доцент	ТДСИ, Терапевтик стоматологи пропедевтикаси кафедраси мудири
Муртазаев Саидмуродхон, т.ф.д., профессор	ТДСИ, Болалар терапевтик стоматологиси кафедраси мудири

- Мултидисциплинар «Стоматологи» йўналиш бўйича муаллифлар ва ҳаммуаллифлар рўйхати:

Даминова Ш.Б.	ТДСИ, Стоматологик касалликлар профилактикаси кафедраси мудири
Махсумова И.Ш.	ТДСИ, Стоматологик касалликлар профилактикаси кафедраси доценти
Такризчилар:	
Беленова И.А.	Бурденко номли Воронеж Давлат тиббиёт унивеситети профессори
Муртазаев С.С.	ТДСИ, Болалар терапевтик стоматологиси пропедевтикаси кафедраси мудири

Мултидисциплинар «Стоматологи» йўналиши бўйича Миллий клиник протоколларни лойиҳаси Тошкент давлат стоматологи институтининг **Марказий ташкилий-услубий кенгашида 2025 йил 3 июнда 5 сонли баённома** билан муҳокама қилинди ва тасдиқлашга тавси етилди.

Мултидисциплинар «Стоматологи» йўналиши бўйича Миллий клиник протоколларни лойиҳаси Тошкент давлат стоматологи институтининг Кенгашида **2025 йил 3 июнда 5 сонли баённома** билан муҳокама қилинди ва тасдиқланди.

Миллий клиник протокол ва стандартларни техник баҳолаш бўйича эксперт хулосаси ва таҳрирлаш:

-Артур Хайдаров. Тиббиёт ходимларини касбий малакасини ривожлантириш маркази, Стоматологи кафедраси мудири, т.ф.д., профессор.

Миллий клиник протокол ва стандартларни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Эксперт гуруҳи мутахассислари томонидан ўтказилган баҳолаш бўйича эксперт хулосаси:

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.И, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник

протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.

ҚИСҚАРТМАЛАР РЎЙХАТИ:

ОТМ	Олий таълим муассасаси
ХКТ	Халқаро касалликлар таснифи
РКТ	Рандомизирланган клиник тадқиқотлар
ШИС	Шишаиномер семент
ДИД	Далилларнинг исботланганлик даражаси
ТИД	Тавсиларнинг ишончлилиқ даражаси
ТОЮЗИ	Тишнинг окклюзион юзасини зарарланганлик индекси
КПО	Тиш кариесининг интенсивлик индекси
ОҲИ-С	Грин-Вермиллион гигиеник индекси
ГИ	Гигиеник индекс
ТК	Тишлар кариеси
ЕОД	Електроодонтодиагностика
ОИТ	Ошқозон-ичак тракти
ЮЖС	Юз-жағ соҳаси
мкА	микроАмпер
Р-грамма	Рентгенограмма
ТҚТ	Тиш қаттиқ тўқималари

-Мазкур нозологи бўйича Миллий клиник протокол ва стандартларнинг фойдаланувчилари:

1. Умумий амалиёт стоматологлари;
2. Болалар терапевт стоматологлари;
3. Гигиенист стоматологлар;
4. Стоматологи йўналиши бўйича тиббиёт ОТМнинг талабалари, клиник ординаторлари, магистрлари, аспирантлари, ўқитувчилари;
5. Турли хил шаклдаги тишлар кариеси билан касалланган болалар, уларнинг оила аъзолари ва уларга ғамخورлик қилувчи шахслар.

-Мазкур нозологи бўйича миллий клиник протокол ва стандартларга тўғри келадиган беморлар тоифаси: турли хил шаклдаги тишлар кариеси билан касалланган болалар ва катталар.

Далилларнинг исботланганлик даражаси (ДИД)ни баҳолаш шкаласи

(ташхислаш аралашувлари учун)

ДИД	Далилларнинг исботланганлик даражаси
1	Референс усул ёрдамида назорат остида ўтказилган тадқиқотларнинг тизимли шарҳлари ёки мета-таҳлил ёрдамида рандомизациланган клиник тадқиқотларни (РКТ) тизимли шарҳи
2	Референс усул назорати билан ўтказилган айрим тадқиқотлар ёки айрим РКТ ва ҳар қандай дизайндаги тадқиқотларни тизимли равишда кўриб чиқиши, мета-таҳлил ёрдамида РКТ тизимли равишда кўриб чиқиши бундан мустасно
3	Референс усул ёрдамида изчил назорасиз ёки ўрганилаётган усулдан мустақил бўлмаган референс усул ёрдамида ўтказилган тадқиқотлар ёки рандомизатсиланмаган қиёсий тадқиқотлар, шу жумладан, когортли тадқиқотлар
4	Қиёсланмаган тадқиқотлар, клиник ҳолат тавсифи
5	Муолажанинг та'сир механизми асослари ёки экспертлар хулосаси

**Далилларнинг исботланганлик даражаси (ДИД)ни баҳолаш шкаласи
(профилактика, даволаш ва реабилитацион тадбирлар учун)**

ДИД	Далилларнинг исботланганлик даражаси
1	Мета-таҳлил ёрдамида РКТ тизимли равишда кўриб чиқиши
2	Айрим РКТ ва ҳар қандай дизайндаги тадқиқотларни тизимли равишда кўриб чиқиши, мета-таҳлил ёрдамида РКТ тизимли равишда кўриб чиқиши бундан мустасно
3	Рандомизациланмаган қиёсий тадқиқотлар, шу жумладан, когортли тадқиқотлар
4	Қиёсланмаган тадқиқотлар, клиник ҳолат ёки ҳолатлар сериси тавсифи, “ҳолат-назорат” тадқиқоти
5	Муолажанинг та'сир механизми асослари (клиника олди тадқиқотлар) ёки экспертлар хулосаси

Тавсияларнинг ишончлилик даражаси (ТИД)ни баҳолаш шкаласи

ТИД	Тавсияларнинг ишончлилик даражаси
А	Кучли тавсия (барча кўриб чиқилган самарадорлик мезонлари (натижалар) муҳим ўринни эгаллайди, барча тадқиқотларнинг методологик сифати юқори ёки қониқарли ва қизиқтираётган натижалар бўйича хулосалари келишилган)
Б	Шартли тавсия (айрим кўриб чиқилган самарадорлик мезонлари (натижалар) муҳим ўринни эгаллайди, айрим тадқиқотларнинг методологик сифати юқори ёки қониқарли ва/ёки қизиқтираётган натижалар бўйича хулосалари келишилмаган)

С

Кучсиз тавсия (сифатли далиллар келтирилмаган, кўриб чиқилган самарадорлик мезонлари, натижалар) муҳим ўринни егалламайди, барча тадқиқотларнинг методологик сифати паст ва қизиқтираётган натижалар бўйича хулосалари келишилмаган

2. Асосий қисм

2.1. Кириш. Пулпит - бу тиш пулпасидаги яллиғланиш жараёни бўлиб, у инфекцион, токсик, аллергик ёки травматик табиатли қўзғотувчи омиллар таъсири натижасида юзага келади ва тиш пулпасининг некрози билан якун топиши ҳам мумкин.

2.2. Нозологининг умумий тавсифи.

Тишлар пулпитини ўз вақтида даволамаслик, шунингдек, унинг юзага келган асоратлари натижасида тишларни олиб ташлаш ўз навбатида тиш қаторларининг иккиламчи деформациси ва чакка-пастки жағ бўғими патологисининг ривожланишига олиб келади. Пулпит беморнинг саломатлиги ва ҳаёт сифатига бевосита таъсир қилади, бунда организмнинг ушбу чайнаш вазифасининг бутунлай йўқотилишигача бўлган бузилишига олиб келади, бу еса овқат ҳазм қилиш жараёнига ўз таъсирини ўтказади [1,8].

Этиологиси. Болалар тишларида пулпит ривожланиши тиш юмшоқ тўқималарининг инфекцион зарарланиши билан боғлиқ. Қўзғатувчи кариес бўшлиғи орқали киради. Пулпитни ҳатто соғлом одамларнинг оғиз бўшлиғида яшайдиган стафилококklar, стрептококklar ва бошқа микроорганизмлар келтириб чиқаради. Яллиғланишнинг сабаби иммунитетнинг пасайиши натижасида уларнинг фаол кўпайиши ҳисобланади. Микроорганизмлар пулпа камерасига дентин қатлами орқали ўтади - болаларда бу қатлам катталардагига қараганда юпқароқ бўлади. Ҳаёт фаолити жараёнида улар ўзларида токсинлар ажратишади, бунинг натижасида организмда яллиғланиш реакцияси бошланади. Бунда тишнинг қопламаси қисмида жойлашган пулпанинг юқори қисми зарарланади. Қўзғатувчининг пулпа ичига тушиши бошқа омиллар билан ҳам боғлиқ бўлиши мумкин:

тиш қопламасида синган бўлаклар, чуқур ёриқлар ҳосил бўлиши ёки синиши (травматик пулпит шу тарзда ҳосил бўлади);

стоматологик муолажа вақтида кучли кислота ёки агрессив антисептик таъсири туфайли емалнинг зарарланиши;

тўлиқ даволанмаган, пломба билан ёпилган кариес;

инфексининг тиш илдизлари орқали қондан пулпага ўтиши - ретроград пулпит;

пломбанинг сифатсиз ўрнатилиши

Болаларнинг сут тишларида пулпит доимий тишларига қараганда кўпроқ ривожланади. Бу тишлар тузилишининг ўзига хос хусуситлари билан боғлиқ:

бутунлиги осон бузиладиган юпқа дентин қатлами;
инфексия қўзғатувчиларининг ичкарига киришини осонлаштирувчи тиш каналларнинг чўққисида жойлашган кенг тешиклар;
инфексия осон тарқаладиган кўп сонли қон ва лимфа томирлар жойлашган ғовак бириктирувчи тўқима;
пулпа камерасининг катта ҳажмлари;
қисқа дентин найчалари, бу еса микроорганизмларнинг эмалдан пулпагача бўлган ўтиш масофасини қисқартиради.

Болалар тишларининг тузилиш хусуситларидан ташқари, катталарга нисбатан болалардаги иммунитетнинг пастлиги ҳам катта аҳамитга ега. Болалар организмга бактериялар осонроқ кириб боради, ва яллиғланишларга сабаб бўлади.

Патогенези. Пулпа яллиғланишининг патогенези бир неча омилларга боғлиқ. Патологик жараён кўпинча кариес фонида ривожланади. Пулпит билан оғриган беморларнинг кўпчилигида -хос бўлган чуқур кариес, тишнинг катта қисмининг зарарланиши, дентиннинг ва тишнинг қаттиқ тўқималарининг очилиб қолиши ёки юмшаши кузатилади. Тишнинг бошқа қисмлари пулпани қопламаслиги натижасида унинг очилиб қолиши туфайли ҳам патологик жараён ривожланиши мумкин.

Лекин болаларда пулпит тишнинг нерв-томир тутами тўқималари очилиб қолганига боғлиқ бўлмаган ҳолда ҳам ривожланиши мумкин. Бу ҳолат тиш қопламасининг синиши учун хос ҳисобланади. Бунда, синишнинг чуқурлиги ва кўлами муҳим аҳамитга ега эмас. Патологик ҳолат найчаларнинг очилиши билан кечади, ва улар орқали инфекция тишнинг ички тузилмаларига кириб боради.

Пулпадаги яллиғланиш қўзғатувчилар таъсирида юзага келади ва куйидаги босқичларда кечади:

1. Ўткир яллиғланишнинг биринчи босқичи - гиперемия ёки қон томирларининг кенгайиши натижасида пулпа тўқималарига қон оқимининг кучайиши. Агар қўзғатувчининг таъсири узоқ вақт давом этса, у яллиғланиш кучади. Натижада яллиғланиш вақтида майда қон томирларидан ажралиб чиқадиган суюқлик - экссудат ҳосил бўлади.
2. Гиперемия кейинчалик сероз яллиғланишга айланади, бунда экссудат таркибидаги оқсил миқдори ошиб кетади. Бу босқич ҳам, олдинги босқич сингари, лимфа тизимининг иши туфайли қайтар босқич ҳисобланади.
3. Агар инфексининг таъсири давом этса, томирлар девори зарарланади, лейкоцитлар миқдори ошади ва йирингли яллиғланиш ўчоқлари пайдо бўлади.

4. Илдизи ҳали тўлиқ шаклланмаган сут ва доимий тишларда дентин катлами юпқа, кам минераллашган, дентин найчалари кенг, шу сабабли инфекция тиш бўшлиғига тез тарқалади. Яллиғланиш ҳам тиш қопламасига, ҳам илдиз пулпасига тарқалади.

Болаларда катталарга нисбатан қоннинг хужайра элементлари кўп, қон томирлари яхши ривожланган, илдиз каналлари ва уларга кириш йўллари кенг, шунинг учун яллиғланиш жараёни болаларда тез ривожланади.

Таснифи.

ХКТ-10 (Халқаро касалликларнинг таснифи) бўйича пулпит қуйидаги турларга бўлинади:

аниқланмаган;

ўткир;

сурункали;

кайтмас;

қайтар.

Юқорида санаб ўтилган пулпитларнинг ҳаммаси болаларда ривожланиши мумкин.

Бирок, кўпинча болалар стоматологлари **Т. Ф. Виноградова** томонидан **таклиф этилган таснифдан фойдаланадилар:**

1. 1. Вақтинчалик тишлардаги ўткир пулпит:

- ўткир сероз пулпит;
- ўткир йирингли пулпит;
- периодонт ёки маҳаллий лимфа тугунлари зарарланиши билан кечадиган ўткир пулпит.

2. 2. Доимий тишлардаги ўткир пулпит:

- ўткир сероз қисман пулпит - илдизлари шаклланган тишларда ривожланиши мумкин;
- ўткир сероз умумий пулпит;
- ўткир йирингли қисман пулпит;
- ўткир йирингли умумий пулпит;

3. Вақтинчалик ва доимий тишларнинг сурункали пулпители:

- оддий сурункали пулпит;
- сурункали пролифератив пулпит;
- сурункали пролифератив гипертрофик пулпит;
- сурункали гангренали пулпит.

4. 2. Вақтинчалик ва доимий тишларнинг сурункали зўрайган пулпители

Ҳавола: [хттпс://проблезнй.ру/пулпит-у-детей/#классификаси-и-стадии-развити-0](https://проблезнй.ру/пулпит-у-детей/#классификаси-и-стадии-развити-0)

2.3. Клиник тавсифи.

Пулпа касалликларини аниқлашда ёрдам берувчи белгилар ва мезонлар: пулпа гиперемиси учун ҳар хил турдаги қўзғатувчилар таъсирида юзага келадиган тез ўтиб кетадиган оғриқлар хосдир. Анамнезда ўз-ўзидан пайдо бўладиган оғриқлар аниқланмайди;

ўткир пулпит биринчи марта пайдо бўлган оғриқлар билан тавсифланади, оғриқлар дастлабки икки кун мобайнида давом этади ва оғриқ кўпинча тунда пайдо бўлади.

Иситма қўзғатувчилари (совуқ ва иссиқ) оғриқ хуружини қўзғатади, ва одатда, бемор оғриқнинг сабабини тиши билан боғлайди. Тиббий кўрик давомида чуқур кариес бўшлиғи аниқланади, зондлаш бир ёки бир неча нуқтада оғриқ ҳиссини қўзғатади, тиш бўшлиғи очилмаган, перкусси қилиб текширилганда оғриқ аниқланмайди. Электродиагностикани ўтказишда электр қўзғалувчанлик бўсағасининг пасайиши аниқланади,

рентгенологик ўзгаришлар аниқланмайди;

йирингли пулпит учун ўз-ўзидан пайдо бўлувчи, тўхтаб-тўхтаб тутадиган, тарқалувчи ва қайноқ таом истеъмол қилгандан сўнг зўраювчи оғриқ, тиш тубининг зондлаш кескин оғриқли ва кўпинча тиш бўшлиғини очилиши ва йирингли томчиси ажралиши билан кечади, перкусси оғриқли бўлиши мумкин, электр қўзғалувчанлик бўсағаси пасайган;

сурункали пулпит симптомсиз кечади, баъзан қайноқ ёки қаттиқ овқат истеъмол қилганда оғриқлар кузатилиши мумкин. Тиббий кўрик давомида пигментланган дентин ёрдамида чуқур кариес бўшлиғи аниқланиши мумкин;

гиперпластик пулпитда тишнинг очилиб қолган бўшлиғида қон кетаётган грануляция тўқима аниқланади, ва у овқат истеъмол қилганда оғриқ чақиради. Пулпитнинг ушбу шаклида периодонт оралиғининг кенгайиши аниқланади;

сурункали гангреноз пулпит тиш бўшлиғининг очик ҳолатида ҳам, бўшлиқнинг герметиклиги сақланиб қолганида ҳам ривожланиши мумкин. Зондлаш вақтида бемор томонидан реакциянинг йўқлиги қайд этилади, бу еса пулпанинг қоплама қисмининг йўқ бўлиб кетганини билдиради, аммо чуқур зондлаш оғриқ чиқаради. Пулпанинг электр қўзғалувчанлиги кэскин пасайган, рентгенологик текширувларда периодонт ёриғининг кенгайиши, баъзан суяк тўқимасининг юмшаб қолгани аниқланади;

Ўткир пулпит белгилари:

- Қулоқ ва бошга тарқалувчи қаттиқ оғриқ. Ўз-ўзидан, шунингдек, чайнаш ва тишлаш каби механик қўзғатувчилар натижасида пайдо бўлади.
- Боланинг уйқуси бузилади ва яхши овқатланмайди, унинг умумий ҳаёт сифати бузилади.
- Агар пулпитнинг сабаби тишдаги жароҳатда бўлса, жароҳатдан сўнг дарҳол болалар совуқ ҳаводан нафас олиши ва таом чайнаш жараёнидаги оғриқдан шикот қиладилар. Бундай белгилар пулпа камераси очилганда пайдо бўлади.

- Лимфа тугунлари катталашиб, тана ҳарорати кўтарилади. Бола безовта, инжиқ ва йиғлоқи бўлиб қолади.
- Ёши каттароқ болаларда кэскин ва хуружсимон оғриқлар пайдо бўлади. Улар ўз-ўзидан бирданига пайдо бўлиши, зирқировчи табиатли бўлиши ва кечқурун кучайиши мумкин. Кўпинча тунда пайдо бўлади.
- Сут тишларида ўткир пулпит клиник белгиларсиз кечиши, ва тез фурсатда сурункали шаклга ўтиши мумкин. Бу сут тишларининг тузилиши билан боғлиқ: дентин найчалари кенг, илдизлари ва уларнинг чўққисида жойлашган (илдиз учида жойлашган) тешиқлар шаклланмаган, шунинг учун инфекция тезда пулпага етиб боради. Илдиз канали орқали у периодонтга - тиш илдизини ўраб турувчи ва суяк алвеоласида ушлаб турувчи тиш тўқималарига чиқади.

Сурункали пулпит белгилари:

- Сурункали пулпитда шикоятлар одатда кўп бўлмайди. Бола илгари тиши қисқа муддат оғриганини, лекин кейинчалик оғриқлар ўз-ўзидан ўтганини эслаши мумкин. Сурункали пулпитда пулпанинг парчаланиши баъзан оғиздан ёқимсиз ҳидни келтириб чиқаради.
- Одатда, пулпитнинг сурункали шакллари стоматолог кўригида - юмшоқ дентин ва кариес бўшлиғи мавжудлиги билан аниқланади. Тиш бўшлиғи очилиши ёки бу юмшоқ дентинни олиб ташлашда содир бўлиши мумкин.
- Сурункали пулпитда оғриқ зонд ёрдамида кўрилганда сезилиши мумкин. Пулпитинг бу шакли кўпинча рентгенограммада аниқланади

2.4. Пулпит ташхислаш усуллари, диагностик ёндашувлар ва процедуралар

Пулпит диагностикаси анамнез йиғиш, клиник кўрик ва кўшимча текшириш усуллари орқали амалга оширилади. Кўйилган диагнозга қараб даволаш усули танланади.

1-жадвал

Болаларда пулпитнинг диагностик мезонлари

Нозологи	Шикотлар	Анамнез
Ўткир пулпитлар		
Ўткир ўчоқли пулпит	Кечқурун ёки тунда биринчи марта пайдо бўлган оғриқлар. Совуқ ҳарорат туфайли келиб чиқадиган ва иссиқ ҳароратда ўтиб кетувчи оғриқлар	Нотўғри овқатланиш, углеродли таомларнинг кўп истеъмол қилиниши, оғиз бўшлиғи гигиенасига рио қилмаслик, илгари тишларда оғриқ бўлмаган. Минерал моддаларнинг алиментар

		етишмовчилиги. Илгари тиши оғримаган.
Ўткир диффуз пулпит	Ётганда, шунингдек, совуқ ва иссиқ ҳарорат таъсирида кучадиган хуржсимон оғриқлар. Бемор уни безовта қилаётган тишни аниқлай олмайди.	Нотўғри овқатланиш, углеродли таомларнинг кўп истеъмол қилиниши, оғиз бўшлиғи гигиенасига рио қилмаслик. Беморнинг таъкидлашича, дастлаб тиш 10-30 дақиқа оғриган, энди еса соатлаб оғрийди;
Сурункали пулпитлар		
Сурункали фиброз пулпит	Сабаби бартараф этилгандан кейин ҳам дарҳол ўтиб кетмайдиган ҳарорат ва кимёвий қўзғатувчилар таъсирида келиб чиқадиган оғриқларга. Баъзан шикотлар бўлмайди.	Нотўғри овқатланиш, углеродли таомларнинг кўп истеъмол қилиниши, оғиз бўшлиғи гигиенасига рио қилмаслик. Илгари ҳарорат қўзғатувчилари таъсирида оғриқлар кузатилган.
Сурункали гипертрофик пулпит	Тишда ёрилиш сезгисига, кариес бўшлиғидан қон кетишига, пулпа гипертрофияси ходисаларида еса кариес бўшлиғидан грануляцион тўқиманинг бўртиб чиқишига.	Нотўғри овқатланиш, углеродли таомларнинг кўп истеъмол қилиниши, оғиз бўшлиғи гигиенасига рио қилмаслик. Илгари касал тишда ўткир оғриқ кузатилган.
Сурункали гангренали пулпит	Шикотлар кўпинча бўлмайди, лекин турли хил қўзғатувчилар, кўпинча қайноқ ҳарорат таъсирида келиб чиқадиган оғриқлар кузатилиши мумкин. Баъзида беморни тишидан келаётган	Нотўғри овқатланиш, углеродли таомларнинг кўп истеъмол қилиниши, оғиз бўшлиғи гигиенасига рио қилмаслик. Илгари тиш қаттиқ оғриши, лекин кейин оғриқлар аста-секин босилганлиги.

	ёқимсиз хид безовта қилади.	
Сурункали пулпитнинг зўрайиши	Термик қўзғатувчилар таъсирида кучадиган, тарқалувчи хуружсимон оғриққа.	Нотўғри овқатланиш, углеродли таомларнинг кўп истеъмол қилиниши, оғиз бўшлиғи гигиенасига рио қилмаслик. 6-12 ой олдин ўткир оғриқлар кузатилган.

Вақтинчалик ва доимий тишларнинг ўткир пулпитлари

Физикал текширув:

Юзи симметрик, тери қошамлари тоза, 3 ёшгача бўлган иммунитетни паст болаларда маҳаллий лимфа тугунларининг катталашиши кузатилади. Кариес бўшлиғи кичик/ўрта ўлчамларда. Вақтинчалик тишларда кариес бўшлиқлари кўпинча тишнинг контакт юзаларида жойлашади. Тиш бўшлиғи очилмаган. Ўткир йирингли пулпитда кариес бўшлиғида юмшоқ дентин кўп бўлади, перкусси оғриқли, атрофдаги юмшоқ тўқималар гиперемиси кузатилади.

Инструментал текширувлар:

ЕОД - электродонтометри кўрсаткичлари даражаси 15-40 мкА, зондлаш пулпа шохининг проексида энг оғриқли бўлади.

Лаборатори текшируви: йўқ.

Вақтинчалик ва доимий тишларнинг сурункали пулпители

Физикал текширув: юзи симметрик, сустлашган болаларда маҳаллий лимфа тугунларининг катталашиши кузатилиши мумкин. Олиб ташланганда тишнинг очик бўшлиғи аниқланадиган юмшоқ дентинли кариес бўшлиғи. Гангренали пулпитда тишнинг ранги кулранг тусга ега бўлади, ва тиш бўшлиғига кенг очилган чуқур кариес бўшлиғи аниқланади. Гипертрофик пулпитда кариес бўшлиғи гипертрофига учраган пулпа билан тўлиб туради.

Лаборатори текшируви: йўқ.

Инструментал текширувлар:

ЭОД - электродонтометри кўрсаткичлари даражаси, зондлаш оғриқли, айниқса, тишнинг очик бўшлиғи соҳасида, рентгенограммада пулпитнинг сурункали шаклларида периодонт тўқималарида ўзгаришлар бўлиши мумкин - бифуркация соҳасида суяк тасвирининг сустлашиши, периодонт ёриғини бироз кенгайиши, алвеоланинг пўстлоқ пластинкасининг бузилиши.

УУР	Ифодаси
А	Қатъий тавсия Пулпитнинг турли шакллари ташхислашнинг кўрсатиб ўтилган инструментал ва физикал усуллари муҳим

ҳисобланиб, тегишли даволаш усулини танлашда юқори услубий аҳамитга ега.

2-жадвал

Вақтинчалик ва доимий тишлар пулпитининг дифференциал диагностикаси.

Ташхис	Дифференциал диагностика учун асос	Текширувлар	Ташхисни бекор қилиш тамойиллари
Вақтинчалик ва доимий тишларнинг ўткир пуллити	Сурункали пулпит ва периодонтитнинг зўрайиши ва ўткир периодонтит билан бирга кузатилганда	Кичик/ўрта ўлчамлардаги кариес бўшлиғи, тиш бўшлиғи очилмаган, ўткир йирингли пулпитда кариес бўшлиғида юмшоқ дентиннинг кўплиги, оғриқли перкусси, атрофдаги юмшоқ тўқималарнинг гиперемиси.	1. Сурункали пулпитнинг зўрайишида: анамнезида 6-12 ой олдин кузатилган ўткир пулпит, кариес бўшлиғини зондлаш бутун туби бўйлаб оғриқли, пулпанинг очилган шохиди кэскин оғриқ хисси. Милкнинг шиллиқ пардаси ўзгармаган. Електр қўзғалувчанлиги 60-80 мкА. Рентген тасвирида тиш учиди периодонт ёригининг бироз кенгайиши аниқланади. 2. Сурункали периодонтитнинг зўрайишида: анамнезида 1-2 йил олдин кузатилган ўткир оғриқ, кариес бўшлиғини зондлаш оғриқсиз, милкнинг шиллиқ қавати гиперемиланган, шишган, палпаци пайтида оғриқли, пулпанинг электр қўзғалувчанлиги 100-150 мкА. Рентген тасвирида илдиз учи соҳасидаги сук тўқимасининг деформациси/деструксиси аниқланади. 3. Ўткир периодонтитда: анамнезида - ўткир гангреноз пулпит бир неча кун олдин,

			<p>кариес бўшлиғини зондлаш оғриқсиз, милк шиллик қавати гиперемиланган, тиш бироз қимирлайди, пулпанинг электр қўзғалувчанлиги 90-100 мкА, рентген тасвирида периодонт ёриғининг бироз кенгайиши аниқланади.</p>
<p>Вақтинчалик ва доимий тишларнинг сурункали пулпити</p>	<p>Тишлар кариеси, сурункали периодонтит, милк сўрғичи ва <i>гранулицион тўқима ўсган гипертрофик пулпитда бифуркацидан илдиз тишлар кўп бўлади.</i></p>	<p>Олиб ташланганидан кейин тишнинг очик бўшлиғи аниқланадиган юмшоқ дентинли кариес бўшлиғи.</p>	<p>1. Кариесда пигментланган, юмшоқ дентин билан тўлган ўртача катталиқдаги кариес бўшлиғи аниқланади, эмал-дентин соҳасини зондлаш оғриқли. ЕОД - 6-8 мкА. 2. Сурункали периодонтитларда анамнезда милк шиши ва зўрайиш даврида бемор тишга босганда оғриқ, тиббий кўрикда озиқ-овқат қолдиқлари билан тўлган чуқур кариес бўшлиғи, тиш бўшлиғи очилган, оғриқсиз зондлаш қайд этилган. Қўзғатувчиларга реакция йўқ. ЕОД 100 мкА дан юқори. Рентгенограммада сурункали периодонтитнинг бир шаклига хос бўлган ўзгаришлар аниқланади 3. Милк сўрғичи ва <i>гранулицион тўқима ўсиб кетганида тиш бўйни атрофида зонд билан кириб бориш имконсиз.</i> Рентгенологик текширувда бифуркаци соҳасидаги бузилишни аниқлайди.</p>

Ҳавола:

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BF%D0%B8%D1%82-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/14884>

3. ВАҚТИНЧАЛИК ВА ДОИМИЙ ТИШЛАР ПУЛПИТИНИНГ ДИАГНОСТИКАСИ ВА МОНИТОРИНГИ

Пулпа касалликларини ташхислашнинг асосий тамойиллари қуйидагилардан иборат:

✓ тиш пулпаси касалликларининг келиб чиқиши ва ривожланишига таъсир қилувчи омилларни аниқлаш

✓ Яққоллик даражасини аниқлаш, даволаш учун тиббий кўрсатмаларни аниқлаш,

✓ шифокор-мутахассиснинг даволаш усули ва тактикасини танлаш; тиш пулпаси касалликларининг дифференциал диагностикаси.

Диагностик чора-тадбирлар рўйхати: Амбулатори шароитида ўтказиладиган асосий (мажбурий) ва қўшимча диагностик текширувлар:

✓ анамнез йиғиш;

✓ қўшимча асбоблар ёрдамида оғиз бўшлиғини кўздан кечириш, палпация, перкуссия, тишларнинг қаттиқ тўқималари, тиш қаторлари, пломбалар, протезлар ва ортодонтик аппаратлар (мавжуд бўлганда) ҳолатини баҳолаш, периодонт тўқималари ва оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг ҳолатини баҳолаш;

✓ стоматологик саломатликни индексли баҳолаш: тиш кариеси интенсивлиги индекси - КПУ, Грин, Вермиллион - ОГИ гигиеник индекси ёки Силнесс-Лое, КПИ тиш караши индекси, периодонт тўқималари ҳолатини баҳолаш индекслари (Лое, Силнесс - ГИ милк индекси);

✓ инструментал диагностик текширувлар (нур ташхис усуллари):

✓ мақсадли оғиз бўшилиғи ичи контактли рентгенографиси

Қўшимча диагностика чора-тадбирлари (тиббий кўрсатмалар асосида) қуйидагилардан иборат:

физикал текширув усули: электродонтометри;

инструментал диагностик текширув (нур ташхис усули): жағлар ортопантомографиси, маҳаллий соҳа учун дастурни қўллаган ҳолда юз-жағ соҳасининг конуссимон-нурли компьютер томографиси (6 ёш ва ундан катта бўлган сурункали пулпит билан оғриган болалар учун).

Хавола:

[хттпс://минздрав.гов.бй/уpload/дадвфилес/СПротокол/%D0%9A%D0%9Ф%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B8%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D1%81%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8Ф%D0%BC%D0%B8%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8С%D0%BF%D1%8Б%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%9С%D0%97%20.11.2022%20112.pdf](https://minzdrav.gov.by/upload/dadwfилес/СПротокол/%D0%9A%D0%9Ф%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B8%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D1%81%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8Ф%D0%BC%D0%B8%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8С%D0%BF%D1%8Б%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%9С%D0%97%20.11.2022%20112.pdf)

4. ДАВОЛАШ

Тиш пулпаси касалликлари билан оғриган беморларни даволашни режалаштириш пулпанинг бутунлигини сақлаб қолишга, илдизларнинг тугалланмаган шаклланиши билан доимий тишларда ўсиш зонаси (апексогенез) ҳисобига илдизнинг шаклланишини таъминлаш ва вақтинчалик тиш илдизларининг физиологик резорбциясини таъминлашга қаратилган чоратадбирларни ўз ичига олади,:

- ✓ **консерватив даволаш усуллари (бевосита ва билвосита пулпотерапи);**
- ✓ **жарроҳлик усуллари (пулпотомия ва пулпектомия);**
- ✓ **тиш коронкасини қайта тиклаш;**
- ✓ **тиббий кузатув.**

Даволаш тактикаси: Даволаш тактикасини танлаш тиш илдизларининг шаклланиш ёки сўрилиш даражасига, кариес жараёнининг интенсивлиги даражасига (компенсациланган, субкомпенсациланган, декомпенсациланган), жараённинг зўрайиш босқичига боғлиқ.

Пулпит ривожланишининг эрта босқичида, ўткир қисман пулпитда ёки тиш бўшлиғи гумбазининг тасодифий очилиши (травма)да қўлланиладиган **консерватив усул**. Консерватив даволашда кариес бўшлиғи очилади (анестетик препаратлар қўлланилади) ва некрозга учраган тўқималардан тозаланади. Кейин бўшлиқ антисептик эритмалар билан ишлов берилади, шифобахш пасталар қўйилади, шундан сўнг шифокор болалар учун махсус ишлаб чиқилган юқори технологили, эстетик, экологик хавфсиз компомер материаллардан фойдаланган ҳолда бўшлиқни пломбалайди.

Пулпани қисман (ампутаци) ёки тўлиқ олиб ташлашни (екстирпаци) назарда тутувчи **жарроҳлик усули:**

- Витал экстирпацияси - болалар стоматологисида енг кам тарқалган усул бўлиб, у илдизларининг шаклланиши тўлиқ тугалланган сут тишларининг пулпитини даволаш учун мос келади. Бу пулпани тўлиқ олиб ташлаш ва каналларни сўриладиган материаллар билан пломбалашдан иборат. Ушбу усулга асосий кўрсатмалар, кўпинча, ўткир диффуз ва сурункали гангренали пулпит ҳисобланади.

Витал ампутаци пулпанинг инфекциланган қоплама қисмини унинг илдиз қисмини сақлаб қолган ҳолда олиб ташлашни ўз ичига олади, бу эса тишнинг ривожланишига имкон беради.

Девитал ампутация пулпанинг инфекцияланган соҳасини некрозлаш ва шу жойга 24-48 соат давомида таъсир қиладиган махсус маргимуш пастаси қўйишдан иборат. "Бемор," жонсиз пулпа олиб ташлангач, бўшлиқ махсус даволовчи паста билан тўлдирилади, у қолган пулпа мумиёланади ва инфекциянинг кейинги тарқалишининг олди олинади.

Медикаментоз даволаш:

Дори воситаларини биринчи бор тайинлаш ва қўллашда беморнинг аллергиялари анамнезини йиғиш зарур. Агар аллергия анамнез номаълум,

шубҳали ёки оғир бўлса, беморни аллергологик текшириш учун аллергомарказга юбориш керак. Анестезия мақсадида қуйидаги препаратлардан бири қўлланади

Жадвал

Пулпа касалликлари билан оғриган беморларни (болаларни) даволашда қўлланиладиган дори воситалари

№	Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Дори шакллари, дозалари	Қўллаш усули ва дозалари
1	Лидокаин	Маҳаллий қўллаш учун спрей 100 мг/мл 50 мл флаконларда	Аерозолнинг бир порсияси (дозаловчи клапанни 1-3 марта босиш) оғиз бўшлиғи шиллик пардасига ёки милка суртилади. Дори воситасини - ўша дори воситасига хўлланган пахта тампони билан суртиб қўллаш ҳам мумкин
2	Лидокаин/Хлоргексидин	Анестезияловчи гел, 12,5 гр шприсларда; анестезияловчи гел, 8,5 гр шприсларда;	Оғиз бўшлиғи шиллик қаватини аппликация усулидаги анестезия учун, шунингдек инексион анестезия ўтказишдан олдин. 2 ёшгача бўлган болаларда қўллашга қарши кўрсатмалар мавжуд. 2 ёшдан катта болалар учун мўлжалланган. 2 ёшдан 11 ёшгача бўлган болалар учун лидокаин гидрохлориднинг максимал тавси етилган қўллаш дозаси 2,9 мг/кг дан ошмаслиги керак. Бир марталик дозани шифокор-мутахассис дори воситасини қўллаш соҳасининг ҳолатини ва беморнинг умумий ҳолатини ҳисобга олган ҳолда индивидуал равишда тайинлайди
3	Артикаин/ эпинефрин	Инекция учун еритма (40 мг + 0,006 мг) /1 мл ампулаларда 2 мл	Оғиз бўшлиғи тўқималарининг инексион анестезияси. Бир марталик дозани

		<p>(картрижларда 1,7 мл); инексия учун эритма (40 мг + 0,005 мг) /1 мл ампулаларда 2 мл; инексия учун эритма (40 мг/0,005 мг) /мл картрижларда 1,7 мл; инексия учун эритма (40 мг/0,010 мг) /мл картрижларда 1,7 мл; инексия учун эритма (40 мг + 0,012 мг) /1 мл картрижларда 1,7 мл.</p>	<p>шифокор-мутахассис дори воситасини қўллаш соҳасининг ҳолатини ва беморнинг умумий ҳолатини ҳисобга олган ҳолда индивидуал равишда тайинлайди. Анестезияни етарли даражада таъминлайдиган дори воситасининг иложи борича энг кичик ҳажмидан фойдаланиш керак; дори воситасининг дозаси 1 кг тана вазнига 7 мг артикаиндан ошмаслиги керак. Бир ёшгача бўлган болаларда қўллаш самарадорлиги ўрганилмаган</p>
--	--	--	--

<https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfyles/СПротокол/%D0%9A%D0%9F %D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0 %D0%B8 %D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5 %D0%BF%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2 %D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81 %D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5 %D1%81 %D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8F%D0%BC%D0%B8 %D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BF%D1%8B %D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82 %D0%9C%D0%97 30.11.2022 112.pdf>

**«БОЛАЛАРДА ПУЛПИТ»
НОЗОЛОГИСИДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ТИББИЙ
АМАЛИЁТЛАР БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛ**

ТОШКЕНТ - 2025

ХКТ-10 бўйича кодлар:

К04.0	Пулпит
	ўткир сурункали (гиперпластик) (рали) қайтмас қайтар
ҳавола	https://mkb-10.com/index.php?pid=10036

1. Асосий қисм

- Кириш. Пулпит билан оғриган беморларни даволаш стоматологик тиббиёт ташкилотларида амалга оширилади. Одатда, даволаш амбулатория-поликлиника шароитида амалга оширилади.

Пулпит билан оғриган беморларга ёрдам кўрсатиш асосан стоматолог шифокорлар, терапевт-стоматолог шифокорлар, болалар стоматологлари томонидан амалга оширилади. Тишнинг анатомик шаклини тиклаш босқичида шифокор-стоматолог-ортопед даволаш жараёнига қўшилиши мумкин. Ёрдам кўрсатиш жараёнида ўрта тиббиёт ходимлари, жумладан, тиш техниклари ва стоматолог гигиенистлари иштирок этади.

Ўткир ўчоқли тиш пулпит билан оғриган беморларда терапевтик даволаш чора-тадбирлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

Ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари: _____

илдизларнинг тугалланмаган шаклланиши билан доимий тишларда пулпа яллиғланганда - тиш пулпасини билвосита ва тўғридан тўғри қоплаш; пулпани билвосита қоплашда - билвосита қоплаш учун таркибида калсий гидроксиди ва (ёки) руҳоксидевгенол цементи бўлган даволаш қистирмасини бўшлиқ тубига киритиш; бевосита қоплашда - бевосита қоплаш учун таркибида калсий гидроксиди ва (ёки) синкоксидевгенол сементи бўлган даволаш қистирмасини (бундан буён матнда МТА деб юритилади) ёки шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;

вақтинчалик тишларнинг ўткир ўчоқли пулпитини даволашнинг консерватив усуллари чекланган кўламда қўлланилади;

қўшимча даволаш тадбирлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):_

✓ пулпа касалликлари билан оғриган беморларни (болалар) даволашда тиббий кўрсатмалар бўйича дори воситаларини қўллаш;

✓ компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни тиклаш (болалар стоматологи томонидан амалга оширилади), чайнов функциясини тиклаш учун ва эстетик кўрсаткичлар бўйича тишнинг окклюзион юзасини емирилиш индекси (кейинги ўринларда - ТОЙЙИ) 0,6 дан 0,8 гача бўлганда - сунъий қопламалар тайёрлаш (шифокор-стоматолог-ортодонт томонидан амалга оширилади);

✓ илдизлар шаклланиши тугашидан олдин ҳар 3 ойда 1 марта тиббий кузатув.

Илдиз шаклланиши тугалланмаган вақтинчалик ва доимий тишларнинг ўткир пулпити билан оғриган беморларда терапевтик даволаш тадбирлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

вақтинчалик тишларидаги ўткир пулпит билан оғриган беморларда ўтказилиши

шарт бўлган даволаш амалиётлари:

✓ МТА ёрдамида витал пулпотомии усули;

✓ таркибида параформалдегид бўлган пастани, кейинчалик антисептик ва (ёки) мумиловчи таъсирга эга бўлган пастани қўллаган ҳолда ўтказиладиган девитал пулпотомии усули;

✓ шишаиномер цементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш; доимий тишларнинг ўткир пулпити билан оғриган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

✓ пулпани тўғридан-тўғри қоплаш учун МТА ёки таркибида калсий бўлган пастадан фойдаланган ҳолда витал пулпотомии усули, рух оксиди-эвгенол цементдан тайёрланган изоляцияловчи қистирма;

✓ таркибида параформалдегид бўлган пастани, кейинчалик антисептик ва (ёки) мумиловчи таъсирга эга бўлган пастани қўллаган ҳолда ўтказиладиган девитал пулпотомия усули;

✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш; ўтказилган девитал пулпотомии билан тиш илдизини шакллантириш амалиёти тугаллангандан кейин, илдиз каналини тўлиқ ёпилиши билан эндодонтик даволаш усулини амалга ошириш;

қўшимча даволаш тадбирлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):

✓ компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни қайта тиклаш (болалар стоматологи томонидан амалга оширилади), чайнов функциясини тиклаш учун ва ТОЙЙИда эстетик кўрсаткичлар бўйича 0,6 дан 0,8 гача - сунъий қопламалар тайёрлаш (ортопед-стоматолог томонидан амалга оширилади).

Илдизларининг шаклланиши тугалланмаган вақтинчалик ва доимий тишларида йирингли пулпит бўлган беморларни терапевтик даволаш тадбирлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

вақтинчалик тишларида йирингли пулпит аниқланган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

- ✓ витал ёки девитал пулпаэктомия усулида илдиз каналларини сўриладиган пасталар билан пломбалаш;
- ✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;

доимий тишларида йирингли пулпит аниқланган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

✓ витал пулпаэктомия ёки девитал пулпаэктомия усулларида тиш илдизини шакллантириш тугагунга қадар илдиз каналларини таркибида калций бўлган пасталар билан бир марта вақтинчалик пломбалаш;

- ✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;

ўтказилган витал ёки девитал пулпаэктомия билан тиш илдизини шакллантириш амалиёти тугаллангандан кейин, илдиз каналини тўлиқ ёпилиши билан эндодонтик даволаш усулини амалга ошириш;

қўшимча даволаш амалиётлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):

✓ компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни қайта тиклаш (болалар стоматологи томонидан амалга оширилади), чайнов функсияни тиклаш учун ва ТОЙЙИда естетик кўрсаткичлар бўйича 0,6 дан 0,8 гача - сунъий қопламалар тайёрлаш (ортопед-стоматолог томонидан амалга оширилади).

Тиш илдизининг шаклланиши тугалланмаган вақтинчалик ва доимий тишларнинг сурункали пулпити билан оғриган беморларда терапевтик даволаш амалиётлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

вақтинчалик тишлари сурункали пулпити билан оғриган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

✓ МТА ёрдамида витал пулпотомия усули; таркибида девиталловчи параформалдегид бўлган пастани, кейинчалик антисептик ва (ёки) мумиловчи таъсирга ега бўлган пастани қўллаган ҳолда ўтказиладиган девитал пулпотомия амалиёти;

- ✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;

доимий тишлар сурункали пулпити билан оғриган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

✓ пулпани тўғридан-тўғри қоплаш учун МТА ёки таркибида калций бўлган пастадан фойдаланган ҳолда витал пулпотомия усули, рух оксиди-эвгенол цементидан тайёрланган изоляцияловчи қистирма;

- ✓ таркибида девиталловчи параформалдегид бўлган пастани, кейинчалик антисептик ва (ёки) мумиловчи таъсирга ега бўлган пастани қўллаган ҳолда ўтказиладиган девитал пулпотомия амалиёти;

- ✓ шишаиномер цементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;
- ✓ ўтказилган девитал пулпотомия билан тиш илдизини шакллантириш амалиёти тугаллангандан кейин, илдиз каналини тўлиқ ёпилиши билан эндодонтик даволаш усулини амалга ошириш;
- ✓ пулпа касалликлари билан оғриган беморларни (болаларни) даволашда дори воситаларини иловага мувофиқ тиббий кўрсатмалар бўйича қўллаш;
қўшимча даволаш амалиётлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):
- ✓ компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни қайта тиклаш (болалар стоматологи томонидан амалга оширилади), чайнов функциясини тиклаш учун ва ТОЙЙИда эстетик кўрсаткичлар бўйича 0,6 дан 0,8 гача - сунъий қопламалар тайёрлаш (ортопед-стоматолог томонидан амалга оширилади).

Илдизларининг шаклланиши тугалланмаган вақтинчалик ва доимий тишларда сурункали гангренили пулпит билан оғриган беморларда терапевтик даволаш амалиётлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

вақтинчалик тишларда сурункали гангренили пулпит билан оғриган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

- ✓ витал ёки девитал пулпаэктомия усулида илдиз каналларини сўриладиган пасталар билан пломбалаш;
- ✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;
доимий тишларида сурункали гангренили пулпит билан оғриган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

- ✓ витал пулпаэктомия ва девитал пулпаэктомия усуллари билан тиш илдизининг шаклланиши тугагунга қадар илдиз каналларини таркибида калций бўлган пасталар билан бир марталик вақтинчалик пломбалаш;

- ✓ шишаиномер цементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;
- ✓ ўтказилган витал ёки девитал пулпотомия билан тиш илдизини шакллантириш амалиёти тугаллангандан кейин, илдиз каналини тўлиқ ёпилиши билан эндодонтик даволаш усулини амалга ошириш;

- ✓ пулпа касалликлари билан оғриган беморларни (болаларни) даволашда дори воситаларини иловага мувофиқ тиббий кўрсатмалар бўйича қўллаш;

қўшимча даволаш амалиётлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):

- ✓ компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни қайта тиклаш (болалар стоматологи томонидан амалга оширилади), чайнов функциясини тиклаш учун ва ТОЙЙИда эстетик кўрсаткичлар бўйича 0,6 дан 0,8 гача - сунъий қопламалар тайёрлаш (ортопед-стоматолог томонидан амалга оширилади).

Илдизларининг шаклланиши тугалланмаган вақтинчалик ва доимий тишлардаги сурункали гиперпластик пулпит билан оғриган беморларда ўтказиладиган терапевтик даво амалиётлари.

вақтинчалик тишлардаги сурункали гиперпластик пулпит билан оғриган беморларда ўтказиладиган терапевтик даво амалиётлари.

- ✓ МТА ёрдамида витал пулпотомия усули;
- ✓ таркибида девиталловчи параформалдегид бўлган пастани, кейинчалик антисептик ва (ёки) мумиловчи таъсирга ега бўлган пастани қўллаган ҳолда ўтказиладиган девитал пулпотомия амалиёти;

✓ шишаиномер цементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;
доимий тишларнинг сурункали гиперпластик пулпоти билан оғриган беморларда ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

- ✓ пулпани тўғридан-тўғри қоплаш учун МТА ёки таркибида калций бўлган пастадан фойдаланган ҳолда витал пулпотомия усули, рух оксиди-эвгенол цементидан тайёрланган изолятсияловчи қистирма;
- ✓ таркибида параформалдегид бўлган пастани, кейинчалик антисептик ва (ёки) мумиловчи таъсирга ега бўлган пастани қўллаган ҳолда ўтказиладиган девитал пулпотомия усули;
- ✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;
- ✓ ўтказилган девитал пулпотомия билан тиш илдизини шакллантириш амалиёти тугаллангандан кейин, илдиз каналини тўлиқ ёпилиши билан эндодонтик даволаш усулини амалга ошириш;

қўшимча даволаш амалиётлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):

- ✓ компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни қайта тиклаш (болалар стоматолог томонидан амалга оширилади), чайнов функциясини тиклаш учун ва ТОЙЙИда эстетик кўрсаткичлар бўйича 0,6 дан 0,8 гача - сунъий қопламалар тайёрлаш (ортопед-стоматолог томонидан амалга оширилади).

Илдизларининг шаклланиши тугалланмаган вақтинчалик ва доимий тишлардаги некроз билан оғриган беморларда ўтказиладиган терпапевтик даво амалиётлари:

вақтинчалик тишлардаги некроз билан оғриган беморларда

ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

- ✓ витал ёки девитал пулпаэктомия усулида илдиз каналларини сўриладиган пасталар билан пломбалаш;
- ✓ шишаиномер цементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;

вақтинчалик тишлардаги некроз билан оғриган беморларда

ўтказилиши шарт бўлган даволаш амалиётлари:

- ✓ витал пулпаэктомия ва девитал пулпаэктомия усуллари билан тиш илдизининг шаклланиши тугагунга қадар илдиз каналларини таркибида калций бўлган пасталар билан бир марталик вақтинчалик пломбалаш;

✓ шишаиномер сементлар ёрдамида тиш қопламасини қайта тиклаш;

- ✓ ўтказилган витал ёки девитал пулпотомия билан тиш илдизини шакллантириш амалиёти тугаллангандан кейин, илдиз каналини тўлиқ ёпилиши билан эндодонтик даволаш усулини амалга ошириш;

қўшимча даволаш амалиётлари (тиббий кўрсатмалар бўйича):

компомерлар, гиомерлар, композицион материаллар ёрдамида тишларни қайта тиклаш (болалар стоматологи томонидан амалга оширилади), чайнов функциясини тиклаш учун ва ТОЙЙИда эстетик кўрсаткичлар бўйича 0,6 дан 0,8 гача - сунъий қопламалар тайёрлаш (ортопед-стоматолог томонидан амалга оширилади).

Илдизларининг шаклланиши тугалланмаган доимий тишларда калсийгидроксид пулпотомия амалиёти ўтказилгандан кейин 1, 2, 3, 6, 12 ой давомида тиббий кузатув.

Вақтинчалик тишларда девитал пулпотомия ва девитал (витал) пулпектомия амалиёти ўтказилгандан кейин 6, 12 ой давомида тиббий кузатув.

УУР	Ифодаси
А	Қатъий тавсия ушбу кўрсатилган номедикаментоз ёрдам оғиз бўшлиғининг зарурий гигиенасини таъминлашга қаратилган ва ТК ва пулпит ривожланишининг олдини олишда юқори услубий аҳамитга ега.

4-жадвал

Бошланғич пулпит билан оғриган беморни даволаш (пулпа гиперемияси) (K04.00) (4-жадвал)

Чуқур кариесни даволаш тўғрисида маълумотлар

Ташрифлар	Ўтказилаётган даволаш амалиёти
Биринчи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оғриқсизлантириш; 2. Тишни изолцилаш; 3. Кариес бўшлиғини тайёрлаш; 4. Кариес бўшлиғига медикаментоз ишлов бериш; 5. Даволовчи қистирма; 6. Вақтинчалик пломба.
Иккинчи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вақтинчалик пломбани олиб ташлаш. 2. Даволовчи қистирмасини сақлаган ҳолда; 3. Изолятсияловчи қистирма; 4. Адгезив тизим; 4. Кариес бўшлиғини пломбалаш; 5. Пломбаларга ишлов бериш ва сайқаллаш.

Тишлардаги пулпитни даволашда ҳар бир босқич давомида маълум дори воситалари ва пломба материалларидан фойдаланиш лозим

(5-жадвал).

Тиш пулпитларини даволашда қўлланиладиган дори шакллари ва
пломбалаш материаллари тўғрисидаги маълумотлар

Қўллаш мадсади	Дори воситасининг ёки воситанинг номи/ХПН	Қўллаш усуллари ва дозалари	Бир марталик доза, қўллаш сони ва давомийлиги
Оғриқсизлант иришда қўлланиладига н маҳаллий анестетиклар. Таклиф етилган анестетиклард ан бирини танланг.	Артикаине + эпинефрине	1:100000, 1:200000, 1,7 мл, инексион оғриқсизлантири ш	1:100000, 1:200000 1,7 мл дан, бир марта
	Артикаине + эпинефрине	4% 1,7 мл, инексион оғриқсизлантири ш	1,7 мл дан, бир марта
	Лидокаин/ лидосаинум	2% эритма, 5,0 мл инексион оғриқсизлантири ш	1,7 мл дан, бир марта
Чуқур кариесни даволашда қўлланиладига н даволаш қистирмалари. Таклиф қилинганларда н бирини танланг	Кимёвий қотирилган калций гидроксид асосидаги икки компонентли стоматологик қистирма материали	ишқорли паста 13г, кариес бўшлиғи тубига катализатор 11г	Бир марта 1:1 нисбатда томчилатиб
	Калций гидроксид асосидаги стоматологик қистирма материали	12г ишқорли паста, кариес бўшлиғи тубига 12г катализатор	Бир марта 1:1 нисбатда томчилатиб
	Калций гидроксиди асосидаги ёриғликни қайтарувчи	12г ишқорли паста, кариес бўшлиғи тубига 12г катализатор	Бир марта 1:1 нисбатда томчилатиб

	рентгенконтраст ли паста		
	Демеклосиклин + Триамсинолон	Кариес бўшлиғи тубига 5 г паста	Бир марталик зарур миқдорда
Таркибида хлор тутувчи препаратлар. Таклиф етилган материалларда н бирини танланг.	Натрий гипохлорит	3%ли еритма, кариес бўшлиғи ишлов бериш учун	Бир марта 2-10 мл
	Хлоргексидин биглюконат/ Хлоргексидин	0,05%ли эритма 100 мл, кариес бўшлиғига ишлов бериш учун	Бир марта 2-10 мл
Гемостатик препаратлар Таклиф етилганлардан бирини танланг.	Капрамин Капилляр қон кетишда илдиз каналарига ишлов бериш учун стоматологик қон тўхтатувчи восита, маҳаллий қўллаш учун суюқлик	30 мл, милклардан қон кетганда	Бир марта 1-1,5 мл
	Виссо Стат Слеар	25%ли гел, милклардан қон кетганда	Бир марталик зарур миқдорда
Изоляцияловчи қистирмалар учун мўлжалланган материаллар 1. ШИС Таклиф етилган материалларда н бирини танланг.	Енгил ШИС аралашмасидан тайёрланган пломбалаш материали	А3 кукуни - 12,5 г, суюқлик 8,5 мл. Изолциловчи қистирма	Бир марта 1 томчи суюқликни 1 ўлчов қошиқ кукун билан пастасимон консистенсига келгунча аралаштиринг
	Кавитан плюс	Кукун 15г, суюқлик 15мл Изолциловчи қистирма	Бир марта 1 томчи суюқликни 1 ўлчов қошиқ кукун билан пастасимон консистенсига

			келгунча аралаштиринг
	Ионосил	4г паста, 2,5г паста Изолциловчи кистирма	Бир марталик зарур миқдорда
2. Рух-фосфат сементлари	Адгезор	Кукун 80г, суюқлик 55г Изолциловчи кистирма	Бир марта 0,5 мл суюқликка 2,30 г кукун солиб аралаштирилади
Доимий пломбалар учун мўлжалланган материаллар. Доимий пломбалаш материаллари. Таклиф етилган материалларда н бирини танланг.	Филтек 3 550	4,0г пломба	Бир марта Ўртача кариес - 1,5г, Чуқур кариес - 2,5г
	Харизма	4,0г пломба	Бир марта Ўртача кариес - 1,5г, Чуқур кариес - 2,5г
	Филтек 3 250	4,0г пломба	Бир марта Ўртача кариес - 1,5г, Чуқур кариес - 2,5г
	Филтек ултимат	4,0г пломба	Бир марта Ўртача кариес - 1,5г, Чуқур кариес - 2,5г
	Харизма	Ишқорли паста 12г катализатор 12г пломба	Бир марталик 1:1
	Евикрол	Кукун 40г, 10г, 10г, 10г, суюқлик 28г, пломба	Бир марта 1 томчи суюқликни 1 ўлчов қошиқ кукун билан пастасимон консистенсига келгунча аралаштиринг
Адгезив тизим. Таклиф етилган адгезив тизимлардан	Сингле Бонд 2	6г суюқлик кариес бўшлиғига	Бир марта 1 томчи
	Приме&Бонд НТ	4,5 мл суюқлик кариес бўшлиғига	Бир марта 1 томчи

бирини танланг.	Ейч гел	5г гел кариес бўшлиғига	Бир марта Зарур миқдор
Вақтинчалик пломбалаш материаллари	Сунъий дентин	Кукун 80г, суюқлик - дистилланган сув кариес бўшлиғига	Бир марта 3-4 томчи суюқликни 1 ўлчов қошиқ кукун билан пастасимон консистенсига келгунча аралаштиринг
	Дентин-паста МД-ТЕМП	40г паста кариес бўшлиғига	Бир марталик зарур миқдор
Абразив пасталар	Депорал нео	Пломбаларни сайқаллаш учун 75г паста	Бир марталик зарур миқдор
	Супер полиш	Пломбаларни сайқаллаш учун 45г паста	Бир марталик зарур миқдор

Ҳавола:

<https://diseases2.mеdеlеmеnt.com/disease/%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B7/14960?йсслиd=лшлқх0м8са59077121>

Амбулатория-поликлиника диагностикасига қўйиладиган талаблар

Код	Номи	Бажаришлар сони
A01.07.001	Оғиз бўшлиғи патологисида анамнез ва шикотларни йиғиш	1
A01.07.002	Оғиз бўшлиғи патологисида визуал текширув	1
A01.07.005	ЙЖСни ташқи кўриқдан ўтказиш	1
A02.07.001	Қўшимча асбоблар ёрдамида оғиз бўшлиғини текшириш	1
A02.07.002	Кариес бўшлиқларини стоматологик зонд ёрдамида текшириш	1
A02.07.007	Тишлар перкуссиси	1
A12.07.003	Оғиз гигиенаси индексларини аниқлаш	1

A12.07.004	Пародонтал индексларни аниқлаш	1
A02.07.006	Тишламни (прикус) аниқлаш	Алгоритм бўйича
A02.07.005	Тишнинг термодиагностикаси	Зарурат бўлганда
A03.07.003	Тиш-жағ тизими ҳолатини нур визуализация усуллари ва воситалари ёрдамида ташхислаш	Зарурат бўлганда
A06.07.003	Оғиз бўшлиғи ичининг мақсадли контакт рентгенографиси	Зарурат бўлганда
A06.07.010	ЙЖС радиовизиографиси	Зарурат бўлганда

* "1" - агар 1 марта бўлса; "алгоритмга кўра" - агар бир неча марта (2 ва ундан ортик); "зарурат бўлганда" - агар мажбурий бўлмаса (даволовчи шифокорнинг ихтиёрига кўра)

Тайёрлашдан олдин анестезия (апликация усулида, инфилтрацион, ўтказувчи) ўтказилади.

Анестезия ўтказишдан олдин укол қилинган жойга аппликацион анестетиклар билан ишлов берилади.

Бўшлиқларни тайёрлашга қўйиладиган умумий талаблар:

- оғриқсизлантириш;
- тишнинг патологик ўзгарган тўқималарини максимал даражада олиб ташлаш;
- тишнинг соғлом тўқималарини тўлиқ сақлаб қолиш мумкин;
- бўшлиқ шакллантириш.

Бўшлиқнинг шакли юмалоқ бўлиши керак. Агар бўшлиқ жуда кичик бўлса, ретенсион зоналарни ҳосил қилмасдан шарсимон тешиклар билан эҳтиёткорона ишлов бериш мумкин.

Пломбалаш учун ШИС ва компомерлар ишлатилади. Оғиз гигиенасига эътибор бермайдиган беморларда пломбалашдан кейин тиш тўқималарининг узок муддатли фторланишини таъминлайдиган ва мақбул эстетик хусуситларга ега бўлган ШИСлардан фойдаланиш тавси этилади.

Ҳавола: <https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%B5%D1%81-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2-%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%BA%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BA%D0%BF-%D1%80%D1%84-2018/16574?йсслид=лхлиасв33т131900928>

**«БОЛАЛАРДА ПУЛШИТ»
НОЗОЛОГИСИ ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА
РЕАБИЛИТАЦИСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛ.**

ТОШКЕНТ - 2025

ХКТ-10 бўйича кодлар:

К04.0	Код
	ўткир сурункали (гиперпластик) (рали) қайтмас қайтар
ҳавола	https://mkb-10.com/index.php?pid=10036

1. Асосий қисм.

- **Кириш.** Тиббий профилактиканинг умумий тамойиллари қуйидагилардан иборат:

ёш тавсияларига мувофиқ таркибида калсий, фосфор, фтор ионлари бўлган тиш пасталаридан фойдаланган ҳолда оғиз бўшлиғи гигиенасига мотивация бериш ва ўргатиш (0 ёшдан 2 ёшгача - "гуруч донаси" миқдорида 1 000 ппм, 2 ёшдан 6 ёшгача - "кичик нўхат" миқдорида 1 000 ппм ва 6 ёшдан катта - 1-2 см паста миқдорида 1 450 ппм), тиш чўкиндиларини профессионал равишда олиб ташлаш; 6 ёшдан катта болалар оғиз бўшлиғи гигиенаси самарадорлигини назорат қилиш (тишларни назорат остида тозалаш); тиш кариесини ўз вақтида даволаш.

Пулпитнинг тиббий профилактикасини ташкил етиш.

Пулпитнинг асосий сабаби кариес ва унинг асоратлари бўлганлиги сабабли, пулпитнинг олдини олиш кариеснинг олдини олиш билан чамбарчас боғлиқ. Кичик ёшда учрайдиган кариесни олдини олиш стратегилари 3 даражада ишлаб чиқилган: бирламчи, иккиламчи ва учламчи профилактика. Тадбирлар имкон қадар эрта босқичларда фторидли паста билан тишларни тозалаш ва ижтимоий ва хулқ-атвор омилларини ўзгартиришдан бошланиши кераклиги алоҳида таъкидланди.

эрта ёшдаги кариеснинг бирламчи профилактикаси дунёда ушбу касалликнинг тарқалишини камайтиришга имкон берувчи асосий усул ҳисобланади [8,10]. Бола ҳаётининг биринчи йилида ёш ота-оналар билан тез-

тез мулоқотда бўлган педиатр шифокорлар ва ҳамшираларнинг ёрдами жуда муҳимдир, бунда бола ҳаётининг биринчи 2 йилида озиқ-овқат ва ичимликларда эркин қандларни чеклаш ҳақида маълумот бериш керак, иложи борича сут ёки шакарли ичимликларни тунда бермаслик, шунингдек, 12 ойдан катта бўлган болаларда тунги кўкрак сути ёки сунъий овқатлантириш, айниқса тез-тез ва/ёки "талабга кўра" бериш истисно қилинади.

Мутахассисларнинг тавсиларига кўра, фторланган сув, туз ёки сут кўринишидаги тизимли фторидларни ҳар куни истеъмол қилишни татбиқ этиш керак. Фторидларни маҳаллий қўллаш фторид концентracиcи 1000 ррт бўлган фторидли паста ёрдамида ҳар куни икки марта тишларни тозалаш билан амалга оширилиши керак ва унинг чўткадаги ёшига мос миқдори - 3 ёшдан кичик болалар учун излар шаклида (тахминан 0,1 мг Ф) ва 3-6 ёшдаги болалар учун нўхат ўлчамида (тахминан 0,25 мг Ф) бўлиши керак [10]. Отаналар болани ҳаётининг биринчи йилида стоматолог шифокор кўригига олиб келишлари мақсадга мувофиқ. Кариес ривожланиш хавфи ўрта ва юқори бўлган болаларга 5% фторид сақловчи лакни мунтазам қўллаш керак [5,9,10].

Иккиламчи профилактика бўшлиқ ҳосил қилмасдан кариесли зарарланишларнинг ривожланиши ёки реминераллашувини олдини олиш бўйича чора-тадбирларни амалга оширишни назарда тутди. Ушбу босқичда дастлабки зарарланишларни ўз вақтида аниқлаш муҳим аҳамитга ега. Эрта ёшдаги кариеснинг иккиламчи профилактикаси кариесли зарарланишининг зўрайишини олдини олиш ва касалликнинг тарқалишини назорат қилиш имконини берувчи эрта ташхислашни ўз ичига олади. Ушбу чора-тадбирларни бирламчи профилактика билан биргаликда қўллаш мумкин эмас.

Эрта босқичларда аниқлаш. Биринчи тиш ёриб чиққанидан сўнг, болада стоматологик кўрик пайтида хавф омиллари мавжудлигини баҳолаш керак. Бундай скрининг учун ташриф - чақалоқни текшириш режасига киритилиши, кўрик натижалари еса унинг амбулатори картасига киритилиши керак. Тиббиёт ходимларини эрта босқичларда кариесли зарарланишларни аниқлаш бўйича ўқитиш тавсия этилади. Оғиз бўшлиғини даврий кўриқдан ўтказиш она ва боланинг тиббий кўриқлари билан тўлиқ интеграция қилиниши керак. Кейинги ҳар бир стоматолог кўриги боланинг педиатр қабулида умумий кўриқдан ўтиши ёки кариес ривожланиш хавфига қараб ҳар 3-6 ойда эмлаш жадвалига тўғри келиши керак.

Овқатланиш бўйича тавсиялар бирламчи профилактикадагига ўхшаш, лекин қатъийроқ бўлиши керак. Она сути билан боқишнинг иложи бўлмаган ҳолларда 6 ойликдан бошлаб озиқлантириш шишасидан овқатлантиришни тўхтатиш керак. Сут ва шакарсиз сув асосий ичимликлар бўлиши керак.

Фторидларни қўллаш. Уй шароитида ва болалар мактабгача таълим муассасаларида тишларни назорат остида тозалашни таркибида 1000 ррт фторид бўлган тиш пастаси (гуруч донаси) билан амалга ошириш керак. Бўшлиқ ҳосил бўлмаган кариесли зарарланишларнинг бирламчи профилактикасида фторидларни қўллаш бўйича тавсиларга рио қилиш зарур.

Агар иложи бўлса, зарарланишнинг ривожланиши тўхтатилгунга қадар ҳар 3-6 ойда 2,26% фторидли лакдан фойдаланиш лозим.

Хулқ-атворнинг ўзгариши. Ота-оналар оғиз бўшлиғини парвариш қилиш ва болаларини овқатлантириш жараёнига фаол жалб қилиниши керак. Оғиз бўшлиғининг тўғри гигиенаси давлат кесими даражасида тарғиб қилиниши ва гигиеник парвариш воситалари ва буюмлари жамият учун ҳаммабоп бўлиши керак.

Силантлар. Молярларни герметизацилаш кариес хавфи юқори бўлган ёки кариес бўшлиғи ҳосил бўлмаган бироқ кариесли зарарланишлари бор бўлган болаларда амалга оширилиши керак. Жараён шу бўйича ўқитилган ва тайёрланган ходимлар томонидан мос ускунада, кейинчалик бирламчи профилактика ўтказилган ҳолда бажарилиши керак.

Учламчи профилактика дентин қатламигача етиб борган кариес бўшлиқларни ноинвазив ва инвазив даволаш усуллариини ўз ичига олади. Учламчи профилактиканинг мақсади ТК билан боғлиқ асоратларни бартараф этиш ва фаолиятини тиклаш орқали ҳосил бўлган кариес бўшлиғининг салбий таъсирини камайтиришдан иборат. Бундан ташқари, эрта ёшда кариес билан касалланган болаларнинг ҳаёт сифатини яшилаш мақсад қилиб белгиланган.

6 ёшгача бўлган болаларни даволашда соғлиқни сақлаш тизимининг ёндашувларига мувофиқ касалликнинг ривожланишини назорат қилиш ва фаолитини қайта тиклаш.

Ота-оналар, тиббиёт ҳамширалари, стоматологлар ва бошқа мутахассисликлар шифокорлари томонидан кариес бўшлиқларини аниқлаш.

Тиббиёт ходимлари ва стоматология соҳаси мутахассислари учун иш жойида ҳам мустақил таълим шаклида, ҳам ўқув семинарларини ўтказиш.

Скрининг ва касалликни аниқлаш учун стандарт текширув инструментларидан фойдаланиш.

Тиш тузилишини сақлаб қолиш, тишнинг номақбул олиб ташланишини олдини олиш, шунингдек, оғриқ ва инфекция кўринишидаги салбий оқибатларни олдини олиш имконини берадиган мини-инвазив даволаш усуллариини қўллаш.

Муқобил усулларга таркибида фторид бўлган лак, кариесни тўхтатиш учун кумуш фторид диамин аппликацилари, АРТ/СМАРТ/ИТР, ҲАЛЛ (шифокор-стоматолог) техникасидан фойдаланиш киради. Пломбалаш учун эркин фтор ионларини ажратадиган ёпишқоқ пломба материалларидан фойдаланиш керак. Танлов материали ШИС ҳисобланади.

Даволаш учун ишлатиладиган техника ва материаллар мамлакатда тасдиқланган ва профессионал ташкилотлар томонидан тавсия этилган клиник протоколларга мувофиқ қўлланилиши керак.

ТИШ КАРИЙЕСИ ПРОФИЛАКТИКАСИ УЧУН ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИ РЎЙХАТИ

Фармакотерапевтик гуруҳи	Дори воситасининг халқаро патентланган номи	Қўлланиши	Ишончлилиқ даражаси
Калций ва фосфор алмашинувининг регултори	Калций глицерофосфат (Салсиум глийсеропҳоспҳате)	Доғли тишлар, флюороз учун умумий даво воситаси сифатида	https://diseases2.medicines.org.uk/diseases/1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B7/14960?ysclid=lwlqx0m8ca59077121
<u>Макро ва mikroelementlar</u>	Калсий глюконат (Салсиум глусонат е)	Доғли тишлар, флюороз учун умумий даво воситаси сифатида	https://diseases2.medicines.org.uk/diseases/1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B7/14960?ysclid=lwlqx0m8ca59077121
Калсий етишмовчилиғни бартараф етувчи, интоксикацига қарши	Калсий лактат (Салсиум ластате)	Доғли тишлар, флюороз учун умумий даво воситаси сифатида	https://diseases2.medicines.org.uk/diseases/1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B7/14960?ysclid=lwlqx0m8ca59077121
Тиш пасталари	Фторсиз "БИОКАЛСИЙ" тиш пастаси (СПЛАТ Професионал) "Ультракомплекс" фторсиз тиш пастаси (СПЛАТ Професионал) Фторсиз "СЕНСИТИВ" тиш пастаси (СПЛАТ Професионал)	Тиш доғларининг ва флюорознинг барча клиник шакллари учун қўшимча маҳаллий даво воситаси сифатида	https://uz.splatglobal.com/

Оғиз чайиш воситалари	"БИОСАЛСИУМ" фторсиз оғиз чайиш воситаси(СПЛАТ Профессионал) Фторсиз "СЕНСИТИВЕ" оғиз чайиш воситаси (СПЛАТ Профессионал) "ШҲИТЕ ПЛУС" фторсиз оғиз чайиш воситаси (СПЛАТ Профессионал)	Тиш доғларининг ва флюорознинг барча клиник шакллари учун кўшимча маҳаллий даво воситаси сифатида	https://uz.splatglobal.com/
------------------------------	--	---	---

Хавола: [хтгпс://сийберленинка.ру/артисле/н/эпидемиологи-этиологи-оценка-риска-профилактика-и-лечение-кариеса-зубов-у-детей-раннего-возраста](http://xttps://сийберленинка.ру/артисле/н/эпидемиологи-этиологи-оценка-риска-профилактика-и-лечение-кариеса-зубов-у-детей-раннего-возраста)

Оғиз гигиенасига ўргатиш алгоритми.

Биринчи таширф	<p>Шифокор-стоматолог ёки стоматолог-гигиенист индексни аниқлайди, кейин беморга тиш қаторлари моделларидан фойдаланган ҳолда тиш чўткаси ва тиш иплари билан тишларни тозалаш техникасини кўрсатиб беради.</p> <p>Тишларни тозалаш, юқори жағнинг ўнг чайнов тишлари соҳасидан бошланади ва сегментдан сегментга кетма-кет ўтилади. Пастки жағдаги тишлар ҳам худди шундай тартибда тозаланади. Тиш чўткасининг ишчи қисмини тишга нисбатан 45° бурчак остида тутиш, милкдан тишга томон тозалаш ҳаракатларини амалга ошириш, бир вақтнинг ўзида тиш ва милклардаги карашни олиб ташлашга еътибор беринг. Тишларнинг чайнов юзалари горизонтал (илгариланма-қайтма) ҳаракатлар билан шундай тозалаш керакки, чўтка толалари ёриқларга ва тишлар орасидаги бўшлиқларга чуқур кириб бориши керак. Юқори ва пастки жағлар тишларининг фронтал гуруҳининг вестибулр юзаси молрлар ва премолрлар каби ҳаракатлар билан тозаланади. Оғиз юзасини тозалашда чўтканинг дастасини тишларнинг окклюзион текислигига перпендикулр жойлаштириш керак, бунда толалар тишларга нисбатан ўткир бурчак остида бўлиши ва нафақат тишларни, балки милкни ҳам қамраб олиши керак. Тозалаш тиш чўткасининг айланма ҳаракатлари билан, жағлар ёпилган</p>
-----------------------	---

	<p>холда, милклар массажини амалга ошириб, ўнгдан чапга қараб амалга оширилади.</p> <p>Тозалаш давомийлиги - 3 дақиқа.</p> <p>Тишларнинг контакт юзаларини сифатли тозалаш учун тиш ипларидан фойдаланиш керак.</p> <p>Оғиз бўшлиғи гигиенаси воситаларини индивидуал танлаш беморнинг стоматологик ҳолатини ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади.</p>
Иккинчи таширф	Эга бўлган кўникмаларни мустаҳкамлаш мақсадида тишларни тозалаш назорат остида амалга оширилади.

ТИШЛАРНИ НАЗОРАТ ТОЗАЛАШ АЛГОРИТМИ

Биринчи таширф:

✓ Бемор тишларига бўёвчи восита билан ишлов бериш, гигиеник индексни аниқлаш, беморга кўзгу ёрдамида тиш карашининг энг кўп тўпланган жойларини кўрсатиш.

✓ Беморнинг тишларини одатий усулда тозалаш.

✓ Гигиеник индексни қайта аниқлаш, тишларни тозалаш самарадорлигини баҳолаш (тишларни тозалашдан олдинги ва кейинги кўрсаткичларни таққослаш), тозалаш пайтида тиш карашлари олиб ташланмаган соҳаларни беморга кўрсатиш.

✓ Моделларда тишларни тозалашнинг тўғри техникасини намоиш этиш, беморга оғиз бўшлиғини гигиеник парвариш қилишдаги камчиликларни бартараф этиш, тиш иплари ва кўшимча гигиена воситаларидан фойдаланиш бўйича тавсилар бериш.

Кейинги таширф: Гигиена индексини аниқлаш, оғиз бўшлиғи гигиенаси даражаси қониқарсиз бўлса - муолажани такрорлаш. Беморга бир йилда камида бир марта шифокорга профилактик кўрикдан ўтиш зарурлиги ҳақида кўрсатма берилади.

ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ВА ТИШЛАРНИНГ ПРОФЕССИОНАЛ ГИГИЕНАСИ АЛГОРИТМИ

Профессional гигиена босқичлари:

- беморга оғиз бўшлиғининг индивидуал гигиенасини ўргатиш;
- милк усти ва милк ости тиш қатламларини олиб ташлаш;
- тиш юзаларини, шу жумладан тиш илдизи юзаларини сайқаллаш;
- тиш карашининг тўпланишига олиб келадиган омилларни бартараф этиш;
- реминералловчи ва таркибида фторид сақловчи воситалар аппликацияларини (ичимлик сувида фтор микдори юқори бўлган туманлар бундан мустасно) қўллаш;
- беморнинг стоматологик касалликлар профилактикаси ва уларни даволашга бўлган мотивациясини ошириш.

Муолажа бир таширфнинг ўзида амалга оширилади. Милк усти ва милк ости тиш қатламларини олиб ташлашда бир қатор шартларга рио қилиш керак:

❖ тиш тошини олиб ташлаш аппликаци усулида оғриқсизлантириш йўли билан амалга оширилади;

❖ оғиз бўшлиғига антисептик эритмаси (0,06%ли хлоргексидин эритмаси, 0,05%ли водород пероксид эритмаси) билан антисептик ишлов бериш;

❖ ишлов берилаётган тишларни сўлакдан ажратиш;

❖ асбобни ушлаб турган қўл беморнинг ичида ёки қўшни тишларга фиксациланган бўлиши, асбобнинг терминал стержени тиш ўқиға параллел жойлашган бўлиши, асосий ҳаракатлар - дастаксимон ва қириш ҳаракатлари силлиқ, шикаст етказмаслиғига эътибор бериш керак.

Металл-керамика, керамика, композит реставрацилар, имплантатлар соҳасида (имплантатларға ишлов беришда пластик асбоблардан фойдаланилади) тиш қатламларини қўлда олиб ташлаш усули қўлланилади.

Нафас йўли касалликлари, юқумли касалликлар билан оғриган беморларда, шунингдек, кардиостимултор қўйилган беморларда ултратовуш аппаратларидан фойдаланмаслик керак. Тишларнинг силлиқ юзаларидаги доғларни кетказиш ва силлиқлаш учун резина қалпоқчалар, чайнов юзаларида айланувчи чўткалар, контакт юзаларида флосслар ва абразив штрипслардан фойдаланиш тавсия этилади. Силлиқлаш пастасини йирик дисперсли пастасидан тортиб, майда дисперсли пастагача ишлатиш керак. Таркибида фтор бўлган сайқаллаш пасталарини баъзи муолажалар (фиссурларни герметизацилаш, тишларни оқартириш) дан олдин қўллаш тавсия этилмайди.

Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг профессионал гигиенасини ўтказиш даврийлиги беморнинг стоматологик ҳолатиға боғлиқ.

Профессионал гигиенани амалга оширишнинг минимал даврийлиги - йилиға 2 марта.

Ҳавола: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voпросу-o-stomatologicheskoy-reabilitatsii-pri-kariese-zubov-i-ego-oslozheniyax?yslid=lxl9житнн631039555>

Меҳнат, дам олиш, даволаш ва реабилитаци режимиға қўйиладиган талаблар

Эмалда доғлар ҳосил бўлиш босқичидаги кариеси бўлган беморлар кузатув учун олти ойда бир марта мутахассисға таширф буюришлари керак.

Беморни парваришлаш ва ёрдамчи муолажаларға қўйиладиган талаблар

Беморга профилактик кўриklar, гигиеник тадбирлар ўтказиш учун бир йилда камида бир марта шифокор-стоматолог қабулига ташриф буюриш тавсия этилади.

Парҳез ва чекловларга қўйиладиган талаблар.

Ҳар бир даволаш муолажаси тугагандан сўнг овқат емаслик ва оғизни 2 соат давомида чаймаслик тавсия этилади. рН қиймати паст бўлган озиқ-овқат маҳсулотлари ва ичимликларни (шарбатлар, тетиклаштирувчи ичимликлар, ёгуртлар) истеъмолини чеклаш ва уларни қабул қилгандан кейин оғизни яхшилаб чайиш. Углеводларнинг (сўриш, чайнаш учун конфетлар) оғизда бўшлиғидаги бўлиш вақтини чеклаш.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. Л.А.Хомченко.Терапевтическая стоматологии детского возраста, г.Москва, 2007г.
2. Терапевтическая стоматологии детского возраста Н.В.Куркина, г.Новгород, 2004 г.

3. Стоматологи детского возраста. Л.С.Персин, В.М.Елизарова, С.В.Дькова, Москва, 2003 г.
4. Терапевтическая стоматологии. Е.В. Боровский, Ю.Д. Барышева, Ю.М. Максимовский и др., г.Москва, 1997 г.
5. Профилактика стоматологических заболеваний. Т.К.Супиев, С.Б.Улитковский, О.М.Мирзабеков, Э.Т.Супиева, г.Алматы, 2009 г.
6. БНФ фор чилдрен 2011-2012 «Большой справочник лекарственных средств»/ под ред. Л. Е. Зиганшиной, В. К. Лепихина, В. И. Петрова, Р. У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 3344 с.
7. УК Национал Слинисал Гуиделинес ин Паедиатрис, Х. Д. РОДД, П. Ж. ШАТЕРХОУСЕ, А. Б. ФУКС, С. А. ФАЙЛЕ & М. А. МОФФАТ; Дентистрий Интернационал Жоурнал оф Паедиатрис Дентистрий 2006.
8. Кунин, А.А. Микро- и ультраструктура эмали зуба и ее значение дл профилактики кариеса / А.А. Кунин, Н.С. Моисеева, Д.А. Кунин // Стоматологи детского возраста и профилактика. - 2017. - Т. 16. - № 2(61). -С. 4-8.
9. Кравченко Н.Л., Гулько Е.М., Борова М.Л. Диетологические пристрасти как фактор риска развити кариеса зубов у детей дошкольного возраста // Донозологи и здоровый образ жизни. - 2015. - №2 (17). - С.64-67
10. Хворостнска Д.С. Профилактические меры кариеса зубов у детей // СтудНет. 2020. №10. УРЛ: [хттпс://сйберленинка.ру/артисле/н/профилактические-мерй-кариеса-зубов-у-детей](http://сйберленинка.ру/артисле/н/профилактические-мерй-кариеса-зубов-у-детей)
11. Царинский, М.М. Роль реабилитационных мероприятий в исходах осложненного кариеса зубов / М.М. Царинский // Кубанский научный медицинский вестник. — 2001. — № 3. — С.7—10.
12. Шаковец Н.В. Рекомендации экспертов воз2017 года по профилактике кариеса зубов у детей раннего возраста // Международные обзоры: клиническа практика и здоровье. 2019. №1. УРЛ:[хттпс://сйберленинка.ру/артисле/н/рекомендации-экспертов-воз2017-года-по-профилактике-кариеса-зубов-у-детей-раннего-возраста](http://сйберленинка.ру/артисле/н/рекомендации-экспертов-воз2017-года-по-профилактике-кариеса-зубов-у-детей-раннего-возраста)
13. [хттпс://мкб-00.2.сом/индех.пхп?пид=12554](http://мкб-00.2.сом/индех.пхп?пид=12554)
14. [хттпс://шшш.внму.еду.уа/дошнлоадс/чилдстомат/20121219-114227.дос](http://шшш.внму.еду.уа/дошнлоадс/чилдстомат/20121219-114227.дос)
15. [хттпс://е-стоматологй.ру/дирестор/протоколс /протокол .дос](http://е-стоматологй.ру/дирестор/протоколс /протокол .дос)
16. [хттпс://шшш.внму.еду.уа/дошнлоадс/чилдстомат/20121219-114227.дос](http://шшш.внму.еду.уа/дошнлоадс/чилдстомат/20121219-114227.дос)
17. [хттпс://ср.минздрав.гов.ру/счема/697_1#дос_a2](http://ср.минздрав.гов.ру/счема/697_1#дос_a2)
18. [хттпс://таджикот.уз/индех.пхп/орал/артисле/виеш/7121](http://таджикот.уз/индех.пхп/орал/артисле/виеш/7121)
19. [хттпс://проприкус.ру/блог/лечение/](http://проприкус.ру/блог/лечение/)
20. [хттпс://инлибрарй.уз/индех.пхп/досторс_хералд/артисле/виеш/4584](http://инлибрарй.уз/индех.пхп/досторс_хералд/артисле/виеш/4584)
21. [хттпс://инлибрарй.уз/индех.пхп/стоматологи/артисле/виеш/21697](http://инлибрарй.уз/индех.пхп/стоматологи/артисле/виеш/21697)
22. [хттпс://студфиле.нет/превиеш/5346587/](http://студфиле.нет/превиеш/5346587/)

23. [хттпс://е-стоматологй.ру/дирестор/протоколс/протокол](http://e-стоматологй.ру/дирестор/протоколс/протокол)
24. [хттпс://инлибрарй.уз/индех.пхп/досторс_хералд/артисле/виеш/4584](http://инлибрарй.уз/индех.пхп/досторс_хералд/артисле/виеш/4584)
25. [хттпс://е-стоматологй.ру/дирестор/протоколс/протокол.дос](http://e-стоматологй.ру/дирестор/протоколс/протокол.дос)