

FLYUOROZ

Pirimova Yulduz Abdusalom qizi

Buxoro viloyati Buxoro shaxri

Osiyo xalqaro universiteti 6-stom-22- guruh talabasi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15449154>

Annotatsiya. Ushbu maqolada tish flyuorozi kasalligi, uning sabablari, klinik belgilari, davolash va oldini olish choralari haqida soʻz yuritiladi. Tish ftorozisi asosan ortiqcha ftor isteʼmoli natijasida yuzaga keladi va tish emalida oʻziga xos dogʻlar paydo boʻlishi bilan kechadi. Maqolada kasallikning darajalari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilinadi.

Kalit soʻzlar: Tish flyuorozi, ftor, emal dogʻlari, profilaktika, stomatologiya.

Аннотация. В данной статье рассматривается заболевание флюороз зубов, его причины, клинические проявления, методы лечения и профилактики. Флюороз возникает в результате избыточного потребления фтора и характеризуется изменениями цвета эмали. В статье анализируются степени заболевания, методы диагностики и современные подходы к лечению.

Ключевые слова: Флюороз зубов, фтор, пятна на эмали, профилактика, стоматология.

Abstract. This article discusses dental fluorosis, its causes, clinical manifestations, treatment methods, and preventive measures. Dental fluorosis typically results from excessive fluoride intake and is characterized by enamel discoloration. The article analyzes the severity levels of the condition, diagnostic techniques, and modern treatment approaches.

Keywords: Dental fluorosis, fluoride, enamel spots, prevention, dentistry.

Asosiy qism

Tish flyuorozi deganda tish shakllanishi davrida organizmga ftor birikmalarini haddan tashqari koʻp isteʼmol qilish natijasida yuzaga keladigan kasallik tushuniladi, bu emalning strukturasi buzilishi bilan birga boʻrsimon yoki pigmentli dogʻlar paydo boʻlishi bilan tavsiflanadi. Bu kasallik endemik hisoblanadi.

Flyuoroz tarqalishining endemik hududlari ichimlik suvidagi ftoridlar miqdoriga bevosita bogʻliqdir.

Ichimlik suvida ftor kontsentratsiyasining oshishi bilan nafaqat aholi orasida flyurozning tarqalishi, balki tishlarning qattiq toʻqimalariga zarar etkazish darajasi ham oshadi. Ftor davriy sistemada galogen qatorida joylashgan boʻlib eng faol element. Tabiatda juda keng tarqalgan. Sutkalik ehtiyoj katta yoshli odamda suv orqali 2,2-2,5 mg, oziq ovqat mahsulotlari bilan esa 0,5-1,1 mg. Suvdagi ftorning normadagi miqdori 1 mg/l, lekin koʻpgina hududlarda suvdagi ftorning konsentratsiyasi anchagina yuqori. Mahalliy remineralizatsiya terapiyasini oʻtkazishning turli usullari mavjud. Birinchidan, aktiv yani maxsus apparatlar (elektroforez, ultrafonoforez) yordamida tishlarning qattiq toʻqimalariga dori vositalarini kiritish usullari mavjud. Ikkinchidan, passiv diffuziyaga asoslangan usullar - eritmalar, jelilar, va boshqalardan foydalanilgan holda. Flyuoroz dunyo boʻyicha har xil tarqalgan. Endemik flyuoroz koʻproq uchraydi.

Maʼlumotlarga koʻra butun dunyoda 300 dan ortiq flyuoroz oʻchoqlari mavjud. Flyuorozning tarqalishi Afrika mamlakatlarida 46-84%, Janubiy Amerikada 53-89 %, Shimoliy Amerikada 22-78 %, Avstraliyada 17-32 %, Yevropada 15-100 % gacha aniqlangan. Flyuoroz koʻpincha doimiy tishlarda kamdan kam esa sut tishlarda ham uchraydi. Ftor konsentratsiyasi yoʻqori hududlarda 3-4 yoshidan boshlab yashagan bolalarning doimiy tishlarida flyuorozning uchrash foizi judayam baland. Koʻpchilik olimlar flyuoroz belgilarining namoyon boʻlish intensivligi bevosita ftor konsentratsiyasi yuqori hududlarda yashash muddatiga bogʻliq deb hisoblashadi.

Flyuorozning turli shakllari oʻziga xos xususiyatlarga va belgilarga ega. Chiziqli va dogʻli shakllarda emal yuzasi silliq va yaltiroqligi saqlanadi. Boʻrsimon shaklga oʻtishi bilan yaltirash yoʻqolib emal xiralasha boshlaydi va markaziy kesuv tishlarning vestibulyar yuzasida boʻrsimon dogʻlar kuzatiladi.

Kasallikning o'rtacha va og'ir shakllari turli xil rang intensivligi, hajmi va shakli bilan farq qiluvchi pigmentli dog'lar mavjudligi bilan tavsiflanadi.

Flyuorozning eroziv va destruktiv shakllari og'ir shakllar hisoblanadi. Flyuorozning eroziv va destruktiv shakllari bilan zararlanganda tishlar mo'rtlashib, tish qattiq to'qimalarida nuqsonlarning paydo bo'lishi, hatto emal va dentin yemirilib, qattiq to'qimalarda yoriqlar paydo bo'lishigacha olib keladi.

Bemorda bir vaqtning o'zida flyuorozning bir necha shakllariga mos keladigan belgilar paydo bolishi mumkin, pigmentli dog'lar, eroziya, destruksiya va hokazo. Flyuorozga tashxis qo'yishda juda e'tiborli bo'lish kerak, chunki boshqa kasalliklarga xos belgilar bo'lishi ham mumkin. Flyuorozning chiziqli va dog'li shakllari emal pigmentatsiyasi, dog' bosqichidagi karies va gipoplaziyaga o'xshash ko'rinishga ega. Bo'rsimon shakli yuzaki karies, kislota nekrozi, gipoplaziya va marmar kasalligi, Stepton-Kapdepon sindromi bilan taqqoslandi. Eroziv va destruktiv shakllarini esa yuza va o'rta karies, ponasimon nuqson hamda tugallanmagan amelogenezdadan farqlash kerak. Tish flyuorozining patogenezi konsepsiyasi rivojlanish davrida ftorning ortiqcha miqdori tish emaliga toksik ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan ma'lumotlarga asoslanadi. Ftorning shakllanmagan emalga ta'siri fermentativ jarayonlarni o'zgartirishdan iborat bo'lib, bu emalning oqsil matritsasi buzilishiga, oqsil va mineral komponentlarning buzilishiga sababchi bo'ladi. G.D. Ovrutskiy ftoridlarning ameloblastlar hujayralariga bevosita toksik ta'siri natijasida ularning degeneratsiyasi sodir bo'lishini ta'kidlaydi. Bu o'z navbatida, emal prizmalarining shakllanishini to'xtatadi va emalning rivojlanishini buzadi. Ftor ameloblastlarga salbiy ta'sir ko'rsatadi, fermentativ jarayonlarga aralashadi, ameloblastlarda amelogeninning parchalanishiga yordam beradigan proteolitik fermentlarni ishlab chiqarish qobiliyatidan mahrum qiladi, shakllangan emaldan oqsil va suvni olib chiqarish qobiliyatini buzadi.

1995 yilda A.K. Nikolishin tish flyuorozi shakllanishining 3 bosqichini aniqladi:

1. Flyuoroz hosil bo'lishining boshlang'ich bosqichi - amelogenez bosqichida ftor tish murtagining qon tomirlari orqali ameloblastlarga kiradi. Shu bilan birga, ftor ionlari emal hosil qiluvchi kalsiyni bog'laydigan oqsil bilan qo'shib, gidroksifluorapatitni hosil qiladi.

2. Flyuorozning suyak ichi shakllanish davri - 20 ta ftorid birikmalari emal yuzasida kalsiy shaklida cho'kadi, gidroksiapatit kristallari ustida qatlamlar hosil qiladi. Ushbu hodisalar faolligining cho'qqisi emalning kalsifikatsiyasi tugaganidan keyin ikki-to'rt yoshda doimiy tish murtaklarida sodir bo'ladi.

3. Flyuorozning tish chiqqandan keyingi shakllanish bosqichi tish chiqishi tugagandan so'ng kalsiy ftorid sintezining uzayishi bilan tavsiflanadi. Emal qatlamining kalsiy ftoridlari va tish emalining ftorapatiti o'rtasidagi bog'lanishning mustahkamligi etarli emasligi sababli, mexanik ta'sirlar ta'sirida emalning nuqsonlari va buzilishi hosil bo'ladi. Shunga o'xshash jarayonlar tishlar chiqqandan 3 yildan keyin kuzatila boshlagan. Emal yuzasida kalsiy ftorid qatlamining qalinligi qanchalik katta bo'lsa, flyuorozning og'irligi shunchalik yuqori bo'ladi.

Ko'pgina mualliflar flyuorozning patogenezi ko'p miqdorda ftorid bilan ftorning strukturaviy oqsillar va fermentlar bilan bevosita o'zaro ta'sir qilishi, oqsillar va aminokislotalarning metabolizmiga salbiy ta'sir ko'rsatishi bilan bog'lashgan. Tanaga ortiqcha ftorni uzoq vaqt qabul qilish fosfataza faolligini pasaytiradi, bu emalning mineralizatsiya jarayoniga salbiy ta'sir qiladi.

Flyuorozning paydo bo'lish ehtimoli emal rivojlanishining har qanday bosqichida, murakkablik davridan tortib to yakuniy shakllanishigacha davom etishi mumkin.

Tishlarning turli guruhlarini shakllanish bosqichlarini tahlil qilgandan so'ng, ushbu patologiya rivojlanishining eng katta xavf davrlari aniqlandi:

- 0 dan 4 yoshgacha - kesuvchi va kichik oziq tishlar emalining shakllanishi;
- 4 yoshdan 6 yoshgacha - birinchi va ikkinchi katta oziq tishlarning rivojlanishi;
- 6 yoshdan katta - uchinchi katta oziq tishlarning rivojlanishi.

Shunday qilib, stomatologiyada flyuorozning keng tarqalganligi va ushbu kasallikning patogenezini, rivojlanish mexanizmi va davolash mexanizmi, samarali remoterapiya va estetik nuqsonlarni tuzatish usullari bilan bog'liq muammolarning hal etilmaganligi sababli bu muammo dolzarbligicha qolmoqda.

Xulosa

Flyuorozni profilaktikasida barcha zamonaviy usullar bu albatta kasallik xavfini kamaytirishdir.

Buning uchun quyidagilarga amal qilishimiz talab etiladi. Har xil filtrlar yordamida ichimlik suvi tarkibidagi ftor miqdorini kamaytirish. C, D vitaminlari hamda kalsiy preparatlari hamda kalsiyga boy oziq ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish. Tarkibida ftor saqlovchi preparatlar, oziq-ovqat mahsulotlarini kamaytirish. Xulosa qilib shuni aytish mumkinki, organizmning ftorni qabul qilish xususiyati hammada har xil. Tarkibida ftorning konsentratsiyasi yuqori bir xil suv manbasidan bir xil miqdordagi ftorni iste'mol qilgan organizmning hammasida ham flyuoroz uchramaydi. Bundan tashqari endemik bo'lmagan hududda yashagan kishilarda ham flyuoroz uchrab turadi. Flyuorozning bu shakllarini qiyosiy tahlil qilish, bizning fikrimizcha, katta ilmiy qiziqish uyg'otadi.

REFERENCES

1. Авраамова, О.Г. Проблемы и перспективы школьной стоматологии
2. Акулович, А.В. Отбеливание зубов: чего мы боимся? / А.В. Акулович О.Г. Манашерова // Профилактика сегодня. – 2008. – №8. – С.14-20.
3. Алимский, А.В. Показатели пораженности кариесом и флюорозом зубов школьников, родившихся и постоянно проживающих в разных по уровню содержания фтора в питьевой воде регионах Азербайджана / А.В. Алимский, Р. К. Алиева // Стоматология. –2000. – №2. – С. 40-42.
4. России / О. Г.Авраамова // Труды XI съезда Стоматологической ассоциации и VIII съезда стоматологов России. – Москва, 2006. – С.162-166.
5. Азимов, Г.Ф. Пути оптимизации индивидуальной гигиены полости рта: автореферат дис. канд. мед. наук: 14.01.14 / Г.Ф. Азимов. – Казань, 2011. –26 с.
6. Анохина, А.С. Функционально-метаболические нарушения и компенсаторные механизмы при хронической интоксикации: эксперим. исслед. : дис. ... канд. мед.наук / А.С. Анохина. – Новосибирск, 2006. – 138 с.
7. Бабина, К.С. Индексная оценка эффективности различных средств и методов индивидуальной гигиены полости рта: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.14 / К.С. Бабина. – М., 2014. – 24 с.
8. Гороховский В.Н. Нарушение синтеза гликозаминогликанов при экспериментальном флюорозе и пути их коррекции / В.Н. Гороховский, Р.П. Подорожная, О.И. Сукманский // Рос.стоматол. журн.– 2008. –№1. – С.11-13.
9. Гроссер А.В. Микроэлементы и микроэлементозы: кремний, фтор, йод / А.В. Гроссер, С.К. Матело, Т.В. Купец // Профилактика сегодня. – 2009. –№ 10. – С.6-14.
10. Кузьмина Э.М. Фториды в клинической стоматологии: учеб. - метод. пособие / Э.М. Кузьмина, Т.А. Смирнова. – Москва: МГМСУ, 2001. – 32 с.
11. Леонтьев В.К. Национальное руководство по детской терапевтической стоматологии / В.К. Леонтьев, Л.П. Кисельникова. – Москва: ГЭОТАР, 2010. – 896
12. Михальченко В. Ф. Болезни зубов некариозного происхождения: учеб.пособие / В.Ф. Михальченко, Н.Ф. Алешина, Т.Н. Радышевская. – Волгоград: ВГМУ, 2005. – 89 с.
13. Николишин А. К. Флюороз зубов / А. К. Николишин. Полтава, УМСА, 1999. – 136 с.].

14. Оулис К. Руководящие указания по применению фторидов у детей: док., отражающий политику Европ.акад. дет. стоматологии / К. Оулис, И. Раадал, Л. Мартенс // Стоматология дет. возраста и профилактика. – 2008.].
15. Персин Л.С. Стоматология детского возраста. – 5-е изд., перераб. доп. / Л.С. Персин, В.М. Елизарова, С.В. Дьякова. – Москва: Медицина, 2006. – 640 с. 88.
16. Потопина С.Я. Патогенетические аспекты флюороза зубов в условиях дефицита йода: автореф. дис. ... канд. мед.наук / С.Я. Потопина; Читин. гос. мед. академия. – Иркутск, 2002. – 22 с.
17. Самаркина А.Н. Медико-социальные аспекты лечения и профилактики флюороза зубов у детей, проживающих в эндемическом очаге.: автореф. дис. ... канд. мед.наук /А.Н. Самаркина – Тверь. 2017 – 23 с.
18. Степко Е.А. Влияние курса корригирующей терапии на содержание компонентов слюны у больных флюорозом /Е.А. Степко // Стоматология. – 2007.– №5. – С.89-92.