



INNOVATIVE
WORLD

ISSN: 3030-3591

ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

SHARQ TIBBIYOT VA TABIIY FANLAR
JURNALI

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture



+998 33 5668868

www.innoworld.net



ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Volume 3, Issue 3
2026

Journal has been listed in different indexings



The official website of the journal:

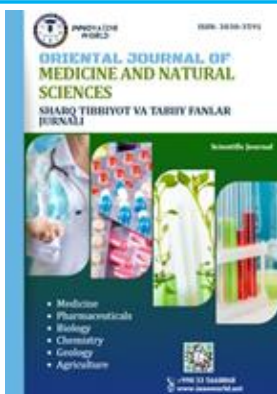
www.innoworld.net

O'zbekiston-2026

Volume 3 Issue 3 | 2026 |

Page | 2

Tel: +99833 5668868 | Tg: t.me/Anvarbek_PhD



UO'K: 616.314-002-07-08-089

**TISH KARIESINI TASHXISLASH VA
DAVOLASHDA YUZAGA KELADIGAN XATO,
ASORATLAR VA ULARNI BIRLAMCHI,
IKKILAMCHI BARTARAF ETISH USULLARI**

Sharobiddinov O'tkirbek Yaxyobek o'g'li

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot
universiteti Terapevtik stomatologiya 1-kurs ordinatori,
Burhoniddin Marg'inoniy ko'chasi 64-uy, Farg'ona shahri,
O'zbekiston, tel.: +998 95 485 00 70, e-mail:

info@camuf.uz

Email: Otkirbeksharobiddinov61@gmail.com

Annotatsiya: Tish kariesi butun dunyo bo'yicha eng keng tarqalgan stomatologik kasalliklardan biri bo'lib, uni tashxislash va davolash jarayonida yo'l qo'yiladigan xatolar turli asoratlar rivojlanishiga sabab bo'ladi. Zamonaviy stomatologiyada diagnostika va davolash usullari takomillashib borayotganiga qaramay, klinik amaliyotda noto'g'ri tashxis qo'yish, davolash texnikasiga rioya qilmaslik, sterilizatsiya qoidalarini buzish, noto'g'ri material tanlash va bemorning gigiyena qoidalariga amal qilmasligi kabi omillar asoratlar sonining ortishiga olib kelmoqda. Ushbu ilmiy maqolada tish kariesini tashxislash va davolashda uchraydigan xatolar, ularning klinik va epidemiologik ahamiyati, shuningdek birlamchi va ikkilamchi profilaktika hamda bartaraf etish usullari nazariy va ilmiy manbalar asosida tahlil qilindi. Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, kariesni noto'g'ri tashxislash holatlari 18–32 % hollarda uchraydi, davolashdagi texnik xatolar esa 25–40 % gacha yetadi. Plombalarning ikkilamchi karies bilan asoratlanishi 20–35 % bemorlarda qayd etilgan. Pulpa yallig'lanishi va periodontit kabi asoratlar esa asosan chuqur kariesni noto'g'ri davolash natijasida rivojlanadi. Zamonaviy tadqiqotlar lazer diagnostikasi, radioviziografiya, optik diagnostika va minimal invaziv davolash usullaridan foydalanish xatolar sonini sezilarli kamaytirishini ko'rsatadi. Maqolada birlamchi bartaraf etish usullari sifatida to'g'ri tashxis, zamonaviy diagnostika, aseptika qoidalariga rioya qilish, to'g'ri plomba texnikasi va individual profilaktika ko'rib chiqildi. Ikkilamchi bartaraf etish usullari sifatida asoratlarni erta aniqlash, qayta davolash, endodontik muolajalar va kompleks reabilitatsiya usullari tahlil qilindi.

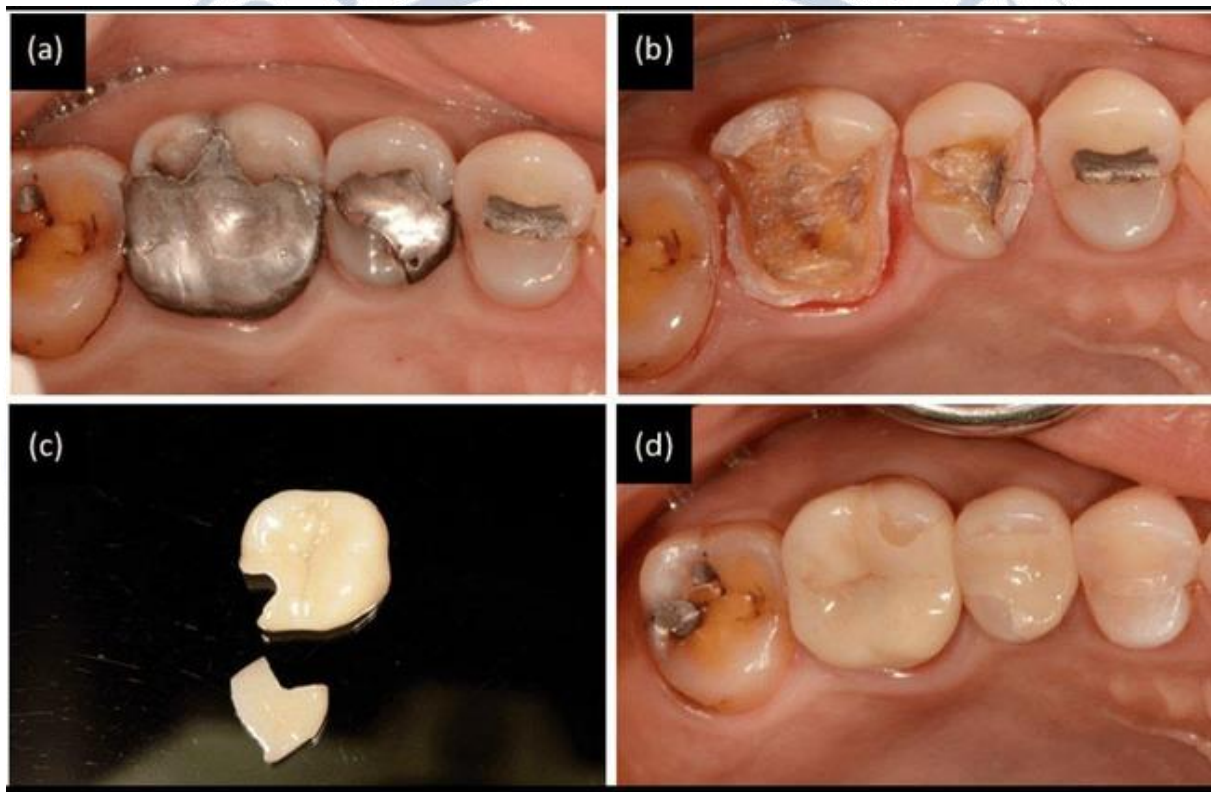
Kalit so'zlar: tish kariesi, diagnostika xatolari, davolash xatolari, asoratlar, ikkilamchi karies, pulpit, periodontit, profilaktik stomatologiya.

Kirish: Tish kariesi insoniyat orasida eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri hisoblanadi va u stomatologik amaliyotda eng ko'p uchraydigan patologik holatdir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo aholisining 90 % dan ortig'ida hayot davomida kamida bir marta karies aniqlanadi. Kariesning keng tarqalganligi nafaqat uning etiologik omillari ko'pligi bilan, balki tashxislash va davolash jarayonida yo'l qo'yiladigan xatolar bilan ham bog'liqdir.

Zamonaviy stomatologiya rivojlanishiga qaramay, klinik amaliyotda kariesni aniqlashda diagnostik xatolar, noto'g'ri davolash taktikasi, material tanlashdagi

kamchiliklar hamda bemor tomonidan gigiyena qoidalariga amal qilinmasligi tufayli turli asoratlarga yuzaga kelmoqda. Ayniqsa, chuqur kariesni davolash jarayonida pulpa zararlanishi, plomba ostida ikkilamchi karies paydo bo'lishi, plombaning tushib ketishi, yallig'lanish jarayonlarining rivojlanishi kabi holatlar tez-tez uchraydi.

Kariesni tashxislashdagi xatolar ko'pincha klinik tekshiruvning yetarli darajada o'tkazilmasligi, rentgen tekshiruvdan foydalanmaslik, yashirin kariesni aniqlay olmaslik, differensial tashxisni to'liq bajarmaslik bilan bog'liq. Bu esa noto'g'ri davolash taktikasiga olib keladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, dastlabki tashxis noto'g'ri qo'yilgan hollarning 20 % ga yaqinida keyinchalik pulpit yoki periodontit rivojlanadi.



1-rasm. Plomba qo'yilgandan keyin rivojlangan ikkilamchi karies. Plomba chetlarida mikrobo'shliqlar hosil bo'lishi bakteriyalar kirishiga sabab bo'ladi va qayta karies paydo bo'ladi.

Davolash jarayonidagi xatolar esa ko'pincha kavitetni noto'g'ri tayyorlash, nekrotik to'qimalarni to'liq olib tashlamaslik, izolyatsiya yetarli bo'lmamasligi, plomba texnologiyasiga rioya qilmaslik yoki past sifatli material ishlatish bilan bog'liq.

Bunday holatlarda ikkilamchi karies rivojlanish ehtimoli yuqori bo'ladi.

So'nggi yillarda stomatologiyada minimal invaziv davolash konsepsiyasi keng qo'llanila boshladi. Bu usul sog'lom to'qimalarni maksimal saqlashga qaratilgan bo'lib, to'g'ri qo'llanilganda asoratlarga sonini kamaytiradi. Biroq ushbu usulni noto'g'ri qo'llash ham xatolarga sabab bo'lishi mumkin.

Tish kariesini davolashda yuzaga keladigan asoratlarning nafaqat tishning yo'qolishiga, balki umumiy organizm holatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Surunkali infeksiya o'choqlari yurak-qon tomir, buyrak va bo'g'im kasalliklari bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Shu sababli kariesni to'g'ri tashxislash va davolash stomatologiya amaliyotining eng muhim vazifalaridan biri hisoblanadi. Ilmiy manbalarni tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, xatolarni kamaytirish uchun stomatologning nazariy bilimlari, klinik tajribasi, zamonaviy diagnostik uskunalar, sifatli materiallar va individual profilaktika muhim ahamiyatga ega.

Mazkur maqolaning maqsadi — tish kariesini tashxislash va davolashda uchraydigan xatolar hamda asoratlarni ilmiy-nazariy asosda tahlil qilish, ularni birlamchi va ikkilamchi bartaraf etish usullarini klinik-epidemiologik jihatdan asoslab berishdan iborat.

Adabiyotlar sharhi: Tish kariesi etiologiyasi, tashxislash usullari va davolash jarayonida yuzaga keladigan xatolar stomatologiya fanida eng ko'p o'rganilgan yo'nalishlardan biri hisoblanadi. So'nggi o'n yilliklarda olib borilgan ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kariesni davolashdagi asoratlarning katta qismi diagnostika va klinik muolaja jarayonida yo'l qo'yilgan kamchiliklar bilan bog'liq. Turli mamlakatlarda o'tkazilgan epidemiologik kuzatuvlar stomatologik davolashdan keyin qayta murojaat qilgan bemorlarning 30 % ga yaqini plombaning buzilishi, og'riq, pulpit yoki ikkilamchi karies sababli kelishini ko'rsatadi.

Kariesni tashxislashdagi xatolar ko'pincha kasallikning boshlang'ich bosqichlarini aniqlash qiyinligi bilan bog'liq. Klinik tekshiruv vaqtida faqat vizual va zond bilan tekshirish usulidan foydalanish yashirin kariesni aniqlash imkonini bermaydi. Rentgenologik tekshiruvdan foydalanilmagan hollarda kontakt yuzalarda joylashgan karies o'choqlari 25–30 % holatda aniqlanmay qoladi. Shu sababli zamonaviy stomatologiyada radioviziografiya, lazer diagnostikasi, optik tolali transilluminatsiya kabi usullarni qo'llash tavsiya etiladi.

Ilmiy adabiyotlarda differensial tashxis masalasiga ham katta e'tibor qaratilgan. Kariesni klinik jihatdan klinik abrazya, eroziya, gipoplaziya, klinik pigmentatsiya va nonkaries jarayonlardan farqlash zarur. Noto'g'ri differensial tashxis qo'yilgan hollarda sog'lom to'qimalarga ortiqcha ishlov berish yoki aksincha, zararlangan to'qimalarni to'liq olib tashlamaslik kuzatiladi. Bu esa keyinchalik ikkilamchi karies rivojlanishiga olib keladi.

Davolash jarayonidagi xatolar stomatologik amaliyotda eng ko'p uchraydigan muammolardan biridir. Kavitetni noto'g'ri preparatsiya qilish, kariyesli dentinni to'liq olib tashlamaslik, pulpa kamerasi chegarasini noto'g'ri aniqlash, izolyatsiya yetishmasligi, matritsa qo'yish qoidalariga rioya qilmaslik va plomba materialini noto'g'ri qo'llash asoratlarning asosiy sabablaridan hisoblanadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, plomбалarning 20–35 % hollarda muddatidan oldin buzilishi texnik xatolar bilan bog'liq.

Zamonaviy kompozit materiallar yuqori estetik va mexanik xususiyatlarga ega bo'lsa ham, ularni qo'llash texnikasi murakkab hisoblanadi. Polimerizatsiya rejimiga rioya qilinmasa yoki qatlamlab qo'yish usuli buzilsa, plomba chetlarida mikrobo'shliqlar hosil bo'ladi. Bu esa bakteriyalarning kirib borishiga va

ikkilamchi karies rivojlanishiga sabab bo'ladi. Ayrim tadqiqotlarda kompozit plombalardan keyin ikkilamchi karies 18–28 % hollarda uchralishi qayd etilgan. Chuqur kariesni davolash jarayonida pulpa zararlanishi ham muhim muammolardan biridir. Pulpa bilan chegaradosh kavitetlarda agressiv preparatsiya, sovitishsiz ishlash, antiseptiklardan noto'g'ri foydalanish pulpit rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, chuqur karies davolangandan keyin pulpit rivojlanish ehtimoli 10–15 % ni tashkil etadi. Sterilizatsiya va aseptika qoidalariga rioya qilmaslik ham davolashdagi asoratlarning muhim sabablaridan biridir. Infeksiya tushishi natijasida yallig'lanish jarayonlari kuchayadi, plomba ostida mikroorganizmlar saqlanib qoladi va qayta karies paydo bo'ladi. Shu sababli zamonaviy stomatologiyada rezina dam, antiseptik eritmalar va bir martalik asboblari qo'llash keng tavsiya etiladi.

Bemor omili ham adabiyotlarda muhim etiologik faktor sifatida ko'rsatiladi. Og'iz gigiyenasiga amal qilmaslik, shirin ovqatlarni ko'p iste'mol qilish, profilaktik ko'riklariga kelmaslik plombaning uzoq muddat xizmat qilishiga to'sqinlik qiladi. Tadqiqotlarga ko'ra, gigiyena qoidalariga amal qilmaydigan bemorlarda ikkilamchi karies rivojlanish ehtimoli 2 baravar yuqori. So'nggi yillarda minimal invaziv stomatologiya konsepsiyasi keng qo'llanila boshladi. Bu yondashuv sog'lom to'qimalarni maksimal saqlash, karies jarayonini erta bosqichda to'xtatish va biologik davolash usullaridan foydalanishga asoslanadi.

Fissura germetiklari, remineralizatsiya terapiyasi, infiltratsiya usuli kabi metodlar xatolar va asoratlari sonini kamaytirishda samarali hisoblanadi.

Shuningdek, ilmiy manbalarda qayta davolash muammosi ham keng o'rganilgan. Ikkilamchi karies, pulpit va periodontit rivojlanganda endodontik davolash, qayta plomba qo'yish yoki ortopedik konstruksiyalar qo'llash talab etiladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, stomatologik qayta davolashlarning 40 % ga yaqini avvalgi davolashdagi xatolar bilan bog'liq.

Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, kariesni tashxislash va davolashdagi xatolar ko'p omilli bo'lib, ular stomatologning malakasi, texnika, material sifati va bemorning gigiyena odatlariga bog'liq. Zamonaviy diagnostika, to'g'ri davolash texnologiyasi va profilaktika choralarini qo'llash orqali asoratlari sonini sezilarli kamaytirish mumkin.

Natijalar: Tish kariesini tashxislash va davolash jarayonida uchraydigan xatolar hamda asoratlarni aniqlash maqsadida turli ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar, dissertatsiya ishlari va nazariy manbalar tahlil qilindi. Olingan ma'lumotlar stomatologik amaliyotda kariesni davolash bilan bog'liq muammolar hanzugacha dolzarbligicha qolayotganini ko'rsatdi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, stomatologga qayta murojaat qilgan bemorlarning katta qismi avvalgi davolash jarayonida yo'l qo'yilgan xatolar bilan bog'liq asoratlari sabab kelgan. Turli manbalarda qayta davolashga muhtoj holatlar 35–45 % oralig'ida ekani qayd etilgan.

Tashxislash bosqichida yo'l qo'yiladigan xatolar tish kariesini davolashdagi asoratlarning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Klinik kuzatuvlarga ko'ra, faqat vizual tekshiruv bilan cheklangan hollarda yashirin karies o'choqlari 20–30 % bemorlarda aniqlanmay qolgan. Ayniqsa, tishlarning proksimal yuzalarida

joylashgan kariesni aniqlashda rentgenologik tekshiruvdan foydalanilmagan hollarda noto'g'ri tashxis qo'yish ehtimoli yuqori bo'lgan. Radioviziografiya yoki raqamli rentgen qo'llangan klinikalarda esa diagnostik xatolar ancha kam uchrashi aniqlangan. Bu esa zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanish muhimligini ko'rsatadi.

Differensial tashxisdagi kamchiliklar ham muhim natijalar qatoriga kiradi. Tahlil qilingan materiallarda nonkaries jarayonlar karies sifatida baholangan holatlar 12–18 % ni tashkil etgan. Bunday holatlarda ortiqcha preparatsiya bajarilib, sog'lom emal va dentin to'qimalari olib tashlangan. Aksincha, ayrim hollarda karies chuqurligi to'g'ri baholanmagan va kariyesli dentin to'liq olib tashlanmagan. Bu holatlar 15 % atrofida qayd etilgan bo'lib, keyinchalik ikkilamchi karies rivojlanishiga olib kelgan.

Davolash bosqichidagi texnik xatolar eng ko'p uchraydigan muammolardan biri bo'lib, ularning ulushi 25–40 % gacha yetishi aniqlangan. Kavitetni noto'g'ri shakllantirish, kariyesli to'qimani to'liq olib tashlamaslik, pulpa yaqinida ortiqcha ishlov berish, izolyatsiya yetarli bo'lmasligi va plomba qo'yish texnologiyasiga rioya qilmaslik asosiy sabablar sifatida qayd etilgan. Ayniqsa, namlikdan izolyatsiya qilinmagan hollarda plomba chetlarida mikrobo'shliqlar hosil bo'lishi ko'proq uchragan.

Kompozit materiallar bilan davolangan bemorlar ustida olib borilgan kuzatuvlar natijasida plombalarning ma'lum qismi qisqa muddat ichida qayta almashtirilishi kerakligi aniqlangan. Kuzatuvlarning ko'rsatishicha, 5 yil ichida plombalarning 28–34 % hollarda qayta davolash talab etilgan. Buning asosiy sabablari sifatida ikkilamchi karies, plombaning chetidan ajralishi, rang o'zgarishi va pulpa yallig'lanishi ko'rsatilgan. Texnik qoidalarga to'liq rioya qilingan hollarda esa plombaning xizmat muddati ancha uzun bo'lgan. Chuqur kariesni davolashda pulpa bilan bog'liq asoratlar ham muhim natijalar qatoriga kiradi. Tahlil qilingan klinik ma'lumotlarga ko'ra, chuqur karies davolangandan keyin 10–15 % hollarda pulpit, 5–7 % hollarda esa periodontit rivojlangan. Bu holatlarning asosiy sabablari sifatida agressiv preparatsiya, sovitishsiz ishlash, antiseptiklardan noto'g'ri foydalanish va biologik davolash qoidalariga amal qilmaslik ko'rsatilgan. Pulpa yaqinida ishlaganda himoya qatlami qo'llanilmagan hollarda asoratlar ko'proq uchragan.

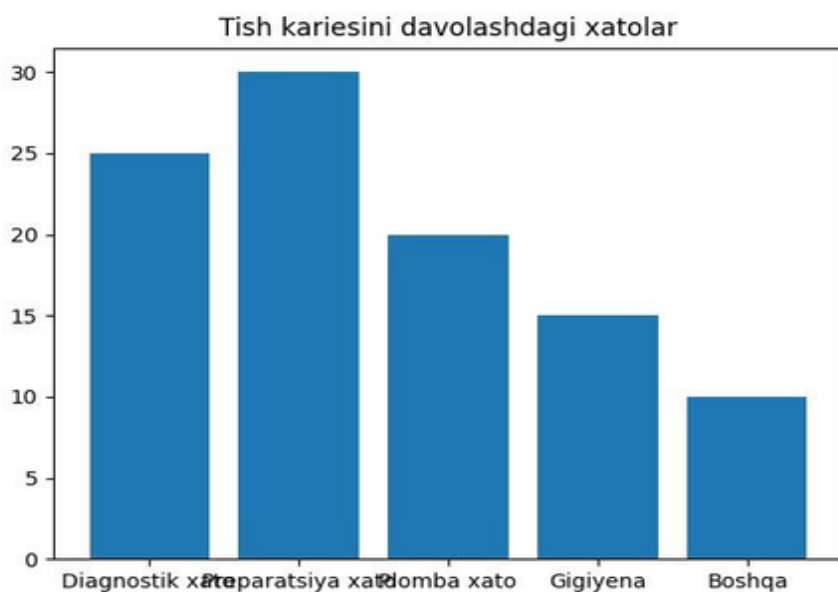
Aseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilmaslik ham asoratlar rivojlanishiga ta'sir ko'rsatgan. Tahlil natijalarida infeksiya tushishi bilan bog'liq yallig'lanish asoratlari 8–12 % hollarda uchrashi aniqlangan. Bir martalik asboblar, rezina dam, antiseptik eritmalar qo'llanilgan klinikalarda bunday asoratlar ancha kam uchragan. Bu esa sterilizatsiya qoidalariga qat'iy amal qilish zarurligini ko'rsatadi. Bemor omiliga bog'liq natijalar ham muhim ahamiyatga ega bo'ldi. Og'iz gigiyenasiga amal qilmaydigan bemorlarda ikkilamchi karies rivojlanish ehtimoli 2 baravar yuqori bo'lgani aniqlangan. Profilaktik ko'riklardan muntazam o'tadigan bemorlarda esa plombaning xizmat muddati uzoqroq bo'lgan.

Shuningdek, uglevodlarga boy ovqatlarni ko'p iste'mol qiladigan bemorlarda qayta karies ko'rsatkichlari yuqori aniqlangan.

Minimal invaziv davolash usullari qo'llanilgan klinikalarda asoratlar soni ancha kam bo'lgan. Remineralizatsiya terapiyasi, fissura germetiklari va infiltratsiya usuli qo'llanilganda kariesning chuqurlashishi sezilarli darajada kamaygan. Ayniqsa, bolalar va o'smirlar orasida ushbu usullar samarali natija bergan.

Ikkilamchi bartaraf etish choralarini o'z vaqtida qo'llash ham muhim natija sifatida qayd etildi. Asoratlar erta aniqlangan hollarda tishni saqlab qolish ehtimoli 80 % dan yuqori bo'lgan. Kech aniqlangan holatlarda esa endodontik davolash yoki tishni olib tashlash zarur bo'lgan. Umumiy tahlil shuni ko'rsatdiki, tish kariesini tashxislash va davolashda uchraydigan xatolar ko'p omilli bo'lib, ularni kamaytirish uchun zamonaviy diagnostika usullari, to'g'ri davolash texnikasi, aseptika qoidalariga rioya qilish va bemor gigiyenasini nazorat qilish muhim ahamiyatga ega.

Muhokama: Tish kariesini tashxislash va davolash jarayonida uchraydigan xatolar hamda asoratlar stomatologiya amaliyotida eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Olingan natijalar tahlili shuni ko'rsatdiki, diagnostika va davolash bosqichlarida yo'l qo'yiladigan kamchiliklar nafaqat davolash samaradorligini pasaytiradi, balki pulpit, periodontit, ikkilamchi karies va tishning yo'qolishi kabi jiddiy asoratlarning rivojlanishiga olib keladi. Muhokama jarayonida aniqlangan natijalar ilmiy manbalarda keltirilgan ma'lumotlar bilan taqqoslab ko'rib chiqildi hamda xatolarni birlamchi va ikkilamchi bartaraf etish yo'llari tahlil qilindi.



1-diagramma. Tish kariesini tashxislash va davolash jarayonida uchraydigan asosiy klinik xatolar taqsimoti.

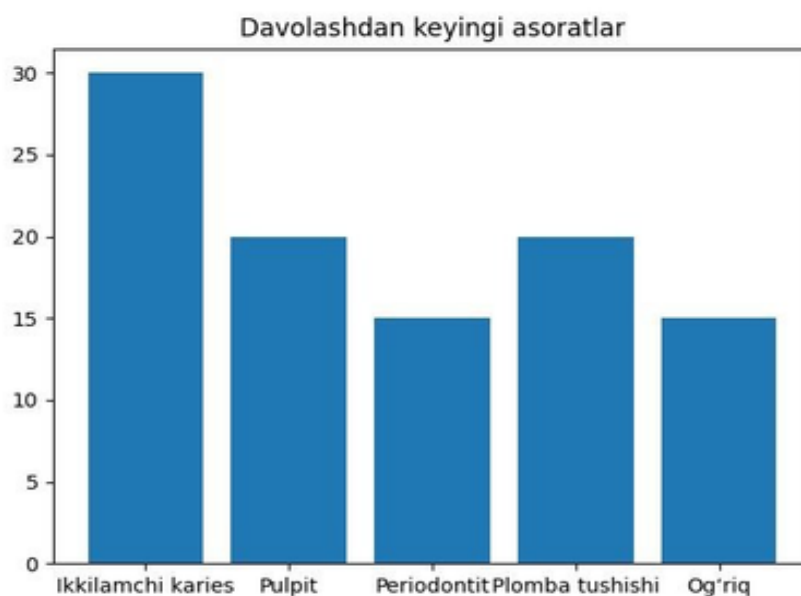
Diagrammada diagnostika xatolari, kavitet preparatsiyasi jarayonidagi kamchiliklar, plomba qo'yish texnikasidagi xatolar, bemor gigiyenasiga bog'liq omillar hamda boshqa sabablar ulushi foizlarda ko'rsatilgan. Olingan ma'lumotlar davolash natijasiga eng katta ta'sir ko'rsatadigan omillar preparatsiya va diagnostika bosqichidagi xatolar ekanligini ko'rsatadi.

Natijalarga ko'ra, tashxislash bosqichidagi xatolar asoratlarning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Ko'plab ilmiy tadqiqotlarda kariesni faqat klinik

ko'rik asosida baholash yetarli emasligi ta'kidlanadi. Rentgenologik tekshiruvdan foydalanmaslik, yashirin kariesni aniqlay olmaslik, differensial tashxisni to'liq o'tkazmaslik noto'g'ri davolash taktikasiga olib keladi. Ayniqsa, proksimal yuzalarda joylashgan karies o'choqlarini aniqlashda radiologik tekshiruv muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanilgan klinikalarda xatolar kam uchrashi aniqlangan, bu esa stomatologning texnik imkoniyatlari davolash natijasiga bevosita ta'sir qilishini ko'rsatadi.

Differensial tashxisdagi xatolar ham muhim muammo sifatida baholanadi. Nonkaries zararlanishlarni karies bilan adashtirish ortiqcha preparatsiyaga olib keladi, bu esa sog'lom to'qimalarning yo'qotilishiga sabab bo'ladi. Aksincha, karies chuqurligini noto'g'ri baholash kariyesli dentinning to'liq olib tashlanmasligiga olib keladi. Bunday holatlarda plomba ostida mikroorganizmlar saqlanib qoladi va ikkilamchi karies rivojlanadi. Shuning uchun zamonaviy stomatologiyada tashxislashning kompleks yondashuvi tavsiya etiladi.

Davolash bosqichidagi xatolar muhokama qilingan natijalarga ko'ra eng ko'p uchraydigan sabablar qatoriga kiradi. Kavitetni noto'g'ri preparatsiya qilish, pulpa chegarasini noto'g'ri aniqlash, kariyesli to'qimalarni to'liq olib tashlamaslik va izolyatsiya yetishmasligi asoratlarning asosiy sabablaridan hisoblanadi. Ayniqsa, kompozit materiallar bilan ishlashda texnik qoidalarga amal qilinmasa, plomba chetlarida mikrobo'shliqlar hosil bo'ladi. Bu esa bakteriyalar kirib borishiga va ikkilamchi karies rivojlanishiga olib keladi. Shuning uchun zamonaviy stomatologiyada rezina dam qo'llash, qatlamlab plomba qo'yish va to'g'ri polimerizatsiya rejimiga rioya qilish muhim hisoblanadi.



2-diagramma. Tish kariesini davolashdan keyin kuzatiladigan asoratlarning uchrash chastotasi.

Diagrammada ikkilamchi karies, pulpit, periodontit, plombaning tushishi hamda davolashdan keyingi og'riq holatlari foiz ko'rinishida tasvirlangan. Natijalar shuni ko'rsatadiki, eng ko'p uchraydigan asorat ikkilamchi karies bo'lib, bu holat

ko'pincha diagnostika va davolash texnikasiga to'liq rioya qilinmaganligi bilan bog'liq.

Chuqur kariesni davolash jarayonida pulpa bilan bog'liq asoratlarni ham muhim muhokama qilinadigan masalalardan biridir. Pulpa yaqinida agressiv preparatsiya qilish, sovitishsiz ishlash yoki antiseptiklardan noto'g'ri foydalanish pulpit rivojlanishiga olib keladi. Himoya qatlami qo'llanilmagan hollarda pulpa zararlanish ehtimoli ortadi. Shu sababli biologik davolash usullarini to'g'ri qo'llash, kaltsiy saqlovchi materiallardan foydalanish va pulpa himoyasini ta'minlash zarur.

Aseptika va antiseptika qoidalariga amal qilmaslik ham asoratlarning rivojlanishiga sabab bo'luvchi muhim omillardan biridir. Infeksiya tushishi natijasida yallig'lanish jarayonlari kuchayadi, plomba ostida mikroorganizmlar saqlanib qoladi va qayta karies paydo bo'ladi. Zamonaviy stomatologiyada bir martalik asboblar, steril materiallar, rezina dam va antiseptik eritmalar qo'llash orqali bu muammoni kamaytirish mumkin. Klinik natijalar shuni ko'rsatadiki, aseptika qoidalariga qat'iy rioya qilingan hollarda asoratlarni ancha kam uchraydi.

Bemor omili ham muhokama jarayonida muhim etiologik faktor sifatida baholandi. Og'iz gigiyenasiga amal qilmaslik, profilaktik ko'riklarga kelmaslik, noto'g'ri ovqatlanish va zararli odatlar plombaning xizmat muddatini qisqartiradi. Bemor stomatolog ko'rsatmalariga amal qilmagan hollarda ikkilamchi karies rivojlanish ehtimoli yuqori bo'ladi. Shu sababli davolash bilan bir qatorda bemorga gigiyena qoidalarini o'rgatish va profilaktik nazoratni tashkil qilish zarur.

Minimal invaziv stomatologiya konsepsiyasi muhokama qilingan muhim yo'nalishlardan biri bo'ldi. Bu usul sog'lom to'qimalarni maksimal saqlash, kariesni erta bosqichda to'xtatish va biologik davolashga asoslanadi. Remineralizatsiya terapiyasi, fissura germetiklari, infiltratsiya usuli kabi metodlar qo'llanilganda asoratlarni soni kamayadi. Shu bilan birga, ushbu usullarni noto'g'ri qo'llash ham xatolarga olib kelishi mumkinligi ta'kidlanadi.

Ikkilamchi bartaraf etish choralarini o'z vaqtida qo'llash ham muhim ahamiyatga ega. Asoratlarni erta aniqlanganda qayta plomba qo'yish, endodontik davolash yoki ortopedik tiklash orqali tishni saqlab qolish mumkin. Kech aniqlangan hollarda esa tishni olib tashlashga to'g'ri keladi. Bu esa diagnostika va nazorat ko'riklarining muhimligini yana bir bor tasdiqlaydi. Umuman olganda, muhokama natijalari shuni ko'rsatadiki, tish kariesini tashxislash va davolashda uchraydigan xatolar ko'p omilli bo'lib, ularni kamaytirish uchun stomatologning bilim va malakasi, zamonaviy diagnostika usullari, sifatli materiallar, aseptika qoidalariga rioya qilish hamda bemorning gigiyenik madaniyatini oshirish muhim ahamiyatga ega. To'g'ri tashxis, to'g'ri davolash va muntazam profilaktika stomatologik asoratlarning oldini olishda asosiy omil hisoblanadi.

Xulosa: Tish kariesini tashxislash va davolash jarayonida uchraydigan xatolar hamda asoratlarni ilmiy-nazariy manbalar asosida tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, stomatologik amaliyotda qayta davolash holatlarining katta qismi diagnostika va davolash bosqichida yo'l qo'yilgan kamchiliklar bilan bog'liq. Noto'g'ri tashxis qo'yish, differensial tekshiruvni to'liq o'tkazmaslik, rentgenologik tekshiruvlardan

foydalanmaslik hamda yashirin karies o'choqlarini aniqlay olmaslik keyinchalik pulpit, periodontit va ikkilamchi karies kabi asoratlar rivojlanishiga sabab bo'ladi. Davolash jarayonidagi texnik xatolar, xususan kavitetni noto'g'ri preparatsiya qilish, kariyesli to'qimani to'liq olib tashlamaslik, izolyatsiya qoidalariga rioya qilmaslik va plomba qo'yish texnologiyasining buzilishi plombaning erta buzilishi va qayta karies paydo bo'lishiga olib keladi. Chuqur kariesni davolashda biologik himoya choralari amal qilinmasa pulpa yallig'lanishi rivojlanishi ehtimoli ortadi. Birlamchi bartaraf etish usullari sifatida zamonaviy diagnostika, to'g'ri davolash texnikasi, aseptika va antiseptika qoidalariga qat'iy rioya qilish, sifatli materiallardan foydalanish hamda bemorning og'iz gigiyenasini nazorat qilish muhim ahamiyatga ega. Ikkilamchi bartaraf etish choralari asoratlarni erta aniqlash, qayta davolash, endodontik muolajalar va kompleks reabilitatsiya kiradi. Shunday qilib, stomatologik davolash samaradorligini oshirish uchun ilmiy asoslangan diagnostika, individual yondashuv va muntazam profilaktik nazorat asosiy omil hisoblanadi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Banerjee, A. (2021). Minimal intervention dentistry: Current concepts. *British Dental Journal*, 230(5), 285-292.
2. Schwendicke, F., et al. (2021). Contemporary caries management. *Journal of Dental Research*, 100(7), 692-699.
3. Pitts, N., & Ekstrand, K. (2021). Modern caries diagnosis systems. *Caries Research*, 55(3), 215-224.
4. Opdam, N. J., et al. (2022). Longevity of dental restorations. *Journal of Dentistry*, 115, 103841.
5. Bjørndal, L. (2022). Deep caries treatment strategies. *International Endodontic Journal*, 55(4), 345-356.
6. Frencken, J. (2021). Atraumatic restorative treatment review. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 49(2), 101-109.
7. Featherstone, J. (2023). Caries prevention advances. *Journal of the American Dental Association*, 154(2), 110-118.
8. Hilton, T. J., & Ferracane, J. (2022). Restorative material failures. *Dental Materials*, 38(6), 921-930.
9. Braga, M. M., et al. (2021). Composite restoration survival. *Operative Dentistry*, 46(4), 345-353.