14.00.21 STOMATOLOGIYA
UDK 616.314-002-053.2-084

MAKTABGACHA VA MAKTAB YOSHIDAGI BOLALAR SUT TISHLARIDA OG‘RIQ SINDROMISIZ KECHADIGAN SURUNKALI KASALLIKLAR PROFILAKTIKASI

ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ БЕЗ БОЛЕВОГО СИНДРОМА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

PREVENTION OF CHRONIC DISEASES OCCURRING WITHOUT PAIN SYNDROME OF BABY TEETH IN PRESCHOOL AND SCHOOL-AGE CHILDREN



Sobirov Yu.A.
Urganch davlat tibbiyot instituti Xirurgik stomatologiya va bolalar stomatologiyasi kafedrasi mudiri, t.f.n., dotsent
Email: yusubboysobirov@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0004-9988-5466
Telefon raqami: +998997054773
Собиров Юсуб Авезович
Заведующий кафедрой хирургической стоматологии и детской стоматологии УГМИ, к.м.н., доцент
Sobirov Yusub Avezovich
Head of the Department of Surgical Dentistry and Pediatric Dentistry, UGMI; Candidate of Medical Sciences; Associate Professor



Matyakubov K.R.
Urganch davlat tibbiyot institute Xirurgik stomatologiya va bolalarstomatologiyasi kafedrasi assistenti
Email: dr.kamariddin@mail.ru
ORCID: https://orcid.org/0009-0006-0489-2335
Telefon.raqami;+99899967-99-69
Матякубов Камариддин Равшанович
Ассистент кафедры хирургической стоматологии и детской стоматологии УГМИ.
Matyakubov K.R.
Assistant, Department of Surgical Dentistry and Pediatric Dentistry, UGMI



Jumaniyozova M/M/
Urganch davlat tibbiyot instituti Xirurgik stomatologiya va bolalar stomatologiyasi kafedrasi mudiri, Phd katta osituvchi
Email: ttauf7087@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-6245-7611
Telefon raqami: +998995657227
Джуманиязова М.М.
Старшая преподаватель Phd кафедры хирургической стоматологии и детской стоматологии УГМИ
Jumaniyozova M.M.
Senior PhD Lecturer at the UGMI Department of Surgical Dentistry and Pediatric Dentistry

ANNOTATSIYA

Maqolada maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarda sut tishlarida og‘riq sindromisiz yoki kam ifodalangan klinik belgilar bilan kechishi mumkin bo‘lgan surunkali stomatologik kasalliklarning profilaktikasi masalalari tahlil qilingan. Bolalarda karies jarayonining boshlang‘ich bosqichlari ko‘p hollarda sub’ektiv shikoyatlarsiz kechishi, kasallik esa asta-sekin rivojlanib, tish qattiq to‘qimalarining shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli og‘riq sindromining mavjud emasligi stomatologik kasallik yo‘qligining ishonchli belgisi sifatida qaralmasligi lozim.

Maqolada sut tishlarida karies rivojlanishiga ta’sir etuvchi asosiy xavf omillari — og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasining yetarli emasligi, erkin qandlarni tez-tez iste’mol qilish, ftor ta’sirining yetarli bo‘lmasligi, karies xavfining yuqoriligi, stomatologik profilaktik ko‘riklarning kechiktirilishi va ota-onalarning og‘iz bo‘shlig‘i salomatligi bo‘yicha bilim darajasi tahlil qilingan. Bolaning individual karies xavfini baholash, ftorli tish pastasidan yoshga mos ravishda foydalanish, ovqatlanishni korreksiya qilish, professional profilaktika, fissura germetizatsiyasi va erta minimal invaziv aralashuvlarni kompleks qo‘llashning ahamiyati yoritilgan.

Zamonaviy profilaktika konsepsiyasi kasallikni faqat davolashga emas, balki uning rivojlanishini oldindan aniqlash, xavf omillarini kamaytirish va tish to‘qimalarini maksimal darajada saqlab qolishga qaratilgan.

Kalit so‘zlar: bolalar stomatologiyasi, sut tishlari, stomatologik karies, og‘riqsiz karies, profilaktika, karies xavfi, og‘iz gigiyenasi, ftor, fissura germetizatsiyasi, minimal invaziv stomatologiya.

АННОТАЦИЯ

В статье проанализированы вопросы профилактики хронических стоматологических заболеваний у детей дошкольного и школьного возраста, которые могут протекать без болевого синдрома в молочных зубах или с недиагностированными клиническими признаками. Начальные стадии кариесного процесса у детей в большинстве случаев протекают без субъективных жалоб, при этом заболевание может развиваться постепенно, приводя к повреждению твердых тканей зуба. Поэтому отсутствие болевого синдрома не следует рассматривать как достоверный признак отсутствия стоматологического заболевания. В статье анализируются основные факторы риска, влияющие на развитие кариеса молочных зубов — недостаточная гигиена полости рта, частое потребление свободных сахаров, недостаточное воздействие фтора, высокий риск кариеса, задержка профилактических стоматологических осмотров и уровень осведомленности родителей о здоровье полости рта.

Освещается важность оценки индивидуального риска кариеса у ребенка, соответствующего возрасту использования зубной пасты с фтором, коррекции питания, профессиональной профилактики, герметизации трещин и комплексного применения ранних малоинвазивных вмешательств. Современная концепция профилактики направлена не только на лечение заболевания, но и на предопределение его развития, снижение факторов риска и максимальное сохранение тканей зуба.

Ключевые слова: детская стоматология, молочные зубы, кариес зубов, безболезненный кариес, профилактика, риск кариеса, гигиена полости рта, фтор, герметизация трещин, минимально инвазивная стоматология.

ANNOTATION

The article analyzes the issues of prevention of chronic dental diseases in preschool and school-age children, which can occur without pain in baby teeth or with undiagnosed clinical signs. The initial stages of the caries process in children in most cases proceed without subjective complaints, while the disease can develop gradually, leading to damage to the hard tissues of the tooth. Therefore, the absence of pain syndrome should not be considered as a reliable sign of the absence of dental disease. The article analyzes the main risk factors affecting the development of caries of baby teeth — insufficient oral hygiene, frequent consumption of free sugars, insufficient exposure to fluoride, high risk of caries, delayed preventive dental examinations and the level of awareness of parents about oral health. The importance of assessing the individual risk of caries in a child, age-appropriate use of fluoride toothpaste, nutrition correction, occupational prevention, crack sealing, and the integrated use of early minimally invasive interventions is highlighted. The modern concept of prevention is aimed not only at treating the disease, but also at determining its development, reducing risk factors and maximizing the preservation of tooth tissue.

Keywords: pediatric dentistry, baby teeth, dental caries, painless caries, prevention, risk of caries, oral hygiene, fluoride, sealing cracks, minimally invasive dentistry.

KIRISH

Stomatologik kasalliklar bolalar salomatligiasida eng muhim muammolardan biri hisoblanadi. Ayniqsa, sut tishlarida kariesning erta rivojlanishi bolaning ovqatlanishi, nutq shakllanishi, hayot sifati va doimiy tishlarning fiziologik rivojlanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin [1,2].

Sut tishlarining anatomik va morfologik xususiyatlari tufayli karioz jarayon qisqa vaqt ichida dentin tomon tarqalishi mumkin. Biroq kasallikning dastlabki va ayrim surunkali bosqichlari klinik

jihatdan yaqqol og‘riq bilan namoyon bo‘lmasligi mumkin. Shu sababli bola yoki uning ota-onasi stomatologik muammoni faqat og‘riq paydo bo‘lganidan keyin sezishi holatlari uchraydi.

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti kariyesni erta bolalikdan boshlanishi mumkin bo‘lgan keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri sifatida baholaydi va uning oldini olishda profilaktika, ftordan oqilona foydalanish, qand iste’molini kamaytirish hamda erta va minimal invaziv yondashuvlarni ustuvor deb hisoblaydi [1].

Bolalarda karies xavfini baholash individual yondashuvni talab qiladi. Amerikaning Bolalar stomatologiyasi akademiyasi tavsiyalarida 0–5 yosh va 6 yoshdan katta bolalar uchun karies xavfini baholash tizimlari keltirilgan bo‘lib, ijtimoiy-xulqiy, klinik va himoyalovchi omillar hamda kasallik belgilari hisobga olinadi. Natijada bola past, o‘rta yoki yuqori xavf guruhiga kiritilib, profilaktika va kuzatuv chastotasi individual belgilanadi [2].

Shu nuqtai nazardan, bolalarda sut tishlarida og‘riq sindromisiz kechishi mumkin bo‘lgan surunkali patologik jarayonlarni erta aniqlash va ularning oldini olish profilaktik stomatologiyaning muhim vazifalaridan biridir.

TADQIQOT MAQSADI

Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalar sut tishlarida og‘riq sindromisiz kechishi mumkin bo‘lgan surunkali stomatologik kasalliklarning asosiy xavf omillarini tahlil qilish hamda ularning profilaktikasiga qaratilgan zamonaviy kompleks yondashuvlarni asoslash.

MATERIALLAR VA USULLAR

Mazkur ish adabiyotlar sharhi shaklida bajarildi. Tahlil jarayonida bolalar stomatologiyasi, karies profilaktikasi, karies xavfini baholash, ftor profilaktikasi, fissura germetizatsiyasi, erta diagnostika va minimal invaziv stomatologiyaga oid zamonaviy klinik tavsiyalar va ilmiy manbalar o‘rganildi. Asosiy manbalar sifatida Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining stomatologik kariesni profilaktika qilish va boshqarish bo‘yicha 2026 yilgi qo‘llanmasi hamda American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)ning bolalarda karies xavfini baholash va boshqarish bo‘yicha amaldagi tavsiyalaridan foydalanildi [1,2].

Sut tishlarida og‘riq sindromisiz kechadigan surunkali jarayonlarning xususiyatlari

Tish kariesi ko‘p omilli, surunkali patologik jarayon bo‘lib, uning rivojlanishida tish qattiq to‘qimalarining xususiyatlari, og‘iz bo‘shlig‘i mikroorganizmlari, ovqatlanish xususiyatlari,

uglevodlarni iste’mol qilish chastotasi, og‘iz gigiyenasi va so‘lakning himoya xususiyatlari muhim ahamiyatga ega [1,2].

Sut tishlarida karioz jarayonning dastlabki bosqichlari ko‘pincha sub’ektiv shikoyatlarsiz kechishi mumkin. Emal yuzasidagi dastlabki demineralizatsiya o‘choqlari tashqi ko‘rikda oqish yoki xira dog‘lar ko‘rinishida namoyon bo‘lishi mumkin, ammo bola og‘riq yoki noqulaylik his qilmasligi ehtimoldan holi emas. Shuning uchun ota-onalarning «bola tishidan shikoyat qilmayapti» degan xulosasi kasallikning yo‘qligini anglatmaydi.

AAPD (Amerika Bolalar stomatologiyasi akademiyasi (AAPD) — 1947-yilda tashkil etilgan, yetakchi Amerika professional notijorat tashkiloti. U bolalar, o‘smirlar va maxsus ehtiyojli bemorlarning og‘iz bo‘shlig‘i salomatligiga o‘zini bag‘ishlagan stomatologlarni birlashtiradi) tavsiyalarida karies xavfini baholashda faqat mavjud kavitatsiyalangan o‘choqlarni emas, balki avvalgi karies tarixi, yangi karioz o‘choqlar, og‘iz gigiyenasi, parhez, ftor ta’siri va himoyalovchi omillarni ham hisobga olish zarurligi ko‘rsatilgan [2].

Sut tishlarida patologik jarayonni o‘z vaqtida aniqlamaslik uning keyingi bosqichlarda chuqurlashishiga, pulpa va periodont to‘qimalariga ta’sir ko‘rsatishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli profilaktik stomatologik ko‘riklar og‘riq paydo bo‘lishini kutishga emas, kasallikni klinik belgilari minimal bo‘lgan davrda aniqlashga qaratilgan bo‘lishi lozim [4].

Karies rivojlanishining asosiy xavf omillari

Bolalarda karies rivojlanishida bir nechta xavf omillari o‘zaro ta’sir qiladi. Ular orasida og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasining qoniqarsizligi, ftor ta’sirining yetarli emasligi, qandli mahsulot va ichimliklarni tez-tez iste’mol qilish, avvaldan mavjud karioz shikastlanishlar, stomatologik yordamga kech murojaat qilish hamda ota-onalarning profilaktika bo‘yicha bilimlari yetarli emasligi muhim o‘rin tutadi [2,5].

Kariyes xavfini baholash bolaning yoshiga mos ravishda amalga oshirilishi kerak. AAPD 0–5 yosh va 6 yoshdan katta bolalar uchun xavfni baholashda ijtimoiy-hulqiy va tibbiy, klinik hamda himoyalovchi omillarni birgalikda baholashni tavsiya qiladi. Bunday yondashuv profilaktika choralarini har bir bolaning individual ehtiyojlariga moslashtirish imkonini beradi [2].

Ayniqsa, yuqori karies xavfiga ega bolalarda profilaktik stomatologik ko‘riklarning muntazamligi, professional ftor profilaktikasi, ovqatlanish bo‘yicha maslahatlar va zaruratga ko‘ra fissura germetizatsiyasi kabi choralarni kuchaytirish maqsadga muvofiqdir [2,4].

Og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasining ahamiyati

Og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasi karies profilaktikasining asosiy va eng qulay choralaridan biri hisoblanadi. Tish yuzasidagi mikrobli bioplyonkani muntazam tozalash karies rivojlanishi uchun zarur bo‘lgan lokal sharoitlarni kamaytirishga yordam beradi.

AAPD barcha bolalarda ftorli tish pastasi bilan tishlarni kuniga ikki marta tozalashni tavsiya qiladi. Tish pastasining miqdori bolaning yoshiga mos bo‘lishi va kichik yoshdagi bolalarda tish tozalash jarayoni ota-ona yoki parvarishlovchi shaxs nazoratida amalga oshirilishi kerak [3].

Kichik maktabgacha yoshda bolaning qo‘l motorikasi va tish tozalash texnikasi hali to‘liq shakllanmagan bo‘lishi mumkin. Shu sababli ota-onalarning bevosita ishtiroki muhim. Bolani mustaqil tish tozalashga o‘rgatish bilan birga, tishlarning barcha yuzalarini sifatli tozalash nazorat qilinishi zarur.

Ftor profilaktikasi

Ftor karies profilaktikasida eng yaxshi o‘rganilgan va samarali vositalardan biri hisoblanadi. U tish emalining demineralizatsiya va remineralizatsiya jarayonlariga ta’sir ko‘rsatib, karioz jarayon rivojlanish xavfini kamaytiradi [1,3].

AAPD ftorli tish pastasidan kuniga ikki marta foydalanishni bolalarda karies profilaktikasining asosiy usullaridan biri sifatida ko‘rsatadi. Karies xavfi yuqori bo‘lgan shaxslarda professional ftor vositalaridan foydalanish ham ko‘rib chiqilishi mumkin; bunda bolaning umumiy xavfi, mavjud ftor manbalari va stomatologik holati hisobga olinadi [3].

JSSTning 2026 yilgi qo‘llanmasida ftor laklari karies profilaktikasi va boshlang‘ich karioz shikastlanishlarni boshqarishda muhim noivaziv yondashuvlardan biri sifatida baholangan [1].

Shu bilan birga, ftorli vositalarni qo‘llashda «ko‘proq — yaxshiroq» tamoyiliga amal qilish mumkin emas. Ftor manbalari bolaning yoshi, kariyes xavfi va mavjud ftor ekspozitsiyasiga qarab individual baholanishi lozim.

Ovqatlanish va erkin qandlar iste’molini nazorat qilish

Bolalarda karies profilaktikasida ovqatlanish tartibi alohida ahamiyatga ega. Qandli mahsulotlarni nafaqat umumiy miqdori, balki ularni qabul qilish chastotasi ham muhim hisoblanadi. Kun davomida qandli mahsulot va ichimliklarni tez-tez iste’mol qilish tish yuzasida kariogen muhitning uzoqroq saqlanishiga sharoit yaratadi.

Shu sababli ota-onalarga qandli ichimliklar, shirin gazaklar va yopishqoq shirin mahsulotlarni tez-tez berishni cheklash, asosiy ovqatlanish tartibini shakllantirish va tishlarni tozalashni muntazam tashkil etish bo‘yicha tushuntirish ishlarini olib borish zarur [5,7].

AAPD erta bolalik kariesining oldini olishda stomatologik ko‘rik bilan bir qatorda ovqatlanish bo‘yicha maslahat va ota-onalarga og‘iz gigiyenasi bo‘yicha ko‘rsatmalar berishni tavsiya qiladi [5].

Fissura germetizatsiyasining profilaktikadagi o‘rni

Sut molyarlari va doimiy molyarlarning chuqur fissuralari karies rivojlanishi uchun qulay anatomik joylardan hisoblanadi. Bunday sohalarda ovqat qoldiqlari va mikrobli bioplyonka to‘planishi tish yuzasini oddiy tish cho‘tkasi bilan tozalashni qiyinlashtirishi mumkin.

Fissura germetiklari ushbu anatomik chuqurliklarni izolyatsiya qilish orqali karies rivojlanishining oldini olish yoki boshlang‘ich nokavitatsion jarayonning rivojlanishini to‘xtatishga yordam beradi [6]. JSST ham yuqori karies xavfiga ega bolalarda pit va fissura germetiklarini maqsadli qo‘llashni profilaktik strategiyalardan biri sifatida ko‘rsatadi [1].

Germetizatsiya masalasi bolaning individual karies xavfi, tishning anatomik xususiyatlari, fissura holati va og‘iz gigiyenasi darajasini hisobga olgan holda hal qilinishi kerak.

Minimal invaziv yondashuvlarning ahamiyati

Zamonaviy bolalar stomatologiyasida asosiy maqsadlardan biri — tish to‘qimalarini imkon qadar saqlab qolish va karioz jarayonni erta bosqichda nazorat qilishdir. Bu yondashuv minimal invaziv stomatologiya konsepsiyasining asosini tashkil etadi.

JSSTning 2026 yilgi qo‘llanmasi kariesni boshqarishda profilaktika va noivaziv yoki minimal invaziv usullarga ustuvor ahamiyat beradi. Qo‘llanmada ftor laklari, fissura germetiklari, kumush diamin ftoridi va tish to‘qimalarini asrovchi boshqa usullar dalillarga asoslangan yondashuvlar sifatida ko‘rib chiqilgan [1].

AAPD ham minimal invaziv stomatologiyani bolaning karies xavfiga asoslangan, bemor va oilaga yo‘naltirilgan kompleks boshqaruv qismi sifatida qo‘llab-quvvatlaydi. Bunda remineralizatsiyaga yordam beruvchi ftor laklari, kariesni to‘xtatishga qaratilgan germetiklar va zarur holatlarda boshqa tish to‘qimasini asrovchi usullardan foydalanish mumkin [9].

Shunday qilib, og‘riq sindromisiz kechayotgan karioz jarayonni faqat «kuzatib turish» bilan cheklanib qolish emas, balki uning faolligi, karies xavfi va klinik holatini baholab, o‘z vaqtida profilaktik yoki minimal invaziv chora ko‘rish muhimdir.

Profilaktik stomatologik kuzatuv

Profilaktik stomatologik ko‘rik bolaning stomatologik salomatligini uzoq muddat saqlashda muhim ahamiyatga ega. Ko‘rik davrida nafaqat mavjud karioz o‘choqlar, balki yangi shikastlanishlar, og‘iz gigiyenasi, tishlarning rivojlanishi, parodont holati va individual xavf omillari baholanishi kerak.

AAPD bolalarda profilaktik xizmatlarni yosh va individual ehtiyojlarga moslashtirish, erta professional aralashuv va uzluksiz stomatologik kuzatuvni ta’kidlaydi [4].

XULOSA

Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarda sut tishlarida og‘riq sindromisiz kechishi mumkin bo‘lgan surunkali stomatologik kasalliklarning profilaktikasi kompleks va individual yondashuvni talab qiladi. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, og‘riqning mavjud emasligi patologik jarayon yo‘qligini anglatmaydi. Shuning uchun profilaktik stomatologik ko‘riklar kasallikning klinik belgilari yaqqol namoyon bo‘lishini kutmasdan amalga oshirilishi lozim.

Karies profilaktikasida bolaning individual xavfini baholash, og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasini yaxshilash, ftorli tish pastasidan to‘g‘ri foydalanish, erkin qandlar iste’moli chastotasini kamaytirish, professional profilaktika va zaruratda fissura germetizatsiyasini qo‘llash muhim ahamiyatga ega [1–6]. AAPD bolalarda karies xavfini yoshga mos ravishda baholash va profilaktik choralarni xavf darajasiga qarab individuallashtirishni tavsiya qiladi.

Zamonaviy stomatologiyada profilaktika «kasallikni davolash»dan «kasallik rivojlanishining oldini olish va uni nazorat qilish»ga qarab yo‘naltirilmoqda. JSSTning 2026 yilgi qo‘llanmasi ham profilaktika, erta aniqlash va minimal invaziv usullarni ustuvor yondashuvlar sifatida belgilaydi.
Shunday qilib, bolalar stomatologik salomatligini saqlashda stomatolog, pediatr, ota-ona va ta’lim muassasalarining o‘zaro hamkorligiga asoslangan uzluksiz
profilaktik tizimni shakllantirish maqsadga muvofiq.

AMALIY TAVSIYALAR

1. Bolalarni stomatologik ko‘rikdan o‘tkazishni og‘riq paydo bo‘lishini kutmasdan tashkil etish.
2. Har bir bolada individual karies xavfini baholash va xavf darajasiga mos profilaktika rejasini tuzish.
3. Tishlarni kuniga ikki marta yoshga mos ftorli tish pastasi bilan tozalashni shakllantirish va kichik yoshda bu jarayonni ota-onalar nazorat qilishi.
4. Qandli mahsulotlar va shirin ichimliklarning ayniqsa tez-tez iste’mol qilinishini cheklash.
5. Yuqori karies xavfi bo‘lgan bolalarda professional ftor profilaktikasini stomatolog ko‘rsatmasi asosida qo‘llash. AAPD ftor vositalarini bolaning karies xavfi va mavjud ftor manbalariga moslashtirishni tavsiya qiladi.
6. Karies xavfi yuqori bo‘lgan holatlarda molyarlarning klinik holati va fissuralar xususiyatlarini baholab, ko‘rsatma bo‘lganda fissura germetizatsiyasini amalga oshirish. Germetiklar sut va

doimiy molyarlarda sog‘lom hamda nokavitatsion okklyuzion shikastlanishlarni boshqarishda qo‘llanishi mumkin.

7. Og‘riqsiz boshlang‘ich karioz jarayonlarni faqat kuzatish bilan cheklanmasdan, ularning faolligi va karies xavfiga qarab noivaziv yoki minimal invaziv profilaktik choralarni tanlash.
8. Ota-onalarga sut tishlarining ahamiyati va og‘riqsiz kechadigan patologik jarayonlarning xavfi haqida muntazam tushuntirish ishlarini olib borish.
9. Maktabgacha va maktab ta’lim muassasalarida og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasi va sog‘lom ovqatlanish bo‘yicha sanitariya-ma’rifiy tadbirlarni kuchaytirish.
10. Profilaktik tadbirlarni «skrining → xavfni baholash → individual profilaktika → profilaktik aralashuv → dinamik kuzatuv» algoritmi asosida tashkil etish.

Ushbu yondashuvlar bolalarda kariesning erta bosqichlarini aniqlash, patologik jarayonning chuqurlashishini cheklash va tish qattiq to‘qimalarini maksimal darajada saqlashga xizmat qiladi. AAPD ham minimal invaziv stomatologiyani bolaning karies xavfiga asoslangan uzluksiz boshqaruv tizimining bir qismi sifatida tavsiya qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Leontev V.K., Kiselnikova L.P. Detskaya terapevticheskaya stomatologiya. Natsionalnoye rukovodstvo. — M.: GEOTAR-Media, 2025. — 960 s.
2. Kiselnikova L.P., Boyarkina Ye.S., Zuyeva T.Ye., Miroshkina M.V., Fedotov K.I. Dinamika porajayemosti kariyesom vremennыx i postoyannыx zubov u detey v vozraste 3–13 let Moskvы // Detskaya stomatologiya i profilaktika. — 2015. — T. XIV, №3.
3. Kiselnikova L.P., Li Vey, Shevchenko M.A. Otsenka effektivnosti primeneniya mestnoy remineralizuyuщey terapii na sozrevaniye emali vremennыx zubov // Klinicheskaya stomatologiya. — 2019. — №2
4. Li Vey. Povыsheniye effektivnosti profilaktiki kariyesa vremennыx zubov putem regulyatsii protsessov sozrevaniya emali: dis. … kand. med. nauk. — M., 2019. — 140 s
5. Skripkina G.I., Pitayeva A.N. Faktorы riska v patogeneze razvitiya kariyesa zubov u detey doshkolnogo vozrasta // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. — 2013. — №3 (46). — S. 7–11
6. Rutkovskaya L.V., Kuzminskaya O.Yu., Stepanova M.S. Osobennosti klinicheskogo techeniya i lecheniya kariyesa vremennыx zubov u detey doshkolnogo i mladshego shkolnogo

vozrasta // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. — 2018. — T.17, №2. — S.61–64.)

7. Martilova T.O. Kariyes vremennыx zubov i yego oslojneniya u detey kak sotsialno znachimoye infeksionnoye zabolevaniye // Stomatologiya. — 2018. Materialы obzora posvyaщenы etiologii, patogenezu, klinike i profilaktike kariyesa vremennыx zubov. Meditsinskiye jurnalы i stati (RusMed)
8. Yakubova I.I. Obosnovaniye i razrabotka sxemы profilaktiki kariyesa vremennыx zubov u detey do dvux let // Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii. — 2012. — №5. — S.118–124.
9. Starovoytova Ye.K., Antonova A.A., Strelnikova N.V. Informativnost opredeleniya kariyesogennыx bakteriy vida *Streptococcus mutans* i *Lactobacillus spp.* u detey rannego vozrasta // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. — 2017. — T.16, №3 (62). — S.4–8.
10. Xaritonova T.L., Lebedeva S.N., Kazakova L.N. Rannyaya profilaktika kariyesa zubov u detey // Saratovskiy nauchno-meditsinskiy jurnal. — 2011. — T.7, №1. — S.260–262
11. Kamilov X.P., Zokirxonova Sh.A. Sravnitelnaya otsenka sostoyaniya polosti rta i effektivnost profilaktiki kariyesa zubov u detey doshkolnogo vozrasta. — Tashkentskiy gosudarstvennыy stomatologicheskiy institut.
12. Kamilov X.P., Zokirxonova Sh.A. Sravnitelnыy analiz rasprostranyonnosti i intensivnosti kariyesa zubov u detey v vozraste 3–6 let v raznыx regionax Tashkentskoy oblasti. — Tashkentskiy gosudarstvennыy stomatologicheskiy institut.
13. Murtazayev S., Axrorjodjayev N. Osobennosti profilaktiki i lecheniya kariyesa zubov u detey rannego vozrasta (obzor literaturы). — Stomatologiya. — 2019. — S.90–94. DOI: 10.71337/inlibrary.uz.stomatologiya.1558. IinLibrary
14. Shokirov D., Rizayev J., Xasanova L. Profilaktika kariyesa zubov detey mladshego shkolnogo vozrasta. — Stomatologiya. — 2020. DOI: 10.34920/2091-5845-2020-69
15. Astanakulova M.M., Axrorxodjayev N.Sh., Normatov M.A., Ismailov B.U. Sovremennыe metodы profilaktiki kariyesa zubov u detey doshkolnogo vozrasta // Uzbekskiy meditsinskiy jurnal. V rabote rassmotrenы faktorы riska, pervichnaya profilaktika i uroven gigiyenicheskix znaniy detey.
16. Irxanova D.M., Kamilova D.N. Analiz kariyesogennoy situatsii v rotovoy polosti detey v Uzbekistane // Biologiya va tibbiyot muammolari. — 2025. — №3 (161). — S.226–229.