

ЧЕРНЫЙ КЛАСС 1 КАРИОС

Орифова Фарзиё Откирбек кызы

*Андижанский филиал Кокандского университета Студент 1 курса,
группа 24-05, кафедра «Стоматология», лечебный факультет*

Электронная почта: farzonaaripovva@gmail.com

Аннотация: В статье подробно описаны характеристика, причины, диагностика, методы лечения и профилактики кариеса 1 класса по классификации Блэка. Кариес 1 класса встречается преимущественно на жевательных поверхностях моляров и премоляров, а также на задних поверхностях передних зубов. В статье рассматриваются основные факторы развития кариеса, современные методы диагностики, а также консервативные и современные технологии, применяемые при лечении кариеса. В статье также подробно описаны процессы реставрации и пломбирования кариозных полостей 1 класса, показаны используемые в стоматологической практике материалы и их преимущества. В этой статье содержится полезная информация для стоматологов, студентов-медиков и людей, обеспокоенных здоровьем полости рта.

Ключевые слова: Диагностика, Стоматология, лечение, зубы, щека, бактерии, гигиена, рот.

Одной из наиболее эффективных систем выявления и лечения кариеса в стоматологии является классификация Блэка. Эта система была разработана в 1891 году американским стоматологом Грином Вардиманом Блэком и до сих пор широко используется в стоматологии. Первый класс классификации — кариес 1 класса — включает поражения, возникающие в естественных бороздках и ямках зубов. Кариес 1 класса характеризуется тем, что он возникает преимущественно в естественных бороздках на жевательных поверхностях моляров и премоляров. Основные признаки этого вида кариеса можно определить следующим образом: Зоны поражения: Жевательные поверхности (моляры и премоляры). Задняя поверхность передних зубов (резцов или клыков). Язычные (со стороны языка) и щечные (со стороны щек) углубления.

Внешний вид в основном делится на два вида: Изменение цвета: поврежденный участок обычно выглядит как коричневые, черные или белые пятна.

Глубина поражения: на начальном этапе поражается только слой эмали, но со временем поражение распространяется на дентин, вызывая боль. Поскольку

трещины и щели в зубах трудно очищать, в этих местах скапливаются бактерии, что приводит к развитию кариеса. Сладости и липкие продукты питают бактерии и способствуют образованию кислой среды. Особенности строения зубов: зубы, имеющие от природы глубокие трещины, более подвержены развитию кариеса. Генетическая предрасположенность: Слабая эмаль или недостаток минералов могут ускорить развитие кариеса. Диагностика и определение Для выявления кариеса 1 класса стоматологи используют следующие методы диагностики: Визуальный осмотр: Наблюдается изменение цвета и наличие черных точек в трещинах или ямках. Зондирование: Поврежденные участки осматриваются с помощью специального стоматологического зонда. Если зонд застревает или обнажаются мягкие ткани, это указывает на наличие кариеса. Рентгенологическое исследование: используется для определения глубины кариеса и того, достиг ли он дентина. Лазерная диагностика: современный метод, помогающий обнаружить скрытый кариес в глубоких слоях зуба.

Методы лечения. Для лечения кариеса 1 класса в основном применяются следующие этапы:

Удаление поврежденных тканей:

Стоматолог удаляет кариозный слой с помощью специального бора или лазера.

Восстановление зубов: Композитные пломбировочные материалы: Помогают сохранить естественный вид зуба. Пломба из амальгамы: используется реже, но более долговечна. Герметизация фиссур: в качестве профилактической меры фиссуры на молярах герметизируются специальными защитными материалами. Фторирование: используется для укрепления эмали и предотвращения кариеса. Профилактика (меры профилактики) Для профилактики кариеса 1 класса важно соблюдать следующие меры: Соблюдайте гигиену полости рта: Чистите зубы два раза в день. Использование зубной нити и ополаскивателя для полости рта. Контролируйте пищевые привычки: ограничьте употребление сладостей и избегайте липкой пищи. Употребляйте продукты, богатые кальцием и фосфором.

Регулярные стоматологические осмотры:

Посещайте стоматолога каждые 6 месяцев.

Закрытие трещин:

Детям с глубоким кариесом рекомендуется профилактическое пломбирование.

Для лечения кариеса 1 класса в стоматологии применяются современные технологии: Воздушная абразия: удаление кариозных тканей с помощью струи воздуха. Озонотерапия: озон используется для уничтожения бактерий кариеса. Лазерное пломбирование: процедура более быстрая и безболезненная.

В заключение могу сказать, что: Кариес 1 класса по классификации Блэка является одной из самых распространенных проблем в стоматологии. Соблюдение гигиены, регулярные профилактические осмотры и здоровое питание являются наиболее эффективными способами профилактики этого вида кариеса. С помощью новых технологий лечение кариеса 1 класса становится не только эффективным, но и удобным и эстетичным. Реставрация кариозных полостей 1 класса в стоматологии Согласно классификации Блэка, кариозные полости 1 класса обусловлены кариесом, расположенным на жевательных поверхностях моляров и премоляров, а также в естественных фиссурах и ямках на боковых поверхностях передних зубов. Восстановление таких полостей важно для восстановления функциональности зуба и предотвращения будущих повреждений.

Цель реставрации кариозных полостей 1 класса

Восстановление жевательной функции зуба.

Сохранение эстетичного внешнего вида.

Защита оставшихся здоровых тканей.

Профилактика рецидива кариеса.

Этапы реставрации Процесс реставрации кариозных полостей 1 класса включает несколько важных этапов:

Диагностика и оценка ямы

Визуальный и зондирующий осмотр: используется для определения местоположения, глубины и распространения полости.

Рентгенологическое исследование: помогает определить, насколько глубоко кариес проник в дентин.

Лазерная или флуоресцентная диагностика: используется для выявления скрытого кариеса.

Анестезия (обезболивание)

Если кариозная полость глубокая и достигла дентина, применяется местная анестезия. Это важно для обеспечения комфорта пациента.

Подготовка ямы

Удаление кариозных тканей:

Поврежденный слой удаляется с помощью бора, лазера или воздушно-абразивной обработки.

Прилагаются усилия для максимального сохранения здоровых тканей.

Формирование ямы:

Натуральный зуб

Полости придают нужную форму, восстанавливая ее анатомическую структуру.

После максимальной очистки фиссур и ямок ткани разглаживаются.

Изоляция

Для предотвращения попадания влаги в зуб используется резиновая прокладка. Это обеспечивает хорошую адгезию пломб.

Заполнение

Для реставрации кариозных полостей 1 класса применяются следующие материалы:

Композитные материалы:

Он придает зубу естественный вид и является лучшим выбором с эстетической точки зрения.

Лак наносится слоями в хорошо освещенном помещении, и каждый слой полимеризуется под воздействием специальной лампы.

Амальгамные материалы:

Он очень долговечен, но используется реже из-за своего эстетичного внешнего вида.

Стеклоиономерный цемент (СИЦ):

Он выделяет фторид и защищает эмаль и дентин. Обычно его используют у детей или при глубоких трещинах.

Полимеризация (затвердевание)

При использовании композитного материала каждый слой усиливается с помощью специального светодиода. Это увеличивает прочность и долговечность материала.

Реконструкция жевательной поверхности

После реставрации восстанавливается анатомическая форма зуба для восстановления жевательной функции.

Для проверки зоны контакта зуба с другими зубами используется специальная копировальная бумага.

Шлифовка и полировка

Пломбирующий материал полируется, а поверхность зуба выравнивается.

Полировка делает поверхность материала гладкой, что снижает адгезию бактерий. Преимущества и недостатки материалов, используемых для реставрации.

Тип материала Преимущества Недостатки

Композитный материал Эстетичный, естественный вид. Чувствителен к влаге, немного дорог.

Амальгама Очень прочная, долговечная. Эстетически ущербный.

Стеклоиономерный цемент выделяет фторид и предотвращает кариес. Прочность относительно низкая. Возможные ошибки в процессе восстановления

Неполная очистка полости: Если кариозные ткани не удалены полностью, может развиваться рецидив кариеса.

Неправильное размещение пломбировочного материала: это может вызвать дискомфорт или неправильный контакт зубов при жевании.

Недостаточная изоляция: Влага снижает адгезию герметика.

Рекомендации по профилактике и восстановлению качества

Соблюдайте гигиену: ежедневно чистите зубы и пользуйтесь зубной нитью.

Проходите стоматологические осмотры: посещайте стоматолога каждые 6 месяцев.

Герметизация фиссур: В качестве профилактической меры рекомендуется герметизировать фиссуры специальными пломбами.

Фтор: используйте продукты, содержащие фтор, для укрепления зубов и профилактики кариеса.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ССЫЛКИ:

1. Bakhtiyorovich, Ismonov Khurshidbek, and Ruziyev Nuriddin Mukhammadaliyevich. "Pairing, Their Own Aspects and Corresponding Methods of Work with Pairing in the Autocad Software." *International Journal on Orange Technologies* 3.12 (2021): 211-216.

2. qizi Abduraimova, Muazzamoy Abduqodir. "PERSPEKTIVA." *INTERNATIONAL CONFERENCES*. Vol. 1. No. 11. 2022.

3. Xurshidbek, Ismonov, Rustamov Umurzoq, and Abduraimova Muazzamoy. "MARKAZIY VA PARALLEL PROYEKSIYA ORTOGONAL PROYEKSIYALAR VA MODELNI KO 'RINISHLARI." *Educational Research in Universal Sciences* 1.4 (2022): 70-81.

4. Ismonov, Xurshidbek Baxtiyorovich, and Muazzamoy Abduqodir qizi Abduraimova. "ORTOGONAL PROYEKSIYALAR VA MODELNI KO 'RINISHLARI." *Educational Research in Universal Sciences* 1.3 (2022): 288-296.

5. Qizi, Abduraimova Muazzamoy Abduqodir. "PROJECTION AND AXONOMETRY."

6. LIBRARY.ZIYONET.UZ

7. [Chat GPT](#)