

વાંકાચુંકા દાંત અને આનુષાંગિક સમસ્યાઓ અને તેનું નિરાકરણ

'કહેવાય છે કે આપણું વ્યક્તિત્વ આપણા સ્મિત દ્વારા જગકે છે'

જ્યારે પણ આપણે કોઈ વ્યક્તિને મળીએ તેથારે આપણું ધ્યાન સામેવાળી વ્યક્તિનાં ચહેરા પર અને ખાસ કરીને તેમના સ્મિત પર ચોક્કસપણો જાય છે.

વાંકાચુંકા દાંત આપણા સ્મિત અને દેખાવને અનાકર્ષક બનાવે છે અને ફક્ત દેખાવ જ નહીં, પરંતુ આપણા દાંતના અને મોઢાના સ્વાસ્થ્યને લગતી સમસ્યાઓ પણ જરૂરી શકે છે. વાંકાચુંકા દાંતના કારણે દાંતમાં સડો થવાની સમસ્યા, પેટાનાં રોગો, દાંત અકાળે હલવા લાગવા, જડબાનાં સાંધામાં હુઃખાવો, કાનમાં હુઃખાવો, વગેરે સમસ્યાઓ થઈ શકે છે. બાળકોમાં વાંકાચુંકા દાંતની સમસ્યાઓ હોવાના ઘણા કારણો હોઈ શકે છે. જો માતાપિતા બેમાંથી કોઈ એક ને પણ આ સમસ્યા હોય તો તે વારસાગત રીતે બાળકોમાં જોવા મળી શકે. વારસાગત કારણો સિવાય, બાલ્યાવસ્થામાં મોઢાને લગતી હાનિકારક આદત જેવી કે અંગૂઠ કે અંગળી ચૂસવાની આદત, મોઢાં વડે શ્વાસ લેવાની આદત, નખ ચાવવાની આદત, હોઠ ચૂસવાની આદત વગેરેનાં કારણો વાંકાચુંકા દાંતની સમસ્યા થઈ શકે

છે. આ સિવાય યોગ્ય ઉમરે દુષ્પિયા દાંત ના પડવાનાં કારણો, નવાં કાયમી દાંત વાંકાચુંકા ગોઠવાય છે. માતાપિતાને જો ઉપરોક્તમાંથી કોઈ પણ બાબત અંગે ધ્યાન દોરાય તો તેઓએ તુરંત જ ડેન્ટિસ્ટનો સંપર્ક કરવો જોઈએ. બાળકોમાં મોઢાને લગતી ખોટી આદતને અટકાવવી જરૂરી છે. વાંકાચુંકા



દાંત માટેનાં નિષ્ણાંત ડેન્ટિસ્ટને ઓથોડોન્ટિસ્ટ કહેવામાં આવે છે. યોગ્ય ઉમરે આ આદતો ને અટકાવવાથી ૪૦ % જેટલા કેસમાં વાંકાચુંકા દાંત થવાની સમસ્યાને રોકી શકાય છે. આ માટે ઘણા આપાયંસ ઉપયોગમાં લઈ શકાય છે. વાંકાચુંકા દાંત માટે બાલ્યાવસ્થા તથા ડિશોરાવસ્થામાં ઓથોડોન્ટિક ટ્રીટમેન્ટ અંગેનું પ્રમાણ વધ્યું છે. ફક્ત બાળકો અને ડિશોરો જ નહીં, પુવાનોમાં પણ આ ટ્રીટમેન્ટ કરાવવા માટેની જગ્યાતિમાં વધારો થયો છે. આજકાલ યુવાનો પોતાના દેખાવ તથા સ્વાસ્થ્ય પ્રત્યે વધુ સજાગતા કેળવી રહ્યા છે. એ સવાલ ઘણા

લોકોના મનમાં થતો હોય છે, કે શું મોટી ઉમરનાં વાંકાચુંકા દાંતની સારવાર (ઓથોડોન્ટિક ટ્રીટમેન્ટ શક્ય છે ???) તો જવાબ છે હા....

જો આપે પણ જાળપણમાં વાંકાચુંકા દાંતની સારવાર કરાવેલ નથી; અને આપ દાંતનાં સડવાં, પેઠાને લગતી સમસ્યાઓ, સાંધામાં હુઃખાવા વગેરેથી પીડાઈ રહ્યા છો. તો આપણ ઓથોડોન્ટિક સારવાર કરાવી શકો. મોટી ઉમરનાં લોકોમાં વાંકાચુંકા દાંતને સીધા કરવામાં થોડો વધારે સમય લાગી શકે છે, પરંતુ

આ સારવાર ચોક્કસપણો કરાવી શકાય છે. બ્રેસીસની સારવારમાં પણ હવે એડવાન્સ ટેકનોલોજીની મદદથી ઘણા વિકલ્પો શક્ય છે, જે આ સારવારને સરળ, જડપી તથા હુઃખાવારહિત બનાવી શકાય છે. આજના સમયમાં ન ફક્ત મેટલ, તે સિવાય સિરામિક (દાંતના કલર જેવા), સેલ્ફ લાઈગેર્ટિંગ, લિંગ્યુઅલ બ્રેસીસનાં ઉપયોગ વધ્યો છે. જે

ઓથોડોન્ટિક ટ્રીટમેન્ટને જડપી અને આકર્ષક બનાવી શકે.

તદ્દુપરાંત હવે તો દાંતની સારવાર માટે આકર્ષક એવા 'કલીયર અલાઈનર' (પારદર્શક બ્રેસીસ)થી પણ વાંકાચુંકા દાંતની સારવાર સરળતાથી ઉપલબ્ધ છે. પારદર્શક હોવાનાં લીધે મોઢામાં તાર કે બ્રેસીસ દેખાવાના પ્રશ્નો રહેતા નથી; વધુમાં તે વ્યક્તિ જાતે જ કાઢી પહેરી શકે છે. તેથી આજકાલના પુવાનો અને મોટી ઉમરની વ્યક્તિઓ માટે તે ખરેખર આશીર્વાદરૂપ છે.

તેથી જો આપને, આપના પાલ્યને અથવા આપના કોઈ સ્નેહીજન ને વાંકાચુંકા દાંત અને તેને લગતી કોઈ પણ સમસ્યા હોય તો તુરંત જ આપના ડેન્ટિસ્ટની મુલાકાત અવશ્ય લો, તથા ઓથોડોન્ટિક ટ્રીટમેન્ટ અંગે માહિતી મેળવો; ઓથોડોન્ટિક ટ્રીટમેન્ટ પાસેથી યોગ્ય સારવાર મેળવી સમસ્યાનું નિરાકારણ મેળવો.

#Sharddhadeep Dental Team

દાંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લિંદી મિલીર પંડ્યા



‘પણેલું સુખ તે જાતે નર્યા...’

જ્યારે પણ દાંત ની કાળજી રાખવાની વાત આવે ત્યારે આપણે સૌ એમ માની લઈએ છીએ કે સવારે ઊઠીને બ્રશ કરી લઈએ એટલે બચ.... પણ શું તે પૂર્તું છે? શું ફક્ત એક વાર બ્રશ કરી લેવાથી દાંત સ્વસ્થ રહે છે? જો હા.... તો શા માટે આપણે દાંતને લગતી વિભિન્ન સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડે છે. તો આજે આપણે દાંતની સ્વસ્થતા માટેની વિવિધ પદ્ધતિઓથી માહિતીગાર થઈએ.

(૧) ટૂથબ્રશ અને ટૂથપેસ્ટ

રોજંદા જીવનમાં ટૂથબ્રશીંગ એ એક સામાન્ય આદત છે હવેના સમયમાં ધંધી પ્રકારની ટૂથપેસ્ટ સરળતાથી પ્રામ છે, જે કીમ, જેલ, ફણોરીનેટેડ, નોન-ફલોરીનેટેડ સેન્સિટિવિટી, આયુરોન્ડિક એમ ઘણા પ્રાકરની ટૂથપેસ્ટ બજારમાં ઉપલબ્ધ છે.

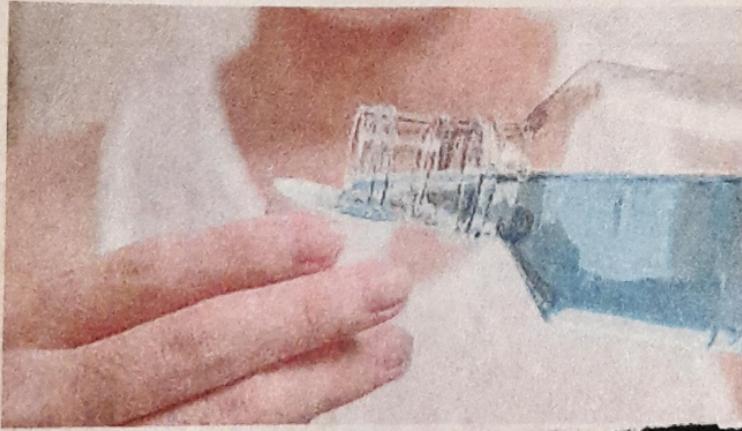
પરંતુ આપણે સૌ એ ટૂથપેસ્ટના વપરાશ માટે કાળજી રાખવાની જરૂરત છે. સમયાંતરે ડેન્ટિસ્ટ પાસે નિદાન કરાવીને જે સલાહ આપવામાં આવે એ ટૂથપેસ્ટ વાપરવી હિતાવહ છે. ખાસ કરીને બાલકો માટે કાયમી દાંતના યોગ્ય વિકાસ માટે ફલોરાઇડનું મહત્વ ધર્યું છે. તેથી ડેન્ટિસ્સના સૂચન મુજબ ટૂથપેસ્ટ વાપરવી હિતાવહ છે.

આ સિવાય પણ ધંધી ટૂથપેસ્ટમાં એથેસિસ પાર્ટિક્લ્સ નું પ્રમાણ ધર્યું વધારે જોવા મળે છે. જે ટૂંકા સમય માટે તો દાંતને વધુ સફેદ બનાવી શકે પરંતુ તે લાંબા ગાળે દાંતના ઈનેમલના પડને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે જે દાંતનો ઘસારો અને કણતર જેવી સમસ્યાઓ નોંટરી શકે છે.

આ સિવાય બ્રશ કરવા ફેટલું જ મહત્વ અન્ય વસ્તુઓ જેમ કે ટંગ કલીનીંગ, માઉથવોશ (કોગળા), ફલોસ અને પેઢાના મસાજનું પણ છે.

- ટંગ કલીનીંગ

બ્રશ કર્યા બાદ જીભને પણ યોગ્ય રીતે સાફ કરવી આવશ્યક છે. જે ન ફક્ત મોઢાને બેકેટરિયા મુક્ત વાતાવરણ બધે છે. તે સિવાય અન્ય સમસ્યાઓ જેવી કે પેઢાની સમસ્યા, દાંતનો સડો અને મોઢાની દુર્ગંધથી પણ છૂટકારો આપે છે.



- માઉશ વોશ

બ્રશ અનો ઉલ ઉતાર્યા (જીભની સફાઈ) બાદ નિયમિત પણ કોગળા કરવા પણ

અનિવાર્ય છે. માઉશવોશના યોગ્ય ઉપયોગથી પેઢામાં રોગોથી મુક્ત મળે છે. ફલોરીનેટેડ માઉશવોસથી સડો થતો અટકાવી શકાય છે. જો માઉશવોશ ઉપલબ્ધ ન હોય, તો સાદા કે મીઠા વાળા પાણીનાં કોગળાં પણ દિવસમાં બે વાર કરી શકાય.

- ગમ મસાજ

પેઢાનાં સ્વાસ્થ્ય માટે હવે તો સમાજ પણ ઉપલબ્ધ છે. જેની પેઢા પર નિયમિત સમાજ કરવાથી પેઢામાં રક્તપ્રવાહ સંતુલિત રહે છે. પેઢા સ્વસ્થ અને મજબૂત બને છે અને ઈન્ફેક્શનથી મુક્ત રહે છે.

ફલોસ અને વોટરફલોસર

શું તમને પણ દાંતોની વચ્ચે ખોરાક ફસાય છે? શું તમને પણ ખોરાક ફસાવવાનાં લીધે દુઃખાવાની સમસ્યાઓ છે? શું તમે પણ ટૂથપેસ્ટનો વપરાશ કરો છો? તો તેનો ઉપયોગ પણ દાંત અને પેઢા માટે જોખમી સાબિત થઈ શકે છે. તો તેના બદલે ફલોસનો નિયમિત ઉપયોગ હિતાવહ છે. જો દાંત વચ્ચે વધુ જગ્યા હોય તો રોજંદી દિનચર્યામાં મોઢાની સફાઈ માટે વોટરફલોસર આશીર્વાદરૂપ સાબિત થઈ શકે છે.

વોટરફલોસર એ એક બેટરી સંચાલિત ઉપકરણ છે જે મોઢાની સફાઈ યોગ્ય રીતે કરી શકે છે.

આ ઉપરાંત દાંતની સંપૂર્ણ કાળજી માટે એ પણ અનિવાર્ય છે કે દાંતનું નિયમિત રીતે ડેન્ટિસ્ટ પાસે ચેકઅપ કરાવવામાં આવે. તથા દર છ મહિને દાંતની સફાઈ (સ્કેલાંગ) પણ સલાહભર્યું છે.

તો મિત્રો, દાંતની સપાઈ, ડેન્ટિસ્ટની નિયમિત મુલાકાત. અને બીડી, સિગારેટ, તમાકુ વગેરે વ્યસનથી મુક્ત આ સૌ તમારા દાંતને સ્વસ્થ, મજબૂત બનાવી શકે.



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. બિંદી મિહીર પંક્યા

દાંતની સારવારનો નવો આયામ Single Visit Dentistry

મિત્રો આપ સૌ દાંતની સારવાર કરાવવા ટેન્ટિસ્ટ પાસે તો અવશ્ય ગયા હશો જ. આપ સૌ દાંતની માપ લેવાની પદ્ધતિથી પણ માહિતગાર હશો.

જ્યારે પણ

કોઈ વ્યક્તિનાં
દાંતમાં સડો થયો
હતો, તો ટેન્ટિસ્ટ
મૂળીય ૧-૨ ની
સારવાર કર્યા
બાદ, જે તે દાંતની



કેપ (કાઉન) કરાવવાની સલાહ આપે છે. કાઉન સિવાય પડી ગયેલ દાંતની જગ્યાએ, નવો દાંત બેસાડવા અથવા ચોકું બેસાડવા, વાંકાચુંકા દાંતની સારવાર કરાવતા પહેલાં; આ દરેક પ્રક્રિયાઓમાં કોઈકને કોઈક તબક્કે તો દાંતનું / મોઢાનું માપ આપવું પડે છે. આ માપ એ સામાન્ય રીતે જે મરીરીયલમાં લેવામાં આવે છે, એ પોચું, રંગ / સુગંધ ધરાવતું મરીરીયલ હોય છે, જેની મદદથી કાસ્ટ (રેસ્લિકા), ઊભી કરવામાં આવે છે... આ કાસ્ટ એ પ્લાસ્ટર ઓફ પેરિસની બનેલી હોવાથી બનાવવાની પ્રક્રિયા કરવામાં આવે છે.

દાંતનું માપ લેવાની આ પ્રક્રિયા સર્વ સામાન્ય છે, પરંતુ ઘણી વાર કટલાક દર્દીઓ ને માપ લેવામાં આવતા આ મરીરીયલથી નકલીક થતી જોવા મળે છે; ઘણા દર્દીઓને ઊભકા / ઊલટી જેવી પણ નકલીક જોવા મળે છે.

તદ્વપરાંત આ પ્રકારનાં માપ ને લીધા બાદ તેમની

જાળવણી / કાળજી પણ એટલી જ મહત્વની છે. તેમાંથી તુરંત જ કાસ્ટ બનાવવી આવશ્યક છે, નહીં તો તેમાં માપમાં સૂક્ષ્મ સ્તરે ફેરફાર આવવાની શક્યતાઓ રહેલ છે.

વળી પ્લાસ્ટર કાસ્ટ બની ગયા બાદ પણ તેની સાચવણી અગત્યની છે, નહીં તો એ તૂટવાની શક્યતા રહેલી છે. તેનાથી પણ દાંતના માપમાં ફેરફાર આવી શકે છે. જે સરવાળે બનતા કાઉન / ચોકઠાનાં માપ પર ફરજ પરી શકે છે.

પરંતુ હવે દાંતનું માપ લેવાની નવી પદ્ધતિ અમલમાં

આવી છે જેમાં સ્નેકર મશીનની મદદથી દાંતનું તથા મોઢાનું માપ લેવામાં આવે છે. આપ સૌ CAD/CAM (કોમ્પ્યુટર આસ્ટ્રીન્ટીનિંગ)

કોર્ટ્યુટર
આસ્ટ્રીન્ટીનિંગ

કોર્ટ્યુટર
આસ્ટ્રીન્ટીનિંગ

મેન્યુફેક્ચરિંગ)થી માહિતગાર હશો જ. જે આજકાલ જીવનનાં દરેક તબક્કામાં ઉપયોગમાં આવે છે. આ

પદ્ધતિથી જ સ્નેકર કામ કરે છે, જે મોઢામાં દરેક દાંતને શ્રી ડાયનેમિક ચિત્ર બનાવે છે, જે કોમ્પ્યુટરની સ્કીન પર પણ જોઈ શકાય છે. તે અતિ સૂક્ષ્મ એવી માહિતી

પણ રેકોર્ડ કરી શકે છે. જેનાથી ભૂલ રહેવાની શક્યતાઓ નહિંવત રહે છે. આ શ્રી ડાયનેમિક ચિત્ર એ CAM ટેકનોલોજીની મદદથી શ્રીડી પ્રીન્ટ કાઠવામાં આવે છે. જેની મદદથી મોડેલ તૈયાર કરવામાં આવે છે. જેની ઉપર કાઉન બનાવી શકાય છે. આનો એક ફાયદો એ પણ રહે છે કે પ્લાસ્ટર વગેરેનાં કારણે ઉત્પન્ન થતો કચરો વગેરે ઘટાડી શકાય છે.

હવે તો આપણે એક જ સીટીંગમાં બનાવી શકાય છે. જો મીલીંગ મશીન (કેપ બનાવવાનું મશીન) ઉપલબ્ધ હોય તો ખૂબ જ ઓછા સમયમાં દર્દીને કાઉન લગાડીને મોકલી શકાય છે.

હવે તો સ્નેકરની મદદથી માપ લીધાનાં તુરંત જ બાદ કેપને જાતે જ ડીજાઈન કરી શકાય છે. આ કેપ ડીજાઈન કરી શકાય છે, અને મીલીંગ મશીનમાં દાંત ૨૫ થી ૩૦ મિનિટનાં સમયમાં બની જાય છે. સ્માઇલ ડીજાઈન ટેકનિકની મદદથી દર્દીઓને ગણતરીની મિનિટોમાં જ કેપ (કાઉન) ની ડીજાઈનથી વાકેફ પણ કરી શકાય છે.

સ્નેકર અને મીલીંગ મશીનનાં સંયુક્ત ઉપયોગથી સારી ગુણવત્તા, યોગ્ય માપ, ધરાવતું કાઉન / શ્રીજ દર્દીની સામે જ બનાવી શકાય છે. એક જ સીટીંગમાં કાઉન બની જતો હોવાથી દર્દીનો તથા ડોક્ટરનો કિંમતી સમય પણ બચાવી શકાય છે અને સામાન્ય રીતે તતી દરેક સમસ્યાઓનો ઉકેલ પણ મેળવી શકાય છે.

દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લિંદી મિહીર પંડ્યા



Team Sharddhadeep

દંતના પેઢાનો મહાવ્યાધિ : પાયોરિયા

આપણા પેઢા એ દાંત અને જડબાના હાડકાને પરસ્પર જોડી રાખવાનું કામ કરે છે. સામાન્ય સ્વરસ્થ અવસ્થામાં તે ઓછા કે ધારા ગુલાબી રંગનાં નરમ હોય છે.

પાયોરિયા કે જેને પેઢાનું ઈન્ફેક્શન પણ કહે છે, એ શ્વંખલાબદ્ધ રીતે થતું પેઢાની ઈન્ફેક્શનની અવસ્થાઓ છે. શરૂઆતનાં તબક્કામાં તેને જ્ઞાનવાઈટીસ કહે છે, જે આગળ જતાં પેઢા સૂજેલા, લાલ રંગનાં અને તેમાંથી લોહી નીકળવાની પ્રક્રિયા શરૂ થાય છે. જે આગળ જતાં પેરિયોડોટાઈટીસ કે પાયોરિયા કહેવાય છે, જેમાં પેઢા દાંતથી દૂર થવા લાગે છે, જડભાનાં હાડકાંમાં ઘસારો થવાનો શરૂ થાય છે અને જે આગળ જતાં દાંતને થીલાં પાડવા કે દાંત પડી જવામાં પરિણામે છે. તેનાથી મોઢામાંથી દુર્ગંધ આવવાની પણ સમસ્યા ઉદ્ભવી શકે છે.

પાયોરિયા એ સામાન્ય રીતે બેકટેરિયલ ઈન્ફેક્શનના લીધે થાય છે. આ ઈન્ફેક્શનમાં અન્ય પરિબળો જેવા કે પૂર્વપાન, ટાઈપ-૨ ડાયાબિટીસ, વારસાગત કારણો, કેટલીક દવાઓ, એચ.આઈ.વી. વાઈરસ જેવા વૃદ્ધિ કરી શકે છે. સામાન્ય રીતે પુરુષોમાં પાયોરિયા થવાની સમસ્યા મહિલાઓ કરતાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

પાયોરિયાનાં નિધાન માટે સૌથે અવશ્ય રીતે ડાન્ટિસ્ટની મુલાકાત લેવી જોઈએ. ડાન્ટિસ્ટ કિલનિકલ અને એસ્ટ્રેચીની મદ્દ વડે તેનાં નિધાન કરી શકે છે.

તેની સૌથી સરળ સારવાર એ દાંતનું સ્કેલિંગ અને પોલિશિંગ એટલે કે દાંતની સફાઈ છે. દાંતની સફાઈ વર્ષે એકવાર કરાવવી આવશ્યક છે. જો તે નિયમિત રીતે કરાવવામાં ન આવે તો દાંતની ઉપર જમા થતી પાતળી પરત કે જેને ‘લાક’ કહે છે જે પાયોરિયાનું પ્રારંભિક હશે. એ એવી ખૂબ માન્ય જરૂરિયા અને જરૂરિમાં

બદલાઈ શકે છે. આ દાંતની આજુબાજુ જમા થતી છારી જે ધીમે ધીમે પેઢાને નભળા પાડે છે અને પેઢામાંથી લોહી નીકળવાની સમસ્યા નોંઠરી શકે છે. જેના કારણે મોઢામાંથી દુર્ગંધ અને અગાઉ વર્ષાવેલી સમસ્યાઓ પણ થઈ શકે છે.

● પાયોરિયાની ઘાતક સમસ્યાઓ

પેઢા ઉત્તરવાના કારણે, દંત હલી જવા કે પરી જવાની શક્યતાઓ તો રહેલી છે જ; પરંતુ સાથોસાથ હાડકાનો ભાગ સપાટ કે પાતળો થઈ જવાના લીધે આગળ જતા ઈમ્બલાન્ટ કે ફીક્સબ્રીજ કે ચોકઢા બનાવવાની પ્રક્રિયા પણ અધરી થઈ જતી હોય છે.

દંત-ચિકિત્સા

ੴ ਪ੍ਰਾਣਿ ਪੁਸ਼ਟਿ ਸਾਹਮਣਾ

पायोरियानी

ધાતક અસર હદ્ય પર
પણ પડી શકે છે. આ
બેકટેરિયલ ઈન્ફ્રાક્ષન

આગળ જતા સબ એક્યુટ બેકટેરિયલ એન્ડોકાર્ડાઈટિસ (SABE) પણ નોતરી શકે છે; કે જે ધાતક પુરવાર થઈ શકે છે. તેથી રોગને શરૂઆતનાં તખક્કે જ રોકવો જરૂરી છે. એટલે શરૂઆતનાં સમયમાં જ ડેન્ટિસ્ટ ને બતાવવું સલાહભર્યું છે.

● પેઢાના રોગો અને બાળકો

બાળકોમાં પણ ઘણી વાર વિટામીન-સીની ઉષાપના
લીધે પેઢાનાં ઈન્ફેક્શન જોવા મળે છે.

ધર્મી વાર ગંભીર ઈન્ફેક્શન કે જેને જુવેનાઈલ
પેરિયોડોન્ટાઇટીસની પણ શક્યતાઓ વધી જાય છે.

● पायोरियानी सारवाच

પાયોરિયાનું નિદાન કર્યા બાદ ડેન્ટિસ્ટ ફ્લેપ
રીની સલાહ આપતા હોય છે. આ એક સર્જિકલ
યા છે. જેમાં પેઢા ખોલીને દાંતના મૂળિયા તથા ઊંડી
આઓમાં જામેલી જટિલ છારી ને સાફ કરવામાં આવે
નેમાં જે આવશ્યકત જણાય તો હાડકું બનાવવા માટે
મ બોન ગ્રાફટ પણ મૂકવામાં આવે છે. દર્દીને
ટેબાયોટિક દવાઓ, એન્ટિ બેક્ટેરિયલ, માઉથવોશનાં
શારણી સલાહ પણ આપવામાં આવે છે. આ સિવાય
મીન-સીની દવા પણ આપવામાં આવે છે, કે જે પેઢાની
ભૂતી માટે ફાયદાકારક છે. આ સિવાય પણ પોષણશક્તિ
ડાર તથા મોસંબી, નારંગી જેવા ફળો પણ ઉપયોગી
અત થઈ શકું છે.

● દેશી ઉપયાર

૧ વાટકી ખાદ્ય તેલમાં પ લવિંગ લઈને તેને
ઉકાળીને, આખી રાત રાખીને, તેને સવારે ગાળીને ડાખી
બનાવવી; નિયમિત મસાજથી પેઢાની મજબૂતી રહે છે.

(નોંધ એકલુલવીંગનું તેલ ગરમ પડી શકે, ચાંદા પડવાની પણ શક્યતા રહે છે; તેથી ખાદ્યતેલ વાપરવું સલાહભર્યું છે.) હવે આ પ્રકારના પેઢાના મસાજ માર્કેટમાં તૈયાર ધોરણે પણ ઉપલબ્ધ રહે છે.

તો મિત્રો જેમ, ‘રોગ અને શાત્રુને ઉગતા જ ડામવા સારા’ તેવી જ રીતે પાયોરિયા ને અટકવવા માટે નિયમિત રીતે દાંતની સફાઈ, ફલોસનો ઉપયોગ, પેઢાના સ્વાસ્થ્ય માટે ગમ મસાજ, માઉથવોંશ તથા દર દર મહિને નિયમિત તૃણિસ્ટની મુલાકાત અને વર્ષે એકવાર દાંતની સફાઈ અત્યંત આવશ્યક છે.

નેત્રાંગ માઈકોસ્કોપ (DOM) : દેન્ટિસ્ટ્રીનું ત્રિજુ નેત્ર

આજકાલ વિજ્ઞાન અને ટેકનોલોજીની મદદથી દરેક ક્ષેત્રે હરણફળ ભરી છે. આ વાત સ્વાસ્થ્યવિજ્ઞાન માટે પણ લાગુ પડે છે. દંતવિજ્ઞાનમાં પણ એડવાન્સ ટેકનોલોજીની મદદથી ઘણો વિકાસ શક્ય બન્યો છે, જે દર્દીની તકલીફોનું ઝડપી નિરાકરણ લાવવામાં મદદ કરે છે. આ ઉપરાંત દાંતની સમસ્યાઓનું સચોટ નિદાન અને સારવાર શક્ય છે. મિત્રો ગયા અંકમાં આવી જ એક નવી ટેકનોલોજી 'મિલિંગ મશીન' અંગે વાત કરી હતી. આજે આપણે નેત્રાંગ માઈકોસ્કોપ અંગે માહિતી મેળવીએ. નામ મુજબ જ નેત્રાંગ માઈકોસ્કોપ એ અન્ય કોઈ પણ માઈકોસ્કોપની જેમ અતિસૂક્ષ્મ વસ્તુઓ જોવા મટે મદદ કરી શકે છે. જે વસ્તુઓ નરી આંખે જોવા માટે મનુષ્ય આંખ સક્ષમ નથી; તે તમામ વસ્તુઓ જોવા માટે માઈકોસ્કોપ વપરાશમાં લેવાય છે. તે જ પદ્ધતિ પર નેત્રાંગ ઓપરેટીંગ માઈકોસ્કોપ (DOM) પણ કામ કરે છે.

દૂષ્પ, સર્જિકલ ઓપરેટીંગ માઈકોસ્કોપ ઈલ્યાટિ પ્રકારનાં વિભિન્ન ઉપકરણોનો ઉપયોગ કરીને અતિસૂક્ષ્મ માહિતીઓ મેળવી શકાય છે.

- માઈકોસ્કોપના ઉપયોગો : ઘણીવાર રૂટકેનાલ (મૂળિયાની સારવાર)

દરમિયાન ઘણી જીણવટભરી પ્રક્રિયાઓમાં ખૂબ જ સાવધાની અને ચીવટ રાખવાની જરૂર પડે છે. ખાસ કરીને જ્યારે સંપૂર્ણ રૂટ કેનાલનાં સૂક્ષ્મ બંધારણને સમજવું હોય, આ સિવાય કેનાલમાં કેલ્બિસિક્સિક્ષેનથાઈ ગયું હોય તો તે સાફ્ કરવા, આ ઉપરાંત ઉંમર વધવાની સાથે ઘણીવાર કેનાલમાં સ્કેલેરોસિસ (અત્યંત પાતળી) કેનાલ શોધી તેને ઈન્ફેક્શન મુક્ત કરવા માઈકોસ્કોપનો ઉપયોગી નીવેદી છે. આ ઉપરાંત રિ-ઇન્ફેક્શન ના કેસેકે જેમાં રી-રૂટકેનાલ કરવાની આવશ્યકતા રહેલી છે, તેમાં (DOM) માઈકોસ્કોપનો વપરાશ આશીર્વાદ રૂપ છે.

આ ઉપરાંત પેઢામાં રહેલી ખામીઓ જોવા માટે, દાંતમાં ઇજાના કારણે પડી ગયેલી કેકનું નિદાન કરવા માટે, દાંતનાં જટિલ બંધારણને સમજવા અને સારવાર કરવામાં મદદરૂપ છે. ઘણીવાર દર્દીઓમાં રૂટકેનાલ કરતી વખતે જો જટિલ બંધારણને લીધે ઈન્સ્ટ્રુમેન્ટ દૂટી ને જો કેનાલમાં રહી ગયું

હોય, તો તેની જગ્યા શોધવામાં પણ મદદરૂપ નીવેદી છે. આ સિવાય દાંત ને સંબંધિત શલક્કિયા (સર્જિકલ પ્રક્રિયાઓ) જેમ કે ઓસ્ટીઓટોમી (હાડકાંને લગતી શલક્કિયા) ક્ર્યુરેટા જ (પેઢા ને લગતી પ્રક્રિયા), અપાઈ કોસોક્ટોમી (દાંતના મૂળિયા ને લગતી રસોળી / ગાંદ ને દૂર કરવાની પ્રક્રિયા), દાંતના મૂળિયામાં પફરેશન (અતિ સૂક્ષ્મ કેક / કાણું) પડ્યું હોય તો તેને શોધવા માટે પણ લાભદાયી છે. આ બધી તો થાઈ જટિલ પ્રક્રિયાઓની વાત પરંતુ નેત્રાંગ કિલનિકમાં કરવામાં આવતી રોજબરોજની સારવારમાં પણ DOM અગત્યની ભૂમિકા ભજવી શકે છે. જેમ કે ન ફક્ત નિદાન, પરંતુ દાંતનો સડો થયો હોય તેવા દર્દીમાં સડો કાઢ્યા બાદ DOM ની મદદથી બારીકાઈથી કેવીઠીનો અભ્યાસ કરી શકાય છે. આ ઉપરાંત દાંતમાં કરવામાં આવતી ફિલિંગની સીમાઓને નિહાળી શકાય છે. દાંત આપવામાં આવતા

કાઉન ને પણ આજુબાજુનાં દાંત સાથે ચોકસાઈથી ગોઠવણી કરવા માટે DOM ઉપયોગી છે.

DOM (નેત્રાંગ માઈકોસ્કોપ)ના ફાયદા:

અગઉં વર્ષાંથી મુજબ જ દાંતને તેના આજુબાજુનાં ભાગોનું વિસ્તૃત બારીકાઈથી નિરક્ષણ કરવા અને નિદાન ને ઝડપી અને સચોટ બનાવવામાં DOM ઉપયોગી છે. પરંતુ સાથોસાથ તેની મદદથી ટેલિક્ષ્યુનિકેશન એટલે કે આમાં જોવા મળતી માહિતીનું આદાનપ્રધાન શક્ય છે.

જેથી કરીને દર્દી તથા તેમનાં સગાને સારવાર અંગે સમજાવવા ઉપરાંત એક જગ્યાએથી બીજી જગ્યાએ માહિતી મોકલી સરળતાપૂર્વક નિદાન શક્ય છે.

સાથોસાથ આ દર્દી અને ડોક્ટર બંને માટે લાભદાયી છે. પરંતુ હા, આ ઉપકરણ એ એક મૌંદું તદ્વારાંત ડોક્ટરની આવડત અને અનુભવ પર આધારિત છે. સાથોસાથ દર્દીના સહકારની પણ આવશ્યકતા રહે છે.

તો મિત્રો નિખિલપણે નેત્રાંગ માઈકોસ્કોપ (DOM) દાંતની ઉત્કૃષ્ટ સારવાર માટે એક ઉત્તમ આયામ સાબિત થઈ શકે એમ છે.

Team Shraddhadeep



ડૉ. બિંદી મિહીર પંડ્યા

મોઢાનાં સ્વાસ્થ્યને અસર કરતી હાનિકારક આદતો

ભાગ : ૨ અંગૂઠો ચૂસવો
(Thumb Sucking/ Digit Sucking)

મિતો ગયા અંકમાં આપણે મોઢાથી શાસ લવાની આદત અને તેનાથી થતા નુકશાન અંગે માહિતી મેળવી.

આજે આપણે બીજી હાનિકારક આદત અંગૂઠો અથવા આંગળી ચૂસવા અંગે માહિતી મેળવીશું. આપણે સૌ જાણીએ ધીએ કે બાળક નાનું હોય ત્યારથી જ મોદામાં અંગૂઠો કે આંગળી રાખતું હોય છે. પરંતુ ધાંધી વાર એ આદત બાળક મોઢું થાય ત્યાર પછી પણ રહે તો તે આગળ જતા નુકશાનકારક નીવડી શકે છે. આ આદત હોવાના મૂળ કારણમાં બાળકના જન્મભાદ (સક્રીંગ રિફલેક્સ)ના લીધે તથા અન્ય પરિબળો જવાબદાર હોય છે. જેમાં અપૂર્તું પોષણ, બાળકની અપૂર્તી કાળજી વગેરે હોઈ શકે છે. તેનાથી આગળ જઈને વાંકાચૂકા દાંતની સમસ્યા ઊભી થઈ શકે છે.

● વાંકાચૂકા દાંત સંબંધિત સમસ્યાઓ સાથે સંકળાયેલ પરિબળો:

- આંગળી/અંગૂઠો ચૂસવાની આદતનો સમયગાળા પદ્ધતિ અને
- આંગળી/અંગૂઠો મોઢામાં મૂકવાની જગ્યા

- વારસાગત કારણો
- નીચેના જડબાની ગોઠવણી (અંગૂઠો

ચૂસતા હોય ત્યારે)

- જડબાના હાડકાની ગોઠવણી.
- અંગૂઠો / આંગળી ચૂસવાની હાનિકારક અસરો:
 - તાળવું સાંકડું થવું, મોહું લાંબુ અને સાંકડું થવું
 - ઉપરના જડબાનાં દાંત આગળ આવવા.
 - ઉપરનાં અને નીચેના જડબાના દાંત આડાચાવળા ગોઠવવા (વાંકાચૂકા)
 - ઓપન બાઈટ (આગળથી દાંત ખૂલ્લા રહેવા)

હોઠ ખૂલ્લા રહેવા (બંધ ન થવા)

- આંગળી/અંગૂઠા પર ચાઠા પડવા.
- અંગૂઠો ચૂસવાની આદતને અટકવવા/સારવારનાં ઉપાયો

સામાન્ય રીતે ૧-૨ વર્ષના બાળકોમાં આ આદત જો દાંત કે મોઢાને કોઈ અસર કરતી ન દેખાય તો તે હાનિકારક નથી, પરંતુ જો દાંતમાં થોડો પર ફેરફાર દેખાય તો સાવચેત થવાની જરૂરત છે. આના કારણોમાં અપૂર્તું પોષણ (ખોરાક), બાળક પરત્યે માતાપિતા અપૂર્તો પ્રેમ અને કાળજી જવાબદાર હોઈ શકે છે.

અંગૂઠો ચૂસવાની તાળવા પર સતત દબાણ રહે છે. જેના કારણે આગળનાં દાંત સતત આગળ આવતા રહે છે. બાળપણમાં ૧-

૨ વર્ષની ઉંમર સુધી બાળખો સામાન્યપણે આંગળી અથવા અંગૂઠો ચૂસવાની આદત હોય છે. જે સામાન્યતું ઉંમર સુધી રહેતો વાંધો આવતો નથી. પરંતુ જો આ આદત ઉ-૪ વર્ષથી પણ વધુ રહેતો તે હાનિકારક નીવડી શકે છે. તે આગળ જતા બાળકનાં દેખાવ, ખોરાકની આદતો વગેરે નુકશાન પહોંચાડે શકે છે.

- અંગૂઠો / આંગળી ચૂસવાની આદતને રોકવા માટે:

આ આદત ને રોકવા માટે બાળકને 'ફોંગર ગાડી' અંગૂઠા અથવા આંગળી પર લગાવવામાં આવે છે. આ ગાડીને આંગળી પર મૂકવાથી બાળક મોદામાં અંગૂઠો ચૂસતા રોકાય છે.

- અંગૂઠા પર હીંગ કે કોઈ પ્રકારની કડવાશ લગાવવાથી પણ રાતે સૂતી વખતે બાળક અંગૂઠો ચૂસવાથી રોકાય છે.

- ઉ-૭ વર્ષમાં બાળક આ ઉંમરમાં અંગૂઠો કે આંગળી ચૂસવાની આદત ઉપરના જડબાને આગળ લાવવા માટે જવાબદાર બને છે. આ ઉંમરે ડેન્ટિસ્ટ પાસે યોગ્ય નિદાન અને માર્ગદર્શનની આવશ્યકતા રહે છે.

વાંકાચૂકા દાંતના નિષ્ણાંત ડૉક્ટર (ઓર્થોડોન્ટિસ્ટ)ને પ્રમાણે સારવાર કરાવવી જરૂરી બને છે. સારવારની શરૂઆત કાઉન્સિલિંગ, રીમાર્ચિન્ડર થેરાપી, રિવર્ટ (ભેટ/ઇનામ) આપવાથી અન્ય બાળકોનાં ફોટોગ્લાફ બતાવી કરવામાં આવે છે. જો આદત પર વર્ષથી વધુ સમય સુધી રહેતો વિવિધ આલ્યાયન્સ જેમ કે પેટેલબ બાર / પેલેટસ કીબ, બ્લ્યુ ગ્રાસ આલ્યાયન્સ વગેરે પણ વાપરી શકાતયાદે. જેની મદદથી, બાળક અંગૂઠો મોઢામાં લેતા અટકે છે.

આગળ જતા જો બાળક ૧૦ વર્ષ કે તેવી વધુ ઉંમરનું થાપ અને આગળ વર્ષાવી એ મુજબની વાંકાચૂકા દાંતની સમસ્યાઓ ઉદ્ભબવી હોય તો તેને લગતી સંપૂર્ણ સારવાર કે જે ફંક્શન આલ્યાયન્સ અને બ્રેસોસ (તાર)ની મદદથી થઈ શકે છે. પરંતુ માતાપિતા માટે સલાહભદ્યું છે કે આ આદતને સમયસર રોકવી, અથવા તેની સારવાર કરાવવી જોઈએ કારણ કે મોટી ઉંમરમાં જડબાની સમસ્યાઓ માટે સર્જિકલ (શસ્ક્રીય) જ એક ઉપાય રહે છે. તેથી આ આદતનું વહેલી તકે નિવારણ જ આને એક સમસ્યા બનતા અટકાવી શકે છે.

Team Shraddhadeep

દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લિંદી મિહીર પંડ્યા

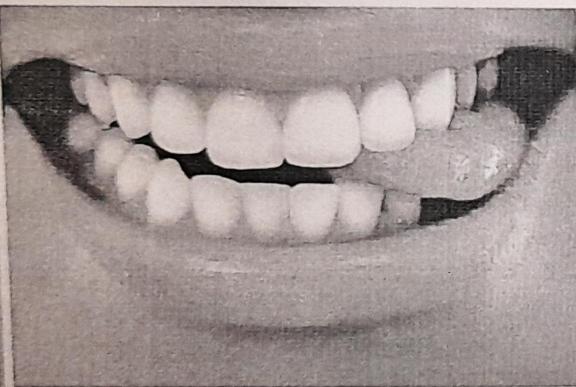


મોટાનાં સ્વાસ્થ્યને અસર કરતી હાનિકારક આદતો

લાગ : ૩

ટંગ ઘ્રસ્ટીંગ

ગયા અંકમાં આપણે અંગૂહો / આંગળી ચૂસવાની આદત અને તેનાથી થતા નુકશાન અંગે માહિતી મેળવી. આજે આપણે 'ટંગ ઘ્રસ્ટીંગ આદત' વિશે જાણકારી મેળવીએ.



નામ મુજબ જ આ આદતમાં બાળક છભ ને દાંત વચ્ચે લાવ્યા કરે છે. સામાન્યતા: બાળકનાં જન્મભાદ નવજાત શિશુ આ રીતે જ ખોરાક ગળતો હોય છે. પરંતુ જો આ આદત આગળ જતા પણ અકંધ રહે તો તે ઓપનબાઈટ (ઉપર - નીચે દાંત વચ્ચે જગ્યા રહેતી) અને દાંત આગળ આવવા જેવી સમસ્યા થઈ શકે છે.

ટંગ ઘ્રસ્ટીંગ ખોરાક ચાવતી વખતે, બોલચાવત્માં

પણ જોઈ શકાય છે.

● ટંગ ઘ્રસ્ટીંગ

હેબિચ્યુઅલ: વાંકાચૂકા દાંતની સારવાર કર્યા બાદ પણ આદત અકંધ રહેવી.

ફંક્શનલ - આદતથી ટેવાઈ જવાના કારણે
એનાટોમિક - વ્યક્તિની જીબની સાઈઝ મોટી

હોવાના લીધે અથવા
જીબની પોઝિશનના
કારણે આદત રહેવી.

● ટંગ

ઘ્રસ્ટીંગના કારણો:

- વારસાગત
કારણો સિવાય આ
આદત બાળપણની
કેટલોક ખોરી ટેવો જેમ
કે -

૦ લાંબા
ગાળાનાં ઈન્ફેક્શન

(શસનતંત્ર અથવા કાકડામાં સોજો)

૦ લાંબા ગાળાની અંગૂહો / આંગળી ચૂસવાની ટેવ
૦ લાંબા ગાળાનો પેઢાનો સોજો
૦ અયોગ્ય રીતે બોટલ વડે દૂધ પીવાની આદત,
ઘણી વાર મોટી સાઈઝની જીબ, કાકડા, કોઈ ગાંઠ વગેરે
પણ કારણ હોઈ શકે.

● ટંગ ઘ્રસ્ટીંગનાં પ્રકાર

સિમ્પલ ટંગ શ્રસ્ટ: આ ઓછી ગંભીરતા વાળું હોઈ શકે છે. જેમાં વ્યક્તિના પાછળનાં દાંત સામાન્ય રીતે બંધ થઈ રહે છે. ફક્ત આગળનાં દાંતમાં જ ઓપનબાઈટની સમસ્યા રહે છે.

● કોમલેક્ષ ટંગ શ્રસ્ટ:

આ વધુ ગંભીર સમસ્યા છે. જેમાં ખોરાક ગળતી વખતે બધા જ દાંત રહે છે. અને જીબ સતત આગળ આવતી રહે છે. આ પ્રકારનાં લાંબા ગાળાનાં શસનતંત્રના ઈન્ફેક્શન કારણભૂત હોઈ શકે છે.

ટંગ શ્રસ્ટ આદતથી યતી આડઅસરો:

- બાળકનાં બોલવા / ખોરાક લેતા સમયે જીબ દાંત વચ્ચે દેખાવવી

- મોઢાથી શાસ લેવો

- હોઠ સંપૂર્ણપણે બંધ ન થઈ શકવા

- દાંત વચ્ચે જગ્યા થવી, ઉપરનાં દાંત આગળ લાગવા

- ઓપનબાઈટ

- કેટલાક શબ્દોનાં ઉચ્ચારણમાં તકલીફ (દા.ત.
'સ', 'ઝ')

- આગળનાં ઈન્ફેક્શન ચાવી ન શકવું.

- લાંબો અને ચપટો ચહેરો

ટંગ શ્રસ્ટની સારવારનાં ઉપાય:

(૧) જીબને યોગ્ય સ્થાને રાખવાની એક્સરસાઈઝ શીખવવી:

અનુસંધાન પાના નં. ૭ પર



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. મિનોતી ભલેરાઓ પંડ્યા

ચીરાયેલા હોઠ અને તાળવું (કલેક્ટ લિપ અને પેલેટ) : જન્મજાત સમસ્યા : કારણો, લક્ષણો અને સારવાર

મિત્રો, આપણે અન્યાં સુધી દાંત, પેઢા, જડબા ને લગતી વિભિન્ન સમસ્યાઓ, તેમનું નિરાકરણ વગેરે અંગે માહિતી મેળવી છે.

આજે આપણે મોઢા તથા જડબામાં થયી આનુષેંદ્રિક (જન્મજાત) ખોડખાંપણો વિશે થોડી જાણકારી મેળવીએ. નામ મુજબ જ આ સમસ્યાઓ બાળકનાં જન્મ સમયથી જ જોવા મળે છે. આવી જ એક સમસ્યા એટલે કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ. નામ મુજબ જ આ સમસ્યામાં બાળકનાં હોઠ અને તાળવા ચીરાયેલા હોઠ છે. કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ મોડામાં જોવા મળતી જન્મજાત સમસ્યાઓમાં સૌથી મોખરાની છે. કલેક્ટનો દર ભારતમાં પ્રત્યેક ૭૮૧ જન્મદરે ૧ નો છે.

● કલેક્ટનાં પ્રકાર

- કલેક્ટ લિપ (આઈસોલેટેડ (CL))
- કલેક્ટ પેલેટ (આઈસોલેટેડ) (CP)
- કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ (CLP)

ઉપર વર્ણા એપ્રકારોમાં પણ 'યુનિવેટર્સ' (એક તરફ) કે 'બાઈલેટરલ' (હોઠની બંને તરફ ચોરાયેલો ભાગ) હોય તુંબી શકે છે.

ધ્રુવી વખત કલેક્ટ પેલેટ - 'સબમ્યુકોસલ' એટલે કે તાળવાની ચામરીમાં દેખાય નહીં પરંતુ હાડકામાં હોય છે.

● કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટનાં કારણો:

આ સમસ્યામાં બાળકનાં ગર્ભવિકાસ દરમિયાન કટલીક જનીનીક અને અન્ય સમસ્યાઓનાં લીધે મોઢા

તથા હોઠની ચામરી બારાબાર રીતે જોડાઈ શકતા નથી. જે સામાન્ય રીતે ગર્ભાવસ્થાનાં ૨-૩ મહિના દરમિયાન જોવા મળે છે. આ ફ્યુઝન (જોડાણ) એક સરળી રીતે ન થવાનાં લીધે ચોરાયેલો ભાગ (કલેક્ટ) નિર્માણ પામે છે.

અનેક અભ્યાસ મુજબ જનીનીક અને પર્યાવરકીય કેરફારો આ આ માટે જવાબદાર છે.

શકે છે.

આ સમસ્યા કંત ચહેરાનો ટેખાવ ને નુકશાનકારક ન રહેતા વિવિધ અન્ય સમસ્યાઓ જે જીવી કે બોલવામાં કે ભાંભળવામાં તકલીફ, બોજન ચાવવામાં તથા તેનાથી બાળકે આગળ જતા માર્ગિયક સમસ્યાઓ પણ ઉદ્ઘબતી શકે છે. લયુતાંથી અને રીપ્રોશનમાં પણ પરિણામી શકે છે.

● કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ

CLP એપુરુષોમાં વધુ જ્યારે આઈસોલેટેડ CP મહિલાઓમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

લગભગ ૮૦% કલેક્ટ યુનિલેટરસ (એક જ તરફનાં) જોવા મળે છે.

લગભગ ૩૦% CLP કેસ અન્ય આનુષેંદ્રિક સમસ્યા સાથે સંકળાયેલા જોવા મળતા હોય છે.

- કલેક્ટ લિપ અને પેલેટમાં જોવા મળતી લાક્ષણિકતાઓ

(૧) બોજન ચાવવામાં / ગળવામાં તકલીફ કલેક્ટનાં લીધે ખોરાક / દૂષ મોડા તરફથી નાકમાં જઈ શકે છે. બાળક માતાનું દૂષ પણ વધી વખત લઈ શકતું નથી, જે અપૂર્વા પોષણમાં પરિણામે છે.

(૨) બોલવામાં તકલીફ આ પ્રકારનાં બાળકોમાં બોલવાની તકલીફ પણ જોવા મળે છે. જે નાસલ સાઉંડ (નાકમાંથી નીકળતો અવાજ અથવા અસ્પેચ શાંદો હોઈ શકે છે).

અનુસંધાન પાના નં. ૭ પર



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લિંતુ બાઈ પટેલ

દંત ચિકિત્સા ● અનુસંધાન ચોથાનું ચાલુ...

(૩) કાનમાં ઈન્ફેક્શન / બહેરાશ

કલેક્ટ પેલેટ ધરાવતાં બાળકોમાં કાનના ઈન્ફેક્શનનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે, જેનું મુખ્ય કારણ મિડલ ઈયર (મધ્ય કણી) માં વધતું પડતા પ્રવાહીની જમાવટનાં કારણે થઈ શકે છે.

આ ઉપરાંત આ બાળકોમાં શરરી / કફનું પણ પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે.

(૪) દાંતને લગતી સમસ્યાઓ

આ પ્રકારની સમસ્યા ધરાવતા બાળકોમાં દાંતનાં સડાનું પ્રમાણ સામાન્ય વિકાસ ધરાવતા બાળકો કરતા વધુ જોવા મળે છે. આ સિવાય અલ્યુવિકિસિન જડબાનાં કારણે તથા દાંતની જગ્યા આડીઅવળી હોવાનાં લીધે વાંકાચૂકા દાંતની સમસ્યા પણ સરજાઈ શકે છે. જે આગળ જતા દેખાવ સંબંધિત સમસ્યા ઊભી કરી શકે છે.

● કલેક્ટ લિપ અને પેલેટની સમસ્યાનું નિરાકરણ

આ સમસ્યામાં માલ્ટિ ડિસ્પ્રોલીનીરી ઓપ્રોય મદદગાર થઈ શકે છે. જેમાં ડિન્ટિસ્ટ સિવાય ઓથોડોનિસ્ટ, એરલ સજ્જન પ્લાસ્ટિક સર્જન, ઈએન્ટી સર્જન, સ્પીચ એપોલોજિસ્ટ / થેરાપિસ્ટ, ઓડિયોલોજિસ્ટ, પ્રોસ્થોડોનિસ્ટ વગેરે મુખ્ય છે.

- આ સમસ્યાની સારવાર એ એક લાંબી અને જાટિલ પ્રક્રિયા છે. જે બાળકનાં જન્મ સમયે બાળકને પ્રેર આપવાથી તે વ્યવસ્થિત રીતે પોષણ મેળવી શકે છે. ત્યારબાદ ચીરાયેલા હોઠ અને તાળવાની પ્રારંભિક સર્જરી કરવામાં આવે છે.

- ત્યારબાદ બાળકનાં હૃદિયા દાંત આવ્યા બાદ (૨-૬ વર્ષ) કાયમી દાંત આવ્યા બાદ (૬ થી ૧૨ વર્ષ) ઓથોડોનિસ્ટ સારવાર (વાંકાચૂકા દાંતની સારવાર) અને પછી જડબાનાં વિકાસ માટે વિવિધ આખાયન્સ અને સર્જરી એમ ધરી બધી પ્રકારની ટ્રીટમેન્ટની જરૂર પડે છે.

- ત્યારબાદ બાળકનાં હૃદિયા દાંત આવ્યા બાદ (૨-૬ વર્ષ) કાયમી દાંત આવ્યા બાદ (૬ થી ૧૨ વર્ષ) ઓથોડોનિસ્ટ સારવાર (વાંકાચૂકા દાંતની સારવાર) અને પછી જડબાનાં વિકાસ માટે વિવિધ આખાયન્સ અને સર્જરી એમ ધરી બધી પ્રકારની ટ્રીટમેન્ટની જરૂર પડે છે.

મિત્રો આ બધી પ્રકારની સારવાર અને તેને લગતી પ્રક્રિયાઓનું વિસ્તૃત વિવરણની આપણે આવતા અંકમાં જાણકારી મેળવીશું. જેમાં બાળકના જન્મ સમયથી લઈને અલગ અલગ ઉંમરનાં પડાવોમાં થતી તમામ સારવાર અંગે આપણે જાણકારી પ્રાપ્ત કરીશું.

૨૯૧૬ | ૨૨

ચીરાયેલા લોક અને તાજગું (કલેક્ટ લિપ ઓફ પેલેટ) જીવનજીત સમસ્યા : કારણો, લક્ષણો, નિદાન અને સારવાર (ભાગ-૨)

મિત્રો નથા અંકમાં આપણે કલેક્ટ લિપ અને પેલેટ વિશે વિસ્તૃત જ્ઞાનકારી મેળવી જેમાં તેના કારણો, લક્ષણો અને દર્શાવણા મુખ્ય હતા. આહે આપણે તેના નિદાન અને સારવાર સંબંધિત માહિતી મેળવીશું.

● કલેક્ટ લિપ અને પેલેટનું નિદાન

સામાન્યત: ખાળકનાં જન્મભાડ ચીરાયેલા તાળવા કે હેઠનું નિદાન તુરત જ હોય છે.

પરંતુ અન્યાનનાં સમયમાં કેટેસ્ત દેણનો બોલ્ડની મદદથી, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન જ અન્યુક પ્રકારના ખાંસ ટેલ્ટ ખાળકનાં જન્મભાસ્ય કલેક્ટ લિપ પેલેટ કે અન્ય પ્રકારની ખાંસાંપણું છે કે નહીં તેનું નિદાન હશ્યક છે.

● સારવાર: સમયગાળો, પથ્ફિલ કલેક્ટ લિપ અને પેલેટ (CLP) ની સારવાર માટે પદ્ધતિસરનું પ્લાનિંગ જરૂરી છે.

● ખાળકનાં જન્મભાડ

સૌપ્રથમ ખાળકનાં જન્મ પછી તુરત જ ડાંકડર દ્વારા ખાળકની તમામ તપાસ કરવામાં આવે છે. જેમાં ખાળકને અન્ય

ડોઈ ખામી કે રોગ છે કે નહીં તે આપણએ છે.

આ પ્રકારની ખામી પરાવતાં ખાળકોમાં દાંતનાં સાગનું પ્રમાણે પત્ત વાગું જોવા મળેછે. તેવી માત્રાપણા ને ખાંસ કરીને ખાળકની યોગ્ય સારસંભાળ માટે સુયોગ આપવામાં આવે છે.

૩-દાંત સમયગાળો

આ સમયગાળામાં ખાળકનાં દુપ્પિયા દાંત સંપૂર્ણ પણે જાવી ચૂક્યા હોય છે. સામાન્ય રીતે તાળવામાં કલેક્ટ ટાંકાનાં લીધે ઉપરના જડખાનાં, નીચેના જડખાનાં પ્રમાણમાં વિકાસ સંપૂર્ણ જોવા મળતાં નહીં, જેના લીધે ઉપરનાં જડખાનાં દાંત પાછળની તરફ રહેલા હોય છે.

આ ઉપરાંત માત્રાપણાને યોગ્ય રીતે પ્રસા કરવા, મોઢું સાંક કરવા અંગે જ્ઞાનકારી જરૂરી છે.

● ઉવધ્ય પછીનો સમયગાળો

આ સમયગાળો બાગું જ અગત્યનો

છે. જેમાં ખાળકનાં કાયમી દાંત ઉત્તેવાનું શરૂ થાપ છે. અન્ય નભક્કા દરમિયાન અવિકસિત ઉપરનાં જડખાનાં વિકાસ માટે અલગ-અલગ પ્રકારની લેક્પાન્શાન સ્ફૂર્તેસ ખામી થાપાય છે. જેમાં W-ખાંસ, પ્રવાડ હેલીઝ દરેરં મુખ્ય છે. ઉપરનાં અને

નીચેનાં જડખાનાં

ખાગળનાં દાંત પરીને કાયમી દાંત આવવાનાં શરૂ થાપ છે. જેમાં પણ ઉપરનું જડખાનું નીચેના જડખાના કરતા જોઈનું વિકસિત હોય છે. દેખી શકાય છે. પ્રયત્ન ૨-૩ દિવસ ની અંદર જ આંધો કાન્ટિસ્ટ ને દારા ખાળકની તાળવાની પ્લેટ

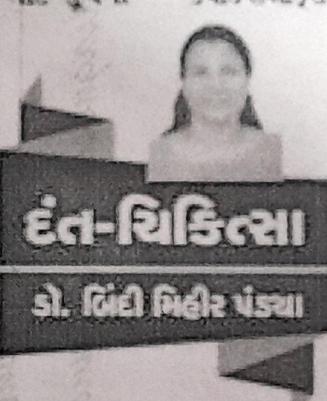
અનાવવાનું શરૂ કરાય છે. જેમાં મોઢાનું માપ લઈને તાળવાની પ્લેટ ને પાર કરાય છે. જેને પ્રીસલ્યાન્ડ નાઓસેલ્વેબર મોલ્ટીગ્રાન (PNAM) કહે છે. આ પ્લેટમાં સમયાંતરે સુપારા કરીને સર્જરી પહેલા જેટલું બની શકે તેટલું તાળવાને યોગ્ય આડાર આપવાનું કામ કરવામાં આવેછે.

ન્યારબાદ હ માનુને પ્લાસ્ટિક સાજેન દરા દોઠરી પ્રાર્થિનિક શર્માંકિયા (સર્જરી) કરવામાં આવેછે. આ ખેટ ખાળકને યોગ્ય ખોરાક / પાણી લેવા માટે મદદરૂપ થાપ છે. તેનાથી ખાળકને પંચસની ઉપસર રહેતી નથી. દોડ વર્ષની ઉમરે ખાળકનાં તાળવાની જોગણની સર્જરી કરવામાં આવેછે.

આ સર્જરી પૂરી રીત નથા ખાડ બનાવુને અદી-તરત વર્ષની ઉમર સુધી ખાળકનાં દુપ્પિયા દાંત જાવી જાય અનું સંપૂર્ણ નિદાન અને રેન્યુલર ચેકઅપ કરવામાં આવેછે. આ પ્લેટનું મુખ્ય કામ ઉપરનાં જડખાનાં લેક્સપાન્ડ (પલોણ) કરીને તેને બેંક યોગ્ય આકાર આપવાનું છે. આ ઉપરાંત ને આ આકારને ટકાવી રાખવા માટે પણ મહત્વાનું છે.

તો મિત્રો ખાળકનાં અંકમાં આટલું જ હવે ખાગળનાં અંકમાં આપણે ૧૦ વર્ષ અને નેણી વધુની ઉમરમાં સારવાર, તેનોકે સીયલ અન્યોપેન્ડિક્સ અને ફીલ્ટ્રેક્શન પ્રીવાઈસ અને સર્જરી દ્વારા જડખાનાં અને વ્યક્તિના વાપ દેખાવને સુપારવાની સારવાર અંગે માહિતી મેળવીશું.

Team Shraddhadeep



ચીરાયેલા હોઠ અને તાળવું (કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ)

જન્મજાત સમસ્યા : કારણો, લક્ષણો, નિદાન અને સારવાર

ભાગ - ૩

અગાઉના બંને અંકમાં આપણે કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ (CLP) અંગે પ્રારંભિક જાણકારી અને સારવારનાં તબક્કા વિશે માહિતી મળવી.

આજે આપણે ૧૦ વર્ષ અને તેથી વધુની ઉંમરમાં સારવાર અંગે જાણીશું.

સામાન્ય રીતે ૧૦-૧૧ વર્ષની ઉંમરમાં બાળકનાં તાળવાનાં વિકાસ માટે એક્સપાન્શન ડીવાઈસ અપાઈ ચૂક્યા હોય છે. તાળવાને પહોળું કરવાની સાથોસાથ હવે દાંતને સીધા કરવા પણ અગત્યનાં છે. આ માટે ફિક્સ ઓર્થોડોન્ટિસ સામાન્યત : કાયમી અગ્રદાઢ આવેલી હોતી નથી. આગળનાં સરખામણીમાં પાછળની તરફ ઉગેલા હોય તેને સૌપ્રથમ અલાઈનેન્ટમાં લાવવામાં આવે છે.

આ સિવાય વધારાની સર્જરી જેવી કે બોન ગ્રાફિંગ અને હોઠ અને નાકનાં દેખાવ ને સુયોગ્ય બનાવવા માટેની સર્જરી આ તબક્કે હાથ ધરવામાં આવે છે.

આ સર્જરીમાં બોન ગ્રાફિંગ માટે પેઢામાં ઉમેરવામાં આવે છે. જેનાથી ચીરાયેલા ભાગને બંધ કરવામાં મદદરૂપ નીવડે છે.

● ઓર્થોપેડિક અપ્લાયન્સ

સામાન્ય રીતે સમસ્યા ધરાવતા દર્દીઓમાં (Class-III) પ્રકારનો વિકાસ (જેમાં વ્યક્તિનું નીચેનું જડબું આગળ અને ઉપરનું જડબું પાછળ) જોવા મળે

છે. 'ચીન-કપ' અને 'કેસ માસ્ક' પ્રકારનાં આપ્લાયન્સ ઉપરનાં જડબાના યોગ્ય વિકાસ માટે જરૂરી છે.

● ડિસ્ટ્રેક્શન ડિવાઈસ :

વિભિન્ન પ્રકારનાં એક્સટ્રાઓરલ અને ઈન્ટ્રાઓરલ ડિસ્ટ્રેક્શન અધ્યાસન્સ ઉપલબ્ધ છે. આ પ્રક્રિયાને ટિપ્પોદી કરી શકી નથી. ઉપરનાં જડબાને પહોળું કરવાની સાથોસાથ હવે દાંતને સીધા કરવા પણ અગત્યનાં છે. આ માટે ફિક્સ ઓર્થોડોન્ટિસ સામાન્યત : કાયમી અગ્રદાઢ આવેલી હોતી નથી. આગળનાં સરખામણીમાં પાછળની તરફ ઉગેલા હોય તેને સૌપ્રથમ અલાઈનેન્ટમાં લાવવામાં આવે છે.

● કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટ સર્જરી

અગાઉ જાણાયા મુજંબ બાળપણથી જ હોઠની સર્જરી, તાળવાનું પ્રારંભિક સર્જરી (Parimary Surgery) Paletoplasty, C-14 વર્ષની ઉંમરનાં bone grafting ની સર્જરી. આ તમામ સર્જરી પૂર્ણ

કર્યા બાદ વ્યક્તિનાં દેખાવને યોગ્ય કરવા તથા જડબાને યોગ્ય રીતે ગોઠવવા માટે પણ શરૂકિયા કરી શકાય છે.

ખાસ કરીને જો ડિસ્ટ્રેક્શન ઓસ્ટીયોજુનેસીસ અથવા ઓર્થોપેડિક અપ્લાયસન્સ ઘણા કેસમાં બંધબેસતા ન હોય અથવા દર્દી મોટી ઉંમરમાં આ પ્રકારની સર્જરી કે જેને લિ ફોર્ટ ઓસ્ટીઓટોમી થી ઉપરનાં / નીચેના જડબાને યોગ્ય રીતે ગોઠવણી શક્ય છે.

મિત્રો આ તો થઈ કલેક્ટ લિપ એન્ડ પેલેટની સારવાર અંગેની તબીબી કેતે સંદર્ભની વાતો. પરંતુ એક વાત સમજવી ખૂબ જ આવશ્યક છે કે આ પ્રકારની ખામી ધરાવતા બાળકો અને તેમના પરિવારને સંપૂર્ણ સારવાર ખૂબ જ લાંબી અને જટિલ પ્રક્રિયા હોય છે. તેઓને ન ફક્ત શારીરિક જ નહીં પરંતુ માનસિક રીતે અને આર્થિક ધોરણે પણ સહાયની જરૂરત હોય છે. બાળખને પણ નાનપણથી જ માનસિક રીતે સહયોગની ખૂબ જ જરૂર હોય છે. સંપૂર્ણ સારવાર કર્યા બાદ આ દર્દીઓ પણ સામાન્ય વ્યક્તિની જેમ જીવન જીવવા માટે સક્ષમ હોય છે. તેમની સાથે કોઈ પણ પણ પ્રકારનો ભેદભાવ કરવો અયોગ્ય છે, તેવું બાળકોને શીખવવનું જોઈએ. તબીબી સારવારની સાથોસાથ વ્યક્તિ સાથ અને સહકારથી સંપર્ણ સારવાર એટલે કલેક્ટ લિપ / પેલેટની સામે સંપૂર્ણ જીત.

Team Shraddhadeep

Child Psychology (બાળકોનું મનોવિજ્ઞાન અને દાંતની સારવાર)

બાળકોની દાંતની સારવા એક વયસ્ક વ્યક્તિની જેમ સામાન્ય બાબત નથી. એક વયસ્ક કે મોટી ઉમરની વ્યક્તિ પોતાની દાંતની સારવાર અંગે ખુલીને ચર્ચા કરી શકે છે. તેઓ દાંતની સાથે સંકળાયેલી સમસ્યાઓ, તેના તેનો સમયગાળો

(1) Basic Trust Vs Mistrust

(મૂળભૂત વિશ્વાસ / અવિશ્વાસ)

(2) Autonomy Vs Shame, Doubt

(સ્વાવલંબિતા / શરમ, સંકોચ)

(3) Initiative Vs Guilt

(આપસૂઝ / આપરાધ બોધ)

(4) Industry Vs Inferiority

(આત્મવિશ્વાસ / લઘુત્વાંગ્રણી)

(5) Identity Vs Role Confusion

(સ્વ-ઓળખ / સ્વ-મૂળવણ - અસ્પષ્ટતા)

(6) Intimacy Vs Isolation

(આત્મીયતા / અવહકા (ભિત્તા))

(7) Generativity Vs Stagnation

(રચનાત્મકતા (કિયાત્મકતા / સ્થિરતા))

(8) Integrity Vs Despair

(પ્રામૃદ્ધિકતા/નિરાશા)

(0-૧૮ મહિના)

(૧૮ મહિના-૩ વર્ષ)

(૩ વર્ષ-૬ વર્ષ)

(૭ વર્ષ-૧૧ વર્ષ)

(૧૨ વર્ષ-૧૭ વર્ષ)

સમર્થ હોતું નથી. બાળકનું મનોવિજ્ઞાન એક વયસ્ક કરતા અલગ હોય છે.

બાળકોની દાંતની લગતી કોઈ પણ સારવાર એ ડોક્ટર અને દીના કમ્પ્યુનિકેશન (વાતાવાપ) પર આધારિત છે. જે એક સરાને દૂર કરવા, કે પછી કોઈ દુષ્યિત્યો દાંત, પાડવા, કે પછી વાંકાચૂંકા દાંતની સારવારી માટેની હોય છે.

નામ મુજબ જ psychology એ બાળકનાં સ્વભાવ, આદત, વર્તણૂકનાં અભ્યાસ અને સારવાર દરમિયાન તેના હકારાત્મક અભિગમ મેળવવા માટેની પ્રક્રિયા છે. ઘણીવાર સારવાર દરમિયાન બાળક રડવા લાગે / સારવાર માટે આનાકાની કરે છે, જે નકારાત્મક બાબત લાગતી હોય છે. પરંતુ બાળકની psychology સમજવી જરૂરી છે.

બાળકના મનોવિજ્ઞાન સમજવાનું મહત્વ :

- બાળકને વધુ સારી રીતે સમજવા
- બાળકને તથા માતાપિતાને વધુ સારી

સારવાર આપવા

- બાળકનો સારવાર કરતા પહેલા ભરોસો જીતવા
- બાળક માટે આરામદાયક વાતાવરણ ઊભું કરવા
- બાળક અને માતાપિતાને દાંતની સારવારનું મહત્વ

લક્ષણો અને તેમની સારવારની પ્રદૂતિઓ વિશે સમજ, વિચારી અનુભવી શકે છે, સારવાર દરમિયાન પણ તેઓ તેનું મહત્વ સમજ જરૂર પડે તો ચર્ચા કરીએ પણ વાત કરી શકે છે.

પરંતુ એક બાળક આ બધી બાબતો સમજ શકવા

સમજવવા

- બાળકની સારવાર અંગે વિસ્તારપૂર્વ સમજાવવા દરેક બાળક અલગ-અલગ સ્વભાવ ધરાવતું અને અલગ વર્તન કરતું હોઈ શકે છે. બાળકનું મનોવિજ્ઞાન સમજવા ઘણી બધી અભ્યાસ અને તારણો નીકળ્યા છે.

Psychologytic જે ડૉ. સિંહનાડ ફોર્ડ દ્વારા અને Psychosocial Theory ડૉ. એરિક અરેકસન દ્વારા આપેલ છે.

પહેલી થીયરી મુજબ બાળકના જન્મબાદ તુરત જ તેના સ્વભાવમાં ત્રણ મહત્વના પાસા જોવા મળે છે.

(1) Id (2) Ego (3) Super ego

સિંહનાડ ફોર્ડ અનુસાર વ્યક્તિનો સ્વભાવ તેના જૈવિક

Id - મૂળભૂત વ્યક્તિગત સ્વભાવનું બંધારણ (જૈવિક જરૂરિયાત)

તે વ્યક્તિનાં જન્મ સમયથી જ નિર્ધારિત થાય છે.

ડા.ત. ભૂખ લાગવી એ એક સામાન્ય જૈવિક જરૂરિયાત છે.

Ego - તે જન્મનાં બીજાથી છઢા મહિના દરમિયાન ઉદ્ભવે છે.

- તે વાસ્તવિકતા પર આધારિત છે.

ડા.ત. બાળકનું ભૂખ લાગવા પર નિયંત્રણ રાખવા કે જ્યાં સુધી કોઈ તેને જમવાનું આપે.

Super ego - તે વ્યક્તિના પર્યાવરણથી શીખેલું નિયંત્રણ છે.

અનુસંધાન પાના નં. ૭ પૃ

દત ચિયાક્ટસા

● અનુસંધાન ચોથાનું ચાલુ...

જે એક સેન્સરની જેમ વ્યક્તિનાં વિચાર, લાગણીઓ આચરણ ઈત્યાહિ પર અંકુશ રાખતા શીખવે છે.

ડા.ત. દાંતનાં સંપ્રેક્ષમાં જોતા બાળકની ડેન્ટર ચેર પર બેસતી લાગતો ડર કે ગભરામણ થવી એ આના પર આધારિત છે.

આ મૂળભૂત પાસાના અનુસાર ડૉ. ફોઈડે બાળકનાં વયસ્ક બનતા પહેલાનાં પાંચ તબક્કા જે ઉંમર આધારિત છે તે વર્ણવ્યા છે જેમાં,

ઓરલ (૦-૧ વર્ષ)

એનલ (૨-૩ વર્ષ)

ફેલીક (૩-૫ વર્ષ)

લેટેન્સી (૬-૧૧ વર્ષ)

(જનાઈટલ (૧૨-૧૮ વર્ષ) મુખ્ય છે.

સાઈકોસોશિયલ થિયરી : (એરિક એરિક્સન)

આ થિયરી મુજબ વ્યક્તિનાં મનોવિજ્ઞાન ને સમજવા અને ઘડવા માટે ચ તબક્કા મુખ્ય છે. જેના પર બાળપણથી ઘડપણ સુધી વ્યક્તિનાં સ્વવિકાસ તેની લાગણીઓ વ્યક્ત કરવાની રીત, તેનું આચરણ, તેના સંબંધો પ્રસ્થાપિત કરવાની રીત સામાન્ય વ્યવહાર ઈત્યાહિ આધારિત છે. જેમાં એરિક્સને હકારાત્મક તેમજ નકારાત્મક પાસા બંને પર પ્રકાશ પાથર્યો છે.

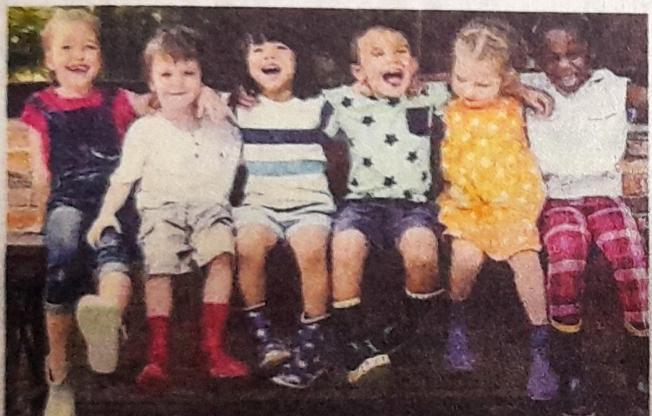
તો મિત્રો આવતા અંકમાં આપણે મનોવિજ્ઞાનનું દાંતની સારવારમાં શું આગવું મહત્વ છે, કેમ કે તે સમજવું જરૂરી છે, તેના વિશે માહિતી મેળવીશું.

Child Psychology (બાળકોનું મનોવિજ્ઞાન) અને દાંતની સારવાર

ભાગ-૨

મિત્રો ગયા અંકમાં આપણે મનોવિજ્ઞાનની શિયરી વિશે માહિતી મેળવી. આજે આ અંગે વિસ્તૃત ચર્ચા કરીએ. તેને દાંતની સારવારનાં સંદર્ભમાં જાણીશું.

તો મિત્રો Psychoanalytic શિયરી મુજબ જે સ્ટેજ વિશે માહિતી તે મુજબ



Stage I) Basic Trust Vs Basic Mistrust (મૂળભૂત વિશ્વાસ / અવિશ્વાસ)

અનુસાર જન્મથી ૧૮ મહિના સુધી બાળખને માતાપિતાની ખાસ કરીને માતાની હુંક, પ્રેમ અને કાળજીની આવશ્યકતા હોય છે. આ સમયગાળામાં કાળજીનો અભાવ બાળકને ભવિષ્યમાં કેવો વ્યક્તિ બનશે; જે II) સ્વાવલંબી હશે કે શરણ, સંકોચ (૧૮ મહિના - ૩ વર્ષ) કે પછી જયારે એ શાળામાં જશે; ત્યારે Stage III) આપસૂઝ ધરાવતું હશે કે અપરાધબોધની ભાવના ધરાવતું હશે. (૩ વર્ષ - ૬ વર્ષ) તે તરફ આંગળી રીથે છે.

આગળ જતા મોટી ઉમરમાં વ્યક્તિમાં આવતા પરિવર્તન અંગે પણ ધ્યાન દોરે છે. જેમાં સ્વ - ઓળખ કે અસ્પષ્ટ વ્યક્તિત્વ કે પછી વ્યક્તિમાં આત્મવિજ્ઞાસ કે પછી તેનો અભાવ (લઘુતી ગ્રંથિ) વિકસે છે. તે પર પણ આધ્યારિત છે. આ વ્યક્તિ સમાજમાં, પરિવારમાં કે મિત્રો સંબંધોમાં વ્યક્તિગત મલ્યો; વ્યક્તિની રચનાત્મકતા વગેરે પણ પણ તેની અસર પડે છે.

હવે જયારે બાળકની દાંતની સારવારનાં સંદર્ભમાં આ સ્ટેજ વિશે વિચારવામાં આવે.

Stage I) ૦-૧૮ મહિના - આ દરમિયાન બાળકને દાંતની સારવાર લેવી પડે તેવી સંભાવના ઓછી છે. ફક્ત ખાસ પ્રકારનાં કેસમાં, જેમ કે આપણે કલેક્ટ ટિપ/પેલેટ વિશે માહિતી મેળવી તેવી પ્રકારનાં દર્દીઓની નાનપણમાં જ સારવાર શરૂ થઈ જાય છે. સ્વાભાવિક રીતે બાળકની સાથે માતા / પિતાની હાજરી અનિવાર્ય છે. જેથી કરીને બાળકનો વિશ્વાસ અને સહયોગ કેળવી શકાય.

Stage II) ૧૮ મહિલા - ૩ વર્ષ (સ્વાવલંબિતા / શરમ, સંકોચ)

આ ઉમરમાં પણ બાળકને સારવાર દરમિયાન માતાપિતાની હાજરીની આવશ્યકતા રહે છે. પરંતુ ધારી વાર ખાસ પ્રકારની પદ્ધતિ જેમ કે સીડેશન અથવા જનરલ એનેસ્થેસિયા આપી બાળકને અર્ધબેભાન અવસ્થામાં રૂટ કેનાલ / અથવા દાંત પાડવા જેવી પ્રક્રિયા હાથ ધરાય છે.

Stage III) (આપસૂઝ / અપરાધબોધ) ૩ વર્ષ - ૬ વર્ષ

શાળાએ જતું બાળક ધણું ખરું, રમતિયાળ, પ્રશ્નો કરતું અને કુતૂહલ ધરાવતું હોય છે. તે નવી નવી વસ્તુઓ અંગે જાણવા માટે જિજાસુ હોય છે. જો બાળક આપસૂઝ ધરાવતું હોય તો તેને માતાપિતાની હાજરી અનિવાર્ય હોય તે જરૂરી નથી.

પરંતુ તેનાથી વિરુદ્ધ બાળક જો શરમાળ એકલપંડુ કે ગભર હોય તો તે સારવાર માટે આનાકાની કરી રીત શકે છે. આ પ્રકારના બાળકો સાથે કામ કરવા માટે બિહેવિયર મેનેજમેન્ટ ટેકનિક્નો પ્રયોગ કરવામાં આવે છે. જેમાં બાળકની Positive અને negative Reinforcement, Reward (ભેટ આપવી) વગેરે મુખ્ય છે.

જનરલ એનેસ્થેસિયામાં સારવાર તથા બિહેવિયર મેનેજમેન્ટ એ પોતે જ સમજવા જેવા મુદ્રા છે. જેને ભવિષ્યના અંકોમાં આપવામાં આવશે. તેના વિશે વિસ્તૃત જાણકારી મેળવીશું.

બિહેવિયર મેનેજમેન્ટ નામ મુજબ જ આ પદ્ધતિને બાળકનો વ્યવહાર સુધારી તેને યોગ્ય દિશામાં વાળીને તેની સારવાર યોગ્ય રીતે કરવા માટે છે.

આનાથી આગળની માહિતી આપણે આવતા અંકે મેળવીશું.

Team Shraddhadeep

Psychology (બાળકોનું મનોવિજ્ઞાન) અને દાંતની સારવાર

ભાગ : ૩

૧ આજના અંકમાં આપણે
રાનાં મનોવિજ્ઞાનના આગળના તબક્કા
કરી મેળવીએ.

State IV (પહેલ શક્તિ / લઘુતાંગણી) ૭
૧ વર્ષ

આ ઉમરના બાળકોમાં સામાજિક અને
કૌશલ્યનો વિકાસ થઈ રહ્યો હોય. આ
નાં બાળકોમાં દાંત હલવા સિવાય વાંકાચૂકા
માટે અલ્યાયન્સ વેરાપી માટે સારવાર માટે
ખાંડોય છે. આ ઉમરનાં બાળકો તેમના
પ્રધાનીઓથી પ્રેરિત હોય છે. બાળકો
મૂવેલબ અલ્યાયન્સ કે ઓર્થોડોન્ટિક સારવાર
દાવવા માટે માતાપિતાને ડોક્ટરને ઈમ્પ્રોસ કરવા
પટે પણ સારવાર સારી રીતે કરાવે છે. આ સિવાય
જા બાળકો તેમના મિત્રો પણ સારવાર કરાવતા
હોય તો તેમનાથી પ્રેરિત થાય છે.

આનાથી ઉલ્લંઘે બાળક લઘુતાંગણીથી
પીડાતું હોય તો આ ઉમરમાં પણ તે સારવાર માટે
આનાકાની કરી શકે છે. અથવા સારવાર જો ચાલુ
થઈ જાય તો તે પરિસ્થિતિમાં અલ્યાયન્સનું તથા
મોઢાનાં સ્વાસ્થ્યનું પુરું ધ્યાન રાખવું, અથવા
આલાયન્સ તોડી નાખવું ઈત્યાંદી ઘટનાઓ બની
શકે છે.

State V (સ્વ ઓળખ / અન્યાન્ય)
૧૧-૧૫ વર્ષ)

આ ઉમરના બાળકો અન્ય ઉમર કરતાં વધુ
સમજદાર અને પરિપક્વ હોય છે, તેથી અન્ય નાના
બાળખો કરતાં આ ઉમરમાં શારીરિક વિકાસની
સાથે સાથે હોર્મોનલ (અંત આવી) ફેરફારો થવા
પણ સામાન્ય બાબત છે.

તેથી

માનસિક
ફેરફારો
અનુભવવા
પણ બધુ જ
સામાન્ય છે.
આ
વયજૂથના
કિથોરો
બાળકો તથા
વયસ્કો કરતાં
ભિત્ત
માનસિકતા
પરાવે છે.



સાથેસાથે આ ઉમરમાં બાળકો, શૈક્ષણિક
કારડિંગ બનાવવા માટે પણ અવધવમાં હોય છે.
આ બધી બાબતો બેઠી થવાનાં લીધે બાળકમાં સ્વ-
ઓળખ અંગે મુંજવાણ થવી સામાન્ય બાબત છે.
કારણ કે આ ઉમરમાં જ વાંકાચૂકા દાંતની સારવાર
માતાપિતા સામાન્ય રીતે ચાલુ કરાવતા હોય છે.
આ પરિસ્થિતિમાં જો બાળકની ઈચ્છા ન હોય તો

સારવાર કરાવવા માટે તો તે તેની મનોસ્થિતિ ૫૨
અસર પડે છે.

આ ઉમરમાં દાંતની સારવાર એ ખરેખર
પડકારજનક એટલા માટે છે. કારણ કે વાંકાચૂકા
દાંતની સારવાર બાળક પોતાની ઈચ્છાથી કરાવે,
એ અગત્યનું છે. જે બાળખો પોતાના દેખાવને
લઈને સજાગ હોય તે પોતે જ સામે ચાલીને સારવાર
કરાવતા હોય છે.

આ બાબત યોગ્ય છે, કે વ્યક્તિ સ્વેચ્છાથી
સારવાર કરાવે ન કે માતાપિતાને પુશ કરવા.

આનાથી આગળની ઉમરમાં વ્યક્તિનો
વિકાસ આ જ બાલ્યાવસ્થાનાં વિમિત પડાવ
પર જ આપારિત છે. તેથી એ અતિ આવશ્યક
છે કે માતાપિતા પોતાના બાળકના સર્વાંગી
વિકાસ માટે બાળકની મનોસ્થિતિ સમજે, તેમને
યોગ્ય સહકાર તથા માર્ગદર્શન આપે. જો જરૂર
પડે તો કાઉન્સોલરની મદદ લેવી યોગ્ય લાગતી
હોય તો તે પણ અવશ્ય લે કે જેથી કરીને
બાળકને ન કિંત શારીરિક પોષણ કે શૈક્ષણિક
કારડિંગ બનાવવા પર પરંતુ સાથોસાથ
બાળકનાં માનસિક વિકાસ, વ્યક્તિત્વના
ઘડામણ માટે પણ માતાપિતા મદદરૂપ વઈ
શકે. તેથી ભવિષ્યમાં ત્યારે તે વયસ્ક બને ત્યારે
પોતાને, પરિવારને તથા સમાજને મદદરૂપ વઈ
શકે.

ગર્ભવસ્થા અને પેઢાના રોગો

મિત્રો આજના અંકમાં આપણે પેઢાના રોગો અને ગર્ભવસ્થાના સમયગાળા દરમિયાન તેનાથી થતી અસરો વિશે માહિતી મેળવીશું.

તો મિત્રો ગર્ભવસ્થા એ એક લીનાં જીવનનો એક મહત્વનો તબક્કો છે. આ મહત્વનાં તબક્કામાં કોઈ પણ સ્વી નિયમિત રીતે પોતાની ગાયનેકોલોજીસ્ટની મુલાકાત લે છે, તે પોતાની ખાણી પીણી, પોષણ, રહેણીકરણી, તમામમાં સ્વાસ્થ્યવર્ધક જરૂરી બદલાવ પણ અવશ્ય લે છે. ડૉક્ટરે આપેલી દાવાઓ, નિયમિત જરૂરી ટેસ્ટ અને ચેકઅપ અને સલાહોનું તમામ દર્દીઓ સાવચેતીપૂર્વક પાલન કરે છે.

તેવી જ રીતે કેટલા પ્રતિશત મહિલાઓ ગર્ભવસ્થા દરમિયાન પોતાના પેઢાના સ્વાસ્થ્ય અંગે સાજા હોય છે? દાંત અથવા મોઢામાં તરીકલીફોના વિષયમાં ડેન્ટિસ્ટ પાસે ચેકઅપ કરાવવા જાય છે?

હા, મિત્રો ગર્ભવસ્થાનાં સમયગાળા દરમિયાન જો દાંતમાં/પેઢામાં કે મોઢામાં કોઈ પણ તકલીફ હોય તો તેના પ્રત્યે બેપરવાહ ન બનીને તેનાં અંગે કાળજી રાખવી ખૂબ જરૂરી બને છે. તેના માટે અવશ્ય ડેન્ટિસ્ટની મુલાકાત લઈને ચેકઅપ કરાવીને અને જો જરૂર જણાય તો સારવાર કરાવીને મોટી તકલીફ માંથી બચી શકાય છે. વ્યક્તિને દાંતનો સડો, દુઃખાવો કોઈ પણ તકલીફ થઈ શકે છે. પરંતુ સૌથી સામાન્ય છે, જ્ઞાનવાઈટીસ.



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. મીનાક્ષી ભાતીએ પંટયા

જ્ઞાનવાઈટીસ એ પેઢાનું ઈન્ફલામેશન છે. જેમાં પેઢામાં દુઃખાવો, સોજો તથા લાલાશ રહે છે. જે ગર્ભવસ્થામાં સામાન્ય છે અને બાળકનાં જન્મ બાદ સામાન્યતા: જતુ રહે છે. તે દાંતમાં જમા થતા પ્લાક અને છારીના કારણે થાય છે. ગર્ભવસ્થા દરમિયાન ઝીનાશરીરમાં હોમોનમાં ફેરફાર થવાના લીધે ખાસ જોવા મળે છે. એક અભ્યાસ મુજબ ૬૦-૭૦% ગર્ભવતી ઝીઓ તેનાથી અસરગ્રસ્ત થતી હોય છે.

● ગર્ભવસ્થા દરમિયાન જોવા મળતાં પેઢામાં બદલાવ:

- પેઢા લાલ થઈ જવા

- પેઢામાં દુઃખાવો અને સોજો

- કેટલાક કિસ્સામાં પેઢામાંથી ખરાબ દુર્ગંધ પણ આવતી હોય છે.

● પેઢાનાં રોગોની ગર્ભવસ્થા પર થતી અસરો:

જો જ્ઞાનવાઈટીસની યોગ્ય સમયે સારવાર ન કરીએ તો તે પેટિયોડો-ટાઈટીસમાં બદલાયછે. જેમાં પેઢાની સાથોસાથ દાંતની આજુઆજુના હાડકાને નુકશાન પહોંચાયે છે. જેમાં હાડકામાં ઘસારો પહોંચવાને લીધે ધીમે ધીમે દાંત હલવા લાગીને પડી પણ શકે છે. તેમાં રહેલું ઈન્ફેક્શન બાળકની પ્રો-ટર્મ ડિલિવરી અથવા નવજાત શિશ્યનાં ઓછા વજન માટે પણ જવાબદાર નીવી શકે છે.

● ગર્ભવસ્થામાં પેઢાના રોગોના ઈલાજ:

સૌપ્રથમ ડેન્ટિસ્ટ ચેકઅપ કરી લે, જરૂર પડે તો સ્કેલિંગ કરીને દાંતની સફાઈ કરી છે.

પેઢાના સારા સ્વાસ્થ્ય માટે આવશ્યક સૂચનાઓ પણ આપે છે જેમ કે,

- બે ટાઇભ નિયમિત રીતે ભ્રશ કરવું.

- જરૂર જણાય તો નિયમિત રીતે ફલોસિંગ કરવું.

- મીઠાવાળા પાણી વડે કોગળા કરવા

- પેઢા પર ગમમસાજ વડે નિયમિત મસાજ કરવું.

સામાન્યતા: ભારે એન્ટિબાયોટિક દવાઓ વગેરે ગર્ભવસ્થા દરમિયાન આપી ન શકતી હોવાથી માઈલ્ડ (ઓછા) ડોઝેઝની દવાઓ પણ આપવામાં આવે છે. જો જરૂર જણાય તો બીજો નિમાસિક ડેન્ટલ ટ્રીટમેન્ટ / કે અન્ય કોઈ માઈનર સર્જરી કરવા માટે હિતાવહ હોવાથી તેમાં જ જરૂરી ટ્રીટમેન્ટ પણ કરી શકાય છે.

તો મિત્રો તમામ ગર્ભવતી ઝીઓને જો આવશ્યકતા જણાય તો અવશ્ય ડેન્ટલ ચેકઅપ પણ કરાવવું જ જોઈએ.

ઝેરોસ્ટોમિયા (મોઢાનું સૂકાઈ જવું) સારવાર

મિત્રો ગતાંકમાં આપણે ઝેરોસ્ટોમિયા (મોઢું સૂકાઈ જવું) ના કારણો, લક્ષણો તથા તેની અસરો અંગે માહિતી મેળવી. આજે આપણે તેની સારવાર વિશે જાણીશું. ઝેરોસ્ટોમિયા અથવા દ્રાય માઉથ સિન્ટ્રોમની સારવાર એ હૃદીના લક્ષણો પર તથા મોઢામાં લાળનો ખાવ વધારવા પર આધારિત હોય છે.

● સૌથી સરળ ઉપાય :

- નિયમિત રીતે પાણી પીવું.
- ખાસ કરીને રાત્રે સૂતી વખતે જ્યારે પણ જાગી જવાય ત્યારે ઘૂંઠડો પાણી પીને પણ મોઢું ભીનું રાખવું.
- મોઢાને નુકશાન કરતા ભોજન / દવ્યોથી દૂર રહેવું. (જેમ કે અતિશાય તીખું / કડક વસ્તુ)
- મોઢામાં ટોફી અથવા ચિંબનાં વપરાશ કરવો.
- મોઢામાં લાળનો ખાવ વધારતી દવાઓનો ઉપયોગ.

(સાયલોગોગ્સ)

● સાયલોગોગ્સનો વપરાશ :

પીલોકાર્પાન અને સેવીમેલિન જેવી દવાઓ ઝેરોસ્ટોમિયા અને દ્રાયમાઉથના સારવાર માટે વપરાય છે. પીલોકાર્પાન એ એક એળી દવા છે. કે જે 5mg જેટલો ડોઝ દિવસમાં ત્રણ વખત જેટલો લઈ શકાય છે.

પરંતુ તેની આડઅસરો જેવી કે - બ્લડ પ્રેશર ઘટવું

- આંખમાં દેખવામાં તકલીફ
- શ્વાસ ચઢવો વગેરે અંગે સારચેતું રહેવું ખૂબ જરૂરી છે.

આ માટે જ આ દવાઓ

અસ્થમાના દર્દીઓ, તેમજ બી-બ્લોકર જેવી દવાઓ લેતા દર્દીઓમાં વાપરવાની સલાહ નથી અપાતી. સાથોસાથ દર્દીઓને કે જેમને પેટમાં અલ્સર કે ફેલ્સનાં રોગો, હાઈપર બ્લડપ્રેશરની સમસ્યા હોય તેમનામાં પણ ખૂબ જ સાવચેતીપૂર્વક આ દવાઓ વાપરવાનું કહેવામાં આવે છે.

● ઈન્ટ્રાઓરવ ટોપિકલ એજન્ટ્સ

આ પ્રકારના પદાર્થો મોઢામાં જ વપરાશ કરીને લાળનો ખાવ વધારવામાં સહાય કરે છે. જેમાં ચિંબમ, સલાઈવા સ્ટીમ્યુલન્ટ જેવા કે મેલિક એસિડ સ્પે વગેરે મદદ કરે છે. સામાન્ય દુકાનોમાં પણ મળતી ટ્રોપી, વિટામીન-સી ટેબલેટ, ચ્વિંગ લાળનો ખાવ વધારવામાં અને મોઢા સૂકાઈ જવા અને ચામડીમાં ચાંદી પડતા, જીબના કેક પડતા રોકે છે. આ સિવાય કેટલીક ટૂથપેસ્ટ, માઉથવોશ, માઉથ સ્પ્રે અને જેલ પણ ઝેરોસ્ટોમિયા અટકાવવામાં સહાય કરે છે.

● દવાઓમાં ફેરફાર

અગાઉ વર્ષાવ્યા પ્રમાણે જે દર્દી કેટલીક પ્રકારની દવાઓ લેતા હોય તેમનામાં ઝેરોસ્ટોમિયા હોવાનાં લક્ષણો વધારે જોવા મળે છે. આ દર્દીમાં ફીજીશીયના ઈન્સેન્ટ લઈને જો જરૂર જણાય અને શક્ય હોય તો દવાઓમાં ફેરબદલ કરવાથી પણ ઝેરોસ્ટોમિયા અટકાવી શકાય તો તે માટે પગલાં લેવા જોઈએ.

આ સિવાય એ દર્દીઓ કે જે કેન્સર વગેરેની સારવાર માટે રેડિયો થેરાપી લેતા હોયતેમાં ઈન્ટેન્ટીવી મોડીફાઈડ રેડીએશન થેરાપી કે સાયટો પ્રોટેક્ટિવ એજન્ટમાં વપરાશથી લાળગ્રંથિઓ પર થતી આડઅસર અટકાવી શકાય અથવા તેને ઓછી કરી શકાય; જેથી કરીને દર્દીને ઝેરોસ્ટોમિયાની અસર ઘટાડી શકાય.

તો મિત્રો, દ્રાય માઉથ ઘણા દર્દીને અસર કરતી સમસ્યા છે, તેનું સૌપ્રથમ દર્દી દ્વારા પોતે અને ત્યારબાદ ઇન્ટિસ્ટ દ્વારા અચૂક નિદાન, તેની પાછળનું મૂળભૂથ કારણ શોધી લેવામાં આવે તો તેની સારવાર કરીને અવશ્ય દર્દીને ફાયદો પહોંચાડી શકાય છે.

દેન્ટલ ટેબૂઝ : ભ્રમણી અને હકીકત

'ટેબૂઝ' એટલે કે એવી વસ્તુ કે જે વર્જિન હોય, નિષેધ હોય.

આ એક પ્રકારનું અત્યંત કડક સામાજિક બંધન છે. આ એક કડક રીતે અનુસરવામાં આવતી માન્યતાનું જ સ્વરૂપ છે, કે જેમાં ખાસ વર્ગનાં લોકો ખાસ પ્રકારની જ રીતોનું અનુસરણ કરે છે, આનાથી વિરુદ્ધનું વર્તન ખોટું અથવા વાંધાજનક માનવામાં આવે છે તેને નિષેધ કરવામાં આવે છે. આ 'ટેબૂઝ' સર્વત્ર સામાન્ય હોય તે જરૂરી નથી. પરંતુ ખાસ વર્ગમાં ખાસ લોકો તે જ રીતને અનુસરણીય માનતા હોય તેવું બની શકે છે. આ જ વસ્તુ દાંત ને લગતી અમુક ખોટી અને જડ રીતે અનુસરાતી બંધનકારક વિચારસરણી પર લાગુ પડે ત્યારે તેને 'દેન્ટલ ટેબૂઝ' કહે છે.

'ટેબૂઝ' ઉદ્ભવવાનાં કારણો :

કલ્યાન (સામાજિક / સાંસ્કૃતિક)

આ એક શીખવામાં / શીખવડાવામાં આવેલું વર્તન છે, કે વ્યક્તિ પોતાના સમૃદ્ધાયનાં / આજુભાજુના લોકોમાંથી ગ્રહણ કરે છે, અને તે જ રીતે વર્તન કરે છે. અલગ અલગ લોકો દ્વારા કરવામાં આવતું વર્તન:

૧) સ્વાસ્થ્ય માટે ફાયદાકારક દા.ત. જમ્બા પછી કોગળા કરવા. ૨) સ્વાસ્થ્ય માટે ફાયદાકારક / નુકશાનકારક ૩) સ્વાસ્થ્ય માટે નુકશાનકારક વૈજ્ઞાનિક દસ્તિએ જોતા 'ટેબૂઝ' ત્રીજા પ્રકારમાં ગણી શકાય કે જે સ્વાસ્થ્ય માટે નુકશાનકારક નીવડી શકે છે.

અલોકિક

અમુક ખાસ પ્રકારનાં રોગો કે સમસ્યાની પાછળ અલોકિક કારણને મૂળભૂત માનવામાં આવે છે. તેની સારવાર / ઈલાજ વૈજ્ઞાનિક અને તબીબી રીતે ન કરાતા અન્ય રીતો દ્વારા કરે છે.

તેમાં જો આ બંધન ને તોડવામાં આવે તો તેના કારણો ખાસ પ્રકારના રોગો થઈ શકે તેવું માનવામાં આવે છે.

અમુક ખાસ સમૃદ્ધાયનાં લોકો આને નજર લાગી જવી અથવા પાર લૌકિક કારણોને પણ મૂળમાં માની શકે છે.

ભૌતિક પરિબળો :

● હવામાન : ઉનાળામાં લૂ લાગી જવી અથવા અમુક ખાસ પ્રકારની વસ્તુઓનું હવામાન અનુસાર સેવન કરવું.

● ચામડીના રોગ કે ગુમડા જેવી વસ્તુઓમાં લોડીની અશુદ્ધિ કે લોહવિકાર ને કારણભૂત માનવામાં આવે છે.

● આજે પણ લોકો દ્વારા મનોચિકિત્સક ને સ્વાસ્થ્ય લગતી બાબતે સારવાર લેવી / દાવાઓ કરાવવી; અન્ય લોકો દ્વારા સંપૂર્ણ સ્વીકારાતી નથી.

● આ સિવાય અંધશ્રદ્ધા પણ એક અતિ મહત્વનો મુદ્દો છે જે વૈજ્ઞાનિક અને તબીબી બાબતોને અવગણીને જાહુટોણા અને અન્ય બાબતોને મહત્વ આપવામાં આવે છે.

આવી માન્યતાઓ / ગેરમાન્યતાઓ જ્યારે દાંતને લગતી સમસ્યાઓમાં વ્યક્તિને નુકશાનકારક નીવડે ત્યારે તેને 'દેન્ટલ ટેબૂઝ' કહે છે.

● અમુક બાબતોમાં દઢ વિશ્વાસ હોવો, જેમ કે ફટકીનાં કોગળા કરવાથી પેઢા મજબૂત બને છે.

● કેટલાક લોકો એવું પણ દઢ રીતે માને છે કે તમાકુ ખાવાથી દાંત અને પેઢા મજબૂત બને છે, તે પણ એક ખોટી અને ભૂલભરેલી માન્યતા છે.

કેટલાક સમૃદ્ધાયમાં બાળકોનાં જન્મ સમયે મોઢામાં ૧ દાંત ૨ દાંત ઉગેલા જોવા મળે છે. જેને 'નીઓનેટલ ટીથ' કહેવામાં આવે છે. એવું માનવામાં આવે છે કે આ પ્રકારના દાંત ધરાવતા બાળકો તેમના કુટુંબના વડીલો માટે જોખમી છે, તે ખોટી માન્યતા છે.

કેટલાક લોકો એવું પણ માને છે કે બાળકોને જ્યારે દુધીયા દાંત આવે ત્યારે તેને ડાયરિયા થઈ શકે છે જેના માટે શરીરમાં રહેલી ગરમીને જવાબદાર કરવવામાં આવે છે.

મિત્રો, આ બધી સામાજિક રીતો અને માન્યતાઓની વાતો છે, જે જ્યાં સુધી વ્યક્તિને નુકશાન ન પહોંચાડે ત્યાં સુધી કોઈ જ વાંધો હોતો નથી પરંતુ જ્યારે દાંતની સારવાર કે દર્દીના ઈલાજમાં આવી ગેરમાન્યતાઓ અવરોધક બને છે અથવા વ્યક્તિ સારવાર કરાવતા દરે છે રોકાય છે અને અન્ય રીતે ઈલાજ કરવા જાય તો તે ખોટું છે. આ બધી ભરમણાઓ શું છે અને તેની પાછળની હકીકતો શું છે તેની વાત આપણે આવતા અંકમાં કરીશું.

દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. જિંદી મિહીર પંડ્યા



ડેન્ટલ ટેબૂઝ : ભ્રમણા અને હકીકત : ભાગ-૨

તો મિત્રો ગયા અંકમાં આપણે ડેન્ટલ ટેબૂઝ વિશે દાંતને લગતી સમસ્યાઓમાં કેવી રીતે લોકોની ગેરમાન્યતા અથવા ભ્રમણા મુશ્કેલ ઊભી કરી શકે છે તેના વિશે થોડુંક જાહીએ.

ભ્રમણા : ઉપરનાં જડબાનાં દાંત પાડવાથી આંખની દસ્તિને નુકશાન થાય છે.

હકીકત : આ એક ગેરમાન્યતા છે કે જે આજીની તારીખમાં પણ આપણા સમાજમાં પ્રવર્તે છે. વૈજ્ઞાનિક દસ્તિને એ તે ખોટું છે. કારણ કે દાંત અને આંખની નસ/ચેતા અલગ અલગ હોય છે.

ભ્રમણા : દાંતની સારવાર હંમેશા દુઃખાવ્યુક્ત હોય છે.

હકીકત : જે સારવારમાં દુઃખાવાની સમસ્યા હોય તે લોકલ એનેસ્થેસિયાની અસર હેઠળ કરવામાં આવે છે. જેથી દુઃખાવામાં રાહત મળે છે. સાથોસાથ નવી અધ્યતન ટેકનોલોજી ઉપકરણો અને મટિરિયલ ઈન્ટાઇન દર્દીને ન્યૂનતમ તકલીફ પહોંચાડનારા હોય છે.

ભ્રમણા : ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન કોઈ પણ પ્રકારની દાંતની સારવાર અનિયચ્છન્ય છે.

હકીકત : સામાન્યત : દાંતનું ચેકઅપ કે અન્ય કોઈ સામાન્ય દાંતની સારવાર જેવી કે દાંતની સફાઈ, ફિલિંગ વગેરે કોઈ પણ સમયે થઈ શકે છે. એકસ-ને અથવા કોઈ પ્રકારની સર્જકલ પ્રક્રિયા બીજા ત્રિમાસિકમાં જ કરી શકાય દવાઓ અથવા શર્કડિયા એ મેડિકલ ઓપિનિયન વગર ન કરી શકાય.

ભ્રમણા : ટૂથબ્રશ કરતાં દાંતણ અથવા ફક્ત કોગળા જ કરવા જોઈએ.

હકીકત : ટૂથબ્રશ અને ટૂથપેસ્ટ દાંતની અસરકારક સફાઈ કરવા, છારી કાઢવા અને દાંત તથા પેઢાના સ્વાસ્થ્ય માટે અનિવાર્ય છે.

ભ્રમણા : ઘણા લોકો ટૂથપેસ્ટના બદલે મીઠા, કોલસા કે તમાકુનો ઉપયોગ દાંતની સફાઈ કરતા હોય છે.

હકીકત : દાંતની સફાઈ કરવાનો ઉદેશ ખોરાકનો કચરો તથા છારી નીકળવાનો છે. કોલસો, મીઠું ઈન્ટાઇના કણો અધેસિવ હોય છે. જે દાંતના ઈનેમલને નુકશાન પહોંચાડી શકે છે. તેના કરતાં ટૂથપેસ્ટ દાંતના સ્વાસ્થ્ય માટે હિતાવહ છે. આ ઉપરાંત તમાકુ મોઢામાં

તથા શરીરના સ્વાસ્થ્ય માટે હાનિકારક છે. તેનો સફાઈ માટે વપરાશ શરૂ થાય તે પણ નશામાં પરિવર્તિત થતા વાર નથી લાગતી.

ભ્રમણા : બાળકના દુષ્ટિયા દાંતની સારવાર આવશ્યક નથી, કારણ કે તે આગળ જતા પડી જવાના છે.

હકીકત : દુષ્ટિયા દાંતની સારસંભાળ અન્યત આવશ્યક છે. સડા કે અન્ય સમસ્યા હોય તો તે દુઃખાવારૂપ નીવડી શકે છે. કાયમી દાંતના વાંકાચૂકા થવા માટે કારણભૂત નીવડી શકે છે.

ભ્રમણા : પેઢામાંથી લોહી નીકળવાની સમસ્યા હોય તો બ્રશ ન કરવું જોઈએ.

હકીકત : પેઢામાંથી લોહી નીકળવાનું કારણ છારી તથા પેઢાનું ઇન્ફેક્શન જ હોય છે. એટલે તે દૂર કરવા બ્રશ ખૂબ જ વ્યવસ્થિત રીતે અને નિયમિત કરવું જરૂરી છે. આ સિવાય દાંતની સફાઈ (સ્કેલિંગ) પણ વર્ષે એકવાર જરૂર કરાવવી જોઈએ.

ભ્રમણા : રૂટકેનાલ કરાવ્યા બાદ કાઉન (કેપ) કરાવવી જરૂરી નથી.

હકીકત : રૂટકેનાલ કર્યા બાદ દાંતની નસો જીવંત રહેતી નથી. લાંબા ગાળે આ દાંત બરડ બની જાય છે. આવા સમયે કડક વસ્તુઓના ચાવવાથી એવું બની શકે કે તે તૂટી જઈ શકે, તેના કરતાં દાંત પર કેપ આપી ટેવાથી તેના સ્વાસ્થ્યમાં વૃદ્ધિ થાય છે અને દાંતને તૂટતો બચાવી શકાય.

ભ્રમણા : ઈમ્લાન્ટ એ એક દુઃખાવ્યુર્બ પ્રક્રિયા છે.

હકીકત : આ પણ એક ગેરમાન્યતા છે, ઈમ્લાન્ટની સારવાર લોકન એનેસ્થેસિયા હેઠળ કરવામાં આવે છે. આ નવી, મોર્ડન ટેકનોલોજી છે જે પાછળા ૨૫ વર્ષથી ખૂબ વિકસી છે, અને સાથોસાથ જે દર્દીને દાંત નથી તેને માટે આશીર્વાદ રૂપ નીવડી શકે છે.

તો મિત્રો, આ બધી દાંતની સારવારને લગતી ભ્રમણાઓ અને હકીકતો છે, જેના કારણે દર્દીની સ્વાસ્થ્ય પર અસર પહોંચી શકે છે.

પાછળા ૨૦-૨૫ વર્ષમાં ડેન્ટલ ટેકનોલોજી, મટિરિયલ ઈન્ટાઇન ખૂબ જ વિકસ્યુ છે, પણ આ ટેબૂઝનાં લીધે હજુ પણ કેટલાક દર્દીઓ સારવાર કરતાં અચકાય છે અને ગભરાય છે. જે મોર્ડન ડેન્ટિસ્ટ્રીનાં વિકાસ માટે અવરોધક છે.



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. બિંદી બિલીર પંડ્યા

દાંતની ઈજા :

કારણો, લક્ષણો તથા સારવાર

બોડા સમય પહેલા અમારા કિલનિકમાં એક ૧૫ વર્ષનો ડિશોર સારવારે આવ્યો હતો. તેને તેના ઉપરનાં જડભાનાં દાંત આગળ પડતા લાગતા હતા. પ્રાથમિક તપાસમાં તેના દાંત આગળ પડતાં તેમજ વાંકાચુક્કા હોવાના લીધે તેને ઓથ્યોડોન્ટિક સારવારની સલાહ આપી છે. સાથોસાથ અમને કિલનિક ચેકઅપમાં એ પણ ધ્યાનમાં આવ્યું કે તેના આગળનાં બે દાંત તૂટેલા હતા. તેના વિશે પૂછતાં તેને જણાવ્યું કે ૭-૮ વર્ષ પૂર્વે કૂટભોલ રમતા તે પડી ગયો હતો, તેના લીધે દાંતમાં ઈજા પહોંચી હતી, અને દાંત તૂટી ગયા હાત. આજનો દિવસ દાંતની ઈજા અને તેના વિવિધ પ્રકાર તથા તેની સારવાર છે.

દાંતની ઈજા એ મોઢામાં / ચહેરા પર થતી ઈજાઓમાં ઘણી સામાન્ય છે. તે કોઈ પણ ઉમરે વર્ષ શકે છે.

● નાના બાળકોમાં - ચાલતા શીખવાની ઊંમરમાં ખુરશી / ખાટલા પરથી પડી જવાની લીધે અક્સમાત.

● કિલનિકોમાં મુખ્યત્વે - રમતગમત દરમિયાન થતો ઈજાઓ અને વયસ્કોમાં અક્સમાતનાં લીધે ઈજા પહોંચી શકે છે.

● દાંતની ઈજાના કારણો :

- દાંત પર પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ રીતે થતી ઈજાઓ
- રમતગમત દરમિયાન થતી ઈજાઓ
- ઘણી વાર કડક વસ્તુ પણ ચાવવાનાં લીધે
- બાળકોમાં છોકરાઓમાં છોકરીઓની તુલનામાં વધારે ઈજા પહોંચે છે.

● દાંતમાં ઈજા થવાનાં પરિબળો :

- ઉપરનાં દાંત વધારે પડતા આગળ હોવાથી
- ઉપરનાં અને નીચેનાં દાંતમાં વધારે તફાવત હોવો

● દાંતની ઈજાના પ્રકારો :

- ઈનેમલ કેક / ફેકચર
- ઈનેમલ તથા ડેન્ટિનમાં ઈજા (દાંતની નસમાં ઈન્ફેક્શન)
- દાંતનાં મૂળિયામાં ફેકચર
- કન્કશન
- લક્સેશન (દાંતનું હલવા લાગવું)
- લેટરલ ડિસ્પ્લેસમેન્ટ (દાંતનું કોઈ પણ બાજુમાં ખસી જવું)
- ઈન્ટુશન (દાંતનું અંદરની તરફ ખસી જવું.)
- એક્સટુશન (દાંતનું બહારની તરફ ખસી જવું.)
- એવ્લશન (દાંતનું સોકેટરમાંથી બહાર નીકળી જવું.)

● દાંતની ઈજાનું નિદાન

સૌપ્રથમ દર્દીને આવશ્યક તમામ જાણકારી અને માહિતી લેવી જરૂરી છે. જે મ કે -

- ઈજ કયારે, કયાં અને કેવી રીતે પહોંચી ?
- આ દાંતમાં પહેલાં કયારેક ઈજા પહોંચી છે ?
- દાંતમાં ઈજા પહોંચતા ચાવવામાં તકલીફ પહોંચે છે ?

કિલનિકલ ચેકઅપ - મોઢાનાં સોફ્ટ ટિશ્યુ માં ઈજા થવી.

ચેકઅપનાં તબક્કા :

દાંતમાં ઈજા

(ફેકચર / દાંત ખસી જવું)

દાંતની નસમાં ઈજા પહોંચી છે કે નહીં તે ચેક કરવું.

હાંડકામાં ઈજા

● નિદાનની પદ્ધતિ :

કિલનિકલ ચેકઅપની સાથોસાથ આવશ્યકતા અનુસાર એક્સ-રે

તથા નસ જીવંત છે કે નહીં તે જાણવા પલ્ય વાઈયલિટી ટેસ્ટ કરાવો જરૂરી બને છે. સાથોસાથ દાંતમાં કેક અથવા ફેકચર છે કે નહીં, તેની ચકાસણી કરવા માટે બાઈટ ટેસ્ટ પણ કરી શકાય.

ઘણી વાર જો ઈજા હાડકા સુધી પહોંચાવનો ભય હોય તો CBCT લઈને તથા સોફ્ટ ટિશ્યુ ઈન્જીનિયરના કેસમાં MRI પણ સહાયક બને છે.

તો મિત્રો આજે આટલું જ, આવતાં અંકમાં આપણે દાંતની અલગ અલગ પ્રકારની ઈજાઓમાં નિદાન તથા સારવાર વિશે વહુ માહિતી મેળવીશું.



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લંબની ભટ્ટી પંડ્યા

મોઢાનું કેન્સર : કારણો, નિદાન અને સારવાર

મિત્રો ગયા અંકમાં આપણે મોઢાનાં કેન્સર વિશે પ્રારંભિક માહિતી મેળવી. તેમાં આપણે કેન્સર જનક પરિબળો, તેના લક્ષણો અને અસરો વિશે જાણ્યું.

આજે તેના નિદાન અંગે વિસ્તૃત માહિતી મેળવીએ.

૧) જનરલ હિસ્ટ્રી

સૌપ્રથમ દર્દીના જનરલ સ્વાસ્થ્ય વિશે માહિતી મેળવવી આવશ્યક બને છે. જેમાં દર્દીને જે તે ચાંદા/લમ્ફનાં ઉદ્ભબ, તેની સાથે સંકળાયેલી અન્ય સમસ્યાઓ તેનો સમયગાળો, દુઃખાવો વગેરે માહિતી મેળવવી જોઈએ.

આ સિવાય અન્ય માહિતીઓ જેમ કે એનિમિયા, થાસ ચઠવો, છાતીમાં દુઃખાવો, અકારણ વજન ઘટવું વગેરે માહિતી પણ જરૂરી બને છે.

૨) ડિલનિકલ ચેકઅપ

સૌપ્રથમ દર્દીના મોઢા, ગળું, કોઈ એસિમિટ્રી, ચામડીના રંગમાં ફેરફાર, તે ભાગનાં લિમ્ફનોડ્ઝમાં સોજો કે દુઃખાવો ચેક કરવો ખૂબ જરૂરી બને છે.

આ સિવાય મોઢાની અંદર

તેની આકાર, તેનું કદ, તેની સપાટી, તેમાં દુઃખાવો વગેરેનો અભ્યાસ કરી શકય છે.

૩) રેટિયોગ્રાફિક તપાસ

ઓપીજી, સીરી સ્કેન, એમ.આર.આઈ. સ્કેન વગેરેની મદદથી આપણે તે કેન્સર અને એ સિવાય તે ભાગના લિમ્ફ નોડ્ઝનો અભ્યાસ કરી શકીએ છીએ.

આ સિવાય અમુક ખાસ પ્રકારનાં કેસમાં ચેસ્ટ એક્સર રે (છાતી નો એક્સર) છાતીમાં તેનો ફેલાવો તપાસ કરવામાં સહાય કરે છે.

હવે, એક્સર-રે ટેકનોલોજીનાં વિકાસથી હવે કેન્સરમાં હડકા પર પણ અસર, અને સેફ્ટ

ટિશ્યુના ટયુમરનાં કેસમાં તેની.

(૪) લેબોરેટરી તપાસ

બ્લડ (લોહી)ની તપાસમાં બ્લડ શુગર, યુરિયા, રૂટિન સીબીસી તથા અલગ અલગ પ્રકારનાં ઓર્ગન ફંક્શન ટેસ્ટ, લિવર ફંક્શન ટેસ્ટ, ઇલેક્ટ્રોલાઇટ્સ વગેરેનો ટેસ્ટ કરાવવો જરૂરી બને છે.

૫) બાયોપ્સી

એક્ઝિસશન બાયોપ્સી

જો ધા નાનો હોય તો તેને સંપૂર્ણ રીતે સર્જકલી નિકાળીને તેને જ ચેકઅપ માટે મોકલી શકાય.

ઈન્સીશન બાયોપ્સી

આ મોટા ધા/લમ્ફમાં જ્યાં આખા ધા ને નિકાળવું શક્ય ન હોય, તેવા કેસમાં જરૂરી બને છે.

એસ્પ્રેશન બાયોપ્સી

જો ધા ઊંડો, ગાંઠ ધરાવતો (જેમાં લોહી અથવા પર) હોય, તેમાં આ પ્રકારની બાયોપ્સી કરાય છે, કે જેમાં ઇન્જેક્શનથી લોહી અને પરુનો સેમ્પલ લઈને બાયોપ્સી કરાય છે.

પન્ય બાયોપ્સી

આ પ્રકારની બાયોપ્સી મોઢાના કેન્સરમાં જ કરવામાં આવે છે. જેમાં ખાસ પ્રકારનાં સાધન વડે તે ભાગનો એક નાનો ટુકડો લેવામાં આવે છે.

મિત્રો, આજે આપણે કેન્સરનાં નિદાન અંગે માહિતી મેળવી.

આવતા અંકમાં આપણે કેન્સરની સારવાર તેની અલગ અલગ પદ્ધતિઓ, કેન્સરનાં ઇલાજ પૂરો થયા બાદ તે ભાગનું પ્લાસ્ટિક સર્જરી દ્વારા રિકન્સ્ટ્રૂક્શન વગેરે અંગે ભણીશું.



દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. બિન્ટી મિહીર પંડ્યા

મોઢાનું કેન્સર : કારણો, નિદાન તથા સારવાર

આગ-ઉ

અન્ત્રો ગણા અંકુભાં આપણે મોઢાનાં કેન્સરના કારણો, પરિબળો, તેના નિદાન અને બલસાં વિશે માહિતી મેળવી. આજે તેના સારવાર વિશે થોડી વાત કરીએ.

● એન્ડોઝોપી : આ એક પ્રકાશિત સ્કોપ જે તુંડિવાઈસ દર્દીનાં ગણા સુધી મોકલવામાં આવે છે. જેણો હેલ્પ કેન્સરના ફેલાવાનો વ્યાપ ચકાસવા થાય છે.

ઇસ્ટેજાંગ ટેકનિક્સ : એક્સ-રે, સીટી સ્કેન, એમ.આર.આરી. પેટ સ્કેન વગેરે પણ કેન્સરનું સ્ટેજાંગ અને તેના ફેલાવામાં નિદાન માટે ઉપયોગી છે.

આ બધી અધિતન ટેકનોલોજી એ આજના સમયમાં કેન્સરમાં સચોટ નિદાન, તેના સ્ટેજાંગ અને તેના ફેલાવાને રોકવા માટે ઘણી ઉત્તમ પૂર્વાર થાય છે.

● ઓરલ કેન્સરની સારવાર : મોઢાના કેન્સરની સારવાર મુખ્યત્વે તરીતે જોઈ શકે છે. જેમાં (૧) સર્જરી (૨) રેડિયો થેરાપી (૩) ડિમોથેરાપી મુખ્ય છે. હવે આધુનિક સમયમાં ઈન્યુન થેરાપી અને ફોટોડાયનેમિક થેરાપી પણ પોતાનું આગામી સ્થળના બનાવી રહ્યા છે.

● સર્જરી : સર્જરી એ સામાન્ય રીતે સૌથી વધારે પ્રમાણમાં ઉપયોગમાં લેવાતી પ્રક્રિયા છે.

જુયારે રેડિયોથેરાપી ફક્ત એવા દર્દીઓમાં વપરાશમાં લેવામાં આવે છે, જેમાં સર્જરીથી કોષ્ટકિક અથવા ફેંકશન ડિફેક્ટ સર્જર્વાની શક્યતા રહી હોય અથવા એ દર્દીઓ કે જેમ જનરલ એનેસ્થેસિયા આપવું સલાહભર્યું ન હોય.

● સર્જરીના ફાયદા : તો જરૂરી, સરળ પ્રક્રિયા છે, સાથોસાથ તે કોષ્ટ ઈફેક્ટિવ પણ છે. અને જો ફરિયાર સર્જરીની જરૂર પડે તો પણ કરી શકાય છે.

● સર્જરીના વેરફાળા : મોટી કેન્સરની ગંઠોમાં સર્જરી વધુ હિતાવહ રહે છે.

ટ્રીટમેન્ટ લાંબી સમય માટે રહે છે. જેમાં કેન્સરની ગંઠ અથવા ગોંગો લાંબા સાથે મંદબન હોય તેમાં તે સલાહભર્યું નથી.

જે કેન્સર તેના પ્રારંભિક તખક્કામાં હોય તારે સામાન્યતાઃ કોઈ પણ એક પ્રકારની સારવાર (સર્જરી અથવા રેડિયો થેરાપી) વી કરવામાં આવે છે.

● એડવાન્સ કેન્સર : (સ્ટેજ-ઉને ૪) : આ સ્ટેજમાં દર્દીનિ સર્જરી અને રેડિયોથેરાપી બંને પ્રકારની પદ્ધતિ વાપરીને સારવાર કરવામાં આવે છે.

અમુક પ્રકારની કેન્સરની ગંઠોમાં કે જેમાં સર્જરી શક્ય ન હોય તારે રેડિયો થેરાપી / ડિમોથેરાપી અથવા બંનેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

ખાસ કરીને જ્યારે - ખોપરીમાં ભાગમાં ગાડ હોય, દૂરનાં ભાગો સુધી કેન્સર હોથોનું વિતરણ વયેલ હોય.

આ સિવાય ગળાના વિસ્તનાફ્રેજ કે જે કેન્સરના વિસ્તારના માટે જવાબદી હોય તેને પણ રેડિયોથેરાપી અથવા સર્જરી દ્વારા સારવાર કરવામાં આવે છે.

● રિકન્સ્ટ્રક્શન : કેન્સરની સારવારમાં જેટલું મહાત્મ સર્જરી / રેડિયોથેરાપીથી કેન્સરની ગંઠને હુર કરવાનું છે, તેટલું જ પ્લાસ્ટિક સર્જરી અને ગ્રાફટની મહદ્દી તેને સારો દેખાવ પુનરાપ્સથાપિત કરવાનું છે. જેમાં ગ્રાફટ, ચામરી વગેરેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

હાડ્કાના ડિકેક્ટ મરીરીયલ જેવા કે (લેટેસ, ઓટોગ્રાફ, કેલોગ્રાફ મરીરીયલ વાપરવામાં આવે છે).

તો મિત્રો આ તો થઈ મોઢાના કેન્સરના નિદાન, બલસાં અને નિદાન માટે ઇન્ટિસ્ટનો રોલ મહાત્માનો ભાગ બજાવે છે.

ઇન્ટિસ્ટ દર્દીને સંપૂર્ણ ચેકઅપ હિસ્ટ્રી વગેરે લે તે આપશ્યક છે.

તેનાથી જ કેન્સરના નિદાનમાં સરણતા રહે છે.

દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લિંદી મિહીર પંડ્યા



દાંતને સફેદ બનાવવાની પ્રક્રિયા : દૂધ બલીચીંગ

આપણે સૌ જ્ઞાણીઓ જ છીએ કે આપણા દાંત એ કુદરત તરફથી મળેલ અનમોલ બેટ છે. કુદરતી રીતે હાંત અલગ-અલગ વ્યક્તિઓમાં અલગ અલગ પ્રકારનાં તથા આદ્ભુત અથવા વેરા સહેઠ રંગનો હોઈ શકે છે.

પરંતુ ધસ્તીવાર દાંતમાં ડાધા જોવા મળી શકે છે. દાંતમાં જોવા મળતા ડાધા બે પ્રકારનાં હોય છે. જેને ઈન્ટ્રોન્સીક (અંતરિક) અને એક્સટ્રોન્સીક (બાહ્યિક) કહેવામાં આવે છે.

ઇન્ટ્રોન્સીક ડાધા પાણીમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળતાં ફલોરાઈડ નાં કારણે બાળકનાં દાંત બનવાની ઉમહે હાંતમાં ફલોરાસિરાનાં ડાધા જોવા મળે છે. એ સિવાય પણ જો માતાપણે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન કોઈ કારણોસર ટેન્દ્રાસાઈડિલન દવા લીધેલી હોય તો તે પણ બિવિધમાં બાળકનાં હાંતમાં ડાધા માટે કારણરૂપ બની શકે છે. આ સિવાય એક્સટ્રોન્સીક (બાહ્ય) ડાધા માટે પાન-મસાલા, તમાકુ, બીજી-સિગારેટ જવાખદાર હોઈ શકે છે. ધસ્તી વાર વધુ ચા-કોકી પીવાની લીધે પણ હાંતમાં ડાધા પડી શકે છે. એક્સટ્રોન્સીક ડાધા સામાન્ય દાંતની સફાઈ કે જેને સ્કેલિંગ અને પોલિશિંગ કહેવામાં આવે છે, તેનાથી દૂર થઈ શકે છે. આ સિવાય અન્ય પદ્ધતિઓ કેમકે, માઈક્રોઅથ્રેશન તત્ત્વ.

મેઝોઅથ્રેશન પણ આ પ્રકારનાં ડાધામાં ઉપયોગી સાબિત થઈ શકે છે. માઈક્રોઅથ્રેશન પદ્ધતિમાં ૧૦% હાઈડ્રોક્લોરિક એસિડનો તથા મેઝોઅથ્રેશન પદ્ધતિમાં ખાસ પ્રકારનાં રોટરી ઇન્સ્ટ્રુમેન્ટ વાપરવામાં આવે છે. આ બંને પ્રક્રિયામાં દાંતના સૌથી ઉપરનાં સંતર (ઇનેમલ) નો ધસારો ધતો હોવાનાં લીધે, દાંત સહેદ તો દેખાય છે; પરંતુ તે આગળ જતાં દાંતની સેન્સટીવીટી જેવી સમસ્યાઓ નોંઠરી શકે છે. આ પરિસ્થિતિમાં દૂધ બલીચીંગ એ એક ઉત્તમ ઉપાય સાબિત થઈ શકે છે.

● દૂધ બલીચીંગ

આ પદ્ધતિમાં એક્સટ્રોન્સીક અને ઇન્ટ્રોન્સીક એમ બંને પ્રકારનાં ડાધા દૂર કરી શકાય છે. જેમાં હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ વાપરવામાં આવે છે. આ પદ્ધતિમાં પણ બે પ્રકારથી સારવાર શક્ય છે:

જેમાં ‘એટ હોમ બલીચીંગ’ અને ‘ઇન ઓફિસ બલીચીંગ’ મુખ્ય છે. નામ મુજબ જ ‘એટ હોમ બલીચીંગ’ માં દાંતોને જ્ઞાતે જ કસ્મમાઈઝેડ માઉથ ટ્રેની મદદથી ડેન્ટિસ્ટના કલા મુજબ ઘરે જ બલીચીંગ કરી શકે છે. જો કે આ પદ્ધતિમાં ડેન્ટિસ્ટ દ્વારા સમયાંતરે મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે તે હિતાવેદ છે; નહીંતર લાંબા સમય સુધી હાઈડ્રોજન પેરોક્સાઈડ ના વપરણના લીધે દાંત અને પેટને નુકશાન થઈ શકે છે.

● ઇન ઓફિસ બલીચીંગ

નામ પ્રમાણે જ આ પદ્ધતિમાં ડેન્ટિસ્ટ ક્લિનિકમાં ડેન્ટિસ્ટ દ્વારા જ બલીચીંગ કરવામાં આવે છે. જેને ‘પાપર બલીચ’ પણ કહેવામાં આવે છે. આ પદ્ધતિનો ફાયદો એ રહે છે કે તેમાં, હાઈ ઇન્ટેન્સીટી LED, પ્લાસ્મા લાઈટ અથવા LASER લાઈટની મદદથી દાંતની સપાટીને અક્યા વિના બલીચીંગ શક્ય બને છે. આ લાઈટ દાંતનાં ઇનેમલનાં છિંડોમાંતી પસાર થઈને ડાધા ને આદ્ભુત બનાવવાની પ્રક્રિયા કરે છે, જેથી કરીને દાંત વધુ સહેદ અથવા ચમકીલા લાગે છે. આ પ્રક્રિયા કંપનીનાં ૫-૭ દિવસ બાદ સુધી દર્દીએ ડેન્ટિસ્ટના કલા મુજબ ખોરાક આદિનું ધ્યાન રાખવનું રહે છે.

મિત્રો અહીં એક વાત નોંધનીય છે કે, આ પદ્ધતિ સરળ, જડપી હોવાની સાથે-સાથે અન્ય પદ્ધતિઓ કે જેમાં સેન્સટીવીટી ધવાની શક્યતાઓ રહેલી છે; તેનાથી મુક્ત છે. પરંતુ દર્દીએ બલીચીંગ કરાવતા પહેલા એ વાતનું પણ ધ્યાન રાખવાની જરૂર છે કે, બલીચીંગ દાંતના ડાધા દૂર કરવા, દાંતના રંગને બોડો વધુ સહેદ બનાવવામાં તો મદદ કરી શકે છે, પરંતુ તેનાથી દાંતના બાધારણમાં કે આકારમાં ફેરફાર આવતો નથી.

તો મિત્રો દૂધ બલીચીંગ કરાવતા પહેલા તેની સંપૂર્ણ માહિતી, તેના દ્વારા મળતા ફાયદા, ધ્યાનમાં રાખવા માટે જરૂરી એવી બાબતો તથા તેમનાં પરિણામ અંગે પણ ડેન્ટિસ્ટ પાસે સલાહ અને માર્ગદર્શન લેતું જરૂરી છે.

કહેવાય છે કે, ‘મનુષ્યનું વ્યક્તિત્વ તેમના સ્મિત દ્વારા જણાકે છે.’ તો આપ પણ જો આપને આપણા દાંતોને વધુ આકર્ષક બનાવવા કે પછી દાંત પરથી ડાધા-બલીચ દૂર કરવા માંગતા હોવ તો આપણા ડેન્ટિસ્ટની મુલાકાત અવશ્ય લો.



દાંત-ચિકિત્સા

ડૉ. બિંદી મહીર પંડ્યા

ઉનાળાની ઋતુમાં મોઢાનાં સ્વાસ્થ્યની જગતવાડી

ચિંતા આપ સૌ આનંદમાં હશે, અત્યારે ભાગઠો તથા વડીલો ભોઈ ઉનાળાની ગરભીમાં, ઘરમાં રહીને વેકેશનનો આનંદ માણી રહ્યો છે. તો વળી કેટલાક કેરી, આઈસ્ક્રીન તથા અન્ય વસ્તુઓની ગરભીને હશે. આજનો આપણો ચથાંનો વિષય એ છે કે ગરભી - ખગાંની રસ્યા હશે. આજનો અસરો ચથાંનો વિષય એ છે કે ગરભી - ઉનાળાની દાંત અને મોશ પર થતી અસરો, તેનાથી બચવાનાં ઉપાયો, કેટલીક આવશ્યક જરૂરી આહતો અને કેટલીક છોડવા જેવી જરૂરી બાબતો.

તો ચિંતા, ઉનાળામાં હંડક આપતા - ગળા અને સ્વાદિષ્ટ કળા, હધૂઝ, આઈસ્ક્રીન, ગોલા નું સેવન જરૂરી તો છે જ. પરંતુ જો તે અન્યંત વધુ માત્રામાં આવે તો ન કહ શરહી - ખાંસી, પેટની તકલીફ કે વજન વધારો; પરંતુ દાંતનાં સ્વાસ્થ્ય માટે પણ હાનિકારક નિવટે છે.

● ગરભીની મોશ પર થતી અસરો:

દંત-ચિકિત્સા

ડૉ. લિંદી મિલીર પંડ્યા

- સૌની પ્રાપ્ત જો ગરભીમાં ઓછું પાણી પીવામાં આતી રહ્યું હોય, તો વાર્દવાર મોહુ સુંકાઈ જગતની કારણે
- મોહુની લાળનો લાય થનો, તેના દીપી મોહુ, જાણ તથા લાક સુંકાઈ જવા સામાન્ય છે.
- આ ઉપરાંત મોહુની લાળ બનવાના કારણે દાંતની માપાડી પર વાલુક બનવાની પ્રક્રિયા જરૂરી બને છે, તે દાંતના સાથ માટે નિયમિત જરૂરી શકે છે.

● કેટલીક સામાન્ય ખૂબી:

- 1) વધુ પડતું ગળા પદાર્થોનું સેવન:

ઉનાળામાં વધુ પડતી ખાંડ-જળા પદાર્થોનું સેવન અટકાતું જોઈએ. દાંતનું ઈનેમલ પદીનું પડ કે જેણે કેટિન કરે છે, તેમાં ચેતાઓ આવેશી છે.

અનુસંધાન પાણ નં. ૭ પછે

ઉજળો વારસો ● અનુસંધાન ચોથાનું ચાલુ...

બહુ ચર્ચા થઈ, હું કન્વર્જનના પક્ષમાં હું, વિરોધમાં નથી. પરંતુ એક સંપ્રદાયમાંથી બીજી સંપ્રદાયમાં નથી, પણ એના બદલે કન્વર્જન હુંખથી સુખમાં, બંધનથી મુજિમાં, ફરતથી કરણામં થયું જોઈએ. આજો આવા જ પરિવર્તનની જરૂરિયાત છે.' ઉપરાંત, સમાટ અશોકના ૨૩૦૦ વર્ષ પૂર્વ પથ્ય પર કોણરેલા શન્દો ટાંકના તેમણે કહ્યું કે બીજાના સંપ્રદાયની નિદા કરીને પોતાના સંપ્રદાયની સર્વોત્તમાન સિદ્ધ કરવામાં વ્યક્તિ માનવતાને માટે બુધ મોટી મુરુકેલી ઉભી કરે છે.

૨૦૧૨ માં તેઓને ભારત સરકાર દ્વારા સમાજની વિશિષ્ટ સેવા માટે પદ્ધતિ આપ્યો.

૮૮ વર્ષની ઊરિદે, ર૮ સપ્ટેમ્બર ૨૦૧૩ માં તેમના છેલ્લા ચાસ લીધા હતા. આ ધ્યાન સાધના પ્રશ્નિકા દ્વારા માનવીય મૂલ્યોની આધ્યાત્મિક વૃદ્ધિ માટે શ્રી ગોએકાજીએ અપેલું થોગણની સાથોસાથ એક અવિધાની વારસો પાછળ છોડી ગયા.

(મો.) ૯૪૨૮૨ ૧૯૦૩૧

દંત ચિકિત્સા ● અનુસંધાન ચોથાનું ચાલુ...

જે વધુ કંડા-ગરમ-ગળા પદાર્થોનાં કારણે સેન્સિટેવ બની શકે છે. જે વ્યક્તિને દાંતના દુઃખાવ માટે જવાબદાર હોય છે.

આ સિદ્ધાય અગ્રાઉ વર્ષીય મુજબ ગળા પદાર્થો અથવા પીણાનાં લીધે, બેટકેરિયા ઉત્પત્ત થાય છે, જે એસિડ એટેક દ્વારા દાંતમાં સડો કરી શકે છે.

૨) પૂરતા પ્રમાણમાં પાણી ન પીવું.

- શરીરને હાઈટ્રોટેડ રાખવા, પૂરતા પ્રમાણમાં ચયાપચયની કિયાઓને દર જીળવી રાખવા પાણી અન્યંત આવશ્યક છે. મનુષ્ય શરીર ૭૦% પાણીનું બાળેનું છે.

૩) વેકેશન દરમિયાન દાંતના સ્વાસ્થ્યની કાળજી ન લેવી

આ સમસ્યા ભાગકોમાં વધુ પ્રમાણમાં જીવા મળે છે. તેઓ પોતાનાં મોઢાનાં સ્વાસ્થ્ય માટે બેદરકારી રાખે છે. તેથી માતાપિતા માટે એ બુધ જ આવશ્યક માટે ધ્યાન રાખે.

નેન્ટસ્ટની મુલાકાત નિયમિતરૂપે લેવી પણ જરૂરી છે.

૪) એસિડિક પીણા / સોડા વગેરે પીધા બાદ પાણી ન પીવું /

એસિડિક પીણા / સોડા નું પાણે પડતું સેવન દાંતના ઈનેમલ ને નભાણું પાડે છે. તેનાથી દંત કમાડે અને વધુ પડતા સેન્સિટેવ થાય છે.

એ સલાહભાયું છે કે કોઈ પણ પ્રકારનું ભોજન, ખાસ કરી જાય પદાર્થો કે એસિડિક પીણા કે આઈસ્ક્રીમ વગેરેનું સેવન કર્યા બાદ મોકા ને પાણીથી વ્યવસ્થિત રીતે ચોખાનું કરી

ઉનાળામાં રાખવી પડતી આવશ્યક કાળજી

● વધુ પાણી પીવો :

તે મોઢાને હાઈટ્રોટેડ રાખવા માટે, લાળ પૂરતી પ્રમાણમાં બનવા માટે, મોઢાનાંથી દુંગ આવતી અટકાવવા માટે જરૂરી છે.

બધારથી માતા ક્રી મન અને લીપાલોઝ વગેરેનો ઉપોયંગ કરો, તેનાથી છોઠે ચુકાતા અટકાવી શક્ય છે.

● વધુ પ્રમાણમાં રસ પરાવતા ફળોનું સેવન

ઉનાળામાં રસ અને વિટામિન્સાંથી ભરપૂર અટાવા તરબૂચ, દ્રાક્ષ, ટેટી, કેરી, લીલુ વગેરેનું સેવન વધારવાનું જોઈએ. તેમાં વિટામીન સી પ્રયોર માત્રામાં ડોષાથી તે દાંત તથા પેઢાના સ્વાસ્થ્ય માટે બુધ જરૂરી છે.

● તેરી ઉત્પાદકોનો પ્રયોગ

દૂધ, ચીજ, છાસ, દર્દી, પનીર વગેરે જેવી તેરી ઉત્પાદકોમાં ક્લિયાયમ, પ્રોટીન વગેરે વધુ માત્રામાં હોય છે.

● ઠડા પદાર્થોનું સેવન :

- જો બાળકોને સીપેસીસું શીક્ઝમાંથી બરફ ખાવાની આદત હોય તો તે માતાપિતાએ અટકાવવાનું જોઈએ.

કારણ કે નેતાથી અચાનક મોઢામાં તાપમાનમાં તફાવત જોવા મળે છે જે દાંતમાં સેન્સિટીવી કરી શકે છે.

● હોઠાની કાળજી

ગરભીની ઋતુમાં હોઠાની કાળજી પણ અનિવાર્ય છે. જેથી હોઠ ફાટવા, ચીરા પડવા રોકી શકાય છે. સારુ લીપ, બામ, અથવા વેસેલીન કે થી પણ તે માટે મદદરૂપ થઈ શકે છે.

● કેન્ટિસ્ટની નિયમિત મુલાકાત :

આ અંતિમ પણ સોચી મહાત્વની બાબત એ છે કે કેન્ટિસ્ટની નિયમિત રૂપે મુલાકાત લેવામાં આવે, તે પણ દર વર્ષ એકવાર.

આપી સાથોસાથ નિયમિત બ્રાશિંગ અને કોગળા કરવા પણ દાંતની કાળજી પણ કાળજીની પણ કરવાની જરૂર હોય.