

आँखा, नाक, कान, घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि पुस्तिका

(शिक्षक, शिक्षिका तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागी)



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

उपचारात्मक सेवा महाशाखा

टेकु, काठमाडौं

आँखा, नाक, कान, घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि पुस्तिका
(शिक्षक शिक्षिका तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागि)

२०७६

EYE, ENT and Oral Health Manual

for

School Teachers and FCHVs

2019



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
टेकु काठमाडौं

फोन: ०१-४२६२२३६
४२६१४३६
४२६२०६३

फ्याक्स: ०१-४२५११७३

पचली, टेकु काठमाण्डौ ।



मन्तव्य

स्वस्थ्य जीवनयापनका लागि आंखा, नाक, कान, घांटी तथा मुख स्वास्थ्यको महत्वपूर्ण भूमिका छ । जस्का गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न आवश्यक छ ।सेवा र कार्यक्रमलाई स्वास्थ्यको अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवामा समावेश गरिएतापनि अन्य कार्यक्रम भन्दा ओभ्लेमा परेको सेवा र कार्यक्रमको रुपमा देखा परेको छ ।

विश्व स्वास्थ्य सगठनको सहयोगमा केहि सिमित काम भएतापनि प्रतिकारात्मक तथा प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन हुन सकिरहेको थिएन । यही कमीलाई पुरा गर्ने उद्देश्यले विगत २ वर्ष पहिले शाखाको स्थापनासंगै आंखा,नाक कान घांटी तथा मुख स्वास्थ्यको विषयलाई अगाडी ल्याउन प्रयास भएका छन त्यसैको थालनीमा जनचेतना कार्यक्रमलाई जनमानसमा पुयाउनको लागि विभिन्न जिल्लाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु, विद्यालयका शिक्षक तथा विद्यार्थीहरुको साथै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरिदै आएको छ ।आंखा, नाक, कान, घांटी तथा मुख स्वास्थ्यको कृयाकलापलाई अधि वढाउन स्वास्थ्यकर्मीहरुको कार्य विवरणमा समेत राखिएको छ । यसलाई विद्यालयको पाठ्यक्रममा समेत अझ थप्ने पहल भैरहेकोछ ।

समयक्रमसंगै फेरिदो जीवनशैली,खानपान,बानीव्यहोरा बढ्दै गएको अन्धोपना,बहिरुपना र थोतेपना जुन सजिलै रोकथाम गर्न सकिन्छ जोखिम न्युनिकरण गर्न,समयमै रोकथाम,निदान तथा प्रेषण र उपचार गराउन यो कार्यक्रम र पुस्तिका सफल रहने अपेक्षा लिएको छु ।त्यस्तै जनचेतनामुलक अभिमुखिकरण पुस्तिका बनाउन संलग्न महाशाखा,शाखा प्रमुख लगायत बिजहरु सबैलाई धन्यवाद ब्यक्त गर्न चाहन्छु ।

डा.दिपेन्द्र रमण सिंह
(महानिर्देशक)

महानिर्देशक



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
उपचारात्मक सेवा महाशाखा

फ्याक्स : ४१०००५२
इमेल : csd.teku@gmail.c

पत्र संख्या : ०७७/७८
चलानी नम्बर:



आभारोक्ति

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । ग्रामीण समुदायमा आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि जनचेतना एवं पहुँचको कमी रहेको देखिन्छ । यसमा पनि खास गरी दाँतमा कीरा लाग्ने, गिजा सम्बन्धि रोग, फ्लोराइड युक्त दन्त मञ्जनको प्रयोग, अन्धोपन, वहिरोपन, आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्यको प्रवर्धन, मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि उपचार तथा सेवाहरुको वारेमा जानकारीको अभाव रहेको पाईएको छ । गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई सवै नागरिकको सर्वसुलभ पहुँचमा पुऱ्याउनु राज्यको दायित्व हो ।

यस पुस्तिकाको सहयोगले सर्वसाधारण, विद्यार्थी, शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको माध्यमबाट जनसमुदायमा आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धी जन चेतना वढाउने कुरामा म निकै आशावादी छु । साथै यस पुस्तिकाबाट विद्यार्थी, शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुले समेत लाभ लिनेछन् ।

स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य सेवामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको दक्षता अभिवृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गरी केन्द्र देखि ग्रामिण स्तर सम्म सो सेवालाई अझ प्रभावकारी बनाउन र काममा स्पष्टता ल्याई जिम्मेवारी वहन गर्नमा यस पुस्तिकाले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्नेछ ।

अन्त्यमा पुस्तिका तयार गर्न महन्वपुर्ण योगदान गर्नुहुने स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखाका आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्यका शाखा प्रमुख डा. प्रकाश बुढाथोकी लगायत यस पुस्तिका निर्माणमा संलग्न विज्ञहरुको टिम सवैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

डा. पवन जंग रायमाझी
निर्देशक

निर्देशक
उपचारात्मक सेवा महाशाखा



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

उपचारात्मक सेवा महाशाखा

फ्याक्स : ४९०००५२
इमेल : csd.teku@gmail.com

पत्र संख्या : ०७७/७८
चलानी नम्बर:



प्राकथान



नेपालको संविधानले आधारभुत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ ले आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुखको उपचार सेवालाई विकास र विस्तार गर्ने रणनीति लिएकोछ । आधारभुत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा समाहित भैसकेको आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य संरचनाको तल्लो तह सम्म पुयाईदैछ ।

विश्व स्वास्थ्य संगठन अनुसार विश्वका ८० देखी ९० प्रतिशत स्कुले बिद्यार्थीहरूमा दन्त सडन छ । मुखको क्यान्सर बढी पाईने क्यान्सरमा पर्दछ । मुख शरीरको प्रवेशद्वार मात्र नभई एना पनि हो । त्यस्तै सन् १९८१ को सर्वेक्षणले कुल ०.८४ प्रतिशत नेपाली जनता दृष्टिबिहिन रहेका र अन्धोपनका प्रमुख कारणहरूमा क्रमशः मोतीविन्दु, ट्रकोमा, भिटामिन ए' को कमी, जलबिन्दु, दृष्टिपर्दाका रोगहरू देखाएको थियो । सन् २०१० को सर्वेक्षणले अन्धोपनको स्थिति घटेर ०.३५ प्रतिशत देखाएकोछ । त्यसैगरी नेपालमा ३० लाखमा श्रवणसमस्या छ । बिद्यालयका हरेक ३ मा १ बिद्यार्थीमा नाक कान र घाँटीको समस्या छ । जस्तै स्वास्थ्यका अतिरिक्त शिक्षा, ब्यक्तिगत संचार क्षमता, पारिवारीक र सामाजीकरणमा समस्या र जीवनप्रतीको उत्साहमा कमी ल्याउने गरेको देखिन्छ ।

आँखा,नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्यको कृयाकलापलाई अघि वढाउन स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्य विवरणमा राख्दै विद्यालयको पाठ्यक्रममा समेत थप्ने प्रयास जारी छ । राष्ट्रिय औषधि नीति १९९५ र औषधि ऐन २०३५ अनुसार प्रेशक्रिप्सन दिने सम्वन्धि व्यवस्था दफा १७ मा समुहिकृत भैसकेको पनी छ । स्वास्थ्यकर्मीहरू, विद्यालयका शिक्षकशिक्षिका तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागी अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्न यस पुस्तिका धेरै सहयोगी हुने विश्वास गरिएको छ ।

अन्त्यमा यो पुस्तिका तयार गर्न अनवरत रूपमा खटिनु भएका बिज्ञहरू, प्राविधिक कार्य समिती, महाशाखा तथा शाखाका कर्मचारीहरूलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

स.प्रा.डा. प्रकाश वुढाथोकी

प्रमुख

आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य

शाखा प्रमुख

आँखा

पृष्ठभूमि

१.	आँखाको हेरचाह (आफु पनि गर्ने र अरुलाई पनि गर्न प्रेरणा दिने)	१
२.	स्वास्थ्य आँखाको पहिचान	२
३.	असामान्य दृष्टि कसरी छुट्याउने	३
४.	आँखाका मुख्य रोगहरु	४
	मोतिविन्दु (Cataract)	४
	जलविन्दु (Glaucoma)	४
	दृष्टि दोष (Refractive Error):	४
	नजिकको दृष्टि दोष (Presbyopia)	५
	आँखाको दृष्टि पर्दाको रोग	५
	अल्छी आँखा	५
	डेढोपन	६
	रतन्धो	६
	आँखामा लाग्ने चोटपटक	६
	आँखा पाक्ने रोग	७
	आँखाको एलर्जी	७
	रातो आँखा	७
	नवजात शिशुमा आँखा पाक्ने रोग	८
	आँखाको क्यान्सर	८
५.	आँखामा जथाभावी औषधीको प्रयोग	८
६.	दृष्टि सम्बन्धि अपाङ्गता: (Visual disability)	९
७.	दृष्टि परीक्षण विधि:	१०
८.	आँखामा थोपा औषधी कसरी हाल्ने ?	११
९.	आँखामा मल्हम कसरी लगाउने ?	११
१०.	आँखालाई पखाल्ने तरिका	१२
११.	बिरामीलाई आँखा उपचार केन्द्र वा विशेषज्ञ सहितको उपचार केन्द्रमा पठाउने तरिका	१३
	आँखाको आकस्मिक अवस्थाहरु	१३

नाक कान घाँटी

पृष्ठभूमी	१७
कानको बनावट	१९
सुनाई सम्बन्धि अपांगता	२२
बहिरोपन (Hearing loss)	२३
कक्लियर प्रत्यारोपण (Cochlear Implant)	२८
बहिरोपनाले कसरी बोलाईमा असर पुऱ्याउँछ ?	२८
उमेर अनुसार बच्चाहरुले कसरी आवाज / ध्वनिहरुप्रति प्रतिक्रिया जनाउनु पर्दछ ?	२९
कानको हेरचाह	३३
बाहिरी कानको जाँच	
कानको नली भित्र रहेको Foreign Body	३४
बाहिरी कानको समस्या(Pinna perichondritis)	३४
मध्य कानका समस्या	
Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM)	३८
Inactive Chronic Otitis Media (Dry Perforation)	३९
कानका संक्रमणका जटिलताहरु	३९
बोलाईको समस्या	४२
नाकको सामान्य परिचय	४५
साधारण रुघा (Acute Rhinitis, Coryza)	४७
एलर्जी Rhinitis	४८
साइनुसाइटिस (Sinusitis)	४८
घाँटी कानका समस्या	
Pharyngitis	४९
Acute Tonsillitis (टन्सिलाइटिस)	५०
Epiglottitis	५१
Laryngitis	५१
Foreign body in throat(esophagus/ bronchus)	५२
Acute Parotitis (हाँडे रोग)	५२
Hoarseness (धोद्रो स्वर)	५२
Vocal Hygiene	५३

मुख स्वास्थ्य

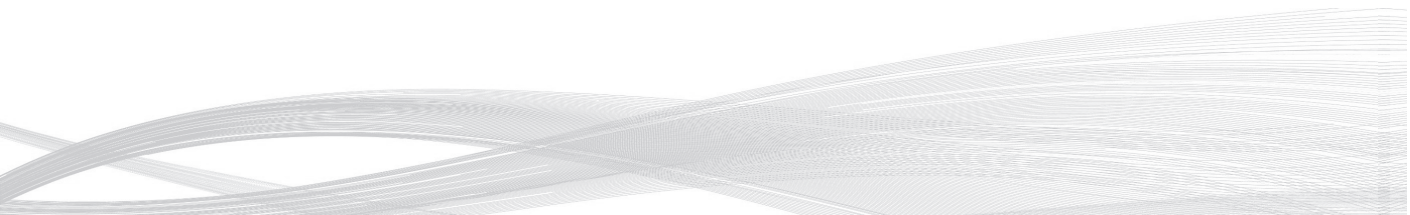
१.	मुख स्वास्थ्य	५७
	नेपालमा मुख स्वास्थ्यको अवस्था	५७
२.	दाँत र मुखको संरचना	५७
	दाँतको प्रकार	५८
	दाँतका कार्य र दुधे दाँतको महत्व	५९
	दाँत उम्रने क्रम	६०
३.	गिजा	६०
	स्वस्थ गिजाको विशेषता	६०
४.	मुख र दाँत सम्बन्धि रोग र समस्याहरू	६०
	दाँतमा किरा लाग्ने/दन्तसडन	६१
	बुद्धि वंगारा आउदाको समस्या	६४
	दाँत खिईनुको मुख्य कारण	६५
	ओठ वा तालु खुडे हुनु	६७
	दाँत सम्बन्धी चोटपटक	६८
	मुखमा आईरहने घाउ	६९
	नमिलेका दाँतहरू	६९
	दाँत उम्रिदाको समस्याहरू	७०
	मुखको क्यान्सर	७०
	मुखको क्यान्सर हुनु पूर्वका अवस्थाहरू	७१
५.	मुख सम्बन्धि रोग र समस्याको रोकथाम, उपचार व्यवस्थापन एवं मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन	७४
६.	दाँतको उपचार र क्षेत्रहरू	८२
	मुख स्वस्थ राख्न सम्भनुपर्ने मुख्य बुँदाहरू	८४

पृष्ठभूमि

शरीरका पाँच ज्ञानेन्द्रिय मध्ये आँखा एक प्रमुख इन्द्रिय हो । दृष्टि बिनाको संसार अत्यन्त दुःखद हुन्छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनको सन् २०१९ को रिपोर्ट अनुसार विश्वमा करिब २२० करोड मानिसहरु आन्धोपन वा दृष्टि कमजोरीको समस्या भएको अनुमान गरिएको छ जस मध्ये करिब १०० करोड मानिसहरुको दृष्टि कमजोरीको निको हुने खालको छ । नेपालमा २०६८ सालको अन्धोपन सर्भे अनुसार करिब ०.३५ प्रतिशत मानिसहरु अन्धोपनको शिकार भएको अनुमान छ । त्यस्तै नेपालमा करिब ३०,००० बालबालिका अन्धोपन र करिब ३ लाख ३० हजार बालबालिकाका आँखा कमजोर अवस्थामा रहेको अनुमान गरिएको छ । त्यस्तै गरि संसारभरि जस्तै नेपालमा पनि दृष्टि कमजोर हुने मुख्य कारण दृष्टि दोष नै रहेको र अन्धोपनको मुख्य कारण मोतिबिन्दु रहेको छ । बालबालिकामा हुने अन्धोपनका कारणहरु मध्ये दृष्टि दोष (चश्मा प्रयोगबाट ठीक हुने), अल्छी आँखा, भिटामिन 'ए' को कमी, दादुरा आदिसँगै डेढो आँखा र पर्दाका समस्या प्रमुख छन् । करिब ५० प्रतिशत बालअन्धोपन सजिलै रोकथाम गर्न सकिने तथ्य विभिन्न सर्वेक्षणहरुबाट पाइएको छ । विकशित देशहरुमा जस्तै नेपालमा पनि हाल आँखाको पर्दाको रोगहरु विगतमा भन्दा धेरै बढिरहेको छ ।

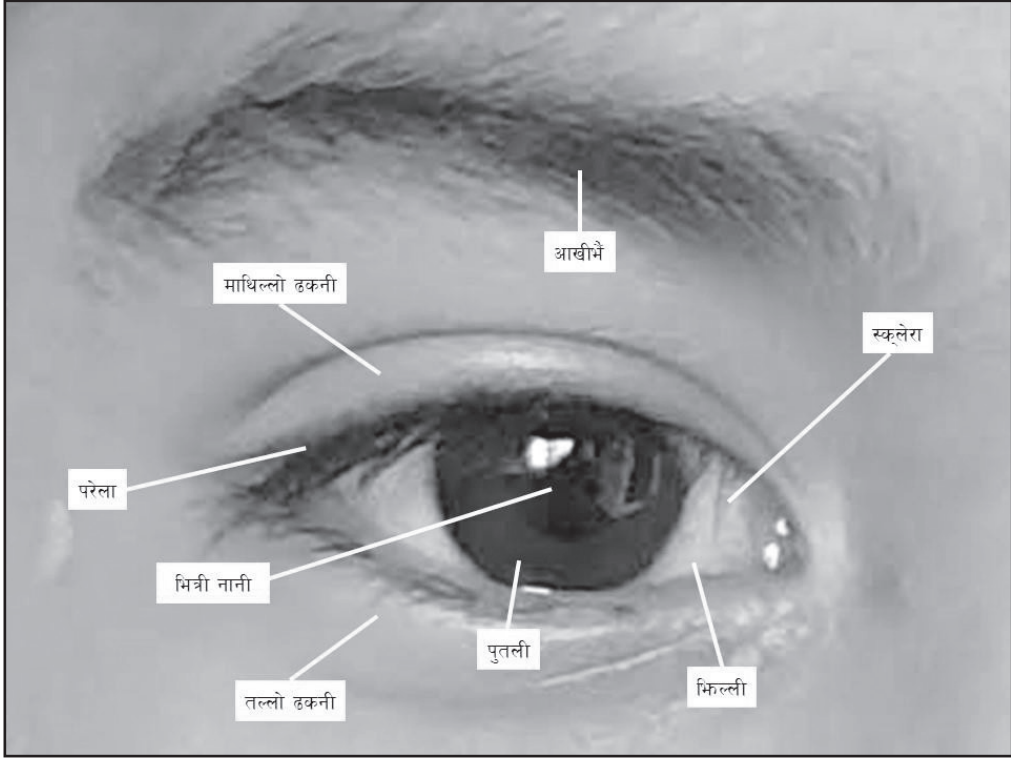
नेपालको संविधान २०७२ तथा स्वास्थ्य नीति २०७१ को मर्म अनुसार स्वास्थ्य सेवामा सम्पूर्ण नेपालीको पहुँचको सुनिश्चितालाई टेवा पुऱ्याउँदै नेपालको भौगोलिक विकटता, विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको कमी आदि आँखा स्वास्थ्य सेवाको मुख्य चुनौती रहेको परिप्रेक्षमा, शिक्षक तथा महिला स्वास्थ्य स्वम सेविकाहरुको पहुँच तथा कार्य क्षमताको सदुपयोग गरी आँखा स्वस्थ बनाउन र आँखाका रोगहरुको समयमै पहिचान गरी समयमै आँखा उपचार केन्द्रमा प्रेषण गरी अन्धोपन निवारणमा टेवा पुगोस भन्ने उद्देश्यका साथ यो कार्य निर्देशिका तयार पारिएको छ ।

सामान्य परिक्षण विधिबाट समयमा पत्ता लाग्न सक्ने र उपचार हुन सक्ने आँखाको समस्याले बालबालिका सहित सबै उमेर समुहका व्यक्तिको जीवन उत्पादनमूलक तथा फलदायी बनाउन सक्छ ।



१. आँखाको हेरचाह (आफु पनि गर्ने र अरुलाई पनि गर्न प्रेरणा दिने)

- ❖ सफा पानीले दिनहुँ आँखा धुने
- ❖ आफु वरिपरीको वातावरण सफा राख्ने
- ❖ कुनै समस्या देखिएमा नजिकको स्वास्थ्य चौकी, आँखा उपचार केन्द्र जाने
- ❖ समय समयमा आँखाको परीक्षण गराउने
- ❖ जथाभावी औषधी वा अन्य चीज आँखामा नराख्ने
- ❖ बालबालिकालाई आँखामा चोटपटक लाग्न सक्ने सामान चलाउन नदिने
- ❖ हरियो साग, पहेँला फलफूल, अण्डा, कलेजो जस्ता भिटामिन ए युक्त चिज प्रशस्त खाने



२. स्वास्थ्य आँखाको पहिचान

- ❖ आँखाको सेतो भाग सेतो र कालो भाग कालो हुनुपर्छ ।
- ❖ माथिल्लो ढकानीले अलिकति कालो भाग ढाकेको हुनुपर्छ र तलको ढकनीले कालो भागलाई छोएको हुनुपर्छ ।
- ❖ आँखाको भिम्काई सामान्य दरमा (१५ देखि १८ पटक प्रति मिनेट) हुनुपर्छ ।
- ❖ सिधा हेर्दा दुवै आँखा सोभो देखिनुपर्छ ।
- ❖ आँखा ठिक्क ओसिलो हुनुपर्छ, न त ज्यादा सुख्खा न त धेरै आँसुले भरिएको ।
- ❖ सामान्य प्रकाश भएको ठाउँमा आँखा पूरा खोल्न सक्नुपर्छ ।
- ❖ कम प्रकाश भएको ठाउँमा पनि सामान्य व्यक्तिसरह हिडडुल गर्न सक्नुपर्छ ।

३. असामान्य दृष्टि कसरी छुट्याउने

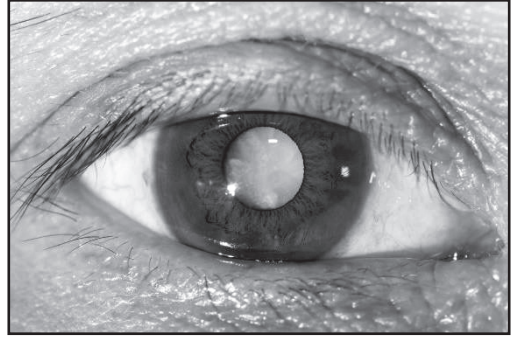
निम्न लक्षणहरु देखिएमा आँखाको दृष्टि असामान्य भएको बुझ्नु पर्छ र तुरुन्त आँखा अस्पताल पठाउनु पर्छ ।

- ❖ नयाँ ठाउँमा हिड्न कठिन हुनु वा हिड्दा यत्र तत्र ठोकिँदै हिड्नु ।
- ❖ बस्तु छोएर वा छामेर पहिचान गर्न खोज्नु ।
- ❖ बस्तुको चाल तथा आवाज सुनेर प्रतिक्रिया गर्नु ।
- ❖ हिड्दुल गर्न कुनै साहारा वा कसैको सहायताको खोजि गर्नु ।
- ❖ आँखा चिम्लो पारेर हेर्न खोज्नु र चर्को घाममा हेर्न मन नपराउनु ।
- ❖ पढ्दा लेख्दा किताब कापी धेरै नजिक लिनु र मसिना अक्षर पढ्न कठिन हुनु ।
- ❖ लेखपढ गर्दा वा केहि बस्तुहरु हेर्दा आँखा बारम्बार मिच्चु वा आँखा बन्द गर्न खोज्नु ।
- ❖ चलिरहेको गुडिरहेको बस्तुहरुलाई हेरेर आँखाले पछ्याउन नसक्नु ।
- ❖ आँखाको गेडी लगातार हल्लिरहनु ।

४. आँखाका मुख्य रोगहरु

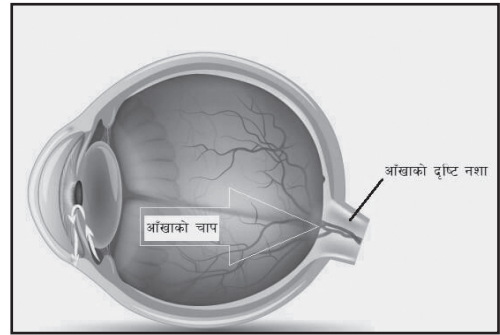
मोतिविन्दु (Cataract)

आँखाको भित्री नानी पछाडी रहेको लेन्समा सेतो जाली लामुलाई मोतिविन्दु भनिन्छ । यो मोतिविन्दु प्रायः गरेर बुढेसकालमा हुने भएता पनि बच्चामा पनि विभिन्न कारणले जन्मिदै अथवा जन्मेको केही समय पछि मोतिविन्दु देखा पर्नसक्छ । यस्तो अवस्थामा चिकित्सकको सल्लाह लिएर समयमै शल्यक्रिया गराउनु पर्छ । यस्ता व्यक्तिलाई नजिकको स्वास्थ्य चौकी वा आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।



जलविन्दु (Glaucoma)

भित्रीको तरल पदार्थको चाप बढ्न गई दृष्टि नशामा असर पुगनाले दृष्टि क्षमतामा ह्रास आउनुलाई जलविन्दु भनिन्छ । यस्तो रोग भएका बच्चाहरुका वाहिरी नानीका आकार ठूलो हुने, आँसु बगिरहने जस्ता लक्षणहरु देखिन्छन् भने ठूलो व्यक्तिहरुमा यसको लक्षण सुरुमा नदेखिने पनि हुन्छ र पछि बिरमीको आँखाले हेर्दा बिचमा वा छेउको दृष्टि परिधिमा कमहुने पनि हुन्छ । यस्ता लक्षणहरु देखिएमा तुरुन्त नजिकको स्वास्थ्य चौकी वा आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।



दृष्टि दोष (Refractive Error):

यदि कसैले किताब नजिकै लगेर पढ्छ, टि.भि. नजिकै गएर हेर्छ, कालोपाटी वा सेतोपाटीको अक्षर हेर्दा आँखा सानो गरेर हेर्ने, पछाडी बेन्चमा बस्दा साथीको मात्र सार्ने गर्छ भने उसलाई चश्मा



लगाउनुपर्ने हुन सक्छ । आँखाले कुनै बस्तुलाई राम्ररी देख्न वा छुट्टयाउन नसक्नुलाई दृष्टिदोष भनिन्छ र चश्मा लगाएपछि सफा देखिने हुन्छ । यसको लागि नजिकको स्वास्थ्य चौकी वा आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।

नजिकको दृष्टि दोष (Presbyopia)

चालिस बर्ष कटेपछि नजिकको दृष्टि कमजोर हुन सक्छ र कुनै किताब, पत्रिका वा मोबाइल हेर्दा अलि टाढा लानु पर्ने, सानो अक्षर तथा अलि कम उज्यालोमा नदेखिने, टाउको दुख्ने आदि हुन्छ । यस्तो समस्या भएमा नजिकको देखिने पावरको चश्मा लगाउनु पर्दछ । यसको लागि नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा गई आँखाको पावर अनुशार चश्मा लिन सल्लाह दिनु पर्दछ ।



आँखाको दृष्टि पर्दाको रोग (Retinal Diseases)

मधुमेह, उच्च रक्त चाप भएका, परिवारमा पर्दाको रोग भएका, घाममा धेरै काम गर्नु पर्ने, ४० वर्ष उमेर पुगेका व्यक्तिहरूलाई आँखाको पर्दाको रोगको कारण आँखा धमिलो भएको हुन सक्छ । यो रोगमा एक्कासी आँखा धमिलो हुने, राती आँखा नदेखिने, बाक्लो पावरका चश्मा लगाउनु पर्ने आदि लक्षणहरू हुन सक्छ वा सुरुमा कुनैपनि लक्षणहरू नदेखिने र पछि एक्कासी दृष्टि कम हुने पनि हुन सक्छ । त्यसकारण पर्दाको रोगको लक्षण वा जोखिममा भएका व्यक्तिहरू लाई कम्तिमा वर्षको एक चोटि आँखा उपचार केन्द्रमा आँखाको पर्दा जाँचको लागि सल्लाह दिनु पर्दछ ।

अल्छी आँखा (Amblyopia)

बच्चाको दृष्टि शक्तिको विकास उसको हुर्काइ सँगै पूर्णरूपमा विकसित हुन नसक्नुलाई अल्छि आँखा भनिन्छ । आँखा डेढो भएमा, आँखाको ढकनी तल भरेमा, समयमै दृष्टिदोषको उपचार नगरेमा अथवा जन्मजात मोतिविन्दू भएमा बच्चाको आँखा अल्छी हुन सक्छ । अल्छी आँखाको उपचार ८ वर्षको उमेर भित्र गरेमा मात्र प्रभावकारी हुन्छ । आँखा अल्छि भैसकेपछि यसको उपचार सम्भव छैन त्यसकारण समयमै बालबालिकाको आँखा जाँच गरी आवश्यक उपचार गर्न सल्लाह दिनु पर्दछ ।

डेढोपन (Squint)

सिधा उभिएर कुनै पनि बस्तुलाई हेर्दा, एउटा वा दुबै आँखा पालैपालो छड्के हुने अवस्था लाई डेढोपन भनिन्छ । यस्तो अवस्थामा छड्के हुने आँखा कमजोर हुने तथा अलिच्छ हुने सम्भावना हुन्छ । यो दृष्टि दोष, आँखाको मांशपेशी कमजोर वा नशाको समस्या आदिले हुने हुन्छ । यस्तो व्यक्तिलाई आँखा उपचार केन्द्रमा आँखाको जाँचको लागि जान सल्लाह दिनु पर्दछ ।

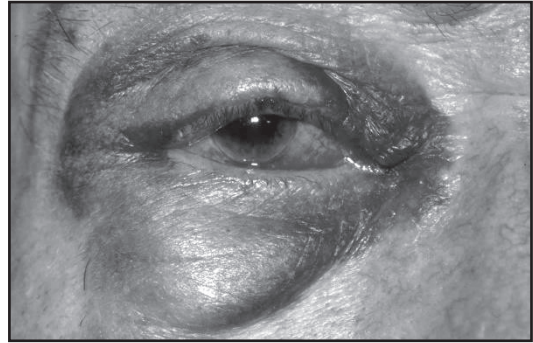


रतन्धो (Night Blindness)

साँझ परेपछि आँखा कम देख्ने रोग रतन्धो हो । भिटामिन ए को कमिले तथा अन्य पर्दाका रोगहरूले यो अवस्था आउँछ । यदि भिटामिन ए को कमिको कारणले रतन्धो भएको हो भने समयमै उपचार गरेमा यो रोग निको हुन्छ । यो रोगबाट बच्न भिटामिन ए पाइने हरियो सागपात, पहेँला फलफूल, अण्डा, कलेजो आदि प्रशस्त मात्रामा खानुपर्छ र नेपाल सरकारले ५ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई राष्ट्रिय रूपमा बर्षको दुई चोटि भिटामिन ए खुवाउने बेलामा पनि खुवाउन सल्लाह दिनु पर्दछ ।

आँखामा लाग्ने चोटपटक (Eye Injuries)

धारिलो वस्तु, विस्फोटक पदार्थ, गुलेली, धनुषकाँड जस्ता सामाग्रीहरू खेलदा वा काम गर्दा आँखामा लाग्नसक्ने चोटपटकका कारण मानिस दृष्टिविहीन समेत हुन सक्छन् । आँखामा चोटपटक लागेमा तुरुन्तै आँखा उपचार केन्द्रमा लैजानु पर्छ ।



आँखा पाक्ने रोग (Conjunctivitis):

बाटोमा हिड्दा, खेल्दा, मुख धुँदा आँखामा फोहर पदार्थहरू परेर आँखाको संक्रमण हुन सक्छ । यस अवस्थामा आँखा रातो हुने, चिलाउने, चिप्रा लाग्ने आदि लक्षणहरू देखिन्छन् । यस्तो अवस्थामा तुरुन्त उपचारको लागि आँखा उपचार केन्द्रमा लैजानु पर्छ ।



आँखाको एलर्जी (Ocular allergies)

आँखाको एलर्जी आँखाहरू लाई प्रभावित पार्ने सबै भन्दा साधारण एलर्जी हो । यसले गर्दा आँखा रातो हुने, आँखा चिलाउने, आँखा दुख्ने, दृष्टि धमिलो हुने, आँखा पोल्ने र आँशु बगिरहने जस्ता लक्षणहरू देखिन्छ । यस बाट बच्न बच्चाहरूलाई धुलो तथा फोहरमा खेल्न दिनु हुँदैन । आवश्यक परेमा नजिकको स्वास्थ्य चौकी वा आँखा उपचार केन्द्रमा गई औषधोपचार गर्नु पर्दछ ।

रातो आँखा (Red Eye)

रातो आँखा भन्नाले आँखाको सेतो भागमा रातो हुनु हो जुन आँखाको रक्त नशाहरू भाँचिएको वा सुन्निएकोले हुन्छ । यो आँखाका विभिन्न खतरनाक रोगहरूको संकेत पनि हुन सक्छ । त्यसकारण रातो आँखा भएमा तुरुन्त नजिकको स्वास्थ्य चौकी वा आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।



नवजात शिशुमा आँखा पाक्ने रोग

यस रोगमा जन्मेको एक महिना भित्र आँशु बगिरहने, आँखा रातो हुने, चिप्रा लाग्ने, आँखाको डिल सुन्निने वा टालिने हुन्छ । समयमै स्वास्थ्यकर्मीलाई देखाई उपचार नगराएमा आँखाको बाहिरी नानीमा घाउ भई दृष्टि नाश हुन सक्छ । यस्ता बिरामीलाई तुरुन्त आँखा अस्पताल पठाउनु पर्छ ।



आँखाको क्यान्सर (Retinoblastoma)

आँखाको क्यान्सर डरलाग्दो रोग हो । यसको कारणले आँखानै निकाल्नुपर्ने मात्र नभई रोग शरीरमा फैलिएर जीवन नै खतरामा पर्ने सम्भावना रहन्छ । तर समयमै उपचार भएमा आँखा तथा जीवन बचाउन सकिन्छ । शुरुको अवस्थामा बच्चाको आँखाको भित्री नानी सेतो देखिन्छ । बच्चाको आँखामा कम पावरका टर्च साइडबाट बालेर हेर्दा वा फोटो खिच्दा यस्तो देखिएमा बच्चालाई तुरुन्त अस्पताल पठाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।



५. आँखामा जथाभावी औषधीको प्रयोग (Use of medicine in eyes without prescription)

जानेर वा अनजानमा आँखामा स्वास्थ्यकर्मीको सल्लाह बिना औषधी वा अन्य कुनै पदार्थ प्रयोग गर्दा आँखाको बाहिरी नानीमा घाउ भई फूलो परेर आँखा नदेख्ने अवस्थामा पुग्न सक्छ । खाँखामा प्रयोग हुने दुध जस्तो औषधि तथा रातो बट्टाको औषधि आँखाको समस्या भएमा भएमा

स्वास्थ्यकर्मीको सल्लाह अनुसार मात्रै औषधी उपचार गराउन पर्छ र एक पटक दिएको औषधी बारम्बार आफैले किनेर हाल्न हुदैन ।

६. दृष्टि सम्बन्धि अपाङ्गता: (Visual disability)

दृष्टि सम्बन्धि समस्याका कारणबाट कुनैपनि व्यक्तिमा कुनैपनि वस्तुको आकृति, आकार, रूप र रंगको ज्ञान नहुने स्थिति दृष्टि सम्बन्धि अपाङ्गता हो । दृष्टि सम्बन्धि अपाङ्गता दुई प्रकारका हुन्छन ।

(क) दृष्टिविहीन व्यक्ति:

कुनै पनि व्यक्तिले औषधी, शल्यक्रिया जस्ता उपचार र चश्मा प्रयोग बाट पनि राम्रो आँखाले ३ मिटरको दुरीबाट हातका औला छुट्टयाउन सक्दैन वा स्नेलेन चार्टको पहिलो अक्षर ३/६० पढ्न न/छुट्टयाउन सक्दैन भने त्यस्तो व्यक्तिलाई दृष्टिविहीन व्यक्ति भनिन्छ ।

(ख) न्यून दृष्टियुक्त व्यक्ति :

कुनै पनि व्यक्तिले औषधी शल्यक्रिया जस्ता उपचार र चश्मा प्रयोग गर्दा पनि राम्रो आँखाले स्नेलेन चार्टको चौथो लाइनको अक्षर (६/१८) पढ्न सक्दैन भने त्यस्तो व्यक्तिलाई न्यून दृष्टियुक्त व्यक्ति भनिन्छ । यस्तो अवस्थाका व्यक्तिहरूलाई दैनिक क्रियाकलापमा कठिनाई हुन सक्दछ । दैनिक क्रियाकलापलाई सजिलो पार्न त्यस्ता व्यक्तिहरूको लागि दुरबिन, विशेष चश्माहरू जसलाई Low Vision Aid उपलब्ध छन् । यसको लागि बिरामीलाई नजिकको आँखा उपचार केन्द्र पठाउनु पर्दछ ।

- » दृष्टि अपाङ्गता तथा न्यून दृष्टि भएका बालबालिकाहरूलाई बिद्यालय भर्ना गर्न पुर्व बाल विकास तथा जिवनपयोगी शीपको आवश्यकता पर्दछ । त्यस्ता बालबालिकाहरूलाई भक्तपुरको लोकन्थली स्थित वी पी नेत्र प्रतिष्ठानमा पुर्व बाल विकाश तथा जीवनपयोगी तालिम दिई बिद्यालय भर्ना गर्ने गरिन्छ । त्यस कारण ३ देखि ८ वर्षका दृष्टि विहीन तथा न्यून दृष्टिका बालबालिकाहरूलाई त्यस पुन स्थापना केन्द्रमा पठाउने ।
- » दृष्टि विहीन व्यक्तिहरूलाई नेपाल सरकारले विभिन्न छुट तथा सुविधाहरू पनि दिने गरेको जानकारी गराउने र त्यसको लागि अपाङ्गता परिचय पत्र बनाउन स्थानिय प्रशासन कार्यालय र स्थानिय प्रशासनले तोकिएको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने ।

७. दृष्टि परीक्षण विधि:

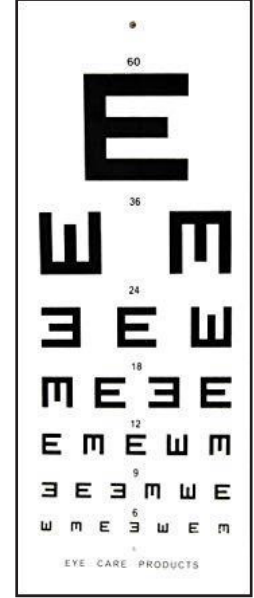
स्नेलेन चार्ट प्रयोग गरी बालबालिका सहित सबै उमेर समुहका व्यक्तिको दृष्टि परीक्षण

(क) दृष्टि परीक्षणका लागि आवश्यक सामग्रीहरू

- ❖ दृष्टि परीक्षण चार्ट
- ❖ ६ मिटरको डोरी वा मापन गर्ने फित्ता
- ❖ चार्ट भुण्डयाउनको लागि डोरी, किल्ला
- ❖ अक्षर देखाउने छडी (Pointer)
- ❖ कलम र रेकर्ड फारम

(ख) दृष्टि परीक्षण विधि

- प्रशस्त उज्यालो भएको कोठामा बिरामी भन्दा ६ मिटर पर भित्तामा दृष्टि परीक्षण चार्ट भुण्डयाउनुहोस् ।
- आरामपूर्वक व्यक्तिलाई सीटमा बसाउनुहोस् ।
- सधैं तपाईं के गर्न जाँदै हुनुहुन्छ भनि व्यक्तिलाई व्याख्या गर्नुहोस् ।
- व्यक्तिले पढ्न जान्दछ वा जान्दैन यकिन गरी सोही अनुसार E- Chart वा Alphabet Chart परीक्षणको लागि प्रयोग गर्ने
- व्यक्तिलाई आँखा नथिच्चे गरी हत्केलाले देब्रे आँखा छोप्न लगाउने, दाहिने आँखाले चार्टमा हेर्न लगाउने ।
- आवश्यक परेमा कुनै स्वयंमसेवीलाई चार्टमा अक्षर देखाईदिन लगाउने ।
- आँखा सानो पारी हेर्न खोजेमा आँखा ठुलो पारी हेर्न लगाउने ।
- व्यक्तिलाई देखाईएका अक्षरहरू पढ्न लगाउने र दाहिने आँखाले कति लाइन सम्म पढ्न सक्छ, सो लाइन सगै चार्टमा लेखिएको भागांश (Fraction) जस्तै ६।६ ६।१८, ६।६० आदि दृष्टि रेकर्ड गर्ने फाराममा नोट गर्नु पर्छ ।
- अब पहिला जस्तै दाहिने आँखा छोपीदिई र देब्रे आँखाले पढ्न लगाउने र देब्रे आँखाले पढ्नसक्ने लाइन नोट गर्ने ।
- कुनै आँखाले पहिलो लाइन समेत देख्न नसकेमा सम्बन्धित आँखाको लागि < ६।६० उल्लेख गर्ने ।



८. आँखामा थोपा औषधी कसरी हाल्ने ?

- ❖ सके सम्म कोहि एक साथीलाई औषधी हाल्न सहयोग माग्नुहोस् ।
- ❖ सबैभन्दा पहिले दुबै हात सफा गरि धुनुहोस् ।
- ❖ अब राम्ररी हेर्नुस कि सही औषधी प्रयोग गरि राख्नु भएको छ कि छैन ?
- ❖ साथै औषधीको उपभोग मिति सकिएको छ कि छैन पनि राम्ररी हेर्नु पर्छ ।
- ❖ अब आँखाको थोपा औषधीको बट्टा (बोटल) एकछिन हल्लाउनुहोस् ।
- ❖ बिस्तारै आफ्नो चोर औलाले आँखाको तल्लो ढकनीलाई तलतिर तानेर सानो खल्ती जस्तो बनाउनुहोस ।
- ❖ बोटल आँखा भन्दा केहि सेन्टिमिटर माथि राख्नुहोस् र बोटल बिस्तारै थिच्नुहोस् ताकि एक थोपा मात्र औषधी अघि बनेको सानो खल्तीमा परोस् ।
- ❖ एकक्षण पर्खनुहोस् र आँखाको तल्लो ढकनी छोड्नु होस् ।
- ❖ अब एकै छिन आँखा चिम्म गर्नुहोस् र बिस्तारै एउटा औलाले बिस्तारै नाकको छेउ पट्टि आँखा थिची बन्द राख्नुहोस् । यसले गर्दा औषधी आँखैमा रहन्छ र औषधीले आँखामा गर्नु पर्ने काम गर्दछ । बन्द आँखाबाट बाहिर निस्केको औषधी सफा कपडाले पुछ्नुहोस् ।
- ❖ अर्को आँखामा पनि थोपा औषधी हाल्नु पर्ने भए पहिले हालेको जसरि नै हाल्नुहोस् ।
- ❖ यदि एक भन्दा बढी थोपा औषधी हाल्नु पर्ने भए , कुनै पनि औषधी पहिला हाल्दा हुन्छ । तर अर्को पनि थोपा औषधी हाल्नु पर्ने छ भने पहिलो औषधी हालेको ३ देखि ५ मिनेट पर्खेर मात्र अर्को औषधी हाल्नुस् ताकि दोश्रो औषधीले पहिलो औषधी लाई पखालेर पहिलो औषधी खेर नजाओस् ।

९. आँखामा मल्हम कसरी लगाउने ?

- ❖ सके सम्म कोहि एक साथीलाई औषधी हाल्न सहयोग माग्नुहोस् ।
- ❖ सबैभन्दा पहिले दुबै हात सफा गरि धुनुहोस ।
- ❖ अब राम्ररी हेर्नुस कि सही औषधी प्रयोग गरि राख्नु भएको छ कि छैन ?
- ❖ साथै औषधीको उपभोग मिति सकिएको छ कि छैन पनि राम्ररी हेर्नु पर्छ ।

- ❖ बिस्तारै आफ्नो चोर औलाले एउटा आँखाको तल्ला ढकनीलाई तलतिर तानेर सानो खल्ती जस्तो बनाउनुहोस ।
- ❖ आँखा भन्दा करिब २.५ से.मी माथि औषधीको नली राख्नुहोस् ।
- ❖ नाकको कुना बाट शुरु हुने गरि आँखाको ढकनीको भित्री भागमा पर्ने गरि आलिकति मल्हम हाल्नुहोस् ।
- ❖ अब एकै छिन आँखा बन्द गर्नुहोस् ।
- ❖ अर्को आँखामा पनि त्यसरीनै मलम लगाउनुहोस् ।

मल्हम हालेको केहि समय सम्म आँखा धमिलो हुन्छ ।

सम्भन्नुहोस्

- ❖ आँखाको ढकनी धेरै नखोल्नुहोस नत्र औषधी पोखिन सक्छ ।
- ❖ थोपा औषधी हाल्दा सिधै आँखाको नानीमा नपर्नु होस् । यसो भएमा आँखा पोल्ने हुनाले औषधी हाल्न बिरामीलाई फेरि पनि औषधी हाल्न डर मान्दछन ।
- ❖ औषधी हाल्दा बोटल या मलमको टुप्पोले आँखाको ढकनी, परेला वा छाला मा छुनु हुन्न । यसो भएमा सो औषधीमा जीवाणु पर्न गई फेरी प्रयोग गर्न अयोग्य हुन्छ ।

१०. आँखालाई पखाल्ने तरिका

आँखामा धुलो कसिङ्गर तथा रसायनहरु पर्दा आँखा धेरै दुख्ने तथा दृष्टिको लागि खतरा हुने हुन्छ । यस्तो अवस्थामा आँखालाई राम्रो संग पखालीदिनु पर्दछ र तुरुन्त आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ । आँखा पखाल्ने धुलो कसिङ्गर तथा रसायनहरु पखालीई दृष्टि बचाउन मद्दत पुग्दछ । तर आँखालाई थप चोट पुऱ्याउने गरी चलाउन भने हुँदैन । आँखा निम्नानुशार पखाल्न सकिन्छ :

- ❖ बिरामी लाई उत्तानो पारेर सुताउने र टाउको लाई पखाल्नु पर्ने आँखा तिर हल्का फर्काउने र कानमा कपास राख्ने ।
- ❖ उपलब्ध भएमा गर्दन तथा काँधमा नभिज्ने खालको कपडा लगाउने ।
- ❖ सफा पानीले विस्तारै आँखाको अगाडीको भाग, तल्लो ढकनीको भित्र सफा गर्ने ।

- ❖ यो कार्य आवश्यकता अनुसार १५ देखि ३० मिनेट सम्म १ देखि २ लिटर पानी प्रयोग गर्ने ।

११. बिरामीलाई आँखा उपचार केन्द्र वा विशेषज्ञ सहितको उपचार केन्द्रमा पठाउने तरिका

- ❖ बिरामी पठाउने पुर्जीमा बिरामीको नाम, ठेगाना, उमेर, लिंग, पठाएको मिति उल्लेख गर्ने ।
- ❖ पठाउन लागेको स्वस्थ संस्थाको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नं राम्रो संग उल्लेख गर्ने ।
- ❖ उक्त पत्रमा बिरामीको समस्या, आँखाको दृष्टि, प्रेषण गर्नुको कारण खुलाउने ।
- ❖ बिरामी तथा आफन्तलाई बिरामी प्रेषण गर्नुको कारण, तत्काल जानु पर्ने हो वा फुर्सदमा गएपनि हुने कुरा, जानुको फाईदा आदिको बारेमा बताउने, कहाँ जाने, कुन समयमा जाँदा सम्बन्धित चिकित्सक भेट हुन्छ आदि कुराहरु बताउने ।
- ❖ पठाईएको स्वास्थ्य संथाबाट प्रतिक्रिया माग गर्ने जुन पछि बिरामीको पठाउने प्रक्रिया परिमार्जन गर्न मद्दत मिल्छ ।

आँखाको आकस्मिक अवस्थाहरु

- आँखा पाकेको (Conjunctivitis)
- आँखाको चोटपटक
- दुख्ने खालको जलबिन्दु (Acute congestive glaucoma)
- आँखाको नानीको घाउ (Corneal ulcer)
- एक्कासी आँखा नदेखिनु

आँखा दुख्ने र दृष्टिको लागि खतराजन्य समस्याहरु आँखाका आकस्मिक अवस्थाहरु हुन जुन सके सम्म छिटो उपचार गर्नु पर्ने हुन्छ । यस्ता बिरामीहरुलाई प्राथमिक उपचार पछि तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।

नाक, कान, घाँटी

पृष्ठभूमी

बिश्व स्वास्थ्य संगठनको (२०२० मार्च १ को अपडेट) अनुमान अनुसार संसारभरि करिब ४६.६ करोड मानिसहरुमा श्रवण अशक्तता छ र जसमा ३.४ करोड बालबालिकाहरुमा रहेका छन् ।

बिश्व स्वास्थ्य संगठनले यदि शीघ्र कार्यनीति ल्याइएन भने आउँदा वर्षहरुमा मानिसहरुमा सुन्ने असक्तता भन्ने बढ्ने कुरा छ । सन् २०३० सम्ममा ६३ करोड र सन् २०५० सम्ममा ९० करोड मानिसमा यो समस्या हुने प्रक्षेपणले देखाउँछ । दक्षिण एशियामा कुल जनसंख्याको ४.६ देखि ८.८ प्रतिशत मानिसहरुमा श्रवण अशक्तता र उक्त अशक्तता बालबालिकाहरुमा धेरै रहेकोछ । १ अर्ब १० करोड युवाहरु (१२ देखि ३५ बर्ष उमेर भित्र) बढि हल्ला हुने मनोरन्जनात्मक कृयाकलापमा संलग्न हुने हुदा श्रवण अशक्तताको उच्च जोखिममा रहेका छन् ।

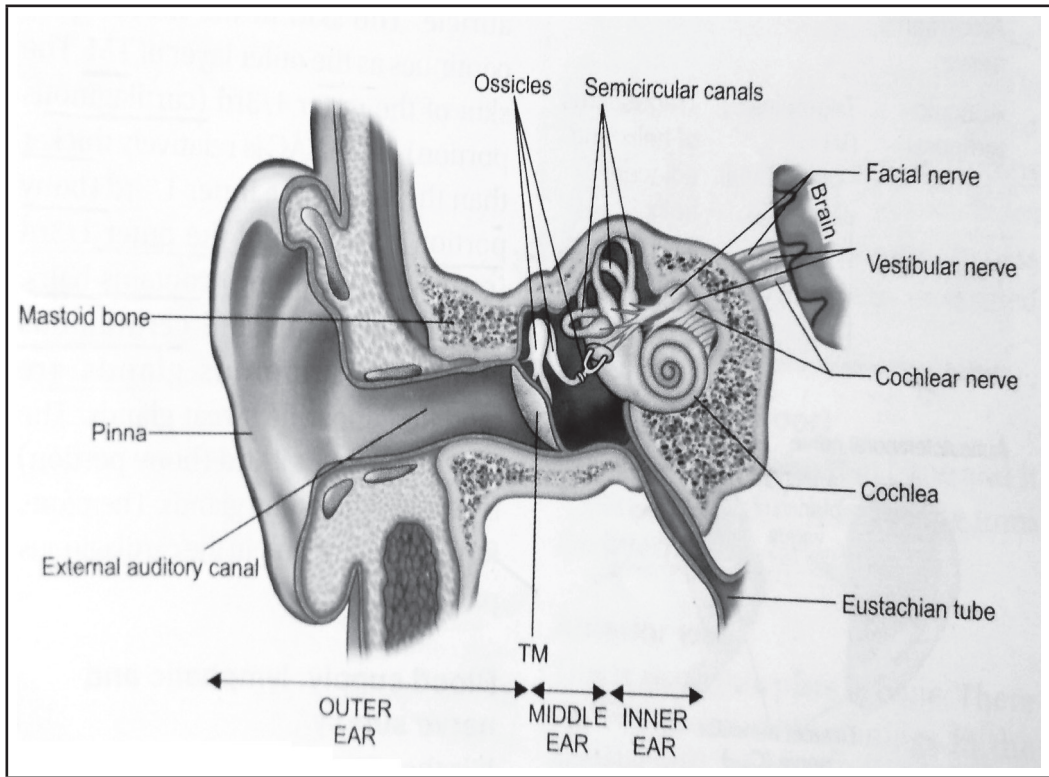
बिश्व स्वास्थ्य संगठनको (२०२० मार्च १ को अपडेट) अनुमानले श्रवण यन्त्र आवश्यकता र उपयोगमा ८३ प्रतिशत अन्तर देखाउँछ, अर्थात् १७ प्रतिशत श्रवण यन्त्रको उपयोगबाट फाइदा लिनेहरु मध्ये केवल एक श्रवण यन्त्र मात्र प्रयोग गर्दछन् ।

श्रवण अशक्तताको प्रतिकुल असर शारिरिक, मानसीक स्वास्थ्य, शिक्षाका साथै रोजगारमा समेत पर्दछ । बालबालिकाहरुमा हुने यो समस्या मध्ये आधा भन्दा (६०%) बढी समस्याहरु रोकथाम गर्न सकिन्छ ।

श्रवण शक्तिमा समस्या हुनाले बालबालिकाहरु विद्यालय शिक्षाबाट पनि वञ्चित छन् । नेपालमा १५ वर्ष मुनिका करीब २ लाख ५० हजार विश्वमा करीब २६ करोड (कुल जनसंख्याको ५५ भन्दा बढि) व्यक्तिहरुमा सुस्त श्रवण कारण हो । शिक्षा मन्त्रालयको तथ्यांक अनुसार सुस्त श्रवण भएका करीब ७,००० बालबालिका मात्र विद्यालयमा भनाँ भएका छन् । सो अनुसार करीब ३,४३,००० बालबालिका श्रवण शक्तिमा समस्या हुनुका साथै विद्यालय शिक्षाबाट पनि वञ्चित छन् ।

कानको बनावट

कानलाई बाहिरी, मध्य र भित्री गरी तीन प्रमुख भागमा विभाजन गर्न सकिन्छ । बाहिरबाट देखिने गोलाकार भागले ध्वनी संकलन गर्छ र ध्वनी वाहक नली सम्म पुऱ्याउन मद्दत गर्छ । त्यसलाई बाहिरी कान भनिन्छ । कान भित्र स-साना तिन वटा हड्डी हुन्छन् जुन कानको जाली (ear drum) सँग जोडिएका हुन्छन् । जब ध्वनि कान भित्र जालीमा ठोकिन्छ , जालीमा कम्पन उत्पन्न गराउँछ । त्यस पश्चात मध्य कानमा रहेका स-साना हड्डीको माध्यमबाट ध्वनी भित्री कानसम्म पुग्छ । जब मध्य कानको स-साना हड्डीमा कम्पन उत्पन्न हुन्छ तब भित्री कानको cochlea मा रहेको तरल पदार्थको माध्यमबाट स्नायु हुँदै मस्तिष्कमा ध्वनी प्रसारण हुन्छ र तत् पश्चात आवाज कुन किसिमको हो भन्ने छुट्टिन्छ ।



हामी कती राम्रो सुन्न सक्छौं ?

❖ श्रवण शक्तीमा कुनै ह्रास नभएको

- सामान्य श्रवण भएका व्यक्तिहरूले कानेखुशी गरेको सुन्दछन ।
- सामान्य मानिसको सुन्ने शक्ति ०-२५ dB सम्म हुन्छ ।

❖ अलि कति श्रवण ह्रास भएको

- अलि कति श्रवण ह्रास भएका व्यक्तिहरूले एक मिटर परिधी भित्रको सामान्य कुराकानी हरु सुन्न सकछन ।
- २६ - ४० decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन ।
- यस्ता व्यक्तिहरूलाई आवाज ठुलो सुन्न श्रवण यन्त्रको आवश्यकता पर्न सकदछ ।
- यस्ता व्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ मध्यम श्रवण ह्रास भएको

- मध्यम श्रवण ह्रास भएका व्यक्तिहरूले एक मिटर परिधी भित्रको चर्को आवाजमा बोलेको मात्र सुन्न सकछन ।
- ४१ - ६० decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन ।
- उनीहरू अरुको ओठको चाल हेरेर बोलाई बुझ्न प्रयास गर्छन ।
- उनीहरू रेडियो टि भी को आवाज पनि ठुलो पारेर मात्र सुन्न सकछन ।
- बच्चाहरू ले भने आफ्नो शिक्षकहरूले पढाएको सुन्न गार्हो हुन्छ ।
- यस्ता व्यक्तिहरूलाई आवाज ठुलो सुन्न श्रवण यन्त्रको आवश्यकता हुनाले सो लगाउन सुभाब दिईन्छ ।
- यस्ता व्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ गम्भीर श्रवण ह्रास भएको

- गम्भीर श्रवण ह्रास भएका व्यक्तिहरू उनीहरूको कानमा गएर चिच्याउदा मात्रै सुन्दछन् ।
- ६१ - ८० decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन् ।
- यस्तो अवस्था का व्यक्तिहरूलाई श्रवण यन्त्र लगाउनु पर्ने आवश्यकता हुन्छ ।
- श्रवण यन्त्रको अभावमा यस्ता व्यक्तिहरूले बोली बुझ्न अरुको ओठ पढ्छन् वा सांकेतिक भाषा को प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- यस्ता व्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ सम्पूर्ण रूपमा श्रवण ह्रास भएको वा बहिरोपन

- सम्पूर्ण रूपमा श्रवण ह्रास भएका व्यक्तिहरू उनीहरूको कानमा गएर चिच्याउदा पनि सुन्दैनन् ।
- ८१ देखि माथि decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन् ।
- यस्तो अवस्थाका व्यक्तिहरूले श्रवण यन्त्र लगाउदा केही शब्दहरू मात्र बुझ्छन् ।
- यस्ता व्यक्तिहरूले बोली बुझ्न अरुको ओठ पढ्छन् वा सांकेतिक भाषाको प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- जन्मजात बहिरोपन भएका व्यक्तिहरूले विशेष सहयोग नपाउने हो भने जीवनभर बोल्न सक्दैनन् ।
- यस्ता व्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

सुनाई सम्बन्धि अपाङ्गता

सुनाईका अंगहरूको बनावट एवं आवाजको पहिचान, स्थान उतारचढाव तथा स्वरको मात्रा र गुण छुट्याउने कार्यमा भएको समस्या सुनाई सम्बन्धि अपाङ्गता हो । यो दुई प्रकारको हुन्छ ।

- ❖ बहिरा: कान नसुन्ने, अस्पष्ट बोल्ने वा बोल्न नसक्ने र संचारको लागि सांकेतिक भाषा प्रयोग गर्ने ब्यक्तिलाई बहिरा भनिन्छ । बहिरा ब्यक्तिहरूले ८० डेशिबल भन्दा माथिको ध्वनी पनि सुन्न सक्दैनन् ।
- ❖ सुस्त श्रवण: कान कम मात्र सुन्ने तर कम सुनेर सफासंग बोल्न नसक्ने, थोरै मात्र बोल्न सक्ने वा सुन्नलाई कानमा श्रवण यन्त्र राख्न पर्ने ब्यक्ति सुस्तश्रवण ब्यक्ति हो । ६५ डेशिबल देखि ८० डेशिबल सम्मको ध्वनि सुन्न सक्ने ब्यक्तिलाई सुस्त श्रवणब्यक्ति भनिन्छ ।

बहिरा तथा सुस्त श्रवण हुनुका मुख्य कारणहरू:

- (क) कानमा चोटपटक लाग्नु
- (ख) कान पाक्नु
- (ग) टाइफाइड, औलो ज्वरो
- (घ) कान कोट्याउनु
- (ङ) ठूलो आवाजमा रहनु
- (च) रुघा खोकीको हेल्चेक्राई
- (छ) गर्भवती अवस्थामा खोप नलिनु
- (ज) कानमा Acid वा Alkali जस्ता रसायनिक पदार्थ, battery पर्नु

बहिरोपन (Hearing loss)

बहिरोपन एक अथवा दुबै कानमा हल्का, मध्यम र अत्याधिक जुनसुकै मात्रामा हुन सक्छ । दुई कानको श्रवण शक्ति क्षमता फरक हुँदा सुनेर बोल्ने क्रममा अप्ठ्यारो हुन्छ । सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरु प्राय बोलीको भाषाबाट नै सञ्चार गर्छन् र तिनीहरु सुन्न मद्दत गर्ने यन्त्र बाट लाभान्वित हुन सक्छन् । मानिसहरु जसमा धेरै बहिरोपना हुन्छ उनीहरु Cochlear प्रत्यारोपण (Implant) बाट फाइदा लिन सक्छन् । एकदमै कम सुन्ने वा नसुन्ने व्यक्तिहरु प्रायः सांकेतिक भाषालाई नै संचारको माध्यम बनाउँछन् ।

बहिरोपन का प्रकारहरु

❖ Conductive hearing loss बहिरोपन

- जब आवाज र ध्वनी बाहिरी कानबाट कानको जाली र कानको मध्य भागमा हुने स(साना हडिडहरु सम्म राम्ररी पुग्दैन तब यो बहिरोपन उत्पन्न हुन्छ ।
- यस प्रकारका समस्याहरु औषधी सेवन गरेर अथवा शल्यक्रिया गरेर पनि उपचार गर्न सकिन्छ ।
- यसका लागि नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ Sensory Neural Hearing Loss (स्नायुजन्य बहिरोपन)

- कानको भित्री भाग (अयअजभिब) अथवा स्नायुमा समस्या आएमा श्रवण शक्तिमा ह्रास हुन्छ ।
- यो समस्या औषधी गरेर ठिक हुँदैन ।
- यो समस्या भएका व्यक्तिहरुले मधुरो आवाजहरु सुन्दैनन् ।
- यदि बोलिचाली ठुलो भएता पनि यस्तो समस्या भएका व्यक्तिहरुले त्यो आवाज सुने पनि बुझ्दैनन् ।
- यस्ता व्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ Mixed hearing loss (मिश्रित बहिरोपन)

- यो Conductive र स्नायुजन्य बहिरोपन दुबैको संयुक्त रुप मिश्रित बहिरोपन हो ।

बहिरोपनका कारणहरू

बहिरोपन जन्मजात र पछि हुने किसिमका हुन्छन् :

- जन्मजात बहिरोपनका कारणहरू (congenital causes for hearing loss)
- बहिरोपना बंशाणुगत रूपमा जन्मदैं वा पछि देखा पर्न सक्छ ।
- गर्भावस्था र बच्चा जन्मने बेलामा भएका संक्रमण जस्तै: आमामा रुबेला (Rubella), भिरुञ्जी (syphillis) वा अचानक हुने अरु संक्रमण ।
- कम तौल भएको बच्चा जन्मनु वा समय भन्दा अगाडि नै जन्मनु, जन्मने बित्तिकै श्वासप्रश्वासमा समस्या आउनु र गर्भावस्थामा गलत मात्रामा औषधि (जस्तै : aminoglycoside, cytotoxic drug, antimalarial drugs, diuretics, cardiac आदी) को प्रयोग ।

❖ पछि हुने बहिरोपनका कारणहरू

- नवजात शिशुमा जन्डिस ।
- संक्रामक रोगहरू जस्तै Meningitis, दादुरा (Measles), हाँडे (Mumps), टाइफाइड (Typhoid) आदि ।
- अत्याधिक कानको संक्रमण जस्तै कानबाट पिप बगिरहने, अथवा Meningitis
- कानमा लामो समय तरल पदार्थ जम्मा हुनु ।
- Ototoxic drug, केही antibiotic र antimalarial drug को अनुचित प्रयोग ।
- टाउको तथा कानमा हुने चोटपटक ।
- अत्याधिक होहल्ला जस्तै धेरै आवाज निकाल्ने मेशिनमा काम गर्नु पर्ने, अत्याधिक ध्वनी आउने संगित वा अन्य अत्याधिक ध्वनी जस्तै: विष्फोटक पदार्थको आवाज ।
- बृद्धावस्था (उमेर ढल्कदैं जाँदा sensory cells उत्पादन हुन छोड्छन्) ।
- कानेगुजी वा बाहिरी वस्तुहरूले गर्दा कानको नली बन्द हुनु ।

जोखिम कारक तत्वहरू र बच्चे उपायहरू

- ❖ यदी आमा बुबा दुबै जन्मजात नै बहिरा थिए भने उनीहरूबाट जन्मने बच्चा पनि कान नसुन्ने हुन सक्छ । त्यस्ता आमा बुबा हरु यदि बच्चा जन्माउन चाहन्छन् भने उचित परामर्श दिनुपर्छ ।
- ❖ गर्भावस्थामा रुबेला भएमा पनि यसले कानको भित्री भागको श्रवण उत्पन्न हुने अंगको बिकासलाई हानि पुऱ्याउँदछ । त्यसैले यसको रोकथाम को लागि समुदायमा रुबेलाको खोप कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्दछ ।
- ❖ गर्भवती महिलालाई भिरिङ्गी (Syphillis) भए नभएको जाँच गर्नु पर्दछ र यदि भएमा तुरुन्त उपचार गराउनुपर्दछ ।
- ❖ कानको सुनाइलाई हानि गर्ने औषधी डाक्टरको सल्लाह बिना दिनु हुदैन ।
- ❖ पुर्व प्रशुती सेवाको प्रदान र सुत्केरी गराउंदा बिशेष ध्यान दिनुपर्छ ।
- ❖ जन्डिस लागेको बालबालिकाहरु लाई समयमै उपचार गर्नुपर्छ ।

बच्चा जन्मिएपछि NICU मा राखिएको भए, पूर्ण खोप नलगाएको भए र कानमा कुनै चोटपटक लागेको भए बच्चा दिन नपुगी जन्मेको भए (premature), तौल नपुगी जन्मेको (low birth weight), neonatal meningitis भएको भए सुनाइ जाँच गर्नु पर्छ

सुनाईको क्षमताको बारे कुनै शंका लागेमा नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

बच्चाहरूको सुनाईको सामान्य परीक्षण (Simple Hearing Test for Baby)

बच्चा जन्मेको ६ महिना देखि ३ वर्ष सम्म भाषा सिक्नको लागि महत्वपूर्ण समय हो । त्यतीबेला मस्तिष्क बिकास सगै परिपक्व पनि हुन्छ । अनुशन्धानहरूले समयमै उपचार, राम्रो भाषाको सिप र तालीम पाएमा श्रवण ह्रास भएको बच्चाहरूमा बोल्ने क्षमता उपचार तथा तालीम नपाएको श्रवण ह्रास भएको बच्चाको तुलनामा राम्रो हुन्छ । त्यसकारण बच्चाहरूमा श्रवण ह्रासको पत्ता लगाई पुनःस्थापना गरी समावेश शिक्षामा पढाउन सकिन्छ र अन्य सामान्य बालबालिका सरह पठनपाठन गर्न सक्छ । त्यसैले बालबालिकाहरूको समयमै कान परीक्षण गर्नु पर्छ ।

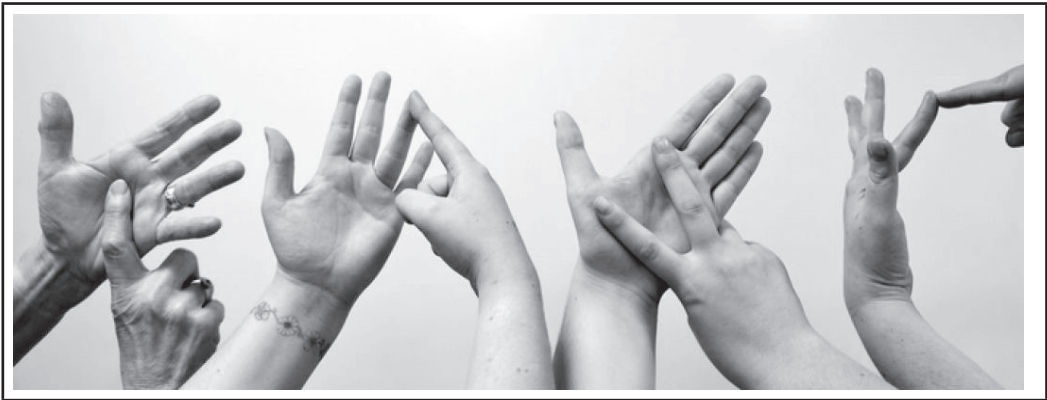
निम्न परीक्षण गरि बच्चाहरूमा सुनाइको सामान्य परीक्षण गर्न सकिन्छ ।

- (क) सुसेलीबाट परीक्षण: बच्चाको कानको पछाडि गई सुसेली निकाल्ने । सुसेलीको आवाजलाई कुन हद सम्म सुन्छ सो बिचार गरी उसको कानको सुन्ने क्षमता नोट गर्ने ।
- (ख) घडीको टिक टिक आवाज: एउटा चलिरहेको घडी लिई बच्चाको कान पछाडी गई घडीलाई अगाडी बाट पछाडी सार्ने / ल्याउने, लैजाने । टिक टिक आवाज कति टाढा वा नजिक सम्म सुन्न सक्छ, सो नोट गर्ने ।
- (ग) ताली पिटने: बच्चाको कान पछाडी गई बिस्तारै ताली पिटने । बच्चाको प्रतिक्रिया बुझ्ने । सुनेको न सुनेको छुट्याई न सुनेको भए क्रमशः तालीको पिटाइलाई थप चर्को बनाउँदै जाने । र निज बच्चाले सुन्न सक्ने वा नसक्ने छुट्याई नोट राख्ने ।
- (घ) चुट्की बजाउने: चुट्की बजाएर पनि बच्चाले सुन्न सक्ने वा नसक्ने छुट्याउन सकिन्छ । यसको लागि बच्चाको कानको नजिक गई चुट्की बजाउने र उसले सुनेको छुट्याउने । चुट्की पनि सानो आवाज देखि ठूलो आवाज निकाली बजाउने । यसरी बच्चाले सुन्न सक्छ कि सक्दैन, छुट्याउन सकिन्छ ।

बच्चाहरूको सुनाईको क्षमताको बारे कुनै शंका लागेमा नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरूले प्रयोग गर्ने सञ्चारका माध्यमहरू

- शरीर र हातको चलाईबाट हुने दृश्य भाषा प्रयोग गरी सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरू सञ्चार गर्न सक्छन् ।
- त्यस्तै बोलीको भाषा प्रयोग गरि बहिरा र सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिले सुन्न र सञ्चार गर्न सिक्छन् ।
- सुनाइमा सहयोग पुनको लागि कान सुन्न मद्धत गर्ने यन्त्रहरू लगाउनु पर्ने हुन सक्छ ।
- मौखिक सुनाईका लागि बृहत परामर्श, शिक्षा र सहायता हुनु एकदमै महत्वपूर्ण हुन्छ ।
- त्यसै गरी ओठ चलेको हेरेर, नोट लेखेर, हाउभाउ हेरेर अथवा प्रविधिहरूको प्रयोग जस्तै: भिडियोफोन, चर्को सुनिने फोन प्रयोग गरेर सञ्चार गर्न सक्छन् ।



❖ सुस्त श्रवण भएका ब्यक्तिलाई सुन्न मद्दत गर्ने यन्त्र (Hearing Aids)

- कानको पछाडि लगाइने यन्त्र (Behind the Ear Aids, BTE) ले आवाजका तरङ्गहरूलाई तार र सानो स्पिकर भएको विद्युत यन्त्रको प्रयोग गरि कान तिर पठाउँछ ।
- यो बच्चाहरूको लागि बढी उपयोगी हुन्छ ।
- यसका लागि नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।
- चित्रमा देखाइएको कानको भित्र राखिने यन्त्र (In The Ear Hearing Aid) हो ।



कक्लियर प्रत्यारोपण (Cochlear Implant) :

- सानो, जटिल विद्युतिय यन्त्र लाई कानको भित्री भागमा प्रत्यारोपण गर्नाले बहिरोपन भएका वा सुन्न कठिन भएका मानिसहरूलाई सुन्नमा मद्दत गर्छ ।
- यो यन्त्र सुन्नको लागि लगाइने यन्त्र भन्दा एकदमै फरक हुन्छ ।
- यस प्रविधिले कानको बिग्रिएको भाग पत्ता लगाई ध्वनीको तरङ्ग पहिले स्नायु र त्यसपछि मस्तिष्कमा पुऱ्याउँछ ।
- यसका लागि नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



बहिरोपनाले कसरी बोलाईमा असर पुऱ्याउँछ ?

- हामी अरु मानिसहरूले बोलेको सुनेर आफ्नो बोलाईको विकास गर्दछौं र त्यसपछि उनीहरूले बोलेको नक्कल गर्ने प्रयास गर्छौं ।
- बच्चाहरू उनीहरूको वरिपरि अरुले बोलेको शब्दहरू सुनेर बोल्न सिक्दछन् । यदि उनीहरूमा बहिरोपना छ भने उनीहरूले सही तरिकाले शब्दहरू सुन्दैनन् र उनीहरूले गलत शब्दहरू उच्चारण गर्छन् ।

- जन्मजात बहिरोपना भएका बच्चाहरू वा बोल्न सक्ने उमेर भन्दा पहिले बहिरोपना भएका बच्चाहरूले शब्दहरू सुन्न सक्दैनन् र बोल्न पनि सक्दैनन् ।
- त्यसैले उनीहरूले विशेष प्रशिक्षण बिना बोली विकास गर्न सक्दैन । उनीहरूलाई कुराकानी गर्न सांकेतिक भाषा प्रयोग गर्न आवश्यक हुन्छ ।
- बयस्क उमेरमा बहिरोपन भयो भने शब्दहरू गलत बोल्न सक्छन् किनभने उनीहरूले आफ्नै आवाज राम्ररी सुन्न सक्दैनन् ।

उमेर अनुसार बच्चाहरूले कसरी आवाज / ध्वनिहरूप्रति प्रतिक्रिया जनाउनु पर्दछ ?

- केही हप्ता देखि ६ महिना सम्मका बच्चाहरू : आवाज सुन्दा आँखा खोल्ने, भिम्काउने गर्नु पर्दछ ।
- ६ महिनाका बच्चाहरू : आवाज सुन्दा आवाज आएतिर आँखाले हेर्ने वा टाउको आवाज आएतिर घुमाउँछन् ।
- ९ महिनाका बच्चाहरू : ठुला आवाज ध्वनिहरू सुनेर आफै आवाज निकाल्न थाल्छन् ।
- १ वर्षका बच्चाहरू : नामले बोलाउँदा प्रतिक्रिया दिने र बाबा, मामा, आमा भन्न सक्छन् ।
- १८ महिनाका बच्चाहरू : चिनेका कुराहरू देखाउ भन्दा देखाउन सक्छन् ।

यस्तो केहि नभएमा र आवाज / ध्वनिहरूप्रति प्रतिक्रिया जनाउन नसकेमा तुरुन्त कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु

- कुनै कान तथा सुनाई सम्बन्धि समस्या भए तुरुन्त कान नाक घाँटी अस्पताल मा प्रेषण गर्नु पर्छ ।
- सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका बालबालिकालाई उपयुक्त किसिमले सीप र तालिम प्रदान गर्न सकिन्छ । सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका बालबालिकाहरु सजिलै संग प्रारम्भिक वाल विकास केन्द्रमा भर्ना भई सीप, तालिम र शिक्षा प्राप्त गर्न सक्छन् ।
- त्यस्तै सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका बयस्कहरुलाई पनि उपयुक्त किसिमले सीप र तालिम प्रदान गर्न सकिन्छ र आत्मनिर्भर बनाउन सकिन्छ । यसका लागि उचित परामर्श सेवा दिनुपर्छ ।
- सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका ब्यक्तिहरुले श्रवण यन्त्र लगाउनुपर्छ । सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका सबै उमेर समूहका ब्यक्तिहरुलाई चिकित्सकको सल्लाह अनुसार श्रवण यन्त्र लगाउनु पर्छ ।
- सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका ब्यक्तिहरुलाई समाजमा पुनःस्थापना गर्न जनचेतना जगाउनु पर्छ ।
- शिक्षकहरु लाई श्रवण अशक्तता को बारे मा पढाउने र तिनीहरुलाई यो विषयवस्तु शैक्षिक कार्यक्रममा समावेश गराउन प्रोत्साहित गराउने ।
- शिक्षकहरु लाई श्रवण असक्तता भएका मानिसहरु ले प्रयोग गर्ने चिन्हहरु चिनाउने तालिम दिने, सामान्य आवाज को जाँच सिकाउने र श्रवण असक्तता भएका बालबालिकालाई उपचार को लागि पठाउने ।
- समुदाय मा जनचेतना मुलक कार्यक्रमको लागि प्रोत्साहन दिने र श्रवण अशक्तता भएका मानिसहरुलाई कान जचाँउन प्रेरित गर्ने ।
- समुदायमा रहेका सामाजिक , धार्मिक र अन्य समुहसंग श्रवण अशक्तताको बारेमा बोलेर जनचेतना फैलाउने ।
- श्रवण अशक्तता भएका मानिसहरुलाई काम, शिक्षा र समाजिक काममा समावेश गराउने ।
- श्रवण अशक्तता भएका व्यक्ति र परिवारलाई सहयोग गर्न प्रोत्साहन दिने ।
- शिक्षित बहिरो युवाहरु लाई बहिरोपन जनचेतना कार्यक्रम मा सहभागी गराउने र विद्यालयमा भएका बहिरा बालबालिकालाई सहयोग गर्ने ।

बोलाईको समस्या

- बोलाईको समस्या भनेको यस्तो अवस्था हो जसमा ब्यक्तिले निकालेको ध्वनिमा असर परी शब्द बन्न पाउदैन ।
- बोलाईको मद्दतले नै मानिसले आफ्नो राय, विचार, भावना आदि ब्यक्त गर्न सक्छ । यसका लक्षणहरूलाई यसको कारण र गम्भीरताले प्रभाव पार्छ ।
- बोलाईको समस्याका मुख्य कारण सुन्ने शक्तिमा कमी हुनु हो ।
- मानिसमा बोलाईको समस्याहरू समस्याहरूको गम्भीरता अनुसार फरक- फरक हुन सक्छन् ।
- मानिसले धेरै किसिमको बोलाईको समस्या बिकास गर्नु संगै फरक-फरक लक्षणहरू जस्तै दोहोरो वा लामो समयसम्म आवाजहरू, विग्रेको आवाजहरू, शब्दहरूमा आवाजहरू वा क्रमहरू थप्ने, सही शब्द वा आवाज भन्न संघर्ष गर्नुपर्ने, धेरै नरम बोल्ने, बेसुरा आवाज संग बोल्ने ।
- जोखिम कारकहरूमा समय अघिने जन्म भएको, जन्मनेबेलामा तौल कम भएको, पारिवारको सदस्यहरूमा कसैको बोलाईको समस्या भएको, कान, नाक वा घाटीमा असर पर्ने कुनै समस्या भएको कारणले व्यक्तिको बोलाईमा समस्या हुने संभावना बढ्न सक्छ । त्यसकारण पहिलो कदम सुनाइको जाँच गर्नुपर्ने हुन्छ । यदि सुनाइमा कमी छ भने, श्रवण यन्त्र प्रयोग गरेपछि बोलाई थेरापी (Speech Therapy) दिनुपर्दछ ।
- बोलाईका समस्याहरूको उपचार गर्दा बोलाई थेरेपी अभ्यास समावेश गर्न सकिन्छ, निश्चित शब्दहरू वा ध्वनिहरू र शारीरिक अभ्यासहरूले बोलीमा प्रयोग हुने मासपेशीहरूलाई बलियो बनाएर ध्वनी निकाल्न सहयोग गर्छ ।
- यद्यपि बोलाईको समस्याबाट पूर्णतया जोगिन सम्भव छैन तर यसको रोकथामका लागि केही उपायहरू अपनाउन सकिन्छ ।
- बच्चाले सुनेर भन्दा बोलेर बढी सिक्छ । बच्चाहरूको लागि पहिलो शिक्षकको रूपमा आमा बाबु पर्दछन् । यसकारण आमाबाबुले शिशुहरूसंग कुरा गर्नुपर्छ, कथाहरू सुनाउनुपर्छ । सुन्ने बोलाई बच्चाको लागि लाभदायक हुन्छ ।
- बच्चा बर्बराउदा त्यसको जवाफ दिनुहोस् ।
- बच्चा हुर्किएँ गर्दा तपाईंको जवाफ दिएँ नदिएको निश्चित गर्नुहोस् ।
- तपाईंको बच्चालाई थप बोल्न प्रोत्साहन गर्नुहोस् तर जबरजस्ती नगर्नुहोस् ।
- आमाबाबुले आफ्ना साना बच्चाहरूसंग धेरै भन्दा धेरै कुरा गर्नुपर्दछ ।

- यदि तपाईंलाई आफ्नो बच्चाको सुनाईमा समस्या वा कम बुद्धिमानी भएको जस्तो लाग्छ भने, समयमै उपचार र बोलाई थेरेपीका लागि डाक्टरसंग सल्लाह गर्नुपर्छ ।
- बच्चामा बोलाईको समस्या छ कि छैन भन्ने कुरा थाहा पाउनलाई बच्चा जन्मेको ९ महिना सम्ममा बोल्न सक्नु पर्छ, १ वर्षमा 'मामा', 'दादा' भन्न सक्छ कि सक्दैन, ३-४ वर्षको उमेरमा अरुले उसको बोलि बुझ्छ वा बुझ्दैन, आदि जस्ता कुराहरु ध्यान पुर्याउनु पर्दछ ।

बहिरोपन र सुनाइको समस्या कसरी रोकथाम गर्न सकिन्छ ?

❖ बंशाणुगत परामर्श

- बहिरोपन बंशाणुगत हुन सक्दछ । त्यसैले परिवारमा कसैलाई बहिरोपन छ कि छैन बुझ्नु पर्दछ ।
- बंशाणुगत बहिरोपन सामान्य देखि गम्भिर प्रकारको जुनसुकै पनि हुन सक्छ । यो जन्मजात वा जीवनको कुनै पनि समयमा पनि हुन सक्छ ।
- कोही एक आमा वा बुवा वा दुवैमा बहिरोपना भएमा बच्चामा पनि बहिरोपन हुने उच्च जोखिम रहन्छ । यस्ता आमा बुवालाई तुरुन्त नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा जाँच र परामर्शको लागि प्रेषण गर्नुपर्छ ।
- बंशाणुगत परामर्शमा बहिरोपन भएका बच्चाका आम बुवाहरुलाई यदि थप बच्चा चाहना गरिरहेको भए अरु बच्चामा पनि बहिरोपन हुन सक्ने सम्भावना को बारेमा जानकारी गराउनु पर्छ ।

❖ कानको संक्रमणको रोकथाम

- कुनै घरमा परिवारको संख्या धेरै छन् , घरमा व्यक्तिहरु धुम्रपान गर्छन्, सरसफाई को कमि छ, बच्चाहरु रुघा लागेका व्यक्तिहरुको सम्पर्कमा धेरै आएमा बच्चाहरुमा कानको संक्रमण हुन सक्दछ । यसका बारेमा आमा बुवाहरुलाई सल्लाह सुभाब दिन सकिन्छ ।
- स्तनपानले बच्चाहरुलाई रोग संग लड्ने क्षमतामा वृद्धि गर्दछ । त्यसैले आमाहरुलाई स्तनपान गराउन प्रोत्साहन र सल्लाह दिनु पर्दछ ।
- उपेक्षित कानको संक्रमणले बहिरोपन गराउन सक्दछ । कानको संक्रमण भएमा नजिकै को स्वास्थ्य संस्थामा जाँच गराई उपचार गराउनु पर्दछ ।
- चाडै नै कानको संक्रमणको उपचार गराएमा बहिरोपन रोक्न सकिन्छ ।

❖ कानको सरसफाईमा सम्भन्ने पर्ने केही कुराहरु

- कानको नली सफा गर्ने प्रयास नगर्नु होस् , यो आफै सफा हुन्छ ।

- कानको नलीमा केहि सामानहरु पनि नहाल्नुस यसले हानि गर्न सक्छ ।
- कानको नलीमा केहि परे वा केहि भए जस्तो लागे नजिकै को कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा जाँच गर्न सम्पर्क राख्नुहोस ।

❖ खोप

- Haemophilus and Pneumococcus बिरुद्ध को खोपले बच्चाहरुमा कानको संक्रमण हुन बाट जोगाउंदछ ।
- यदी बच्चा हरुलाई खोप नलगाएको भए आमा बुवालाई खोप लगाउन सल्लाह सुभाब दिनुहोस् ।

❖ कानको सुनाइलाई असर पुर्योउने औषधिहरु

- कुनै पनि औषधीहरु चिकित्सकको सल्लाहले मात्र प्रयोग गर्नु पर्छ ।
- केहि औषधीहरु जस्तै Gentamicin, Streptomycin र Malaria को औषधीहरु Quinine र Chloroquine चिकित्सक को सल्लाह बिना प्रयोग गर्नु हुदैन ।

❖ ध्वनी प्रदुषण बाट कानको बचावट

- उच्च ध्वनि प्रदुषण भएको ठाउँमा कान भित्रका Cochlea का रौँका कोशीका मरेर फेरी आफै नउम्रने हुनाले स्थायी बहिरोपन हुन सक्छ ।
- ध्वनि प्रदुषण भएको ठाउँमा काम गर्दा ध्वनी प्रदुषण बाट बच्चन कानमा सुनाई सुरक्षा कवजको प्रयोग गर्नुपर्छ ।

कानको हेरचाह

- चर्को ध्वनी (जस्तै विस्फोटक पदार्थको आवाज, ठूलो आवाजको संगीत, ध्वनी प्रदुषित क्षेत्र जस्तै बिमानस्थल, कलकारखाना आदि) बाट जोगिने ।
- धारिलो अथवा फोहर वस्तुले कान सफा नगर्ने (नकोट्याउने) ।
- दुख्ने, पाक्ने, कम सुन्ने लक्षण देखिएमा तुरुन्त कानको जाँच गराउने ।
- कानमा तेल अथवा अन्य कुनै तरल पदार्थ नराख्ने ।
- कानमा जथाभावी औषधीको प्रयोग नगर्ने ।
- समय समयमा चिकित्सकद्वारा कानको जाँच गराउने ।
- कान सफा कपडाको प्रयोग गरेर मात्र पुछ्नु पर्दछ ।
- जोडले नाक सफा नगर्ने ।

बाहिरी कानको जाँच

कानेगुजी

- कानेगुजीलाई Wax Softener हाली ५-७ दिनमा Syringing वा Suction गरेर निकाल्नु पर्दछ ।
- कानमा कनेगुजी धेरै भएमा जम्मा कानको प्वाल बन्द हुन्छ र कानेगुजी कानमा सारो भएर आफै निस्कन सक्दैन भने त्यसलाई impacted wax कनेगुजी भनिन्छ ।
- Impacted wax कनेगुजी भएमा मानिसहरूले धेरैजसो कान दुखेको, कानमा कहि भरिएको महसुस गर्ने, कान बजिरहने, कानकम सुन्ने, कान चिलाउने, रिंगटा लग्नु जस्ता लक्षणहरू लिएर आउने गर्छन ।
- आफौले निकाल्ने प्रयास गर्नु हुदैन त्यसैले यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



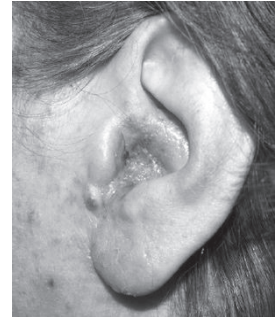
कानको नली भित्र रहेको Foreign Body

- कानको नलीमा केही चीज पसेमा आफै निकाल्ने प्रयास गर्नु हुदैन । यदी किरा पसेमा मात्रै खाना पकाउने तेल कानमा हाली किराहरूलाई डुबाई दिनु पर्छ । यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



बाहिरी कानको समस्या (Pinna perichondritis)

- बालबालिकाहरू र बयस्कहरूको स्वस्थ आनी बानी व्यवहारमा नल्याएमा चर्म रोग लाग्न सक्छ ।
- यदि फोहोर औंलाका नड वा अन्य घाउ खाटिरहरू छोएर बाहिरी कानमा छोएमा बाहिर कानमा संक्रमण हुन्छ ।
- बाहिरी कानको कुकुरे हड्डीमा पनि संक्रमण हुन सक्छ, यसले

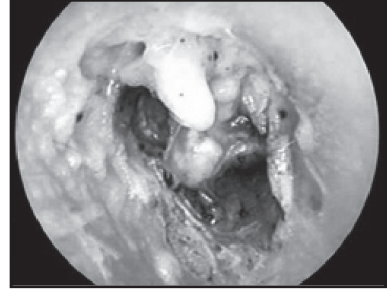


सम्पूर्ण बाहिरी कान दुखने र सुनिने हुन्छ । मधुमेह रोगीलाई यो एक गम्भीर समस्या हो ।

- चोटपटक ले पनि बाहिर कान लाई विकृत बनाई कान पूर्ण रुपमा बन्द पनि गर्न सक्दछ । बाहिरी कानमा अन्य पनि घाउ फोका खटिरा आउन सक्छ ।
- यस्तो केहि भएमा तुरुन्त स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

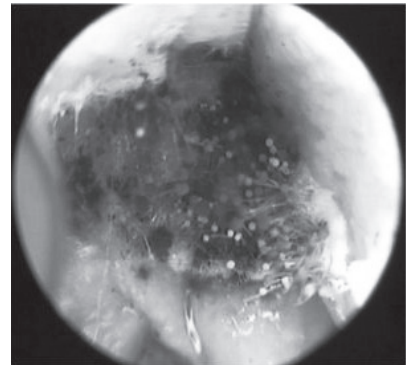
Otitis externa

- कानको बाहिरी भाग छाला संक्रमण र चोट लागेमा Otitis externa वा Furunculosis (पिलो/ खटिरा) हुन्छ
- पिलो एक छालामा पीप जम्मा भएको अवस्था हो जुन छालाको रौको जरामा एक किसिमको जिवाणु (ब्याक्टेरिया) को संक्रमणले गर्दा उम्रिने प्वाल, छालाको भित्र पीप जम्मा हुन्छ
- यो कान नाक कोट्याउने वानी भएकाहरुमा बढी हुन्छ ।
- कान वा नाकमा पिलो भयमा धेरै दुखने र कहिलेकाहीँ कान नसुन्ने जस्ता अन्य लक्षणहरु हुनसक्छन् । कानको नलीमा पिलो छ भने, औलाले चिलाउनु/ चलाउनु हुदैन ।
- यदि त्यो आफै ठिक भएन अथवा यसको संक्रमण गम्भीर छ भने संक्रमण को रोकथाम को लागी तुरुन्त नजीकैको स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।



कानको ढुसी (Otomycosis)

- कानमा ढुसी भएमा असाध्यै चिलाउछ, कान बन्द हुन्छ र दुख्न पनि सक्छ त्यसैले यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैका स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



कानमा कसरी थोपा औषधी हाल्ने ?

- कानमा थोपा औषधी हाल्दा औषधी कानको नली भित्र पसी तलसम्म पुग्नु पर्दछ ।
- यदि जाली सम्म प्वाल भएको छ भने कानमा थोपा औषधी हाल्दा कहिलेकाही Eustachian Tube मार्फत घाँटीसम्म जाँदा बिरामीले यसको स्वाद पनि पाउँछन ।



मध्य कानका केही समस्याहरू

Acute Otitis Media (मध्य कानको संक्रमण)

- यो दुई हप्ता भन्दा कम समय भित्रको मध्य कानको संक्रमण हो ।
- यो संक्रमण प्राय बालबालिकाहरूमा हुन्छ ।
- यो रुघाखोकी तथा घाँटी दुखाई बाट सुरु हुन्छ ।
- यो रोग दादुरा, ठेउला भएर पनि हुने हुन्छ ।
- यो रोग नाक वा घाँटीको संक्रमण Eustachian tube बाट मध्य कानमा सर्छ ।

यो रोगमा के हुन्छ ?

- ज्वरो आउने, कान दुख्ने
- कानको जाली रातो हुने, सुनिने
- मध्य कानमा पीप जम्मा हुने तथा कानको जाली लाई बाहिर धकेल्ने
- समयमै उपचार भएन भने कानको जाली फुटेर पीप कान बाट बाहिर आउने

यस्ता लक्षणहरू देखिएमा उपचारको लागि तुरुन्त स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

Glue Ear (Otitis Media with Effusion)

- यो रोगमा मध्य कानमा गम जस्तो देखिने च्याप च्याप लाग्ने म्युकस भरिएको हुन्छ ।
- यो प्राय बालबालिकाहरूमा हरूमा देखिने गर्दछ ।

यो रोगमा के हुन्छ ?

- मध्य कानमा धेरै म्युकस भरिएर कानले राम्रो संग सुन्न सक्दैन । कानका अरु रोगहरू बिना नै सुनाई कम भएमा यो रोगको शंका गर्नु पर्दछ । साना बालबालिकाहरूमा यस्तो समस्याले कान कम सुन्ने भएमा पछि बोली बिकासमा पनि असर गर्दछ ।

बिरामी लाई के सोध्ने?

- के बच्चाको कान राम्ररी सुन्छ ?
- के बच्चाको बोली प्रष्ट छ ?
- के तपाईंको कान कहिले काँहि दुख्ने र कान डम्म भएको जस्तो हुन्छ ?

यी लक्षणहरू भएमा तुरुन्त नजीकैको स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM)

- मध्य कानको संक्रमण भएर कान बाट पीप बगेको दुई हप्ता भन्दा बढि भएमा यो CSOM हो ।
- यो रोगमा कानको जाली को प्वाल निको भएको हुँदैन ।

यो रोगमा के हुन्छ ?

- यो मध्य कानको संक्रमण समयमा उपचार नभएपछि हुने हुन्छ ।
- यो दुई किसिमको हुन्छ । सुरक्षित र असुरक्षित ।

बिरामी लाई के सोध्ने?

- कान बाट पीप बगेको कति हप्ता भयो ?
- कस्तो पीप बग्छ ? (गन्हाउने /नगन्हाउने, अलिअलि वा सिरानी भिज्ने गरी)
- कानमा दुखाई छ ? (यसमा कानको दुखाई हुँदैन)
- ज्वरो आउको छ ?
- कान सुन्न कम भएको छ वा छैन ?
- कानको पछाडी सुनिएको छ वा छैन हेर्ने

यस्ता लक्षणहरु देखिएमा उपचारको लागि तुरुन्त स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

Inactive Chronic Otitis Media (Dry Perforation)

- यो रोगमा कानको संक्रमण भएको हुँदा तर कानको जाली प्वाल परेको हुन्छ ।
- यसका कानको जालीको प्वाल निको भएको हुँदा ।
- यसमा संक्रमण भएर पीप हुन पनि सक्छ ।

यो रोगमा के हुन्छ ?

- कानको जालीको प्वालले गर्दा फेरी संक्रमण भई पीप आउन सक्छ ।
- यसको संक्रमण रुघा लागेको बेला Eustachian tube बाट वा बाहिरको फोहर पानी कान भित्र छिरेर बेला बेला संक्रमण हुन सक्छ ।

बिरामी लाई के सोध्ने?

- पीप नआएको भए – के पहिला त्यो कान बाट पीप बगेको थियो ?
- के पहिला वा अहिले कानको सुनाई कम छ ?
- पीप आएको भए – हाल सालै रुघा लागेको वा घाँटी दुखेको थियो ?
- कानमा पानी गएको थियो ?
- यसमा कानमा दुखाई हुँदा ।

यी लक्षणहरु भएमा तुरुन्त नजीकैको स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

कानका संक्रमणका जटिलताहरु

१. मेनेनजाईटिस
२. मास्तिष्कमा पीप जम्मा हुनु (Brain Abscess)
३. कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण (Acute Mastoiditis)
४. मुख बाङ्गीने (Facial Palsy)
५. रिङ्गटा लाग्ने
६. बहिरो हुने

कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण

यो रोगमा के हुन्छ ?

- यसमा कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण हुन्छ ।



बिरामी लाई के सोध्ने?

- हालसालै कानको संक्रमण भएको थियो ?
- कान दुख्ने, ज्वरा आउने, कान बाट पीप आईरहेको छ ?
- बिरामीलाई सन्चो छ की छैन ?
- कानको पछाडी दुखेको वा सुन्निको छ ?

यी लक्षणहरु भएमा तुरुन्त नजीकैको स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

उमेर अनुसार बच्चाहरुले कसरी आवाज / ध्वनिहरुलाई प्रतिक्रिया जनाउनु पर्दछ ?

- ❖ केही हप्ता देखि ६ महिना सम्मका बच्चाहरु : आवाज सुन्दा आँखा खोल्ने, भिम्काउने गर्नु पर्दछ ।
- ❖ ६ महिनाका बच्चाहरु : आवाज सुन्दा आवाज आएतिर आँखाले हेर्ने वा टाउको आवाज आएतिर घुमाउँछन ।
- ❖ ९ महिनाका बच्चाहरु : ठुला आवाज ध्वनिहरु सुनेर आफै आवाज निकाल्न थाल्छन ।
- ❖ १ वर्षका बच्चाहरु : नामले बोलाउँदा प्रतिक्रिया दिने र बाबा, मामा, आमा भन्न सक्छन ।
- ❖ १८ महिनाका बच्चाहरु : चिनेका कुराहरु देखाउ भन्दा देखाउन सक्छन ।

यस्तो केहि नभएमा र आवाज / ध्वनिहरुलाई प्रतिक्रिया जनाउन नसकेमा तुरुन्त कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु

- ❖ कुनै कान तथा सुनाई सम्बन्धि समस्या भए तुरुन्त कान नाक घाँटी अस्पताल मा प्रेषण गर्नु पर्छ ।
- ❖ सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका बालबालिकालाई उपयुक्त किसिमले सीप र तालिम प्रदान गर्न सकिन्छ । उपयुक्त सीप र तालिम दिएपछि पछि सुनाई सम्बन्धि अपांगता बालबालिकाहरु सजिलै संग प्रारम्भिक वाल विकास केन्द्रमा भर्ना भई सीप, तालिम र शिक्षा प्राप्त गर्न सक्छन् ।
- ❖ त्यस्तै सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका बयस्कहरुलाई पनि उपयुक्त किसिमले सीप र तालिम प्रदान गर्न सकिन्छ र आत्मनिर्भर बनाउन सकिन्छ । यसका लागि उचित परामर्श सेवा दिनुपर्छ ।
- ❖ सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका ब्यक्तिहरुले श्रवण यन्त्र लगाउनुपर्छ । सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका सबै उमेर समूहका ब्यक्तिहरुलाई चिकित्सकको सल्लाह अनुसार श्रवण यन्त्र लगाउनु पर्छ ।
- ❖ सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका ब्यक्तिहरुलाई समाजमा पुनःस्थापना गर्न जनचेतना जगाउनु पर्छ ।
- ❖ शिक्षकहरु लाई श्रवण अशक्तता को बारे मा पढाउने र तिनीहरुलाई यो विषयवस्तु शैक्षिक कार्यक्रममा समावेश गराउन प्रोत्साहित गराउने ।
- ❖ शिक्षकहरु लाई श्रवण असक्तता भएका मानिसहरु ले प्रयोग गर्ने चिन्हहरु चिनाउने तालिम दिने, सामान्य आवाज को जाँच सिकाउने र श्रवण असक्तता भएका बालबालिकालाई उपचार को लागि पठाउने ।
- ❖ समुदाय मा जनचेतना मुलक कार्यक्रम को प्रोत्साहन दिने र श्रवण अशक्तता भएका मानिसहरुलाई कान जचाँउन प्रेरित गर्ने
- ❖ समुदायमा रहेका सामाजिक , धार्मिक र अन्य समुहसंग श्रवण अशक्तताको बारेमा बोलेर जनचेतना फैलाउने
- ❖ श्रवण अशक्तता भएका मानिसहरुलाई काम, शिक्षा र समाजमा समावेश गराउने
- ❖ श्रवण अशक्तता भएका व्यक्ति र परिवारलाई सहयोग गर्ने समुह बनावटमा प्रोत्साहन दिने
- ❖ शिक्षित बहिरो युवाहरु लाई बहिरोपन जनचेतना कार्यक्रम मा सहभागी गराउने र विद्यालय मा भएका बहिरा बालबालिकालाई सहयोग गर्ने

बोलाईको समस्या

- बोलाईको समस्या भनेको यस्तो अवस्था हो जसमा ब्यक्तिले निकालेको ध्वनिमा असर परी शब्द बन्न पाउदैन ।
- बोलाईको मद्धतले नै मानिसले आफ्नो राय, विचार, भावना आदि ब्यक्त गर्न सक्छ । यसका लक्षणहरूलाई यसको कारण र गम्भीरताले प्रभाव पार्छ ।
- बोलाईको समस्याका मुख्य कारण सुन्ने शक्तिमा कमी हुनु हो ।
- मानिसमा बोलाईको समस्याहरू समस्याहरूको गम्भिरता अनुसार फरक- फरक हुन सक्छन् ।
- मानिसले धेरै किसिमको बोलाईको समस्या बिकास गर्नु संगै फरक-फरक लक्षणहरू जस्तै दोहोरो वा लामो समयसम्म आवाजहरू, विप्रेको आवाजहरू, शब्दहरूमा आवाजहरू वा क्रमहरू थप्ने, सही शब्द वा आवाज भन्न संघर्ष गर्नुपर्ने, धेरै नरम बोल्ने, बेसुरा आवाज संग बोल्ने ।
- जोखिम कारकहरूमा समय अघिनै जन्म भएको, जन्मनेबेलामा तौल कम भएको, पारिवारको सदस्यहरूमा कसैको बोलाईको समस्या भएको, कान, नाक वा घाटीमा असर पर्ने कुनै समस्या भएको कारणले व्यक्तिको बोलाईमा समस्या हुने संभावना बढ्न सक्छ । त्यस कारण पहिलो कदम सुनाइको जाँच गर्नुपर्ने हुन्छ । यदि सुनाइमा कमी छ भने, श्रवण यन्त्र प्रयोग गरेपछि बोलाई थेरापी (Speech Therapy) दिनुपर्दछ ।
- बोलाईका समस्याहरूको उपचार गर्दा सर्वप्रथम बच्चाले सुन्छ कि सुन्दैन भनि जाँच गर्नुपर्छ त्यस पश्चात् बोलाई थेरेपी अभ्यास समावेश गर्न सकिन्छ, निश्चित शब्दहरू वा ध्वनिहरू र शारीरिक अभ्यासहरूले बोलीमा प्रयोग हुने मासपेशीहरूलाई बलियो बनाएर ध्वनी निकाल्न सहयोग गर्छ ।
- यद्यपि बोलाईको समस्यावाट पूर्णतया जोगिन सम्भव छैन तर यसको रोकथामका लागि केही उपायहरू अपनाउन सकिन्छ ।
- बच्चाले सुनेर भन्दा बोलेर बढी सिकछ । बच्चाहरूको लागि पहिलो शिक्षकको रूपमा आमा बाबु पर्दछन् । यसकारण आमाबाबुले शिशुहरूसंग कुरा गर्नुपर्छ, कथाहरू सुनाउनुपर्छ । सुन्ने बोलाई बच्चाको लागि लाभदायक हुन्छ ।
- बच्चा बर्बराउदा त्यसको जवाफ दिनुहोस् ।
- बच्चा हुर्किदै गर्दा तपाईंको जवाफ दिए नदिएको निश्चित गर्नुहोस् ।
- तपाईंको बच्चालाई थप बोल्न प्रोत्साहन गर्नुहोस् तर जबरजस्ती नगर्नुहोस् ।
- आमाबाबुले आफ्ना साना बच्चाहरूसंग धेरै भन्दा धेरै कुरा गर्नुपर्दछ ।
- यदि तपाईंलाई आफ्नो बच्चाको सुनाईमा समस्या वा कम बुद्धिमानी भएको जस्तो लाग्छ भने, समयमै उपचार र बोलाई थेरेपीका लागि डाक्टरसंग सल्लाह गर्नुपर्छ ।
- बच्चामा बोलाईको समस्या छ कि छैन भन्ने कुरा थाहा पाउनलाई बच्चा जन्मेको ९ महिना

सम्ममा बोलन सक्नु पर्छ, १ वर्षमा 'मामा', 'दादा' भन्न सक्छ कि सक्दैन, ३-४ वर्षको उमेरमा अरुले उसको बोलि बुझ्छ वा बुझ्दैन, आदि जस्ता कुराहरु ध्यान पुऱ्याउनु पर्दछ ।

- यदि शुरुवातमै बच्चाको बोलिको बिकास मा समस्या देखनु भयो भने तुरुन्त विशेषज्ञसंग सल्लाह लिनु पर्छ ।

Tinnitus (कान कराउने समस्या)

- बाहिरबाट कुनै आवाज नआउँदा पनि आफूले अर्कै आवाज सुनिरहेको जस्तो भान हुनेलाई Tinnitus भनिन्छ ।
- Tinnitus हुँदा निम्न प्रकारका विचित्रका आवाजहरु सुन्न सकिन्छ जस्तै : घण्टी बज्नु, घुरघुर गर्नु, टिँ गर्नु, थर्किएर आवाज सुनिनु, टिकटिक गर्नु, स्वाँस्वाँ गर्नु ।
- यस्ता प्रेतावाजको ध्वनी मधुरो देखि लिएर चर्को र तीखो सम्म सुनिन सक्छ र यस्तो आवाज एउटा कान अथवा दुवै कानमा सुन्न सकिन्छ ।
- कुनै बेला यो आवाज यति ठूलो हुन सक्छ कि यसले तपाईंको सुन्ने शक्तिमा बाधा पुऱ्याउन सक्छ, मतलब बाहिरको आवाज ध्यान दिएर सुन्न दिँदैन र तपाइको निद्रामा पनि बाधा पुऱ्याउन सक्छ ।

कारणहरु

अनेकौँ स्वास्थ्य अवस्थाहरुका कारणले Tinnitus हुन सक्छ अथवा बढ्न सक्छ । प्रायजसो यसको ठेट कारण पत्ता लगाउन गाह्रो पर्दछ।

- यसको भौतिक कारण भनेको हाम्रो भित्री कानभित्र हुने कोषको क्षय नै हो, जसलाई साधारण भाषामा ' Cochlea भित्री कानको जाली' भनिन्छ । यो जालीमा सूक्ष्म र अति संवेदनशील रौँहरू हुन्छन्, जुन बाहिरबाट आएको आवाजको दवावसँगै चल्ने गर्दछ । यसको चलाईको कारण कानका कोषहरुबाट विद्युतीय सिग्नल पैदा हुन्छ र दिमागतर्फ लग्दछ । त्यसपछि हाम्रो दिमागले उक्त सिग्नललाई केलाइसकेपछि त्यसलाई 'ध्वनी' हो भनेर चिन्दछ । तर यदि भित्री कानको जालीमा भएका रौँहरूमा कुनैप्रकारले क्षति पुग्न गयो भने त्यसले नानाभाँती विद्युतीय सिग्नलहरू दिमागमा पठाउँदछ र 'Tinnitus' निम्त्याउँदछ ।
- यसलगायत Tinnitus का अन्य कारणहरूमध्ये कानसम्बन्धी पुरानो समस्या, कानको स्नायुमा असर तथा चोटपटक आदि पर्दछन् ।

अधिकांश व्यक्तिहरूमा निम्न कारणहरूले गर्दा Tinnitus हुन सक्दछन्

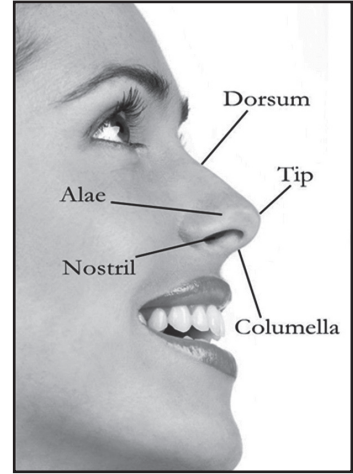
- उमेरसँगै श्रवणशक्तिमा ह्रास- यो त यथार्थ नै हो कि खस्किँदो उमेरसँगै कानको श्रवणशक्तिमा पनि ह्रास आउँदै जान्छ, विशेष गरी ६० वर्ष नाघिसकेपछि । यसरी उमेरसँगै व्यक्तिको श्रवणशक्तिमा ह्रास आउनाले पनि Tinnitus हुन सक्दछ ।

- चर्को आवाजको असर- कन्सर्टमा मुटु नै थर्किने गरी बजाइने चर्को आवाजले, वेल्डिङ गर्दाको तीखो आवाजले, लामो समयसम्म चर्को आवाजमा गीत बजाउँदै कानमा इयरफोन लगाउनाले भित्री कानको जालीमा भएका स(साना राँहरूमा क्षति पुग्न सक्दछ, जसको कारण 'Tinnitus' हुन सक्छ । छोटो समयसम्मको चर्को आवाजको असर धेरै बेरसम्म रहँदैन भने लामो समयसम्मको आवाजले सँधैको लागि कानको श्रवणशक्ति लैजान सक्छ ।
- कानको फोहोर- कानेगुजीले बाहिरबाट आएका फोहोरलाई रोक्दछ र ब्याक्टेरियाको सङ्क्रमणबाट बचाउँदछ । तर यदि कानमा अत्याधिक कानेगुजी जम्मा हुन थाल्यो भने त्यसलाई सजिलैसित सफा गर्न सकिँदैन र उल्टो श्रवण शक्तिमा बाधा पुर्याउन सक्छ । Tinnitus हुन सक्ने कारणमा अत्याधिक कानेगुजी पनि पर्दछ ।
- टाउको वा घाँटीमा लागेको चोट- कहिँ कतै दुर्घटनामा पर्दा तपाईँको टाउको अथवा घाँटीमा चोटपटक लागेको थियो भने त्यसले तपाईँको कानको भित्री भाग, स्नायु अथवा हाडलाई असर गरेको हुन सक्छ। त्यसैको कारण नै तपाईँलाई Tinnitus भएको हुन सक्छ । याद रहोस् कि यस्तो कारणबाट भएको Tinnitus ले एउटा कानमा मात्रै आवाज दिने गर्दछ ।
- उच्च रक्तचाप- तनाव, मद्यपान, अधिक क्याफिनको सेवन जस्ता रक्तचाप बढाउने अवस्थाले गर्दा Tinnitus को लक्षणमा वृद्धि गराउँदै लैजान्छ ।
- औषधीको साइडइफेक्ट- विभिन्न प्रकारका एण्टिबायोटिक्स, क्यान्सर तथा रक्तचापका औषधीहरू, डिप्रेसनको औषधी लगायत पेनकिलरको कारणले पनि अधिकांशको कानमा विचित्रको अनि भिँभारलाग्दो आवाज निकाल्न सक्दछ । विशेष गरी साधारणभन्दा बढि डोजको सेवनले Tinnitus गराउने सम्भावना हुन्छ ।
- धुम्रपान- धुम्रपानले रक्तसञ्चार तथा स्वासप्रश्वास प्रणालीमा प्रत्यक्ष असर पुर्याउँदछ, जसको कारण रक्तचापमा वृद्धि भई शरीरभरीका रक्तनशाहरूमा दवाव बढ्न थाल्दछ र पहिल्यै देखि अलिअलि सुनिएको Tinnitus आवाज भन् बढ्दै जान्छ। त्यसैले कानमा घण्टी बजेको बेलामा मन भुलाउन भनेर धुम्रपान गर्ने, मादक पदार्थ सेवन गर्ने जस्ता काम गनहुँदैन ।
- ट्युमर- कान भित्र र घाँटीमा रक्त नसाको ट्युमर छ भने पनि Tinnitus हुन्छ ।

Tinnitus ले निःसन्देह व्यक्तिको जीवनशैलीमा प्रतिकूल असर पार्दछ । तैपनि Tinnitus हुनेहरूमा निम्न प्रकारका थप समस्याहरू पनि आइलाग््न सक्छन् जस्तै : आलस्यता, तनाव, अनिन्द्रा, दिमागलाई एकतृत बनाउन नसक्ने, स्मरण शक्तिमा ह्रास, डिप्रेसन, उच्च रक्तचाप आदि । शरीरको आन्तरिक अङ्गमा आउने समस्या भएको कारणले गर्दा Tinnitus को घरेलु रोकथामका उपायहरू अपनाउन गाह्रो पर्दछ । त्यसैले यसको एउटै उपाय भनेको एकपटक चिकित्सकीय बाटो अपनाउनु हो र यस्ता लक्षणहरू देखिएमा उपचारको लागि तुरुन्त स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

नाकको सामान्य परिचय

- नाक मानव शरीरको प्राथमिक अंग हो र यो अनुहारको मध्य भागमा अवस्थित हुन्छ ।
- नाक को आन्तरिक भाग मुखको माथिल्लो भित्ता संगै जोडीएको हुन्छ ।
- नाकले गन्ध थाहा पाउनुका साथै शरीरको श्वासप्रश्वास प्रणालीको मुख्य र सरुवातको भागको रूपमा पनि कार्य गर्दछ ।
- हावा नाक मार्फत फोक्सोमा पुग्दछ ।
- नाकमा रहेका रौहरूले हावा संगै आएका बाहिरी कणहरू रोकी हावा सफा गर्ने गर्छन् ।
- हावा शरीर भित्र जाँदा नाकको मार्गवाट जान्छ र यो फोक्सोमा पुग्नु अघि नाकको मार्गहरूले तातो र हावाको आद्रता बढाएर लैजान्छ ।
- नाक संग सम्बन्धित सबै भन्दा सामान्य मेडिकल अवस्था नाक बन्द हुनु हो । यो रुघा वा फ्लू, एलर्जी, वा वातावरणीय कारकहरूको कारणले गर्दा नाक मार्गहरूको अवस्था असामान्य अवस्थामा परिणत हुन सक्छ ।
- नाकको दुईवटा मार्गहरू बिचको हट्टि धेरै बाङ्गिनु अर्को कारण हो ।
- नाकवाट रगत निस्कनु जस्ताई मेडिकल अवस्थामा 'इपिस्ट्याक्सीस्' भन्ने गरिन्छ जुन दोस्रो मेडिकल अवस्था हो । धेरैजसो १० बर्ष भन्दा मुनीका वालवालिका र ५० बर्ष भन्दा माथीका बयस्कहरूलाई हुने गर्दछ । यो रोग नभई अरु कुनै रोगको लक्षण हो ।



नाकबाट रगत आउनु

- नाक बाट रगत आउनु भनेको नाकको नसा फुटेर रगत आउनु हो ।

- नाक बाट बगेको रगत रोक्नको लागि अनुहार थोरै

भुकाएर अगाडितिर राख्नुपर्छ ।

- नाकलाई बुढी औला र चोर औलाले नाक को नरम

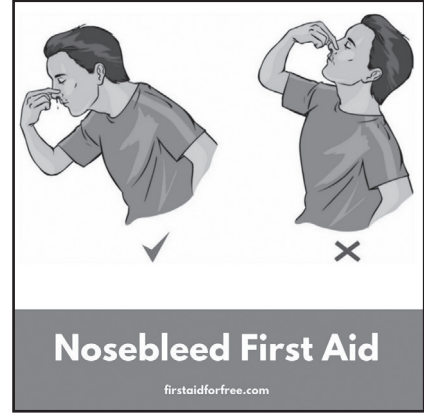
भागलाई च्यापेर कम्तिमा ५ मिनेट सम्म मुख बाट श्वास लिनुपर्छ र रगत नरोकिएमा यो प्रक्रिया फेरी दोहोराउने जति बेला सम्म रगत रोकिदैन ।

- शान्त भएर बस्नु पर्छ र टाउको मुटुको सतह भन्दा माथि राख्नु पर्छ ।

- यदि कसैलाई नाक बाट रगत आइराख्ने हुन्छ भने घरको कोठामा भएको हावाको आद्रता बढाउनु पर्ने हुन्छ ।

- नाक कोट्याउने वा जोडले नाकले हाँछिउ पनि गर्नु हुदैन ।

- यदि नाक बाट रगत बग्न रोकिएन भने उपचारको लागि तुरुन्त स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।



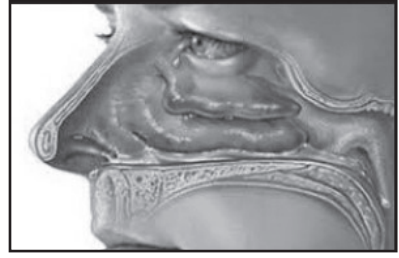
साधारण रुघा खोकी (Acute Rhinitis, Coryza)

- साधारण रुघा विभिन्न भाइरसहरूको कारणले माथिल्लो श्वासप्रश्वास प्रणालीको संक्रमण हुनु हो ।
- साधारण रुघा भाइरस संक्रमित थोपा वा संक्रमित म्नावहरु संगको प्रत्यक्ष सम्पर्क वाट सर्दछ ।
- चिसो मौसम हुनुले रुघा बनाउने होइन, तर चिसो मौसमले नजिकको सम्पर्कलाई बढाउँछ ।
- नाकवाट सिगान वगिरहुनु, हाँच्छउ आइरहुनु, खोकी लाग्नु, हल्का घाटी दुख्नु, आँखामा पानी आइरहुनु, सन्चो नभएको महसुस हुनु जस्ता चिन्ह र लक्षणहरूमा देखिन सक्छन ।
- रुघालाई लक्षणहरूको आधारमा निदान गरीन्छ ।
- रुघाको लागि प्रयोगशाला परीक्षण आवश्यक छैन ।
- यसको अवधि १ देखि ३ दिन सम्मको हुन्छ र संक्रमण अवधि लक्षणहरू सुरुहुनु भन्दा लगभग १ दिन पहिलै र बिरामी भएको ५ दिन सम्म रहन्छ ।
- रुघाको भाइरसको विरुद्ध कुनै विशेष एंटीभायरल उपचार छैन ।
- रुघाको लागि सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण रोकथामको उपाय संक्रमित व्यक्तिहरूको सम्पर्कबाट टाढा बस्नु हो ।
- व्यक्तिगत सामानहरू जस्तै तौलिया, रूमालहरू वा टिसु पेपरहरूको साभेदारी नगर्नुहोस् ।
- फ्लू र रुघा सिजनको बेलामा प्रायः सबै भन्दा राम्रो हात धुनु अत्यन्तै महत्त्वपूर्ण छ, किनकि यसले गर्दा हातको सम्पर्कमा भएका भाइरसहरू नष्ट गर्न सक्छ । केहि भाइरसहरू धेरै दिनसम्म ^३ टेलिफोन, ढोकाहरू, कम्प्युटर किबोर्डहरूको सतहहरूमा बस्न सक्छन् ।
- यस्ता सामानहरूलाई वेलाबेलामा सरफ मिसाएको कपडाले राम्ररी पुच्छने वा सफा गर्नुपर्छ र सफा गरीसकेपछि हात सफा गर्न ६० प्रतिशत अल्कोहल मिसिएको हात सफा गर्ने (सेनीटाइजर) प्रयोग गर्नुपर्छ ।
- लक्षणहरू कम भएन भने नजीकैको स्वास्थ्य चौकी वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा जान सल्लाह दिने ।



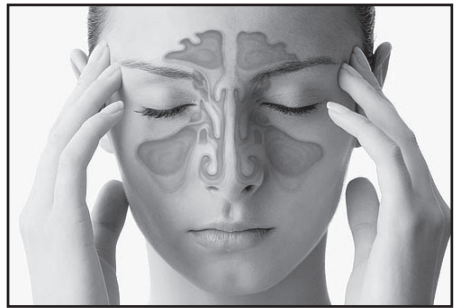
नाकको एलर्जी (Allergic rhinitis)

- एलर्जी (Allergic Rhinitis) विशेष एलर्जीहरूको एलर्जिक प्रतिक्रिया हो । यो दुई किसिमको हुन्छ—मौसमी र बाह्रैमासे ।
- मौसमी एलर्जीमा सबै भन्दा साधारण एलर्जी हुने कारण परागकण हो ।
- हाँस्यु हुने, नाकबाट पानी बग्ने, नाक बन्द हुने, नाक चिलाउने, खोकी, घाँटी दुख्ने वा चिलाउने, आँखाबाट पानी बग्ने वा चिलाउने, आँखाको मुनि कालो घेरा बस्नु जस्ता एलर्जीका लक्षणहरू मौसम बद्लदैगर्दा देखिन्छन् ।
- केही बाहिरी कारकहरू जस्तै, चुरोटको धुँवाँ, रसायन, चिसो तापमान, नमी, हावा, वायु प्रदूषण, काठको धुलो, अन्य धुलो आदिले यो अवस्था खराब गर्न सक्छ ।
- बाह्रैमासे एलर्जी घरभित्रको कारणले हुन्छ जस्तै : घुनहरू, भिँगा, घरमा बिछ्याएको कार्पेट, खेलौना आदिमा भएका किराहरू । यसबाट बच्नका लागि सके सम्म घरभित्र बस्ने जब पराग गणनाहरू उच्च हुन्छन, बिहानमा बाहिरको अभ्यास गर्नदेखि जोगिने, खेतमा काम गर्दा नाक र मुख ढाकेर गर्ने ।
- लक्षणहरू कम भएन भने नजीकैको स्वास्थ्य चौकीका वा वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।



साइनसाइटिस (Sinusitis)

- साइनसाइटिस प्यारानेजल साइनसहरूको भित्ता सुन्निएको अवस्था हो ।
- यो तीव्र (एक्युट) वा पुरानो (क्रोनीक) हुन सक्छ, यो भाइरस, ब्याक्टेरिया, फङ्गल, एलर्जी वा एक स्वम् प्रतीरोधात्मक प्रतिक्रियाको कारणले पनि हुन सक्छ ।
- यद्यपि असजीलो र दुखाई भएको साइनसाइटिस मेडिकल उपचार बिना पनि जान सक्छ । यसको लक्षणहरू ७ देखि १० दिन भन्दा पनि लामो भएमा, लम्बाई र गम्भीर संक्रमणको आधारमा लक्षण फरक-फरक हुन्छ ।
- अनुहारमा दुखाइ र दबाव, नाक बन्द हुनु, सिगान बग्नु, सास गनाउनु, गंध थाहा पाउने क्षमता कम हुनु नाक जाम हुनु, खोकी लाग्नु जस्ता लक्षणहरू देखा पर्न सक्छन् र यदि बिरामीको



दुई वा बढी माथीका लक्षणहरू संगै बाक्लो, हरीयो वा पहेलो सीगान निस्कन्छ भने त्यसलाई तीव्र (एक्युट) साइनुसाइटिस हुन सक्छ ।

- यस बाट बच्न राम्रो संग हातको सरसफाई गर्ने, धूम्रपान त्याग्ने र धूम्रपान गरेको ठाउमा नबस्ने, ठीक समयमा खोप लगाउने, रुघा लागेको र अन्य श्वास प्रश्वासको संक्रमण भएको मानिसहरू देखी टाढा बस्ने, धुलो धुवा बाट बच्ने, सम्भव भएसम्म एलर्जी गराउने चिजवाट टाढा बस्ने ।
- साइनुसाइटिसको उपचार अवस्थाको लम्बाई अनुसार निर्भर गर्दछ ।
- यदि साइनुसाइटिस भएको जीवाणुको कारणले हो भने, डाक्टरले Antibiotics लेखिदिन सक्छन् ।
- यदि औषधिको श्रृङ्खला सकिदा पनि लक्षणहरू रहन्छन् भने, बिरामीले डाक्टरलाई भेटनुपर्छ ।
- पुरानो (क्रोनीक) साइनुसाइटिसलाई कम गर्न एलर्जी गराउने चिज वाट टाढा बस्नु पर्छ जस्तै जनावरहरूको रौहरु, दुसी लागेको चिजहरु आदि ।
- लक्षणहरू कम भएन भने नजीकैको स्वास्थ्य चौकीका वा वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

घाँटीको समस्या

Pharyngitis (घाँटीको भित्ताको संक्रमण)

- Pharyngitis भनेको घाँटीको भित्ता सुनिनु हो ।
- यो सूजनले असजिलो, सुक्खापन र घाँटी दुख्ने कठिनाई हुन सक्छ ।
- Pharyngitis को कारणहरूमा एलर्जी, भाइरस संक्रमण, सामान्य चिसो (रुघा), र जीवाणु संक्रमण, जस्तै समूह ए स्ट्रोप्टोकोकसस (Group A Streptococcus) हुन् ।
- Allergic Pharyngitis को मुख्य लक्षणहरू घाँटी दुख्ने, सुक्खा हुने वा चिलाउने हुन् ।
- अन्य लक्षणहरूमा संक्रमणको प्रकारको आधारमा देखा पर्न सक्छ, जस्तै चिसो वा फ्लू का लक्षणहरू ।
- Viral pharyngitis को लक्षणहरूमा खोकी, टाउको दुख्ने, जरो आउनु, शरीर को दुखाइ, हाँस्यु लाम्नु, थकान महसुस हुनु ।



- Bacterial pharyngitis का लक्षणहरू निल्दा दुख्ने, लिम्फ नोड्स सुन्निनु, गलाको पछाडिको भागमा सेतो धब्बा वा पिप जम्मा हुनु, tonsil रातो हुनु वा सुन्निनु, पेट दुख्नु, वाकवाकी लग्नु, बिबिरा आउनु जस्ता लक्षणहरू देखिन्छन् ।
- नियमित रूपमा र सफ संग हात धोएर pharyngitis र अन्य संक्रमणको खतरालाई कम गर्न सकिन्छ, नाक र मुख ढाकेर खोक्ने वा हाचिउ गर्ने, जो मान्छे भाइरस वा जीवाणु संक्रामित छन् तिनीहरूबाट पर बस्ने र धुम्रपान नगर्ने र धुवाँबाट बच्ने ।
- लक्षणहरू कम भएन भने नजीकैको स्वास्थ्य चौकी वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

Acute Tonsillitis (टन्सिलाइटिस)

- टन्सिलाइटिस जीवाणु वा भाइरल संक्रमणको कारणले गर्दा टन्सिल सुन्नीएको अवस्था हुन्छ ।
- साधारण लक्षणहरूमा घाँटी दूख्नु, टन्सिल सुन्निनु, निल्ल गाह्रो हुनु, ज्वरो आउनु, घाटीमा भएका ग्रन्थीहरू सुन्निनु आदि हुन् ।
- उपचारमा भिन्नता र निर्भरता रोगको कारण जस्तै ब्याक्टेरियल वा भायरल अनुसार हुन्छ । Bacterial Tonsillitis बाराम्बार भइरहेमा अवस्थाहरूमा सर्जरी मार्फत टन्सिल हटाउन टन्सिलेक्टोमी (Tonsillectomy) पनि गरिन्छ ।
- भायरल (Viral) टन्सिलाइटिस को उपचारमा प्राथमिक रूपमा आराम गराउने, स्वास्थ्य लाभ गराउने र लक्षणहरूलाई कम गराउने हो ।
- धेरै मात्रामा तरल पदार्थ पिउन र नियमित भोजन गर्नु आवश्यक छ (नरम र मुलाएम खानाहरू उत्तम हुन्छ) ।
- यदि Throat Swab Culture बाट जीवाणु संक्रमण भएको पुष्टि भयो भने, जटिलताहरू (जस्तै रोमेटिक (Rheumatic) ज्वरो र मृगौला रोगहरू) रोक्नलाई Antibiotics दिनु पर्छ विशेष गरी ।
- टन्सिलाइटिस को रोकथामको लागी संक्रमितको नजीक नपर्ने सल्लाह शुभावा दिने र बालबालिका र अन्य परिवारका सदस्यहरूलाई सकेसम्म टन्सिलाइटिस भएका मानिसहरूबाट टाढा राख्नुपर्छ ।
- संक्रमण फैलीन नदिनको लागि सरसफाईका उपायहरूको प्रयोग गरिनुपर्छ ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजीकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



Epiglottitis (शास फेर्ने नली वरिपरी सुनिनु)

- Epiglottitis ले गर्दा कहिले काँहि आकस्मिक उपचार गर्नु पर्ने हुनसक्छ ।
- धेरै ज्वरो आउनु, राल चुहाउनु, चाडै चाडै
- श्वास फेर्नु र घाँटी अगाडी तन्काएर श्वास फेर्ने
- खोज्नु यसका लक्षण हुन् ।
- ज्वरो ३९.४ Celsius वा १०३ Fahrenheit सम्म पुग्नसक्छ, सास फेर्दा आवाज आउनु, आदि जस्ता लक्षण हरु पनि देखिन्छन् ।
- यस्ता बिरमीहरुलाई Analgesic Gargle, Antireflux Medication / Antibiotic दिएर (आकस्मिक उपचार पश्चात) नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



Laryngitis

- Laryngitis भनेको कण्ठ सुनिनु हो ।
- यो तीव्र (एक्युट) वा पुरानो (क्रोनिक) हुन सक्छ, यद्यपि अधिकांस अवस्थाहरु अस्थायी हुने गर्छन् र कुनै गम्भीर परिणाम हुँदैन ।
- जब कुनै व्यक्तिलाई laryngitis छ भने, उस्को स्वर यन्त्र सुनिएको हुन्छ । यसले हावाको मार्गलाई बदलिदिन्छ ।
- Laryngitis को लक्षणहरुमा स्वर बदलिनु (धोदो हुने), बोल्नलाई गाह्रो हुने, घाँटी दुख्ने, हल्का ज्वरो आउनु, खोकी लगिराख्नु, आदि हुन । यो धेरैजसो रुघाखोकी संगै हुन्छ ।
- यी लक्षण अचानक सुरु हुन्छ र प्राय अर्को २ देखि ३ दिनमा बढी गम्भीर हुन्छ ।
- यदि लक्षणहरु ३ हप्ता भन्दा बढी सम्म अन्त्य नभएमा, सम्भव छ कि यो पुरानो हुनसक्छ, र डाक्टरसँग परामर्श लिनु पर्छ ।
- यो रोग बच्चा वा वयस्क दुबैलाई लाग्न सक्छन् र कहिलेकाही ज्यान पनि जानसक्छ ।
- घाँटी सुख्खा वा खस खस हुनबाट बच्नका लागि जस्तै घाँटी सफा नगर्ने, बिरामी मान्छे संगको सम्पर्क नराख्ने, माथिल्लो श्वास नलिको संक्रमण रोक्ने उपायहरु जस्तै राम्रो ब्यक्तिगत



सरसफाईको अभ्यास र संक्रमण भएका व्यक्तिहरु संगको सम्पर्क बाट बच्ने, धूम्रपान छोड्ने र दोमो (अर्काको धुँवाबाट जोगिने, रक्सी र कैफीन युक्त को सेवन कम गर्ने वा हटाउने किनकि यसले घाँटी सुख्खा हुने जोखिम बढाउन सक्छ ।

- लक्षणहरु कम भएन भने नजिकैको स्वास्थ्य चौकी वा कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

Foreign body in throat(esophagus/ bronchus)

- विशेष गरि बालबालिकाहरुले गरि अन्जानमै foreign body निम्न ~~एन्डो~~ ^{एन्डो} ~~सफु~~ ^{सफु} ~~ब्रुन्काइटिस~~ भएको
- घाँटी वा श्वास नलीमा अड्केको foreign body ले श्वास फेर्न गाह्रो हिने , संक्रमण हुने वा चोटपटक पनि लाग्न सक्छ ।
- दोहोरिएको निमोनिया ठानेर लागेर Antibiotic ले उपचार गरेको तर बिशेक नभएमा Foreign body in Throat शंका हुँदा तुरुन्त नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

Acute Parotitis (हाँडे रोग)

- यो एक वा दुवै Parotid Gland (न्याल उत्पादन गर्ने एक gland) सुन्निएको अवस्था हो ।
- यो भाइरल संक्रमण भएको हुनाले प्रशस्त भोलिलो खानेकुरा र आराम लिंदा सेकाउने गरेमा ठिक हुन्छ ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

Hoarseness (धोदो स्वर)

- यो लक्षण मात्र हो रोग होइना
- स्वर परिवर्तन हुनुमा कण्ठ नली मा समस्या आउँदा हुने गर्दछ
- यसका मुख्य कारणहरुमा रुघा खोकी लाग्नु वा माथिल्लो श्वास नलीमा viral संक्रमण हुनु हो ।
- धेरै चिच्याउँदा र लामो समय सम्म कराई रहदा पनि यो हुन सक्छ ।
- चुरोट खाने, एलर्जी, Thyroid सम्बन्धी समस्या भएका, Neurological समस्या भएका, Rheumatoid arthritis भएका र रुद्र घन्टीमा चोट पटक लागेका र साथ साथै Gastroesophageal reflux, घाँटीको अर्बुद रोग भएकालाई यो समस्या देखिन सक्छ ।

नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

Vocal Hygiene

- सजिलै सङ्ग श्वास फेर्न र थोरै शक्तिले पनि स्वर उच्चारण गर्न स्वस्थ बानी व्यवहार अपनाई आफ्नो स्वर स्वास्थ्य को प्रबर्धन गर्न सकिन्छ ।
- प्रशस्त पानी पिउनुहोस, यसले तपाईंको रुद्रघण्टीलाई फाईदा गर्दछ ।

यी तपाईंको स्वरमा समस्याका लक्षणहरु हुन् ।

- तपाईंको स्वर आफैलाई सामान्य भन्दा भिन्न लाग्दछ वा सुनिन्छ ।
- धोद्रो स्वर २-३ हप्ता सम्म पनि बिशो हुँदैन ।
- बिहान उठ्दा स्वर सानो हुन्छ ।
- बोल्दा धेरै शक्ति लाग्दछ ।
- अरुले तपाईंको बोली सुनेर बिरामी छौ कि हो भनेर सोध्छन भने ।

यी लक्षण भएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

तपाईंको स्वरमा समस्या छ भने तपाईंले आफ्नो स्वर स्वास्थ्यको विशेष ख्याल गर्नु पर्छ ।

- Antihistamines, alcohol, caffeine को अत्याधिक प्रयोग गर्नु हुँदैन ।
- निरन्तर खोक्ने र घाँटी सफा गर्नु हुँदैन ।
- जथाभावी ठुलो वा सानो स्वरले धेरै बेर बोल्नु वा चिच्याउनु हुँदैन ।
- धुम्रपान गर्नु हुँदैन ।
- बिरामी हुँदा धेरै बोल्नु हुँदैन ।
- पृष्ठभूमिमा ठुलो स्वर भए त्यसलाई सानो बनाई बोल्नु वा कुराकानी गर्नु पर्दछ ।

मुख स्वास्थ्य

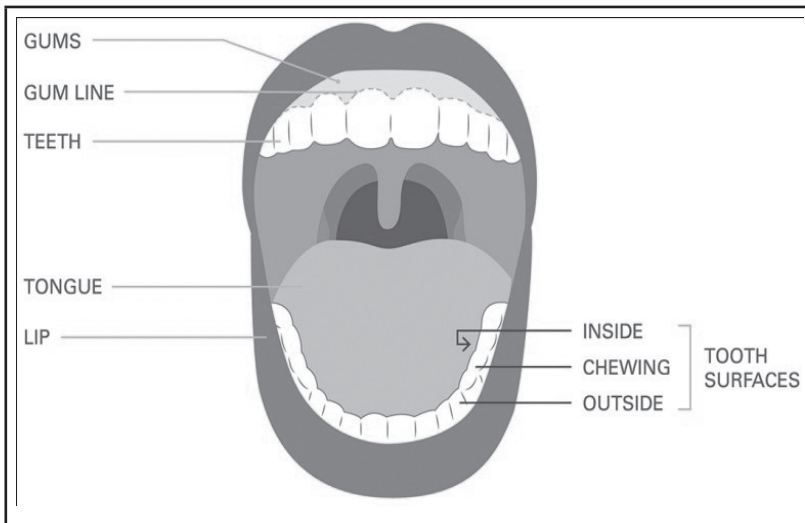
१. मुख स्वास्थ्य

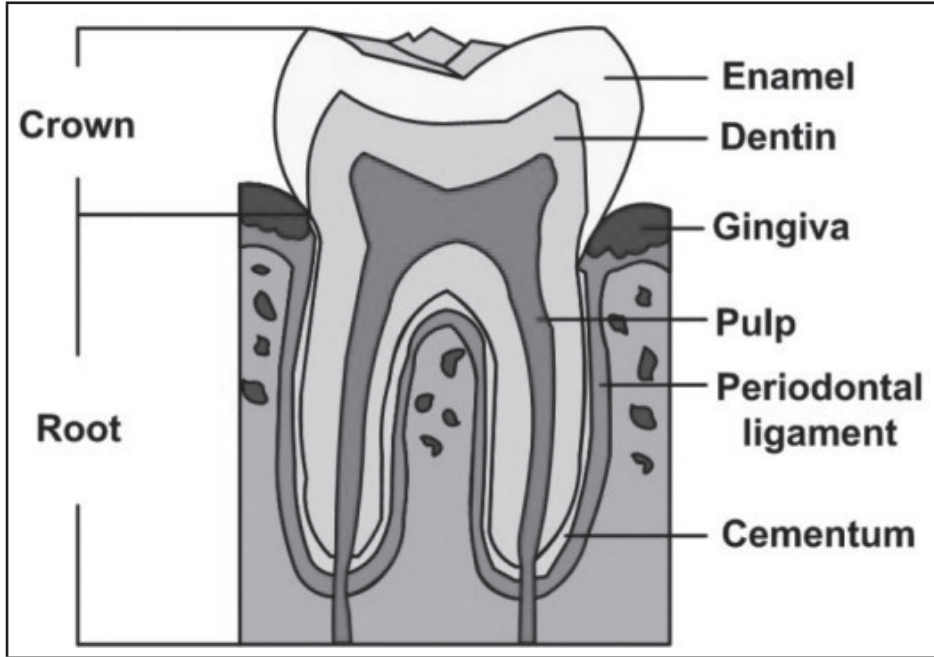
मुख र दाँत शरीरका महत्वपूर्ण भागहरू हुन् । स्वस्थ मुख र दाँत हुनु भनेको स्वस्थ शरीर हुनु हो । तसर्थ मुखको स्वास्थ्य भन्नु सम्पूर्ण शरीरको नै स्वास्थ्य हो ।

अवस्था

सन् २००४ मा गरिएको एक अध्ययन अनुसार नेपालमा ५७.५% ५-६ वर्षका २५.६% १२-१३ वर्षका २६.३% १५-१६ वर्षका बच्चाहरूमा, ५७.५% ३५-४९ वर्षका तथा ६९.६% ५० वर्ष भन्दा माथिका वर्षका व्यक्तिहरूमा दाँतमा किरा लाग्ने समस्या पाइएको छ । अझ महिलाहरूमा दाँतमा किरा लाग्ने समस्या बढी छ । पहाडमा भन्दा तराइका मानिसहरूमा दाँत सम्बन्धि समस्या निकै नै धेरै छ । विकास क्षेत्रका हिसाबले हेर्दा भने तिन नम्बर बागमती प्रदेशका मानिसहरूमा यसको प्रभाव निकै बढी देखिन्छ । अध्ययन गरिएका वर्गहरूमा मुख सम्बन्धि रोग तथा समस्या बारे विशेष ज्ञान र चासो भएको पाइन्छ । धेरै जसो वयस्कहरू ९५-९७% लाई सुती तथा गुलियो पदार्थ सेवनका दुष्परिणाम र दाँत माइनुको महत्वको बारेमा जानकारी रहेको देखिन्छ । यद्यपि फ्लोराइड सम्बन्धी ज्ञान भने निकै कम रहेको छ । धेरै जसो व्यक्तिहरूले दन्तचिकित्सकलाई मुख नजचाएको जानकारी दिए । यसो गर्नुको मुख्य कारण उनीहरूलाई यसको आवश्यकता महशुस नहुनु र कुनै गम्भीर समस्या नपर्नु थियो । तापनि ३५-४७ वर्षका ८९.६% व्यक्तिहरूले भने दाँतको समस्याकै कारण दन्त चिकित्सकलाई जँचाएको जानकारी दिएका छन् । धेरै व्यक्तिहरूले दन्त चिकित्सकलाई जँचाउन जान नसक्नुको कारणमा उपचारलाई लाग्ने खर्च र टाढा रहेको दन्त अस्पताललाई जनाएका छन् भने कतिपय व्यक्तिहरूले दाँत दुखेको खण्डमा मात्र दन्त चिकित्सकलाई देखाउने गरेको पाइन्छ ।

२. दाँत र मुखको संरचना





दाँतको संरचना

दाँतको प्रकार

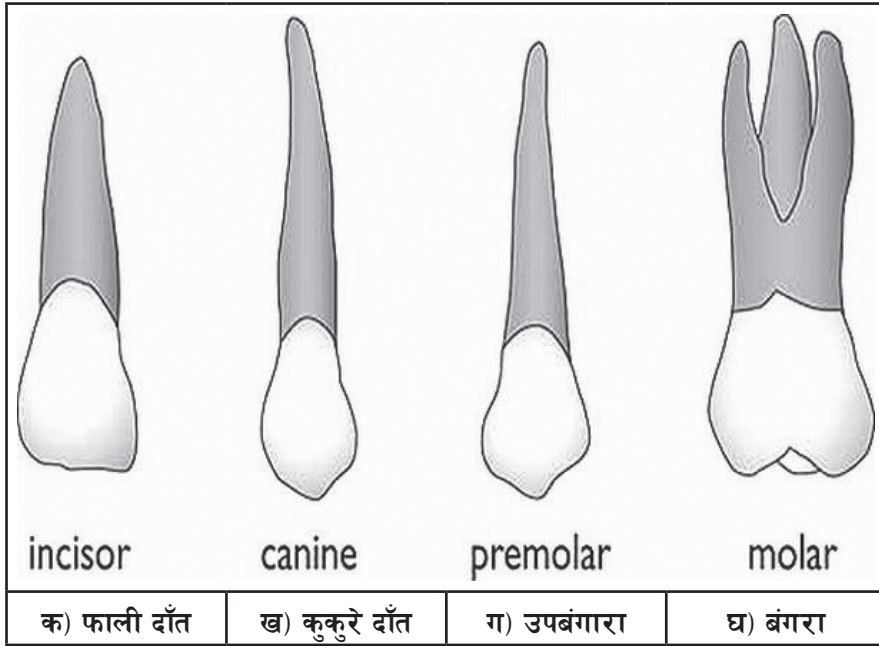
१. उमेरका आधारमा

- क) अस्थायी दाँत
- ख) स्थायी दाँत

२. आकार प्रकारको आधारमा

- क) फाली दाँत
- ख) कुकुर दाँत
- ग) उपबंगारा
- घ) बंगारा

अस्थायी दाँत



• दाँतको कार्य र दूधे दाँतको महत्व

१. खाने - फाली दाँतहरू र कुकुरे दाँतले टोक्ने, उप-बंगारा र बंगाराहरूले मसिनो गरी चपाउने काम गर्दछन् ।
२. बोली - दाँतले कतिपय शब्दहरू स्पष्टसँग उच्चारण गर्न सघाउँछ । जस्तै-त, थ, घ आदि ।
३. सौन्दर्य - दाँतले सुन्दर देखिन सघाउँछ, मुस्कान राम्रो देखिन्छ ।
४. दूधे दाँतले स्थायी दाँतका लागि स्थान ओगट्नुका साथै बंगाराको हड्डिको उचित वृद्धिमा सहायता पुऱ्याउँदछ । समय अगावै यी दूधे दाँतहरू निकाल्ने वा भर्ने गरेमा त्यसको सट्टामा आउने स्थायी दाँतका लागि ठाँउ कम हुनसक्छ र दाँतहरू बांगो उम्रन सक्छन् । त्यसैले दूधे दाँतको हेरचाह गर्नु आवश्यक छ ।

• दाँत उम्रने क्रम

३-४ महिनाको गर्भावस्था देखि नै दूधे वा अस्थायी दाँतहरू बन्न शुरु हुन्छन् । त्यसपछि यी दाँतहरू शिशु ७-८ महिनाको हुँदा मुखमा उम्रन थाल्छन् र बालक २ देखि ३ वर्षको उमेरको हुँदा पूरा २० वटा दूधे दाँतहरू उम्रन्छन् । यी दूधे दाँतहरू बालक ६-१३ वर्षको उमेरको हुँदा हल्लिएर साटिन थाल्छन् र यसको सट्टामा स्थायी दाँतहरू उम्रन थाल्दछन् । बुद्धि बंगारा भने १८ देखि २५ वर्षको

उमेरमा उम्रन्छन् । यसरी स्थायी दाँतहरू जम्मा ३२ वटा हुन्छन् । दाँत उम्रने र साटिने क्रम ढिला या चाँडो हुनसक्छ र मानिसको ३२ वटै दाँत हुन्छ नै भन्ने पनि छैन ।

• **दुधे दाँत उम्रने र साटिने क्रम**

दाँत	उम्रने (महिनामा)	साटिने (वर्षमा)
बीचको फाली दाँत	६ ७	६ ७
छेउको फाली दाँत	७ ९	७ ८
कुकुर दाँत	१८ २०	९ १२
पहिलो वंगारा	१२ १५	९ ११
दोश्रो वंगारा	२४ ३०	१० १२

३. गिजा

हाम्रो दाँतलाई एउटा रुखसँग दाँज्न सकिन्छ । जसरी रुख बलियो हुन रुखको जरा वरिपरि धेरै माटो चाहिन्छ त्यसरी नै दाँत बलियो हुन दाँतको वरिपरि स्वस्थ गिजा र हड्डी चाहिन्छ । गिजा बंगाराको हड्डी माथि टाँसिएर बसेको हुन्छ र दाँतको Neck (घाँटी) भागलाई वरिपरिबाट घेरेर राखेको हुन्छ ।

हड्डीले दाँतलाई अड्याउँछ र दाँतमा पर्ने भारलाई पनि बाँडेर लिन्छ ।

स्वस्थ गिजाका विशेषताहरू :

स्वस्थ गिजाहरूमा निम्न विशेषताहरू देखिन्छन् :

- क) रंग गुलाफी (कालो / खैरो वर्णका मानिसहरूको गिजा गुलाफी नभइ Melanin Pigmentation का कारण कालो या निलो पनि हुन सक्छ)
- ख) ढाँचा- टम्म मिलेर तन्केको कारण छ्याके बुट्टा भएको हुन्छ ।
- ग) रूप- कसिलो
- घ) रगत- नआउने
- ङ) थिच्दा- नदुख्ने

४. मुख र दाँत सम्बन्धी रोग र समस्याहरू

मुख र दाँत सम्बन्धि विभिन्न रोग र समस्याहरू हुन सक्छन् । यी रोगहरूको रोकथाम वा प्रकोपलाई न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ । कतिपय रोगहरू ज्यानै जाने खाले भएतापनि समयमै पत्ता

लागेमा यसको पनि उपचार गर्न सकिन्छ ।

- » दाँतमा कीरा लाग्नु,
- » दाँत खिइने समस्या
- » बुद्धि बंगारा आउँदाको समस्या
- » दाँत सम्बन्धि लाग्ने चोटपटक
- » ओठ तथा तालु खुडे हुदाँका समस्या
- » मुखको अर्बुद्ध रोग
- » मुख सम्बन्धि अन्य समस्या जस्तै
 - ✓ साना घाउ तथा खटिरा आउनु
 - ✓ नमिलेको दाँत
 - ✓ दाँत उम्रिदाको समस्या आदि पर्दछन्

❖ दाँतमा कीरा लाग्ने / दन्त सडन

सामान्य बोली- चालीमा 'दाँत कीराले खाने' भन्नाले दाँतमा प्वाल पर्नु भन्ने बुझिन्छ । दाँतमा कीरा लाग्ने समस्या एउटा ठूलो समस्या हो । कीराले खाएर प्वाल परेको दाँत औषधिले निको हुँदैन । यसले सबै उमेरका व्यक्तिहरूलाई असर पार्न सक्छ र यो नै दाँत गुमाउनु पर्ने विभिन्न कारणहरू मध्ये एक हो । सन् २००४ मा नेपालमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार विशेष गरेर ५ देखि ६ वर्ष र ५० वर्ष नाघेकाहरूमा यसको प्रकोप बढी मात्रामा पाइएको छ । जस अनुसार ५-६ वर्ष उमेरका ५७.५% १२-१३ वर्षका २५.६%, १५-१६ वर्षका २६.३%, ३५-४९ वर्षका ५७.५% र ५० वर्षभन्दा माथिकाहरू ६९.६% मा दाँतमा कीरा लाग्ने समस्या पाइएको छ ।



दाँतमा टासिएको खाने कुरा धेरै लामो समय सम्म सफा भएन भने त्यसमा मुख भित्रको किटाणुले रासायनिक प्रतिक्रियामार्फत अम्ल निकाल्छ र त्यसले दाँतमा प्वाल पार्छ, त्यसैलाई दाँतमा किरा लाग्नु भनिन्छ ।



किरा लागेको दाँत

जोखिम समूहहरू

- कुपोषित बाल बालिकाहरू: कुपोषणले च्याल निकाल्ने ग्रन्थी र दाँतको विकासमा असर पार्दछ ।
- निम्न सामाजिक स्तर भएका, विशेष गरी मुखको हेरचाह सम्बन्धि कम शिक्षा र ज्ञान भएकाहरू
- बजारमा पाइने तयारी खाना र चिनी भएका खानेकुरा अथवा परिष्कृत (refined) खाना सजिलै प्राप्त गर्न सक्ने वर्ग ।
- चिनी भएका खानेकुरा धेरै मात्रामा भन्दा पनि धेरै पटक खानेहरूमा ।
- शारीरिक वा स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या भएकाहरू, जस्तै- दन्त लेउ नियन्त्रणमा कमी, उच्च रक्तचाप, उदासिनता वा मानसिक रोग सम्बन्धि औषधि खाएर मुख सुख्खा हुने बिरामीहरूमा, च्याल ग्रन्थी निर Radiotherapy गरेकाहरू, बाथको रोग Rheumatoid Arthritis भएकाहरू ।
- आवश्यकता भन्दा लामो समयसम्म आमाको दूध पिउने वा चिनी भएको गुलियो पेय पदार्थ पिउने (विशेष गरी राती) साना बालबालिकाहरू ।
- फ्लोराइड नभएको पानी पिउने वा फ्लोराइड नभएको मञ्जन प्रयोग गर्नेहरू ।
- तार बाँधेर दाँतलाई सोझ्याएर मिलाउने वा नक्कली दाँत प्रयोग गर्नेहरूमा दन्त लेउ बढी जम्मा भई दाँतको जरामा किरा लाग्ने संभावना बढी हुन्छ ।

उपचार

- दाँत भर्ने-दाँत कीराले खाने क्रम स्नायु सम्म पुगेको छैन भने कीराले खाएको भाग हटाइ दाँत भरेर दाँतको पुनर्स्थापना गर्न सकिन्छ । यसका लागि दाँत भर्ने सुबिधा भएका अस्पताल वा क्लिनिकहरूमा जानुपर्दछ ।
- दाँत निकाल्ने- कीरा लागेर धेरै नै बिग्रेका, भाँचिएका दाँतहरू जुन पुनर्स्थापना गर्न मिल्दैन, त्यस्ता दाँतहरू निकाल्नुपर्छ ।

❖ गिजाको रोग

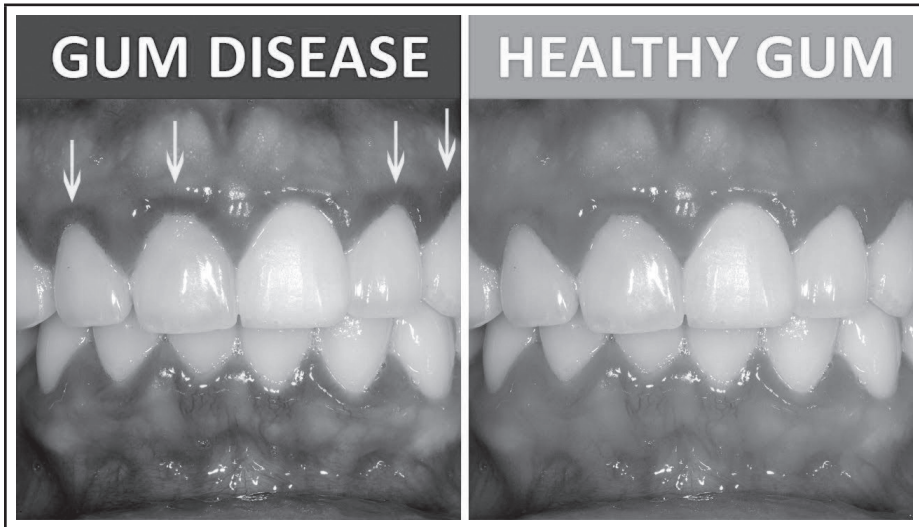
गिजा रातो, सुनिएको र गिजाबाट रगत आउनु गिजाको रोग हो । यसलाई दन्त हर्षा, पाइरिया वा अंग्रेजीमा Gingivitis भनिन्छ । मुख स्वस्थ राख्ने प्रभावकारी उपाय अपनाएमा यो समस्या निको हुनसक्छ ।

स्वस्थ गिजा गुलाफी रङ्गको, कसिलो, दाँतसँग टम्म मिलेको, रगत नआउने हुन्छ । यसलाई एउटा स्वस्थ रुख / विरुवासँग पनि दाँज्न सकिन्छ । गिजाको रोगको मुख्य कारण पनि दन्त लेउ नै हो । लामो समयसम्म दन्त लेउ नहटाइएमा यो दन्त पत्थर बन्दछ ।

दन्त पत्थरलाई दन्त लेउजस्तै बुरुशले माभेर हटाउन सकिन्न । दन्त पत्थरले गर्दा दाँत सफा राख्न गाह्रो हुन्छ र अरु दन्त लेउ त्यस माथि थपिदैं जान्छन् । यसले गर्दा गिजाबाट रगत आउने, गिजा रातो हुने, सुन्निने, श्वास गन्हाउने र पछि पछि गिजाबाट पीप आउने हुन्छ ।

रोगी गिजा

स्वस्थ गिजा



दन्तहर्षा भएको गिजा दाँतमा जम्मा भएको (दन्त पथ्थर)



गिजाबाट रगत आउने शुरूको अवस्थामा नै उपचार नगरे बिस्तारै दाँतलाई बलियोसँग अड्याइ राख्ने दाँतका जरा वरिपरिका तन्तुहरू पनि नष्ट हुन्छन् र दाँत लामो देखिने, हल्लिने र अन्तमा दाँतै भर्ने समस्या पनि हुनसक्छ ।

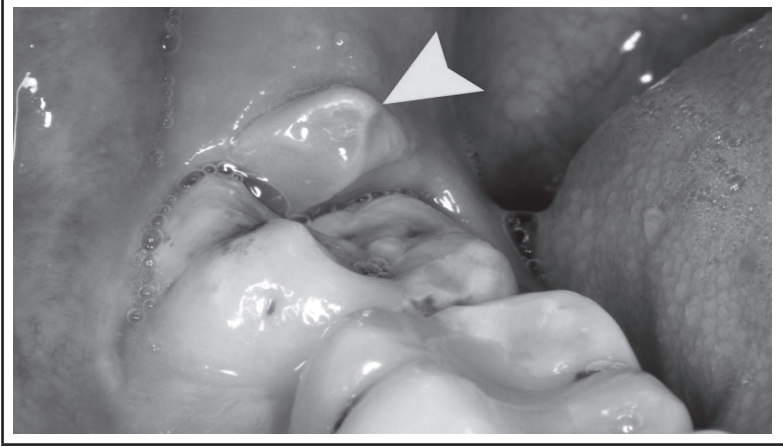
गिजाको रोगको अन्य कारणहरूमा नमिल्ले गरी भरेका दाँतहरू, नमिलेका बाङ्गो दाँतहरू, नमिलेका नक्कली दाँतहरू, मुखले श्वास फेर्ने, औषधि सेवन गर्नेहरू (phenytoin, nifedipine, cyclosporin आदि), मधुमेह, भिटामिन सीको कमी आदि पनि हुनसक्छन् । धुभ्रपान, खैनी, सुती सेवन, मधुमेह, तनाव, रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति कम भएकाहरूमा पनि गिजाको रोग हुनसक्छ ।

❖ बुद्धि बंगारा आउँदाको समस्या

बुद्धि बंगारा आउँदा त्यस वरिपरिका गिजामा खाना अड्किएर वा सफाइ नपुगेर संक्रमण हुन सक्छ, यस्तो अवस्थालाई pericoronitis भनिन्छ, यो समस्याले १७-२५ वर्ष उमेरकाहरूलाई सताउने गर्छ जसको बुद्धि बंगारा आउन थालेको हुन्छ ।

चिन्ह र लक्षणहरू

उम्रदै गरेका दाँतको चापले गर्दा मुखको कुनामा पीडा हुन्छ र दाँतलाई ढाकेको गिजा सुन्निएको हुन्छ र दुख्छ । संक्रमण भएमा मुख गन्हाउने र मुखको पछाडि नमिठो र पीप आएमा नुनिलो स्वाद थाहा हुन्छ । घाँटी दुख्छ र मुख खोल्न गाह्रो हुन सक्दछ ।



व्यवस्थापन

- प्रत्येक पटक खाना खाएपछि मन तातो पानीमा नुन हालेर दुखेको भागमा कुल्ला गर्ने र दाँत पूरा नउम्रन्जेल यो क्रम जारी राख्ने ।
- दुखाइ कमगर्न सिटामोल वा ब्रुफेन जस्ता औषधिहरू खान सकिन्छ ।
- नजिकको चिकित्सक कोमा प्रेषणगर्ने ।

❖ दाँत खिड्ने समस्या

दाँत खिड्नुको मुख्य कारणहरू निम्न हुन सक्छन् :

१. Erosion (क्षयीकरण)

मुखमा अमिलो पानी आउने, उल्टी आउने (गर्भावस्था), पटक पटक अमिलो खाना वा अचार खाने वा फिंज आउने पेय धेरै पटक पिउने हरूमा यो समस्या हुनसक्छ । परिणाम स्वरूप दाँतको enamel नाश हुन्छ र चिसो खानेकुरा खाँदा दाँत सिरिङ्ग सिरिङ्ग गर्छ । बिरामीलाई निम्न सल्लाह दिनुपर्दछ : फिज आउने पेयपदार्थ वा अमिलो खानाहरू कम खाने । यस्ता खाना खाएको खण्डमा कम्तिमा आधा घण्टासम्म बुरुशले दाँत माइनु हुँदैन तर सफा पानीले मुख कुल्ला गर्नु पर्दछ । उल्टी भएपछि हरेक पटक सफा पानीले मुख कुल्ला गर्नुपर्दछ ।



Erosion (क्षयीकरण)

२. Abrasion (घर्षण)

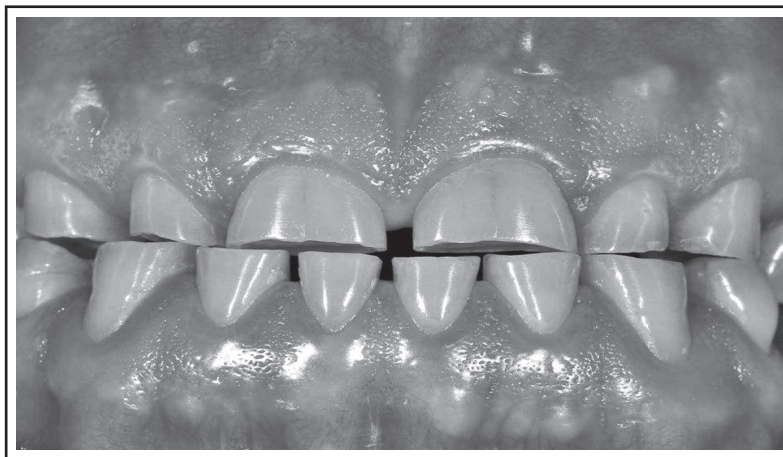
कुनै पनि बाहिरी तत्वहरू, जस्तै : कडा खालको बुरुशले दाँत माइने वा दाँत माइनलाई कोइला, खरानी, बालुवा आदिको प्रयोग गर्ने (जुन गाउँघरमा प्रचलित छ) आदि कारण दाँत खिइन्छ । त्यसैले मानिसहरूलाई नरम बुरुश प्रयोग गर्ने सल्लाह दिनुपर्दछ ।



Abrasion (घर्षण)

३ Attrition (घोटिनु)

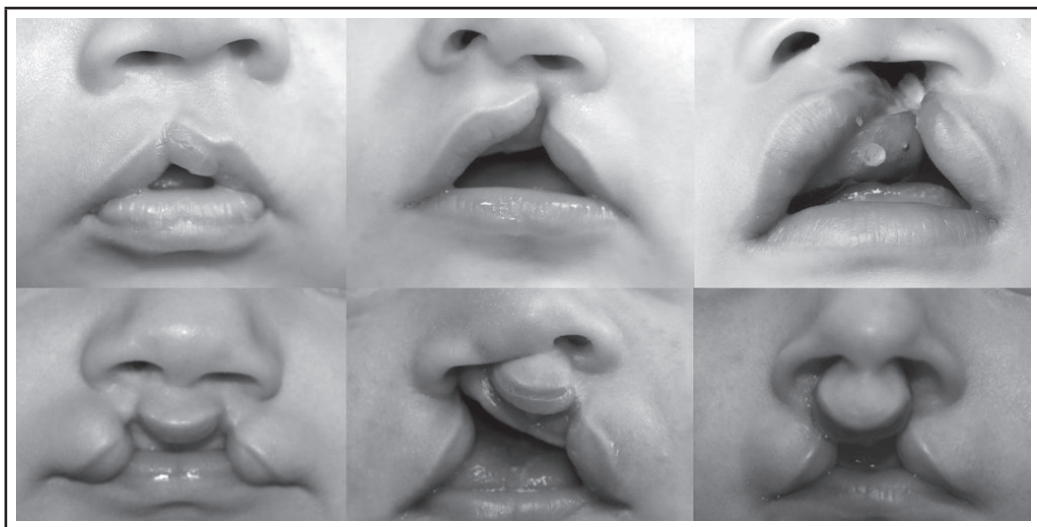
यो चाहीं एक दाँतको अर्को दाँतसँगको रगडाईबाट हुन्छ । यसबाट विशेष गरी दाँतको चपाउने सतह र दुई दाँतको बीचको जोडिएको भाग प्रभावित हुन्छ ।



Attrition (घोटिनु)

❖ ओठ वा तालु खुँडे

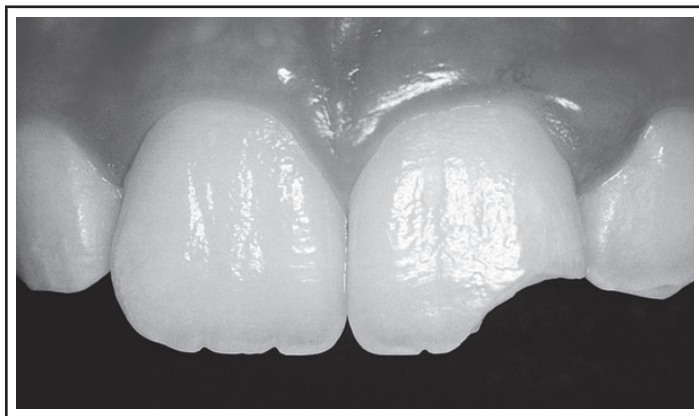
गर्भावस्थामा विभिन्न पोषक तत्वको अभावमा शिशुहरूमा ओठ तथा तालु खुँडे हुन सक्छ । यसले गर्दा उनीहरूलाई खान, बोल्न समस्या हुनुका साथै कुरूपताको कारण मानसिक असर समेत पर्न सक्छ । विश्वमा प्रत्येक ७०० बालबालिकामध्य १ जनामा यो समस्या रहेको छ ।



❖ दाँत सम्बन्धि चोटपटक

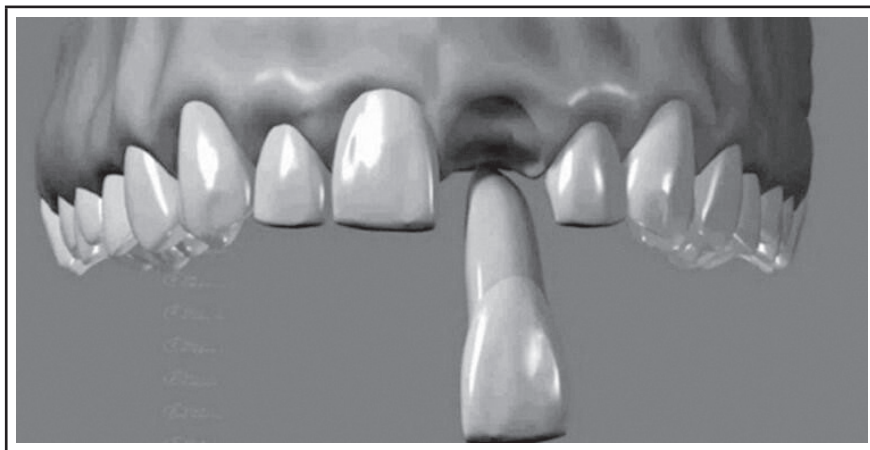
बालबालिकाहरूमा धेरैजसो दाँत सम्बन्धि चोटपटक खेल खेल्दा वा लडेर हुनेगर्छ । सडक नियम पालना नगर्दा दुर्घटना भएर पनि दाँत सम्बन्धि चोटपटक लाग्न सक्छ चोटपटकको कारणले साधारण घाउ देखि जटिल समस्याहरू पनि हुन सक्छन् । दाँत भाँचिने, दाँत फुक्लने वा दाँत गिजा भित्रै दबिने, बंगाराको जोर्नी फुक्लने, बंगाराको हड्डी भाँचिने जस्ता समस्याहरू धेरै जसो देखिने समस्याहरू हुन् ।

• दाँत भाँचिने



इनामेल मात्र भाँचिएमा तत्काल कुनै उपचार चाहिँदैन । डेन्टिन र नशालाइ असर पर्ने गरी दाँत भाँचिएको भए तुरुन्तै उपचार गर्नुपर्दछ । दूधे दाँतको ठूलै दुक्रा भाँचिए पनि तुरुन्तै कुनै उपचार चाहिँदैन ।

• दाँत फुक्लने



चोटपटकको कारण दूधे दाँत फुक्लिएको खण्डमा दाँत राख्न मिल्दैन । रगत रोक्नको लागि सफा कपास वा कपडा टोकन लगाउनु पर्दछ । दाँत फेरिने समय भन्दा अघि नै त्यो दाँत फुक्लिएको भए स्थायी दाँत ढिला आउन सक्छ । तर स्थायी दाँत फुक्लिएको खण्डमा दाँतको टाउको तिर समाइ सफा पिउने पानीमा सो दाँत हालेर उपचारको लागि सकेसम्म छिटो पठाउनु पर्दछ । यदि दाँत भुइँमा भरेको छैन भने र बच्चा बुझ्न सक्ने छ भने त्यो दाँत उसको जिब्रो मुनि राखेर उपचार केन्द्रमा लगे सो दाँतलाई जोगाउन थप मद्दत पुग्छ ।

गिजा भित्रै दबिने, बंगाराको जोर्नी फुक्लिने, बंगाराको हड्डी भाँचिने जस्ता समस्याहरू भए उपचारको लागि सकेसम्म छिटो पठाउनुपर्दछ ।

❖ मुखमा आइरहने घाउ (oral ulcer)

यो एकदमै दुख्ने र सजिलै पाइने खालको घाउ (ulcer) हो । निको भए पछि पनि ३-४ हप्ताको अन्तरालमा यो फेरी आउने गर्दछ । यसको मुख्य कारण थाहा हुन सकेको छैन तर तल दिएका कारणहरूसँग सम्बन्ध हुन सक्दछ :-

- चोटपटकको लामो समय सम्म बेवास्ता (प्रायः बुरुशबाट)
- रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति सम्बन्धि समस्याहरू (Immunological abnormalities)
- पाचन प्रणाली सम्बन्धि रोगहरू (Gastrointestinal diseases)
- भिटामिन बी १२, फोलेट वा फलामको कमी, Hormone को कारण, तनाव आदि ।

यस्तो घाउ आफै आउने र ३-४ हप्तामा आफै ठीक भएर जान्छ । यस्तो प्रक्रिया नै यस समस्याको पहिचानको मुख्य आधार हो । कुनै पनि औषधिले यस्तो घाउहरू पूरै निको हुँदैन तर दुखाइ मात्र कम हुन्छ ।

❖ नमिलेका दाँतहरू (malocclusion)

- बंगारा भन्दा दाँत ठूलो भएर ठाउँ नपुगेर दाँतहरू खप्टिएर बस्नु
- बंगारा भन्दा दाँत सानो भएर खाली ठाउँ रहनु
- घुमेर बाङ्गाटिङ्गा भएका दाँतहरू
- दाँतहरू बाहिर तिर आए जस्तो देखिने
- दाँतको संख्या कम हुनु
- माथिल्लो वा तल्लो बंगारा धेरै अगाडि आउनु
- वंशाणुगत पनि हुन सक्छ ।

यस्ता समस्याहरू देखिएमा प्रेषण गर्नु पर्दछ र ११-१३ वर्षको उमेरमा उपचार गरे अनुहार बिग्रन पाउँदैन र उपचार सफल हुन्छ ।

❖ दाँत उम्रिदाको समस्याहरू (Teething)

चिन्ह र लक्षणहरू	व्यवस्थापन
<ul style="list-style-type: none"> • च्याल बगिरहने • भगडा गरिरहने • पखाला लामे • खानामा रुचि नहुने • गिजा सुनिने • बालकले भेट्टाएका कुनैपनि कुराहरू टोक्ने 	<ul style="list-style-type: none"> • बालकलाई दाँत माइने बुरुश, teething ring वा dummy दिने • कहिले काहीं सिटामोल दिएमा राम्रो हुन्छ, • सुनिएको गिजामा बरफ दल्ने वा सानो चम्चाको पछाडिको भाग दल्ने वा कागतीको रस दलेमा पनि फइदा हुन्छ ।

❖ मुखको अर्बुद रोग (मुखको क्यान्सर)

मुखको अर्बुद रोग पनि अन्य रोग भन्ने जीवनका लागि त्यतिकै खतरापूर्ण छ । मुखको अर्बुद रोगका कारण मुखका कार्यमा कमी आउँछ, उपचार गर्न पुर्नस्थापना गर्न र कृत्रिम अङ्ग राख्न धेरै खर्च लाग्छ, कुरूप हुन सक्छ र मानसिक असर पर्न सक्छ, दुःख पीडा भोग्नुपर्छ र मृत्यु नै पनि हुन सक्छ । यो रोग पान, सुपारी, मद्यपान, धुम्रपान जस्ता लत भएकाहरूमा बढी पाइन्छ । यस्ता तत्वहरूले मुखको नरम तन्तुहरूमा परिवर्तन ल्याउँछ ।

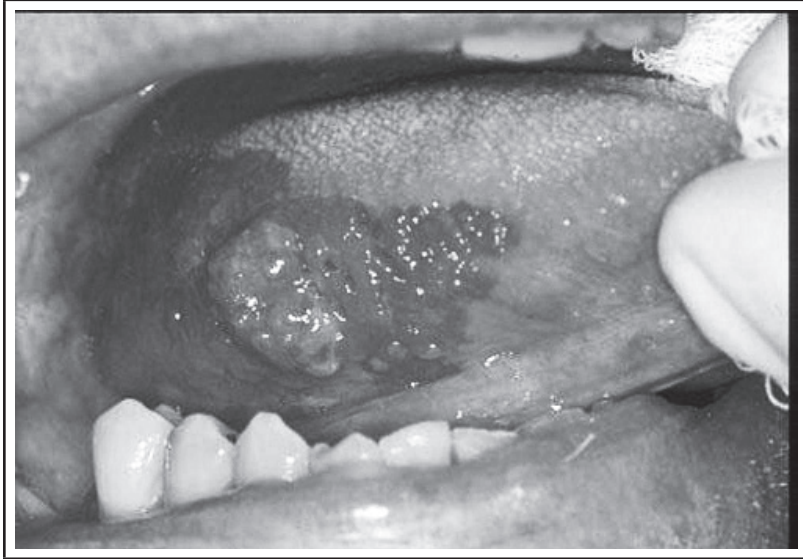
यस्ता तत्वहरूको सम्पर्कमा आएका तन्तुहरू राता, सेता वा मिश्रित रङ्गका वा कडा हुन्छन् । मुखको अर्बुद रोगका अन्य लक्षणहरू मुखका नरम तन्तुहरू बाक्लो हुने वा गाँठाहरू आउने, घाँटीमा केही अड्केको जस्तो हुने, स्वर मोटो हुने आदि पनि हुन सक्छन् । मुखमा २-३ हप्तासम्म नदुख्ने घाउ भएमा वा कुनै असामान्य दागहरू देखिए तुरुन्तै जाँचाउनुपर्छ । त्यसैले हरिया सागपात र फलफूलका साथ पाषिलो खानेकुरा खानुपर्दछ र गलत बानीहरू भए छोड्नुपर्छ । ओठ, गिजा, जिब्रो, जिब्रो मुनिको भाग र मुखको अन्य भागहरूमा अनावश्यक कोष र तन्तुहरूको अनियन्त्रित बृद्धि हुनु नै मुखको क्यान्सर (Oral cancer) हो ।



❖ मुखको क्यान्सर हुनु भन्दाको पहिलेको अवस्थाहरु

हाम्रो मुखमा कस्तिमा पनि ३/४ हप्ता सम्म पनि नहराउने गरि देखापरेका राता तथा सेता घाउहरुलाई क्यान्सर हुनु भन्दा पहिलेका घाउहरु भनिन्छ । त्यसका विविधकारणहरु छन् जसमा :-

- धुम्रपान
- मध्यपान
- खैनी सुती
- पान गुठखा सुपारी जस्ता पदार्थको सेवन
- भाइरसको संक्रमण आदि पर्दछन् भने घाउका प्रकारमा
- सेता घाउहरु (leukoplakia)
- राता घाउहरु (erythroplakia)
- मुख विस्तारै बन्द हुने समस्या (oral submucous fibrosis)
- ओरल लाईकेन प्लानस (oral lichen planus) पर्दछन् ।



राता घाउहरू (erythroplakia)

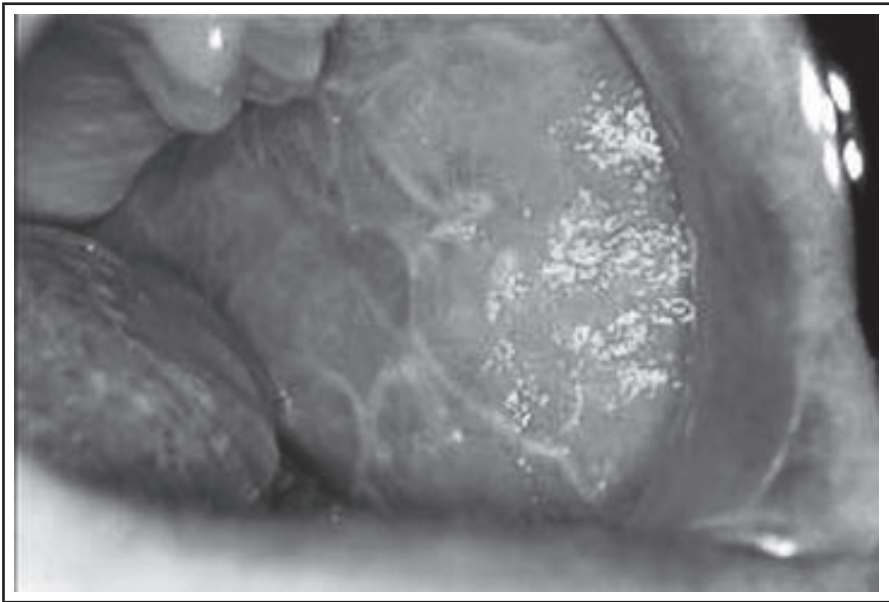


सेता घाउहरू (leukoplakia)



मुख खोलन विस्तारै घट्दै गरेको अवस्था limited mouth opening

ओरल लाइकन प्लानस (oral lichen planus)



५. मुख सम्बन्धि समस्याको रोकथाम, उपचार र प्रवर्द्धन

मुख स्वास्थ्य शारीरिक, मानसिक, आर्थिक तथा सामाजिक स्वास्थ्यको लागि महत्वपूर्ण भएकोले साधारण उपायहरू अपनाएर मुख सम्बन्धि रोगहरू वा अन्य समस्याहरूको रोकथाम, उपचार, व्यवस्थापन एवं मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न अत्यन्त जरुरी छ ।

मुख स्वास्थ्यले सम्पूर्ण स्वास्थ्यलाई नै असर पार्ने हुँदा यसको प्रवर्द्धनका लागि सबैको ठूलो भूमिका हुन्छ । स्वास्थ्य शिक्षाको लागि अन्य पेशागत व्यक्तिहरू भन्दा शिक्षकहरूको भूमिका भन्दा थप महत्वपूर्ण हुन्छ, किनभने उनीहरूले एकै पटकमा धेरै विद्यार्थीहरूलाई समेटेर स्वास्थ्य सम्बन्धि निर्देशन दिनसक्छन् । विद्यालयमा शिक्षकले दिने स्वास्थ्य शिक्षाले समाजका विभिन्न वर्गहरू, व्यक्ति विशेष, परिवार, समुदाय र देश नै लाभान्वित हुन सक्छ । सानै उमेरमा सिकाइएका कुराहरूले वयस्क हुँदासम्म पनि असर पार्दछ । शिक्षकहरू आफ्ना विद्यार्थीहरूका लागि आदर्श र नमुना पनि हुन्छन् । साना बाल बालिकाहरू लामो समय विद्यालयमा विताउँछन् र नयाँ कुराहरू, नयाँ सिपहरू सिक्न उत्साहित पनि हुन्छन् । त्यति मात्र होइन उनीहरूमा नै दाँत कीराले खाने र चोटपटक लाग्ने समस्या पनि बढी हुने गर्दछ । तसर्थ उनीहरूलाई स्वास्थ्यवर्द्धक खाना, मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि असल र खतरापूर्ण बानीहरूका बारेमा सचेत गराउनुपर्दछ ।

मुख स्वास्थ्य शिक्षालाई पाठ्यक्रममा नै समावेश गरी पढाउने, विद्यालयमा नै फ्लोराइडयुक्त मञ्जनले दाँत माइने र पोषण कार्यक्रम चलाउन सके मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन हुनका साथै सम्पूर्ण विद्यालय परिवारको स्वास्थ्यमा सुधार आउन सक्छ ।

घरमा अभिभावकको भूमिका पनि अति आवश्यक रहन्छ । आ- आफ्ना बालबालिकाहरूलाई सही खानेकुरा खान दिने तथा मुखको स्याहार गर्ने कुरामा पनि आफैँ सक्रिय रूपले सहभागी हुने तर्फ हरेक अभिभावकले जोड दिनु पर्दछ । अभिभावक आफैँले पनि एउटा सही उदाहरणको रूपमा पेश हुनलाई आफ्नो मुखको स्याहार गर्नुपर्दछ । रोगहरूबाट आफू र आफ्नो परिवारलाई जोगाउन नियमित मुख स्वास्थ्य परीक्षण गर्नुपर्दछ । मुखको स्वास्थ्य शारीरिक, मानसिक, आर्थिक तथा सामाजिक स्वास्थ्यको लागि महत्वपूर्ण छ । त्यसैले साधारण उपायहरू अपनाएर मुख सम्बन्धि रोगहरूको रोकथाम, उपचार, व्यवस्थापन एवं मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न अत्यन्त जरुरी छ ।

तसर्थ हामीले निम्न बुदाँहरूमा ध्यान दिनुपर्दछ

- १) मुखको सरसफाइ
- २) पोषण र खानेकुरा
- ३) फ्लोराइड

- ४) व्यक्तिगत आनीवानी वा लत
- ५) नियमित मुखको स्वास्थ्य परीक्षण
- ६) मुख सम्बन्धि रोग र समस्याको रोकथाम, उपचार एवं व्यवस्थापन

मुखको सरसफाई

मुखको सरसफाई सम्पूर्ण शरीरकै सरसफाईको एक भाग भएकोले यसलाई शरीरको सरसफाईबाट अलग गर्न मिल्दैन । दाँत माइनु भनेको शरीरको अन्य सरसफाईहरू मुख धुने, कपाल कोर्ने, नङ्ग काट्ने जस्तै हो । दाँतमा भएको फोहोर र किटाणुहरू हटाउन एवं दाँतमा फ्लोराइड लगाउनका लागि दाँत माइनु अति जरुरी हुन्छ । मुख स्वस्थ राख्न दिनमा कम्तिमा दुई पल्ट- विहान खाना वा खाजा खाइसकेपछि र राति सुत्नु अघि दाँत माइनुपर्दछ । यसरी दाँत माइनाले दाँतमा भएका फोहोरहरू हट्नुका साथै राती सुत्दा च्याल कम हुँदा किटाणुले दाँतमा पुग्नाउने क्रम पनि कम हुन्छ । त्यति मात्र होइन दाँत माइनाले गिजाको रोग लाग्दैन र श्वास पनि गन्हाउँदैन ।

दाँत माइने बुरुश नरम वा मध्यम खाले हुनुपर्छ । बुरुशलाई दाँत र गिजा छुने गरी (करिब ४५ डिग्रीको कोणमा) ढल्काउनुपर्छ र हलुकासँग गोलाकार चालमा चलाएर दाँतको भित्र, बाहिर र चपाउने सतहहरू माइनुपर्दछ । दाँत माइदा केराउको दाना जति मात्राको फ्लोराइडयुक्त मञ्जनको प्रयोग गरे पुग्छ । बुरुश नभएमा दतितवनको प्रयोग गर्न सकिन्छ । तर मञ्जनको सट्टा खरानी, बालुवा, अंगार आदि प्रयोग गर्नु हुँदैन । व्यवस्थित तरिकाले दाँत माइने बानी बसाल्नुपर्छ । यसरी दाँत माइनाले दाँतहरू पूर्ण रूपमा सफा हुन्छन् ।

दाँत माइदा माथिल्लो दायाँ कुनाबाट शुरु गरेर माथिल्ला बायाँतिर अनि तल्लो बायाँ हुँदै दायाँ कुनाका दाँतहरू तीन तीनवटाका दरले क्रमैसँग माइदै जानुपर्छ । पहिला दाँतका बाहिरी सतह माइनुपर्दछ । त्यसपछि दाँतका भित्री अनि चपाउने सतह माइनुपर्दछ । यसरी माथि तल दायाँ बायाँ सबै तिर माथिसके पछि मञ्जनको फिँज सबै थुक्नुपर्छ । कुलला गर्नु परे सकभर थोरै पानीले कुल्ला गर्नुपर्छ । यसो गर्नाले मञ्जनमा भएको फ्लोराइड लामो समयसम्म मुखमा रहन्छ र दाँत बलियो बनाउनमा मद्दत पुग्छ ।

आमाहरूले आफ्ना साना बाल-बालिकाहरूका दाँत माथिदिनु पर्छ । नवजात शिशुहरूका मुखमा हानिकारक किटाणुहरू हुँदैनन् । पछि आमाले म्वाइ खाँदा वा खानेकुराहरू चाखेर वा चपाएर खुवाउँदा आमाबाट आफ्ना शिशुमा किटाणुहरू सर्न सक्छन् । त्यसैले दाँत उम्रन थालेदेखि नै शिशुहरूका दाँत माइनु थाल्नुपर्दछ । साना बाल-बालिकाहरूका दाँत माइदा अभिभावक उनीहरूको पछाडि बसेर माथिदिनुपर्दछ । बाल-बालिकाहरूले थुक्न सक्ने भएपछि सानो केराउको दाना जति

फ्लोराइडयुक्त मन्जनको प्रयोग गर्नुपर्छ । बाल-बालिकाहरु ६-७ वर्ष मुनिका भए वा आफै दाँत माइन गर्न नभए सम्म अभिभावकको निरीक्षणमा दाँत माइन सिकाउने र सघाउन गर्नुपर्छ ।



पोषण र खानेकुरा

दाँत स्वस्थ राख्न खानेकुराको ठूलो भूमिका हुन्छ । क्याल्सियम र फस्फोरस जस्ता खनिज पदार्थहरु दाँत बन्दै गर्दा र बलियो बनाउनको लागि नभइ हुँदैन र दूध र दूधबाट बनेका खाद्यपदार्थहरु, अण्डा, फलफुल र ताजा हरिया तरकारीहरुले दाँत मात्र नभइ सम्पूर्ण शरीर नै स्वस्थ राख्नमा सहयोग पुऱ्याउँछ । दाँतमा कीरा लाग्नबाट बचाउन गुलियो खानेकुरा वा पेयको मात्रा र पटक दुवै कम गर्नुका साथै गुलियो खानेकुरा खाइसकेपछि कुल्ला गर्ने वा सम्भव भए दाँत माइने गर्नुपर्छ ।

फ्लोराइड

फ्लोराइड प्राकृतिक रुपमा माटो, पानी, चिया, माछा आदिमा पाइने एक खनिज पदार्थ हो जसले शरीरको वृद्धिमा सहयोग पुऱ्याउँछ । यसले दाँतमा कीरा लाग्नबाट पनि बचाउँछ । नेपालको पिउने पानीमा फ्लोराइडको मात्रा कम भएकोले दाँतमा कीरा लाग्नबाट बच्न फ्लोराइडयुक्त मन्जनको प्रयोग गर्न अति जरुरी छ । त्यसैले मन्जन किन्दा जहिले पनि १००० पि पि एम फ्लोराइड लेखिएको मन्जन किन्नुपर्दछ ।



व्यक्तिगत आनि-बानी वा लत

पान, खैनी, सुपारी मद्यपान, धुम्रपान जस्ता लत स्वास्थ्यको लागि हानिकारक छन् । यस्ता बानीहरूले मुखको क्यान्सर जस्तो डर लाग्दो रोग पनि लाग्न सक्छ । त्यसैले यस्ता बानीहरू भए छोड्ने वा कम गर्नुपर्छ ।



पान

नियमित मुखको स्वास्थ्य परीक्षण

नियमित मुखको स्वास्थ्य परीक्षण गर्नाले समस्याहरू समयमै थाहा पाउन सकिन्छ र उपचार गर्न सजिलो हुन्छ । दाँतमा कीरा लागेर प्वाल परेमा, गिजाबाट रगत आएमा वा मुखमा कुनै पनि समस्या भएमा तुरुन्तै दन्त चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीसँग जँचाइहाल्नु पर्छ । समस्या ठूलो र पीडादायी हुञ्जेल सम्म पर्खनु हुँदैन ।



कमिमा ६.६ महिनाको अन्तरालमा दाँत तथा मुखको जाँच गराउनु पर्दछ

❖ विशेष समूहका लागि मुखको स्वास्थ्य

विगत केही दशकमा बाल बालिकाहरूको मुखको स्वास्थ्यमा सुधार देखिएता पनि रोकथाम गर्न सकिने मुख सम्बन्धि रोगहरूबाट धेरैजसो जनसमुदाय पीडित भएको पाइन्छ । रोकथामका उपायहरू पर्याप्त मात्रामा अपनाएको भए मानव दाँत जीवनभरीका लागि बचाउन सकिन्छ । यो उद्देश्य प्राप्तिका लागि रोकथामका उपायहरू सानै उमेरमा शुरु गरी जीवनभरी नै व्यवहारमा ल्याउनुपर्दछ । तसर्थ मुखको स्वास्थ्य सेवा विशेष समूहहरूमा विस्तार गर्नुपर्छ र यो समूहमा गर्भवती महिला, शिशु, विद्यालयका बाल बालिकाहरू, अशक्तहरू एवं वृद्धहरू पर्दछन् ।

गर्भधारण गर्न सक्ने (१५-४५ वर्ष) सबै महिलाहरूलाई यस समूहमा समेट्न सकिन्छ । शिशुहरू पनि यसै समूहमा पर्दछन् किनभने आमाहरूले नै ति शिशुहरूको स्याहार सुसार गर्दछन् । तिनीहरूलाई स्वास्थ्यकर्मीद्वारा मातृ शिशु क्लिनिकमा स्वास्थ्य शिक्षा दिन सकिन्छ । विद्यालयमा गएर विद्यार्थीहरूलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिनाले समाजका विभिन्न वर्ग जस्तै : व्यक्ति विशेष, परिवार,

विद्यालय, समुदाय र देश नै पनि लाभान्वित हुनसक्छ । बाल बालिकाहरुलाई विद्यालयमा दिएको स्वास्थ्य शिक्षाले उनीहरुको वयस्क अवस्था सम्म पनि प्रभाव पार्दछ ।

पेशागत व्यक्तिहरुले शिक्षकहरुलाई समेटेर स्वास्थ्य सम्बन्धि निर्देशन दिनसकिन्छ । शिक्षकहरु आफ्ना विद्यार्थीहरुका लागि नमूना पनि हुन्छन् । अझ नेपाल जस्तो मुलुकमा त शिक्षकहरुको भूमिकाले महत्वपूर्ण स्थान ओगट्दछ र विद्यार्थीहरुले पनि उनीहरुले भनेको मान्दछन् । रोकथामका कुराहरु बालबालिका र जवानहरुमा मात्र सीमित राख्नु हुँदैन । यो त उमेर ढल्केका वयस्कहरुमा पनि बिस्तार गर्नुपर्दछ । ग्रामीण वा टोल स्वास्थ्यकर्मीहरुले समुदायको जमघटको समयमा यस्ता समूहहरुलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिएर महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्नसक्छन् ।



गर्भवती महिलामा मुख स्वास्थ्य

५०-१००% गर्भवती महिलाहरुमा गिजाको समस्या देखा पर्दछ । गिजाको रोगको कारण सबै दाँतहरु हल्लिने समस्या पनि हुनसक्छ । दाँतमा भएको क्याल्सियम हरेक गर्भावस्थामा गर्भमा रहेको

शिशुमा जाने हुँदा प्रत्येक गर्भमा एउटा दाँत गुमाइन्छ वा गर्भावस्थामा दातहरु नरम हुन्छन् भन्ने कथन निराधार हुन् । तर समय नपुर्द शिशु जन्मनु र मुटुको रोगसँग गिजाको रोग सम्बन्धित रहेको पाइन्छ । तसर्थ गर्भवती महिलाहरुले गर्भावस्थामा मुखको स्वास्थ्यमा विशेष ध्यान दिनुपर्दछ । गर्भावस्थाको पहिलो तीन महिनामा वाकवाकी लाग्ने वा उल्टी हुने समस्याको कारण दाँतहरु खिइने समस्या हुनसक्छ । तसर्थ यस्तो समस्या भएका महिलाहरुले वाकवाकी लागेको वा उल्टी भएको बेला सफा पानीले मुख कुल्ला गर्नुपर्दछ । गर्भावस्थामा कोही कोही महिलाहरुले अमीलो र गुलियो खानेकुरा धेरै पटक खाने हुँदा दाँतमा कीरा लाग्ने समस्या देखापरेको पाइन्छ । तसर्थ गर्भवती महिलाहरुले यस्ता खानेकुराको सट्टा पोषिलो र स्वास्थ्यवर्द्धक खानेकुरा खाएमा आफू र गर्भमा रहेको शिशुलाई समेत फाईदा हुन्छ ।

क्याल्सियम र फस्फोरस : गर्भावस्थाको चौथो महिनामा शिशुको दाँत र हड्डीको विकासको लागि क्याल्सियम र फस्फोरसको आवश्यकता पर्दछ । आमाको खानाबाट प्राप्त यी आवश्यक खनिज पदार्थहरु प्राप्त हुने भएकाले आमाको खानेकुरा पोषिलो हुनु आवश्यक छ । दूध र दूधबाट बनेका खाद्य पदार्थहरु जस्तै चीज, दही आदि क्याल्सियम र फस्फोरस पाइने राम्रा स्रोतहरु हुन् ।

फोलेट : फेलिक एसिड भन्ने भिटामिन तत्वको कमीले ओठ र तालु खुँडे हुने समस्या भएको पाइन्छ । हरिया सागपात, दाल यसका स्रोतहरु हुन् र गर्भवती आमाको खानामा यी समावेश हुन अति आवश्यक छ ।

धुम्रपान र मद्यपानले गर्भमा रहेको शिशुलाई हानी पुऱ्याउँछ । जन्मसकेका साना बाल बालिकाहरु धुम्रपान गर्ने आमाको नजिक रहे धुम्रपान गरे सरह नै हुन्छ र खोकी, न्यूमोनिया, दम र छातीका अन्य समस्याहरुबाट पिडीत हुनसक्ने खतर बढ्दछ । तसर्थ आमाले यस्ता बानीहरु भए त्याग्नुपर्दछ ।

❖ शिशुहरु

समस्याहरु र व्यवस्थापन

- शिशु जन्मदै दाँत उम्रने - आमालाई स्तनपान गराउन समस्या भए वा शिशुले दाँत निल्ले डर भए सो दाँत निकाल्नु पर्ने हुनसक्छ । नत्र यसले खासै नराम्रो केही गर्दैन ।
- गिजामा फेका आउनु- यस्तो समस्या शिशु जन्मदा देखा पर्न सक्छ तर पछि आफैं हराएर जाने हुँदा खासै उपचार चाहिँदैन ।
- दाँत उम्रनु- दाँत उम्रने बेलामा रुने, भगडा गर्ने, खाना नखाने, च्याल धेरै बग्ने, गिजा सुनिने, जे पायो त्यहि टोक्ने वा पखाला लाग्ने हुनसक्छ । यस्तो भएमा शिशुलाई दाँत माइने बुरुश वा teething ring दिने । कहिले काहीं सिटामोल दिएमा राम्रो हुन्छ र सुनिएको गिजामा बरफ दल्ने वा सानो चम्चाको पछाडिको भाग दल्ने वा कागतीको रस दलेमा पनि फाईदा हुन्छ ।

- दाँत उम्रने ठाउँमा फोका आउनु - यस्तो भएमा उपचार चाहिँदैन तर आमालाई त्यस्तो फोका फुटाउनु हुँदैन भनेर भन्नुपर्छ ।
- दूधे दाँतमा कीरा लाग्नु- आमालाई दूध खुवाउने बोटलमा गुलियो पेय हाल्नु हुँदैन र शिशु रोएको बेला गुलियो खानेकुरा दिएर फकाउनु हुँदैन, दिनमा धेरै पल्ट विस्कट खुवाउनु हुँदैन भनेर बुझाउनु पर्दछ ।
- औँला चुस्ने - शिशुहरूले औँला चुस्ने एउटा प्राकृतिक कुरा हो जसले गर्दा उनीहरूको बंगाराको हड्डी र मांशपेशीहरूको विकास हुन्छ तर ६ वर्ष उमेर पछि स्थायी दाँत आइसकेपछि यो बानी छुट्नुपर्छ । अन्यथा अगाडिका दाँतहरू बाहिर तिर धकेलिनन्छन् र नराम्रो देखिन्छ ।

❖ विद्यालय जाने बाल बालिकाहरू

विद्यालय जाने बाल बालिकाहरू नयाँ कुराहरू, सिपहरू सिक्न उत्साहित मात्र नभई उनीहरूमा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहरू हुने एवं चोट पटक पनि लाग्न सक्ने सम्भावना धेरै हुन्छ । तसर्थ उनीहरूलाई स्वास्थ्यवर्द्धक खाना मुखको स्वास्थ्य सम्बन्धि असल र खतरपूर्ण बानीहरूको बारेमा सचेत गराउनु पर्छ । विद्यालयमा नै दाँत माइने कार्यक्रम राखेमा उनीहरूले फ्लोराइड युक्त मञ्जनले कम्तिमा एक पटक दाँत माइन्छन् भन्ने कुरामा निश्चिन्त रहन सकिन्छ ।

❖ उमर ढल्केको वयस्कहरू

गिजा सम्बन्धि समस्या - राम्ररी हात चलाउन नसक्ने कारण मुखको सरसफाइमा कमी आउँछ, जसको कारण गिजा सम्बन्धी रोग लाग्दछ । दाँत माइने सजिलो बनाउनका लागि दाँत माइने ब्रुशको समाउने भाग कपडाले बेरेर समाउन सजिलो बनाउन सकिन्छ ।

दाँतको जरामा कीरा लाग्नु - वृद्धावस्थामा खानामा परिवर्तन, सरसफाइको कमी, औषधिको प्रयोगबाट च्याल कम आउने जस्ता कारणहरूले गर्दा पटक-पटक कीरा लाग्ने, दाँतको cervical area मा कीरा लाग्ने र दाँतको जरामा नै कीरा लाग्ने समस्या हुनसक्छ । यी सबै समस्या ART विधिद्वारा सिमेन्ट भरेर उपचार गर्न सकिन्छ ।

मुखको क्यान्सर रोग - उमेर बढ्दै जाँदा विशेष गरी ४० वर्ष माथिका हरूमा मुखको क्यान्सर रोगको प्रकोप बढी पाइन्छ । धूम्रपान/ मद्यपान गर्ने, अशिक्षित र दन्त चिकित्सककहाँ कहिल्यै नजँचाउनेहरूमा मुखको क्यान्सर हुनसक्ने दाग/घाउहरू बढी भेटिएको छ ।

कृत्रिम दाँतको समस्या - कृत्रिम दाँतको सरसफाइमा कमी आएमा Thrush को समस्या देखिनसक्छ । तसर्थ कृत्रिम दाँत प्रयोग गर्नेहरूलाई खाना खाइसकेपछि कृत्रिम दाँत सफा गर्ने र राती सुत्ने बेलामा दाँत फुकालेर पानीमा डुबाउन सल्लाह दिनुपर्दछ ।

❖ विशेष समूह

यस समूहमा मुख्यतया तल उल्लेखित व्यक्तिहरु समावेश गरिएका छन् जस्तै : दुर्घटनामा वा कुनै रोगका कारण हात गुमाएका व्यक्तिहरु, Moter skills develop नभएकाहरु, आँख्यानबाट उठ्न नसक्नेहरु जस्तै कुनै रोगको कारणबाट बेहोस वा अचेत भएका बिरामीहरु आदि ।

समस्याहरु

- दाँतमा कीरा लाग्ने
- गिजाको रोग
- चोटपटक

व्यवस्थापन

दुर्घटना वा कुनै रोगका कारण हात गुमाएका व्यक्तिहरुलाई उचित मुख स्वास्थ्य शिक्षा र प्रोत्साहन दिएमा आफैं आफ्नो मुखको सरसफाइमा ध्यान राख्न सक्छन् र सक्षम पनि हुन्छन् । तर त्यसको निमित्त मुख सरसफाइमा प्रयोग हुने साधनहरुलाई परिमार्जित गर्नुपर्दछ । जस्तै : दाँत माइने बुरुशलाई स्थानीय रुपमा उपलब्ध sponge/rubberball/ कपडा आदि राखेर ठूलो बनाई समाउन सजिलो बनाउन सकिन्छ । बुरुशलाई हातसँग elastic band को प्रयोग गरेर बेर्न सकिन्छ । बुरुशको handle मा काठको टुक्रा वा प्लास्टिक जोडेर लामो बनाउन सकिन्छ ।

Moter skills develop नभएकाहरु, ओख्यानबाट उठ्न नसकेका व्यक्तिहरुलाई मुख स्वास्थ्य सेवा दिन अत्यावश्यक हुन्छ, साथै यिनीहरुले आफ्नो कार्य गर्न असक्षम हुने भएकाले सहायताको आवश्यकता पर्दछ । यस्ता व्यक्तिहरुको सहायताको मुख्य कर्तव्य मुखको सरसफाइको ज्ञान दिने, आफ्नो निगरानीमा मुखको सरसफाइ सम्बन्धी कार्य गराउने वा गर्न सघाउने हो । मुख्यतया उनीहरुलाई हीनताबोध नगराई उनीहरुलाई नै आफूले चाहेमा हरेक कार्य सफल हुन्छ भनी प्रोत्साहन गर्नुपर्दछ । आर्थिक रुपले सक्षम परिवारहरुले विद्युतबाट चल्ने बुरुश (Powered electric toothbrushes) किनेर पनि प्रयोग गर्न सक्दछन् ।

६. दाँतको उपचार क्षेत्रहरु

दाँतको समस्या हुन नदिन विभिन्न उपायहरु अपनाउनु पर्ने समस्या भएमा के के उपचार गर्न सकिने कुरा थाहा भएपछि दाँत सम्बन्धि डाक्टरहरुको बारेमा पनि केहि थाहा हुनु जरुरी छ । दन्त चिकित्सकहरुले दाँतको बारेमा उपचार गर्ने गर्छन् । यसरी उपचार दिने चिकित्सक हरूमा पनि अभि थप ज्ञान हाँसिल गरेका विशेषज्ञहरु पनि छन् । दाँतको उपचार हुने विभिन्न निकायहरु निम्न प्रकारका छन् :

ओरल सर्जरी : यस सम्बन्धमा विशेषज्ञहरुद्वारा दाँतहरु निकाल्ने, घाउहरु उपचार गर्ने, कुनै कारणले गर्दा भाँचिएका हड्डीहरुलाई मिलाउने, पलाएको मासु तथा भिल्लीहरुलाई काट्ने, टाँका लगाउने आदि कामहरु गर्ने गरिन्छ ।

कन्सरभेटिभ तथा इन्डोडान्टिक्स : यस सम्बन्धमा विशेषज्ञहरु द्वारा कीरा लागेका, चोटपटकले गर्दा भाँचिएका दाँतहरुलाई भर्ने मिलाउने र नशा सम्म पुगिसकेका दाँतहरुलाई स्नायु सम्बन्धि उपचार (RCT) पनि गर्ने गरिन्छ ।

पिडोडोन्टिक्स : यस सम्बन्धमा विशेषज्ञहरु द्वारा १५ वर्ष भन्दा कम उमेरका बच्चाहरुको सम्पूर्ण दाँत सम्बन्धि उपचार गर्ने गरिन्छ ।

अर्थोडोन्टिक्स : यस सम्बन्धमा विशेषज्ञहरु द्वारा नमिलेका बाजाटिजा दाँतहरुलाई तारको सहायताले सिधा बनाउने, तथा उठेका वा दवेका हड्डीहरुलाई समेत विभिन्न उपकरण वा सर्जरीका माध्यमबाट ठाउँमा ल्याएर मिलाउने काम गरिन्छ । परिस्थिति हेरेर फिक्स वा हटाउन मिल्ने थरीको उपचार पनि यहाँ गर्ने गरिन्छ ।

यसै गरी दाँतका एक्सरे लिने, रोगको निदान गर्ने (ओरल मेडिसिन), गिजा सम्बन्धी उपचार (पेरिओडोन्टिक्स), कृत्रिम दाँच राख्ने (प्रोस्थोडोन्टिक्स), सामुदायिक रुपमा कार्यक्रमहरु संचालन गरी दाँतको उपचार गर्ने (कम्युनिटी डेन्टिष्ट्री) पनि दाँत सम्बन्धि विभिन्न विशेषज्ञहरु द्वारा गर्ने गरिन्छ ।

❖ दाँतको उपचारको भय तथा यथार्थ

दन्त चिकित्सा स्पष्ट रुपमा चाँडै नै बिकास भएको विज्ञान हो । यति चाँडो बिकास भएको कारणले सर्वसाधारण जनताको मानसपटलमा यसको बिगत ताजै रहेको छ । तसर्थ दाँतको उपचार अति पीडादायक एवं कष्टकर छ भन्ने धारणा अहिले सम्म रहिरहनु कुनै आश्चर्य होइन । अझ बढी दुःखको कुरा के छ भने यस प्रकारको त्रास भावी पिडीमा सम्म रहेको छ । यद्यपि धेरै जसो पीडा आफ्नो अनुभवबाट थाहा हुन्छ भने धेरै जसो पीडा अन्जानको पीडा हो ।

दन्त चिकित्साले आफ्नो उज्वल भविष्यबाट धेरै आशा राखेको छ तथापी यसले आफ्नो विगतका पीडादायक यादहरुलाई छोड्नु पर्ने छ । यस्तै आधुनिक क्लिनिकल कार्यहरुमा दाँतको त्रास पनि व्यक्त छ । धेरै जसो मानिसहरुलाई अस्पताल र त्यसको वातावरण प्रति डर र शंका छ भने साधारणतया दन्त उपचार प्रति डर देखाउने मानिस पनि कम छैनन् त्यस्तै विभिन्न ख्याल ठट्टा कार्टुन चित्रमा दन्त चिकित्सकलाई एक भयावह वा हाँस उठ्दो छविको रुपमा चित्रण गरिएको पाइन्छ । निश्चित रुपमा चुपचाप हेर्ने हो भने दन्त चिकित्सा र चिकित्सकको यस्तो छविले भावी पिडीको दिमाग र उपचारमा नराम्रो प्रभाव पारेको देखिन्छ । अभिभावकहरुले स्वयं पनि आफ्नो

विगतका दन्त उपचारको पीडालाई भयको रूपमा आफ्नो बच्चा सामु पेश गरी राखेका हुन्छन् । तर विगतका दन्त चिकित्सक र हालका दन्त चिकित्सकहरूको उपचार प्रणालीमा धेरै भिन्नता छ । जुन कुरा अभिभावक सम्म पुग्न जरुरी छ ।

बच्चामा हुने डर तथा उनीहरूको उपचार शैलीको पछाडि मानसिक तथा सामाजिक पक्षहरू हुन्छन् र यस्ता उपचारको दौरानमा विगतका तीता मीठा उपचार पनि ध्यानमा राख्नु पर्ने हुन्छ । तसर्थ शिशुहरूलाई दन्त विशेषज्ञहरूले औषधिको प्रयोगले दन्त चिकित्साको पीडादायक छविलाई बदल्न कटिबद्ध छन् । यस्ता उपचार प्रणालीमा अप्रभावित तथा मानसिक रूपले असमर्थ बच्चाहरूको लागि सुरक्षित उपचारको रूपमा Conscious Sedation or GA उपलब्ध छन् । इतिहास नै हेर्ने हो भने पनि Anesthesia को प्रयोग सर्वप्रथम दन्त चिकित्सा दाँतबाट नै शुरु भएको देखिन्छ ।

❖ मुख स्वस्थ राख्न सम्भन्धनुपर्ने मुख्य बुँदाहरू

- १) दाँतमा कीरा लाग्ने र गिजाको रोगबाट बच्नका लागि दिनको कमिमा दुई पल्ट केराउको दाना जति फ्लोराइडयुक्त मञ्जनले दाँत माइनुपर्दछ ।
- २) बालबालिकाहरू ६-७ वर्ष मुनिका भए वा आफू दाँत माइन सक्ने नभए सम्म अभिभावकको निरीक्षणमा दाँत माइन सिकाउने र सघाउने गर्नुपर्छ ।
- ३) पोषिलो खाना खानुका साथै गुलियो खानेकुरा वा पेयको मात्रा र पटक दूवै कम गर्नुपर्छ ।
- ४) जोखिमपूर्ण बानीहरू जस्तै: पान, खैनी, सुपारी, मद्यपान, धुम्रपान आदि त्याग्नुपर्छ ।
- ५) चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीसँग नियमित रूपमा मुखको स्वास्थ्य परीक्षण गराउनुपर्छ ।

❖ दाँत सम्बन्धि गलत धारणाहरू

- १ दाँतको जरै देखि गरिने उपचार (RCT) को राम्रो विकल्प दाँत निकाल्नु होईन किन भने कृत्रिम दाँत आफ्नो दाँत जस्तो बलियो हुँदैन ।
- २ दाँत निकाल्दा आँखालाई असर पर्दैन । दाँत निकाल्नु र आँखाको कुनै सम्बन्ध छैन । दाँत निकाल्दा नदुखोस भनेर प्रयोग गर्ने लट्याउने औषधिले अनुहारको केहि भाग थोरै समयको लागि लाटो बनाउँछ तर यो असर लामो समयको लागि रहदैन ।
- ३ दाँत सफा (Scaling) गर्दा इनामेल पिखईने, दाँतको बिचमा छिद्र देखा पर्ने तथा दाँत र गिजा कमजोर हुन्छ भन्ने धारणा गलत हो । दाँतमा अडकिएको पत्थर जस्तो फोहर पदार्थले प्राकृतिक छिद्रलाई ढाकेको हुन्छ, जुन निकाली सकेपछि दाँतको वास्तविक रूप देखिन्छ । दाँत सफा गर्दा दाँत र गिजा दुबै बलियो हुन्छ ।

- ४ दाँत माभ्रनको लागि प्रयोग गरिने कडा ब्रश, अंगार, बालुवा, दन्त पाउडरको लगातार लामो समयसम्म प्रयोग गर्नाले दाँतको ईनामेल खिईनुको साथै गिजा पनि जरातिर सदैँ गएर दाँत सिरिङ्ग हुन्छ । साथै विहान खाना पछि र बेलुका सुत्नु अगाडी दाँत माभ्रनको लागि फ्लोराईड युक्त मन्जन प्रयोग गर्नु पर्छ ।
- ५ नदुखेको दाँतको उपचार गर्न आवश्यक छैन भन्ने धारणा गलत हो । कीराले खाएको दाँत तवसम्म दुख्दैन जवसम्म दाँत भित्रका नशाहरुलाई असर पर्दैन । दाँतमा कीरा लागेको शुरूकै अवस्थामा उपचार गराए सजिलो र कम खर्चिलो हुन्छ ।

❖ उपचार र प्रेषणका लागि

उपचार सुबिधा र दक्ष चिकित्सक भएको ठाउमा यस्ता मुख तथा दाँत सम्बन्धि देखा पर्ने समस्याहरुको उपचार गर्नु पर्दछ । यदि उपचार गर्न आवश्यक पर्ने सामग्री तथा चिकित्सकको अभाव छ भने लाक्षणिक उपचार गरेर र आवश्यक सुभाब सल्लाह सहित नजिकैको सुबिधा सम्पन्न स्वास्थ्य संस्थामा छिटो प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

TWG and consultant Involved In Manual Development

S.N.	Name	Level /Organization
1	Dr. Guna Raj Lohani	Director General, DoHS
2	Dr. Manisha Rawal	Director, CSD, DoHS
3	Mr. Jhalak Sharma Paudel	Director, NHTC
4	Mr. Sunil Raj sharma	Director, NHEICC
5	Dr. Prakash Budhathoki	Seinor Consultant Dental Surgeon, CSD
6	Dr. Arjun Sapkota	SHA, CSD
7	Mr. Madhu Pokhrel	CFC, DoHS
8	Dr. Sanjib K Upadhyay	Executive Director, CHEERS
9	Dr. Prem Kumar Joshi	ENT surgeon
10	Dr. Narmaya Thapa	President, SOL
11	Dr. Yogesh Neupane	G.S., SOL
12	Dr. Sabina Shrestha	Ophthalmologist, NOS
13	Dr. Kishor Raj Pradhan	Ophthalmologist, NOS
14	Dr. Prabindra Adhikari	President, NDA
15	Dr. Kumbha Raj Joshi	GS, NDA
16	Dr. Chandani Jaishwal	Dental Surgeon, CSD
17	Dr. Sangeeta Shrestha	Ophthalmologist
18	Dr. Prasanta Poudyal	Consultant
19	Mr. Hukam Prasad Pokhrel	SPHO, NNJS
20	Mr. Sudip Karki	Optometrist, CHEERS
21	Ms. Puja Giri	Dental Hygienist, Kanti Children Hospital
22	Mr. Rajan Shrestha	Health Promotion Officer, CHEERS
23	Mr. Bijay Khatri	Public Health Officer, CHEERS
24	Mr. Daulat Bikram Tuladhar	CSD
25	Mr. Navaraj k.c.	CSD



Manual Sharing Meeting

