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

## (स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागी)

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

**उपचारात्मक सेवा महाशाखा**

टेकु, काठमाडौं

आँखा, नाक, कान, घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि पुस्तिका
(स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागी)
२०७६

# EYE, ENT
## AND
# ORAL HEALTH MANUAL
## for
## PRIMARY HEALTH PERSONNEL
2019

फोन: ०१- ४२६२२३६
४२६१४३६
४२६२०६३
फ्याक्स: ०१-४२५११७३
पचली, टेकु काठमाण्डौ ।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा जनसंख्या मन्त्रालय

# स्वास्थ्य सेवा विभाग

## मन्तव्य

स्वस्थ्य जीवनयापनका लागी आंखा, नाक, कान, घांटी तथा मुख स्वास्थ्यको महत्वपुर्ण भुमिका छ। जस्का गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न आवश्यक छ।सेवा र कार्यक्रमलाई स्वास्थ्यको अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवामा समावेश गरिएतापनि अन्य कार्यक्रम भन्दा ओझेलमा 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 बर्ष 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।आँखा, नाक, कान, घाँटी तथा मुख स्वास्थ्यको कृयाकलापलाई अघि वढाउन स्वास्थ्यकर्मीहरुको कार्य विवरणमा समेत राखिएको छ। यसलाई विद्यालयको पाठ्यक्रममा समेत अझ थप्ने पहल भैरहेकोछ।

समयक्रमसंगै फेरिदो जीवनशैली,खानपीन,बानीव्यहोरा बढ्दै गएको अन्धोपना,बहिरोपना 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 बिज्ञहरु सबैलाई धन्यवाद ब्यकत गर्न चाहन्छु।

डा.दिपेन्द्र रमण सिह
(महानिर्देशक)

महानिर्देशक

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

## स्वास्थ्य सेवा विभाग

## उपचारात्मक सेवा महाशाखा

☎ ४१०००८०

फ्याक्स : ४१०००५२

इमेल : csd.teku@gmail.c

पत्र संख्या :०७७/७८

चलानी नम्बर:

**आभारोक्ति**

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरेको छ । ग्रामीण समुदायमा आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि जनचेतना एंव पंहुचको कमी रहेको देखिन्छ । यसमा पनि खास गरी दाँतमा कीरा लाग्ने, गिजा सम्वन्धि रोग, फ्लोराईड युक्त दन्त मन्जनको प्रयोग, अन्धोपन, वहिरोपन, आँखा, नाक कान घाँटी तथा मुख स्वास्थ्यको प्रवर्धन, मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि उपचार तथा सेवाहरुको वारेमा जानकारीको अभाव रहेको पाईएको छ । गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई सवै नागरिकको सर्वसुलभ पँहुचमा पुऱ्याउनु राज्यको दायित्व हो ।

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

स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी वनाउन स्वास्थ्य सेवामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको दक्षता अभिवृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गरी केन्द्र देखि ग्रामिण स्तर सम्म सो सेवालाई अझ प्रभावकारी वनाउन 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 वुढाथोकी लगायत यस पुस्तिका निमार्णमा 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

☎ ४१०००८०

फ्याक्स : ४१०००५२

इमेल : csd.teku@gmail.c

पत्र संख्या :०७७/७८

चलानी नम्बर:

### प्राकथान

नेपालको संविधानले आधारभुत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रुपमा 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 ।

बिश्व स्वास्थ्य संगठन अनुसार बिश्वका ८० देखी ९० प्रतिशत स्कुले बिद्यार्थीहरुमा दन्त सडन छ । मुखको क्यान्सर बढी पाईने क्यान्सरमा पर्दछ । मुख शरीरको प्रवेशद्वार मात्र नभई ऐना पनि हो । त्यस्तै सन् १९८१ को सर्बेक्षणले कुल ०.८४ प्रतिशत नेपाली जनता दृष्टिबिहिन रहेका र अन्धोपनका प्रमुख कारणहरुमा क्रमशःमोतीविन्दु, ट्रकोमा, भिटामिन ए' को कमी, जलबिन्दु, दृष्टिपर्दाका रोगहरु देखाएको थियो । सन् २०१० को सर्बेक्षणले अन्धोपनको स्थिति घटेर ०.३५ प्रतिशत देखाएकोछ । त्यसैगरी नेपालमा ३० लाखमा श्रबणसमस्या छ । बिद्यालयका हरेक ३ मा १ बिद्यार्थीमा नाक कान र घाँटीको समस्या छ । जस्ले 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 स्वास्थ्यकर्मीहरुको 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 । स्वास्थ्यकर्मीहरु, विद्यालयका शिक्षकशिक्षिका तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको लागी अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्न यस पुस्तिका धेरै सहयोगी हुने विश्वास गरिएको छ ।

अन्त्यमा यो पुस्तिका तयार गर्न अनवरत रुपमा खटिनु भएका बिज्ञहरु, प्राविधिक कार्य समिती, महाशाखा तथा शाखाका कर्मचारीहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

स.प्रा.डा. प्रकाश वुढाथोकी

प्रमुख

आँखा, नाक कान घांटी तथा मुख स्वास्थ्य

**शाखा प्रमुख**

# विषय सूची

## आँखा


पृष्ठभुमि

१. आँखाको बनावट (Anatomy of Eye) १

२. स्वास्थ आँखाको पहिचान २

३. लक्षणहरुको आधारमा असामान्य दृष्टि छुट्याउने तरिका २

४. आँखा जाँचको लागी आवश्यक सामाग्रीहरु ३

५. दृष्टि परीक्षण विधि ४

६. आँखाको जाँच गर्ने विधि ७

७. आँखामा लाग्ने मुख्य रोग तथा समस्याहरू ८

८. दृष्टि सम्बन्धि अपाङ्गताः (Vision impairment) २४

९. Procedures २५

१०. प्रबाह चार्टहरु ३२

११. प्रेषण फाराम ३७

# विषय सूची

## नाक, कान, घाँटी


कानको बनावट ४३
सुनाई सम्बन्धि अपांगता ४६
बहिरोपन (Hearing loss) ४७
कानको हेरचाह ५५
**बाहिरी कानको जाँच**
कानको नली जांच ५६
**बाहिरी कानका समस्याहरू** ५७
मध्य कानको जाँच, निदान तथा उपचार ६१
**मध्य कानका केहि समस्याहरु** ६२-७२
ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू ७३
बोलाईको समस्या ७४
Tinnitus (**कान कराउने समस्या**) ७५
**नाक**
नाकको सामान्य परीचय ७७
नाकबाट रगत आउनु ७८
साधारण रुघा (Acute Rhinitis, Coryza) ७९
Allergic rhinitis and साइनुसाइटिस (Sinusitis) ८०
**घाँटी**
Pharyngitis ८१
Acute Tonsillitis (टन्सिलाइटिस) ८२
Epiglottitis ८३
Foreign body in throat(esophagus/ bronchus) ८४
Acute Parotitis (हाँडे रोग) ८५
प्रेषण-पत्र (Referral Letter) ८७

# विषय सूची

## मुख स्वास्थ्य


१ मुख स्वास्थ्य ९१

२ दाँत र मुखको संरचना ९२

दाँतको प्रकार ९३

दाँतका कार्यहरु ९४

दाँत उम्रने क्रम ९४

३ दुधे दाँतको महत्व ९४

४ गिजा ९५

स्वस्थ गिजाको विशेषता ९५

५ दाँत मुख सम्वन्धि समस्याहरु ९५

- दाँतमा किरा लाग्ने ९६
- वुद्धि वंगारा आउँदाको समस्या ९९
- दाँत खिईनुको मुख्य कारण १००
- ओठ वा तालु खुडे हुनु १०१
- दाँत सम्वन्धी चोटपटक १०१
- मुखमा आईरहने घाउ १०२
- नमिलेका दाँतहरु १०३
- दाँच उम्रिदाको समस्या १०३
- मुखको क्यान्सर १०४
- मुखको क्यान्सर हुनु भन्दाको पहिलेको अवस्थाहरु १०५

६ मुख स्वास्थ्य प्रवर्धन १०७

७ दाँतको उपचार ११४

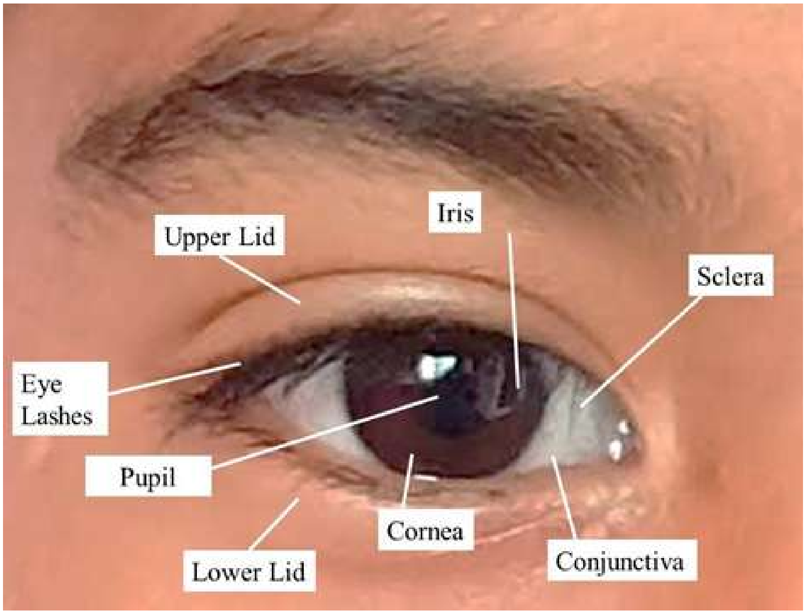
# पृष्ठभुमि

शरीरका पाँच ज्ञानेन्द्रिय मध्ये आँखा एक प्रमुख इन्द्रिय हो । दृष्टि बिनाको संसार अत्यन्त दुःखद हुन्छ । बिश्व स्वास्थ्य संगठनको सन् २०१९ को रिपोर्ट अनुसार बिश्वमा 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 अन्धो 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, भिटमिन '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 बढि रहेको छ ।

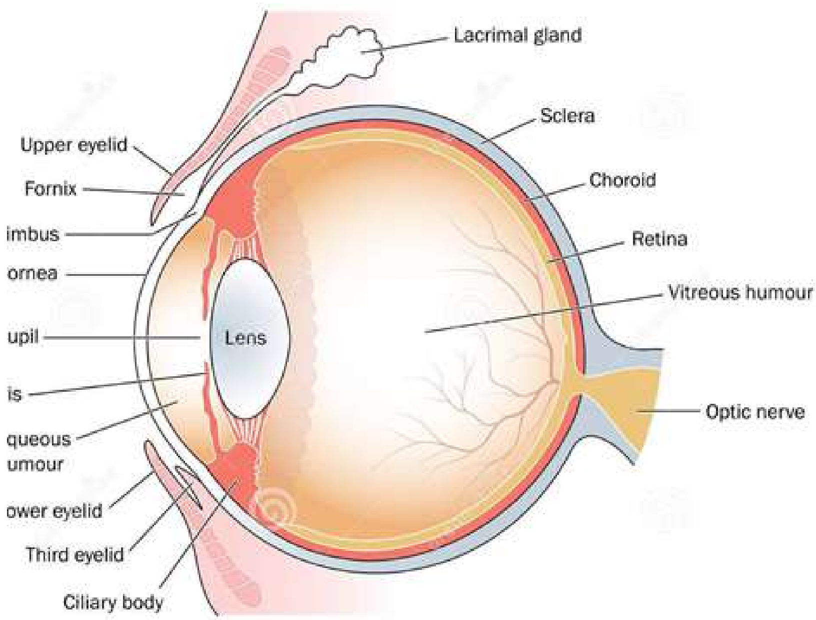
नेपालको संविधान २०७२ तथा स्वास्थ्य निति २०७१ को मर्म अनुशार स्वास्थ्य सेवामा सम्पुर्ण नेपालीको पहुँचको सुनिश्चितालाई टेवा पुऱ्याउँदै नेपालको भौगोलिक विकटता, विशेषज्ञ चिकित्सकहरुको कमी आदि आँखा स्वास्थ्य सेवाको मूख्य चुनौती रहेको परिपेक्षमा नेपालको विद्यमान स्वास्थ्य संरचनाबाट दिन सकिने सेवा प्रदान गर्न आँखाका विभिन्न रोगहरुका बारेमा विस्तृत जानकारी गराउँदै, यिनको रोकथाम, प्राथमिक उपचार गर्ने तथा 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 उत्पादनमूलक जीवन फलदायी बनाउन सक्छ ।

## १. आँखाको बनावट (Anatomy of Eye)




*आँखाको बाहिरी बनावट*




*Cross section of eye*

## २. स्वस्थ आँखाको पहिचान

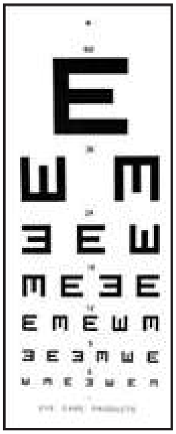
- ❖ आँखाको सेतो भाग सेतो र कालो भाग कालो हुनुपर्छ ।
- ❖ माथिल्लो ढकानीले अलिकति कालो भाग ढाकेको हुनुपर्छ र तलको ढकनीले कालो भागलाई छोएको हुनुपर्छ ।
- ❖ आँखाको झिम्काई सामान्य दरमा (१५ देखि १८ पटक प्रति मिनेट) हुनुपर्छ ।
- ❖ सिधा हेर्दा दुवै आँखा सोझो देखिनुपर्छ ।
- ❖ आँखा ठिक्क ओसिलो हुनुपर्छ, न त ज्यादा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

## ३. लक्षणहरुको आधारमा असामान्य दृष्टि छुटयाउने तरिका

निम्न लक्षणहरु देखिएमा आँखाको **दृष्टि असामान्य भएको बुझ्नु पर्छ र** आँखा जाँचगरि आवश्यक परेमा तुरुन्त आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्छ ।

- ❖ नयाँ ठाउँमा हिड्न कठिन हुनु वा हिड्दा यत्र तत्र ठोक्किँदै हिड्नु ।
- ❖ बस्तु छोएर वा छामेर पहिचान गर्न खोज्नु ।
- ❖ बस्तुको चाल तथा आवाज सुनेर प्रतिक्रिया गर्नु ।
- ❖ हिड्डुल गर्न कुनै साहारा वा कसैको सहायताको खोजि गर्नु ।
- ❖ आँखा चिम्सो 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 मिच्नु वा आँखा बन्द गर्न खोज्नु ।
- ❖ चलिरहेको गुडिरहेको बस्तुहरुलाई हेरेर आँखाले पछ्याउन  नसक्नु ।
- ❖ आँखाको गेडी लगातार हल्लिरहनु ।

## ४. आँखा जाँचको लागी आवश्यक सामाग्रीहरु



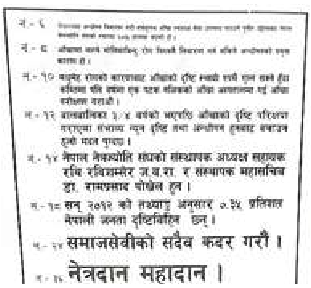
वा

Snellen Vision chart/Vision drum*

Ophthalmoscope

Torch light

Occluder with pinhole



Near vision chart

**Snellen E chart:* पढ्न नजान्नेहरुका लागी
*Snellen literate chart:* पढ्न जान्नेहरुका लागी

## ५. दृष्टि परीक्षण विधि (Visual Acuity Assessment method):

स्नेलेन चार्ट प्रयोग गरी दृष्टि परीक्षण गर्ने ।

### (क) दृष्टि परिक्षण गर्ने ठाउँको व्यवस्था

- ❖ ठिक्क उज्यालो भएको ६ मिटर लामो वा कम्तिमा ३ मिटर लामो, कोठा वा बाहिरको ठाउँ छान्ने । कोठा वा बाहिरको ठाउँ ६ मिटर भन्दा कम लामो भएमा ऐनाको प्रयोग गर्नु पर्दछ ।
- ❖ ६ मिटर लामो कोठा वा बाहिरको ठाउँ भएमा
    - o दृष्टि परीक्षण चार्ट (Snellen's E chart/Literate chart) वा Vision Drum लाई ठिक्क उज्यालो भएको कोठा वा बाहिरको भित्तामा बिरामी बस्दा आँखाको लेभल हुने गरी टाँस्ने
    - o टाँसेको चार्ट वा ड्रम बाट ६ मिटर पर बिरामीलाई सजिलोसँग कुर्सीमा बसाउने
    - o चार्टको अक्षरहरु देखाउन एउटा लठ्ठी सहित एक जना सहयोगीको पनि व्यवस्था गर्ने
- ❖ ६ मिटर भन्दा कम लामो कोठा वा बाहिरको ठाउँ भएमा
    - o दृष्टि परीक्षण चार्ट (Snellen's E chart/Literate chart) वा Vision Drum लाई ठिक्क उज्यालो भएको कोठा वा बाहिरको भित्तामा बिरामी बस्दा आँखाको लेभल हुने गरी टाँस्ने
    - o टाँसेको चार्ट वा ड्रम बाट ३ मिटर पर एउटा ऐना (भिजन चार्ट पुरै देखिने आाकारको) टाँसेको चार्ट तिर फर्काएर टाँस्ने वा राख्ने व्यवस्था मिलाउने
    - o बिरामीलाई चार्ट भएको ठाउँमा सजिलो संग कुर्सीमा बसाउने
    - o चार्टको अक्षरहरु देखाउन एउटा लठ्ठीको पनि व्यवस्था गर्ने

### (ख) दृष्टि परीक्षण विधि

१. आरामपूर्वक व्यक्तिलाई सीटमा बसाउनुहोस् ।

२. सधैं तपाईं के गर्न जाँदै हुनुहुन्छ भनि व्यक्तिलाई जानकारी गराउनुहोस् ।

३. व्यक्तिले पढन जान्दछ वा जान्दैन यकिन गरी सोही अनुसार E- Chart वा Literate Chart परीक्षणको लागि प्रयोग गर्ने

४. बिरामीले चश्मा प्रयोग गरिरहेको भए, चश्मा लगाएरै र नलगाएको भए खाली

आँखाको दृष्टि जाँच गर्ने र रेकर्ड फाराममा चश्मा सहित वा बिना चश्मा उल्लेख गर्ने ।

५. व्यक्तिलाई Occluder वा हत्केलाले देव्रे आँखा छोप्न लगाउने, दाहिने आँखाले चार्टमा हेर्न लगाउने ।

६. ६ मिटर पर चार्ट भएमा कुनै सहयोगीलाई चार्टमा अक्षर देखाईदिन लगाउने अन्यथा आफैले देखाउने ।

७. आँखा सानो पारी हेर्न खोजेमा आँखा ठूलो पारी हेर्न लगाउने ।

८. अक्षर देखाउँदा माथीको ठुलो अक्षरबाट सुरु गर्ने ।

९. व्यक्तिलाई देखाईएका अक्षरहरु पढ्न लगाउने र दाहिने आँखाले कति लाइन सम्म पढन् सक्छ, सो लाइन सगै चार्टमा लेखिएको भागांश (Fraction) जस्तै ६।६ ६।१८, ६।६० आदि दृष्टि Presenting अन्तर्गत रेकर्ड गर्ने फाराममा नोट गर्नु पर्छ ।

१०. कुनै लाइनका सम्पूर्ण अक्षर पढन् नसकेमा सो लाइन जनाउने भागांश सँगै P (Partial) जनाउने ।

११. आँखाले पहिलो लाइन समेत देख्न नसकेमा सम्बन्धित आँखाको लागि < ६।६० उल्लेख गर्ने ।

१२. अव पहिला जस्तै दाहिंने आँखा छोपीदिई देव्रे आँखाले पढ्न लगाउने र त्यसरीनै देव्रे आँखाले पढनसक्ने लाइन नोट गर्ने ।

१३. कुनै आँखाको दृष्टि ६।१८ वा सो भन्दा कम भएको खण्डमा Occluder मा भएको Pinhole बाट फेरी दृष्टि जाँच गर्ने (बुँदा नं ८ दोहोऱ्याउने) र Pinhole अन्तर्गतको दृष्टिमा रेकर्ड गर्ने

**उदाहरण**

एक जना ३० वर्षको बिरामी चश्मा लगाएर आएको छ । वहाँको दृष्टि चश्मा लगाएरै जाँच गर्ने । दृष्टि जाँच गर्दा दायाँ आँखाले ६।६० र बायाँ आँखाले ६।२४ देख्नु भयो । वहाँको दूबै आँखाको दृष्टि ६।१८ भन्दा कम भएकोले Pinhole बाट पनि दृष्टि लिन पर्छ । Pinhole बाट दृष्टि जाँच गर्दा वहाँको दृष्टि दायाँ आँखाले ६।९ र बायाँ आँखाले ६।६ आयो । वहाँको दृष्टि रेकर्ड फाराममा दृष्टि तल लेखिए बमोजिन हुनु पर्दछ ।

**दृष्टि जाँच रेकर्ड**

| | Presenting | Pinhole |
|---|---|---|
| दायाँ (चश्मा सहित । बिना चश्मा) | ६/६० | ६/९ |
| बायाँ (चश्मा सहित । बिना चश्मा) | ६/२४ P | ६/६ |

**नजिकको दृष्टि परीक्षण विधिः**

(क) **आवश्यक सामाग्रीहरु**

- ❖ नजिकको दृष्टि परीक्षण चार्ट (Near Vision Chart)
- ❖ कलम र रेकर्ड फारम

(ख) **परीक्षण विधि**

- ❖ प्रशस्त उज्यालो भएको कोठामा व्यक्तिलाई आरामका साथ बसाउने ।
- ❖ सधैं तपाईं के गर्न जाँदै हुनुहुन्छ भनि व्यक्तिलाई व्याख्या गर्नुहोस् ।
- ❖ परीक्षण गर्दा दुवै आँखा खुल्ला हुनुपर्छ र यदि बिरामीले नजिकैको दृष्टिको लागि चश्मा लगाउछन् भने त्यो लगाएर जाँच गर्नु पर्दछ ।
- ❖ यदि बिरामीले Near vision chart को N8 लाइन पढ्न सक्छन् भने Near N8 लेख्नुहोस ।
- ❖ यदि बिरामीले N8 लाइन पढ्न सक्दैन भने Near N8 लेख्नुहोस ।

यदि व्यक्तिले दुवै आँखाले N8 लाइन पढ्न सक्दैन भने, **नजिकको दृष्टि** असामान्य छ ।

यदि व्यक्तिले दुवै आँखाले N8 लाइन पढ्न सक्छ भने, **नजिकको दृष्टि** सामान्य छ ।

***सधै सम्झनुहोस् : सबै जाँच प्रक्रियाहरु भन्दा पहिले र जाँच प्रक्रियाहरु पछि आफ्नो हात साबुन पानीले धुनुपर्छ ।***

## ६. आँखाको जाँच गर्ने विधि

**जाँच प्रक्रिया**

❖ सबभन्दा पहिला (आँखाको चोटपटक बाहेक) माथि उल्लेख गरिए अनुसार आँखाको दृष्टि जाँच गर्ने ।

❖ त्यस पछि आँखाको अन्य भागको जाँच गर्न बिरामी लाई आरामपूर्वक सीटमा बसाउनुहोस् ।

❖ सधैं तपाईं के गर्न जाँदै हुनुहुन्छ भनि व्यक्तिलाई व्याख्या गर्नुहोस् ।

❖ नाम, उमेर, लिंग र मिति रेकर्ड गर्नुहोस् ।

❖ यदि उनीहरूको आँखा दुखेको, रातो भएको, दृष्टिमा ह्राश आएको, आँखामा चोटपटक लागेको, आँखाको डिल सुन्निएको वा ढकनीमा गाँठा आएको वा कुनै पनि चीजले कुनै आँखा असर गरेको छ भनेर बुझ्ने र टिप्ने ।

**बिरामीको आँखाको जाँच गर्नुहोस् ।**

❖ सेतो भाग पूर्णतया सेतो हुनु पर्छ (केहि राता नसाहरूसँगै) ।

❖ कालो भाग पूर्णतया कालो हुनुपर्छ ।

❖ दुबै आँखाहरू एउटै आकार हुनुपर्छ ।

❖ दुबै आँखाहरूले सीधा हेरेको हुनुपर्छ ।

**अब बिरामीको आँखा बन्द गर्न लगाउनुहोस् र जाँच गर्नुहोस् ।**

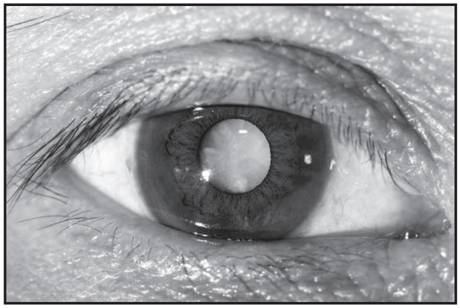
❖ ढकनीहरू मुलायम हुनुपर्छ र सामान्य लयमा खुल्ला र बन्द हुनुपर्छ । आँखाका परेलाहरु बाहिर फर्केको हुनुपर्दछ , भित्र हैन ।

❖ आफूले पत्ता लगाएको विवरण टिप्नुहोस र रोगको उचित व्यवस्थापनको निर्णयमा पुग्न सही ALGORITHM छान्नुहोस् ।

## ७. आँखामा लाग्ने केहि मुख्य रोगहरु

### मोतिविन्दु *(Cataract)*ः

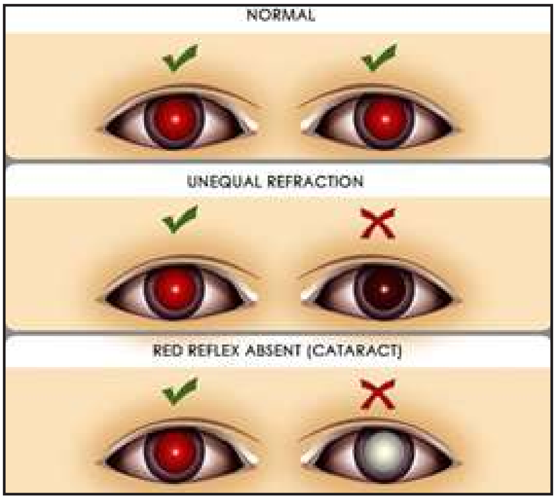
आँखाको भित्री नानी पछाडी रहेको लेन्समा सेतो जाली लाग्नुलाई मोतिविन्दु भनिन्छ । यो मोतिविन्दु प्रायः गरेर बुढेसकालमा लाग्ने रोग हो । यो रोग विभिन्न कारणले बच्चाहरुमा तथा वयश्कहरुमा पनि देखापर्न सक्छ । यस्तो अवस्थामा चिकित्सकको सल्लाह लिएर समयमै शल्यक्रिया गराउनु पर्छ ।



*मोतिबिन्दु भएको आँखा*

**लक्षणहरु**

- आँखा बिस्तारै धमिलो देखिन्छ
- आँखामा बादल लागे जस्तो हुन्छ
- घाम लाग्दा आँखा कम देखिन्छ




*मोतिबिन्दु देखिने glow*

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

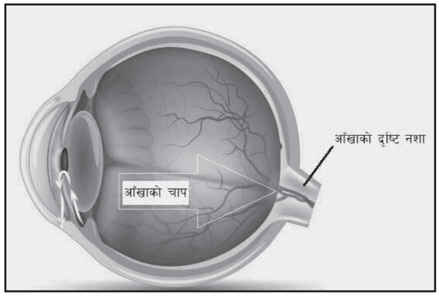
- दृष्टि जाँच
- टर्च लाइट वा Ophthalmoscope ले आँखाको भित्रि नानी जाँच गर्ने । मोतिविन्दु भएको आँखाको भित्रि नानी टर्चले हेर्दा सेतो हुन्छ र Ophthalmoscope ले glow हेर्दा चित्रमा जस्तै कम वा पुरै नदेखिने हुन्छ ।

**उपचार**

❖ मोतिबिन्दुको उपचार शल्यक्रिया बाट मात्र हुन्छ । आँखाको दृष्टि ६।६० वा बिरामीको दैनिक क्रियाकलापमा परेको असजिलो अनुशार शल्यक्रिया गर्न नजिकको आँखा उपचार केन्द्र पठाउने ।

## जलविन्दु *(Glaucoma)*

आँखा भित्रको तरल पदार्थको चाप बढ्न गई दृष्टि नशामा असर पुग्नाले दृष्टि क्षमतामा ह्रास आउनुलाई जलविन्दू भनिन्छ । यस्तो रोग उमेर पुगेका व्यक्ति वा बच्चाहरुमा पनि लाग्न सक्छ । यो रोगको लक्षणहरु ढिला मात्र देखिने र यो रोगले बिगारेको दृष्टि पुन फर्काउन नसकिने हुन्छ । यो अन्धोपनको दोस्रो प्रमुख कारण हो ।



*जलबिन्दु भएको आँखा*

**लक्षणहरु**

- आँखा धमिलो देखिन्छ
- आँखा दुख्छ वा एक्कसी धेरै दुख्ने, टाउको दुख्ने तथा बान्ता हुने
- घाममा हेर्न गाऱ्हो हुन्छ
- कुनै चिज हेर्दा विच विचमा कालो ढब्बा देखिने वा वरिपरिको नदेखिने
- बत्तिमा हेर्दा ईन्द्रेणी देखिने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- दृष्टि परिधिको जाँच (Confrontation) : आँखा जाँच्ने मान्छे र बिरामी आमने सामने बस्ने र बिरामीको बाँया आँखा बन्द गर्न लगाई दाँया आँखाले आफ्नो बायाँ आँखा हेर्न लगाउने । एउटा हातमा कलम लिने र बिरामीको दृष्टिको १८० डिग्री भन्दा बाहिर बाट कलमलाई बिस्तारै बिच तिर बिरामीले नदेखेसम्म ल्याउने । यो जाँच प्रत्येक आँखाको लागी प्रत्येक चतुर्थमा गर्ने । जलबिन्दु भएको आँखाको दृष्टि परिधि सामान्यको भन्दा कम हुन सक्छ ।
- आँखाको चाप जाँच : बिरामीलाई दुबै आँखा बन्द गर्न लगाउने, दुबै हातको चोर औलाले विरामीको दूबै आँखा पालैपालो बिस्तारै थिचेर आँखाको चाप सामान्य भन्दा बढि छ कि छैन अन्दाज गर्ने . जलबिन्दु भएको आँखा सामान्य भन्दा कडा हुन सक्छ । यसको लागी जलबिन्दु नभएको व्यक्तिको आँखा हल्का थिचेर पनि सामान्य चापको अन्दाज गर्न सकिन्छ ।

**उपचार**

❖ जलबिन्दुको शंका लागेमा तुरुन्त नजिकको जलबिन्दु उपचार हुने आँखा अस्पतालमा पठाउनुहोस् । यसको उपचारमा आँखाको चाप नियन्त्रण गर्न विभिन्न औषधिहरु तथा शल्यक्रिया गर्नु पर्ने पनि हुन सक्छ ।

## जन्मजात जलविन्दु *(Congenital glaucoma)*

बालबालिकामा आँखा भित्रको तरल पदार्थको चाप बढ्न गई दृष्टि नशामा असर पुग्नाले दृष्टि क्षमतामा ह्रास आउनुलाई जन्मजात जलविन्दु भनिन्छ । यो रोग बालबालिकाको अन्धोपनको एउटा कारण हो ।

*जन्मजात जलबिन्दु भएको आँखा*

**लक्षणहरु**

- बालबालिकाको आँखाको नानीका आकार सामान्य भन्दा ठुलो हुन्छ (Buphthalmos)
- आँखाको सेतो भाग निलो देखिन्छ
- घाममा आँखा खोल्न गाऱ्हो हुन्छ
- आँसु बगिरहने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच (बच्चाहरुले कुनै बस्तु हेरे नहेरेको, आमाको अनुहार हेरे नहेरेको)
- आँखा जाँच (आँखाको नानीको आकार ठुलो, रंग सेतो, स्क्लेराको रंग निलो हुन सक्छ)

**उपचार**

❖ जन्मजात जलबिन्दुको शंका लागेमा तुरुन्त नजिकको जलबिन्दु उपचार हुने आँखा अस्पतालमा पठाउनुहोस् । यसको उपचारमा आँखाको चाप नियन्त्रण गर्न विभिन्न औषधिहरु तथा शल्यक्रिया गर्नु पर्ने पनि हुन सक्छ तथा पुन स्थापना पनि गर्नुपर्ने हुन सक्छ ।

## दृष्टि दोष *(Refractive Error)*:

आँखाले कुनै बस्तु हेर्दा त्यसको छाँया आँखाको पर्दामा बन्नुपर्दछ । कुनै कारणले छाँया आँखाको पर्दामा नबनि अगाडी वा पछाडी बन्न गएमा आँखामा दृष्टिदोष भएको भनिन्छ र आवश्यक पावरको चश्मा लगाएर छाँया लाई पर्दामा पारिन्छ र आँखाले सफा देख्छ । यो संसार भरी दृष्टि कम हुनुको प्रमुख कारण हो ।

**लक्षणहरु**

- आँखा धमिलो देखिन्छ वा देखिएपनि सफा (Sharp) नदेखिने ।
- टिभी हेर्दा, कालोपाटी हेर्दा वा टाढाको कुनै बस्तु हेर्दा आँखा चिम्सो गर्नु पर्ने ।
- पढ्ने बालबालिकहरुलाई प्राय बेलुकी पख टाउको दुख्ने ।

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- विचमा प्वाल भएको Occuluder को प्वाल (Pinhole) बाट दृष्टि जाँच (दृष्टि दोषमा Pinhole दृष्टि, खाली आँखाबाट भन्दा राम्रो हुन्छ ।

**उपचार**

❖ दृष्टि दोषको उपचारमा चश्मा लगाउनु पर्ने हुन्छ यसको लागी नजिकको आँखा उपचार केन्द्र वा अस्पतालमा पठाउनुहोस् । दृष्टि दोष भएका बालबालिकहरुले जति सक्यो छिटो चश्मा लगाउनु पर्दछ अन्यथा आँखा अल्छि हुन सक्छ ।

## आँखाको दृष्टि पर्दाको रोग *(Retinal Diseases)*

हाल संसार भरी दृष्टि पर्दाको रोगहरु बढि रहेको देखिन्छ । पर्दाका रोगहरु बिभिन्न कारणले हुन सक्छ जस्तै, बंशाणुगत, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, उमेरको कारणले, भिटामिन एको कमि, समय नपुगी जन्मेका नवजात शीशुहरु, आँखामा चोटपटक लागेर आदि । यो रोगको कारण पत्ता लगाई रोकथाम तथा समयमै उपचार गरी सम्भावित अन्धोपनबाट बचाउन सकिन्छ ।

**लक्षणहरु**

- यो रोगमा सुरुमा बिरामीको शिकायत नहुन पनि सक्छ
- एक्कासी आँखा धमिलो हुने
- एउटा मात्र आँखा धमिलो हुने
- राती आँखा नदेखिने
- आँखामा चोट पटक लागेको
- बाक्लो पावरको चश्मा प्रयोग गरिरहेको

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच, Pinhole बाट दृष्टि जाँच्दा पनि दृष्टि सुधार हुँदैन
- रगतमा चिनिको जाँच, रक्तचाप जाँच
- Ophthalmoscope बाट आँखाको भित्री नानीको glow हेर्ने : पर्दा फाटेको, पर्दाको रगतको नशा फुटेको आदिमा Ophthalmoscope बाट glow तेजिलो नदेखिने वा पुरै नदेखिने पनि हुन्छ

**उपचार**

❖ पर्दाका रोगहरु पर्दारोग विशेषज्ञद्धारा औषधि, लेजर, इन्जेक्सन तथा शल्यक्रिया आदि बाट गरिन्छ । यो रोगको शंका लागेमा नजिकको आँखा उपचार केन्द्र वा अस्पताल पठाउनु पर्दछ

❖ साथै उच्च जोखिममा परेका व्यक्तिहरुले कम्तिमा वर्षको एक पटक पर्दाको जाँच गराउन, जोखिमको उपचार गर्न तथा स्वस्थ ब्यहार अबलम्ब गर्न प्रेरणा दिनुपर्दछ । निम्न व्यक्तिहरु आँखाको पर्दा रोगको उच्च जोखिममा हुन्छन् :

  - परिवारका अन्य सदस्यमा पनि पर्दाको रोग भएका व्यक्तिहरु
  - मधुमेह, उच्च रक्तचाप भएका व्यक्तिहरु
  - उच्च कोलेस्टेरोल भएका व्यक्तिहरु
  - धुम्रमान गर्ने व्यक्तिहरु
  - घर बाहिर घाममा धेरै काम गर्नुपर्ने व्यक्तिहरु (UV Exposure)
  - धेरै बाक्लो चश्मा लगाएका व्यक्तिहरु
  - पुरा समय नपुगी जन्मेका नवजात शिशुहरु

## अल्छी आँखा *(Amblyopia)*

*अल्छि आँखा भएर पट्टि लगाईएको*

बच्चाको दृष्टि शक्तिको विकास हुर्काई सँगै पूर्णरुपमा विकसित हुन नसक्नुलाई अल्छि आँखा भनिन्छ। आँखा डेढो भएमा, आँखाको ढकनी तल झरेमा, समयमै दृष्टिदोषको उपचार नगरेमा अथवा जन्मजात मोतिविन्दू भएमा बच्चाको आँखा अल्छी हुन सक्छ। अल्छी आँखाको उपचार ८ वर्षको उमेर भित्र गरेमा मात्र प्रभावकारी हुन्छ।

**लक्षणहरु**

- एउटा वा दुबै आँखा धमिलो देखिने वा बिरामीले कुनै शिकायत नगर्न पनि सक्छ

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- चश्मा जाँच (आँखा उपचार केन्द्रमा), आँखाको माथिल्लो ढकनि खुल्ला भए, नभएको जाँच, आँखामा मोतिविन्दु जाँच, डेडो आँखा भए नभएको जाँच आदि।

**उपचार**

❖ यसको उपचारमा के कारणले आँखा अल्छि भएको हो जस्तै दृष्टि दोष, मोतबिन्दु आदिको उपचार गरी आँखामा पट्टि लगाएर गर्ने गरिन्छ। यसको लागी नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ।

**याद गर्नु पर्ने कुरा :**

यो रोगको उपचार बालबालिकाको उमेर १२ बर्ष हुनु भन्दा अगाडी मात्र सफल भएको पाईन्छ। त्यसकारण अल्छि आँखाको शंका लागेमा तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ

## डेढोपन *(Squint):*

सिधा उभिएर कुनै पनि बस्तुलाई हेर्दा एउटा वा दुबै आँखा सिधा नभई छड्के हुने अवस्था लाई डेढोपन भनिन्छ। यस्तो अवस्थामा छड्के हुने आँखा कमजोर हुने तथा अल्छि हुने सम्भावना हुन्छ । यो दृष्टि दोष, आँखाको मांशपेशी कमजोर वा नशाको समस्या आदिले हुने हुन्छ ।

*दायाँ आँखामा डेढोपन*

**लक्षणहरु**

- आँखा छड्के देखिने
- छडके आँखाले कम देखिने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- बिरामीलाई सिधा बस्न लगाई आँखामा ठिक्क उज्यालो भएको टर्च बालेर बिरामीको आँखामा बत्तिको छाँया हेर्ने । सिधा भएको आँखामा बत्तिको छाँया बाहिरी नानीको बिचमा देखिन्छ भने छड्के भएको आँखामा त्यस्तो छाँया ठिक बिचमा देखिँदैन ।

**उपचार**

❖ यसको उपचारमा अरु कारणले आँखा डेडो भएको भए जस्तै दृष्टि दोष, मोतबिन्दु, फुलो परेको आदि, पहिला त्यसको उपचार गरिन्छ ।

❖ यसमा आँखाको मांशपेशीको कसरत गर्ने, मांशपेशीको शल्यक्रिया गर्नुपर्ने पनि हुन सक्छ

❖ डेढो आँखाको शंका लागेमा नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।

## **रतन्धो** ***(Night Blindness):***

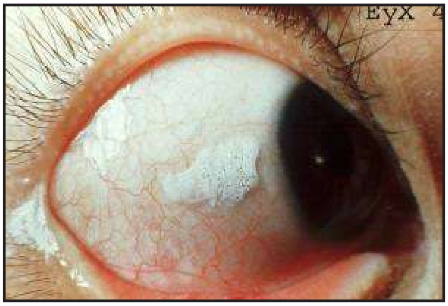
यो साँझ परेपछि आँखा कम देख्ने रोग हो । भिटामिन ए को कमिले र अन्य पर्दाका रोगहरुले यो अवस्था आँउछ । यदि भिटामिन ए को कमिको कारणले रतन्धो भएको हो भने समयमै उपचार गरेमा यो रोग निको हुन्छ । यो रोगबाट बच्न भिटामिन ए पाइने हरियो सागपात, पहेँला फलफूल, अण्डा, कलेजो आदि प्रशस्त मात्रामा खानुपर्छ । रतन्धो रोग Retinitis Pigmentosa रोगको सुरुको लक्षण पनि हो जुन रोगले प्राय बालबालिकाहरुको आँखाको अन्धोपनको कारण पनि हो ।

**लक्षणहरु**

- राती आँखा धमिलो देखिने
- आँखा सुख्खा हुने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखाको सेतो झिल्लीमा साबुनको फिंज (Bitot's Spot) जस्तो छ कि छैन हेर्ने । यो भिटामिन ए को कमिको एउटा लक्षण हो ।




*आँखाको झिल्लिमा सेतो साबुनको फिंज जस्तो भएकोख*

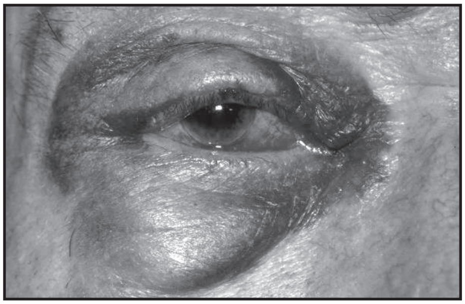
**उपचार**

❖ भिटामिन ए को कमिले भएको रतन्धोको उपचारको लागी बालबालिका लाई निम्न अनुसार भिटामिन ए को क्याप्सुल खुवाउने र तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने

| कहिले खुवाउने | ६ महिना भन्दा कम | ६ महिना देखि १ वर्ष भन्दा कम | १ वर्ष देखि माथिका लाई |
|---|---|---|---|
| तत्कालै | ५०,००० IU | १,००,००० IU | २,००,००० IU |
| भोलि पल्ट | ५०,००० IU | १,००,००० IU | २,००,००० IU |
| २–४ हप्ता | ५०,००० IU | १,००,००० IU | २,००,००० IU |

❖ अन्य पर्दाका रोगहरुको लागी तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने

## आँखामा लाग्ने चोटपटक *(Eye Injuries)*:



आँखाको चोटपटक

धारिलो वस्तु, विस्फोटक पदार्थ, गुलेली, धनुषकाँड जस्ता सामाग्रीहरु खेल्दा वा काम गर्दा आँखामा लाग्नसक्ने चोटपटकका कारण मानिस दृष्टिविहीन समेत हुन सक्छन् । आँखामा धुलो कसिङ्गरहरु पर्नु, रसायनहरु एसिड वा अल्काली पर्नु आदि पनि आँखामा लाग्ने चोटपटकहरु हुन् र यस्तो अवस्थामा बिरामी लाई आँखामा धेरै दुख्ने तथा समयमा उचित उपचार नपाएमा आँखा अन्धो हुने पनि हुन्छ ।

**लक्षणहरु**

- आँखा रातो, दुख्ने, चोटपटक लागेको, घाममा हेर्न गाऱ्हो, आँशु बगिरहने, आँखामा एसिड वा अल्काली परेको आदी

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच (यो जाँच बिरामीको अवश्था हेरी आवश्यक प्राथमिक उपचार पछि पनि गर्न सकिन्छ )
- आँखा चोटपटक जाँच : आँखामा डल्लो प्वाल परेको वा नपरेको, कुन भागमा चोट लागेको, धुलो कसिङ्गर हरु भए नभएको, एसिड वा अल्काली परे नपरेको, आँखामा रगत जमेको, आँखा सुन्निएको आदि ।

**उपचार**

❖ आँखाको नानी बाहेक धुलो कसिङ्गर हरु भए सफा कपास भिजाएर वा कटन बडले आँखामा थप चोट नलाग्ने गरि सफा गरिदिने

❖ आँखाको नानीमा धुलो कसिङ्गर परेको भए नर्मल सलाईन वा सफा पानीले पखाली दिने र अझै धुलो नगएमा नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने ।

❖ आँखामा एसिड वा अल्काली जस्ता रसायनहरु परेको खण्डमा १० देखि ३० मिनेट सम्म सलाईन पानी वा सफा पानीले आँखा पखाल्ने ।

❖ एक थोपा Antibiotic drop हाली आँखाको शिल्ड वा प्याड लगाई तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने ।

❖ **याद गर्नुपर्ने कुरा** : आँखामा थप चोट पुग्ने गरी आँखालाई चलाउन हुँदैन ।

## आँखा पाक्ने रोग *(Conjunctivitis)*:

*आँखा पाकेको*

आँखाको झिल्ली (Conjunctivia) सुन्निनु लाई आँखा पाक्ने रोग भनिन्छ । यो एलर्जीले, व्याक्टेरिया वा भाईरसको संक्रमणले वा रसायनहरुको जलनले हुन सक्छ ।

**लक्षणहरु**

- आँखा रातो हुने, कचेरा लाग्ने, आँशु बग्ने, घाममा हेर्न गाऱ्हो हुने, आँखाको ढकनी सुन्निने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखाको सेतो झिल्ली टर्च बालेर हेर्ने, आँखाको तल्लो ढकनी हल्का तानेर कचेराहरु भए न भएको हेर्ने । वालवालिकाको आँखाको तल्लो ढकनी भित्रको झिल्लीमाथी सेतो झिल्ली भए न भएको हेर्ने ।

**उपचार**

❖ चिलाउने, चिप्रा नलाग्ने खालको आँखा पाक्ने रोग (allergic conjunctivitis) मा आँखालाई सम्भावित एलर्जी हुने चिजहरुबाट बच्न सल्लाह दिने, हल्का चिसोले सेक्ने,
  - आँसु जस्तो औषधि (Hydroxypropyl methylcellulose, Carboxy methylcellulose) दिनमा ४ पटक वा बढि हाल्न लगाउने, (गंभिरता हेरी)
  - Anti allergic drop (Sodium Cromoglycate, Ketorolac Tromethamine) दिनमा ४ पटक १ महिना सम्म,
  - NSAID औषधि (Flur eye drop दिनमा ४ पटक) १ हप्ता सम्म हाल्न लगाउने ।

❖ चिप्रा लाग्ने खालको आँखा पाक्ने रोगमा यसको गम्भिरता हेरेर
  - आँखाको antibiotic झोल औषधि (Ciprofloxacin, Ofloxacin, Chloramphenicol) आदि दिनमा ४ पटक देखि १।१ धण्टाको फरकमा १ हप्ता वा आवश्यकता अनुशार हाल्न दिने
  - आँखाको मल्हम (Ciprofloxacin, Chloramphenicol) राति सुत्ने बेलामा १ चोटि १ हप्ता सम्म वा आवश्यकता अनुशार हाल्न लगाउने

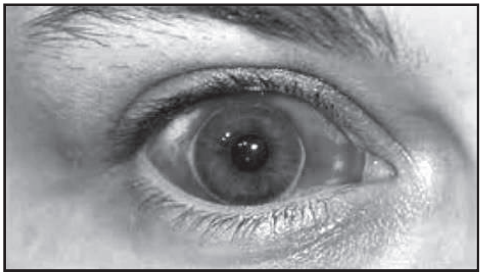
❖ आवश्यकता अनुशार वा १ हप्तामा फेरी बिरामीलाई बोलाउने

❖ दृष्टि कम, घाममा हेर्न गाऱ्हो तथा आफुले दिएको औषधिले निको नभएमा तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने

❖ रसायनको जलनले भएको आँखा पाक्ने रोगमा
  - १० देखि ३० मिनेट सम्म आँखालाई सलाईन वा सफा पानीले सफा गरी दिने,
  - आँखामा Antibiotic झोल र मल्हम दिने
  - NSAID झोल पनि दिएर नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा तुरुन्तै पठाउने ।

# रातो आँखा *(Red Eye)*

रातो आँखा भन्नाले आँखाको सेतो भागमा रातो हुनु हो जुन आँखाको रक्त नशाहरु भाँचिएको वा सुन्निएकोले हुन्छ। यो आँखा पाकेर (conjunctivitis), आँखाको रक्तनली फुटेर रगत जम्मा भएर (sub conjunctival hemorrhage), जलबिन्दु (acute congestive glaucoma), Anterior Uveitis आदि कारणले हुन सक्छ। रातो आँखा भनेको आँखाको खतराको संकेत पनि हो।



*sub conjunctival hemorrhage*

**लक्षणहरु**

- आँखा रातो हुने,

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखा जाँच

**उपचार**

❖ Sub conjunctival hemorrhage आफै २ देखि ४ हप्ता भित्र ठिक हुन्छ। यस्तो अवस्थामा चिसोले सेक्ने सल्लाह दिने र बारम्बार यस्तो भैरह्यो भने रगत जाँच (CT, BT, Clotting factors) गराउन सल्लाह दिने वा गराउने।

❖ आँखा पाक्ने रोग भए सो अनुसार उपचार गर्ने

❖ अन्य कारणले आँखा रातो भएको भए (Acute congestive glaucoma, anterior uveitis) सो को उपचारको लागी तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने।

## आनो *(Chalazion)*

आँखाको ढकनीमा भएको तेल जस्तो पदार्थ निकाल्ने ग्रन्थि (meibomian glands) नली बन्द भएर ग्रन्थि बाट बनेको पदार्थ त्यही जम्मा भई बनेको डल्लो लाई Chalazion भनिन्छ । यो तल्लो वा माथिल्लो ढकनी दुबैमा हुन सक्छ।

*तल्लो धकनीमा आनो आएको*

**लक्षणहरु**

- आँखाको तल्लो वा माथिल्लो ढकनीमा नदुख्ने डल्लो, ढकनी सुन्निएको, आँशु आउने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखा जाँच

**उपचार**

❖ आँखाको ढकनीको सरसफाईको बारेमा सल्लाह दिने

❖ ढकनीको डल्लोमा दिनमा २ पल्ट १ हप्ता सम्म हल्का मन तातो पानीमा सफा रुमाल भिजाएर सेक्न लगाउने

❖ Ciprofloxacin मल्हम आँखा भित्र राती सुत्ने बेलामा १ पटक १ हप्ता सम्म राख्न लगाउने

❖ Chalazion ठुलो वा सेकेर कम नभएमा शल्यक्रियाको लागी नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने ।

## *Blepharitis*

आँखाको परेला निरको ढकनी सुन्निनुलाई Blepharitis भनिन्छ । परेलाको फेदमा भएको तेल जस्तो पदार्थ परेलामा टाँस्सिएर यो रोग हुने हुन्छ ।

*Blepharitis*

**लक्षणहरु**

- आँखामा आँशु बग्ने, रातो हुने, परेला च्याप च्याप हुने, परेला चिलाउने, सुन्निने आदि ।

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखा जाँच

**उपचार**

❖ आँखाको ढकनीको सरसफाईको लागी हल्का मनतातो पानीमा सफा रुमाल वा कपास भिजाएर १५ सेकेन्ड जती दिनमा २ पटक १ हप्ता सम्म पुछ्न लगाउने र पछि पनि आँखको सरसफाईको बारेमा जानकारी दिने ।

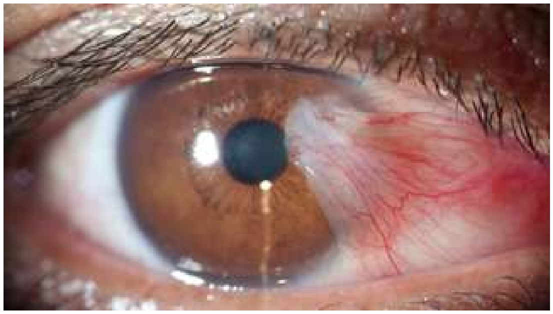
❖ ढकनीमा दिनमा २ पल्ट १ हप्ता सम्म हल्का मन तातो पानीमा सफा रुमाल भिजाएर सेक्न लगाउने

❖ अलिकति Ciprofloxacin मल्हम सफा औलामा वा कपासमा लिएर आँखाको परेलाको फेदमा भित्र राती सुत्ने बेलामा १ पटक १ हप्ता सम्म राख्न लगाउने

❖ आँशु जस्तो औषधि (Hydroxypropyl methylcellulose, Carboxy methylcellulose) दिनमा ४ पटक वा आवश्यकता अनुशार १ महिना सम्म हाल्न लगाउने ।

# आँखामा मासु पलाएको *(Pterygium)*

आँखाको सेतो भागको बाहिरको झिल्लीमा त्रिकोणकार मासु पलाएर पछि त्यो विस्तारै आँखाको नानीमा पनि पुग्ने हुन्छ । यो प्राय घाम, धुलो, धुवाँमा काम गर्ने व्यक्तिहरुलाई हुने गर्दछ । यो आँखाको नानीलाई पनि ढाक्ने भएपछि आँखाको दृष्टि पनि कम हुन सक्छ ।



*आँखामा मासु पलाएको*

**लक्षणहरु**

- आँखामा आँशु बग्ने, रातो हुने, बिझाउने आँखा धमिलो हुने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखा जाँच

**उपचार**

- ❖ घाम, धुलो, धुवाँ बाट बच्न र दिउँसो कालो चश्मा लगाउनु फाईदा जनक हुने सल्लाह दिने
- ❖ आँखामा अवस्था हेरेर आँसु जस्तो औषधि (Hydroxypropyl methylcellulose, Carboxy methylcellulose) एक एक थोपा दिनमा ४ पटक १ महिना सम्म दिने
- ❖ आँखाको रातो र सुन्निएको कम गर्न NSAID थोपा एक एक थोपा दिनमा ४ पटक १ महिना सम्म हाल्न लगाउने
- ❖ मासुले आँखाको नानीलाई पनि छुन थालेमा शल्यक्रियाको लागी नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने ।

## नवजात शिशुमा आँखा पाक्ने रोग *(Ophthalmia Neonatorum)*

*नवजात शिशुमा आँखा पाक्ने रोग*

नवचात शिशुमा जन्मेको एक महिना भित्र हुने गम्भिर खालको आँखा पाक्ने रोग हो। यो रोगको तुरुन्तै उपचार नभएमा शिशुको दृष्टि सधैंको लागी गुम्ने खतरा हुन्छ। यो रोग शिशु जन्मदा आमामा Gonorrhea वा Chlamydia संक्रमण भएमा उक्त संक्रमण शिशुको आँखामा सरेर हुने हुन्छ। समयमै उपचार नगराएमा आँखाको बाहिरी नानीमा घाउ भई दृष्टि नाश हुन सक्छ।

**लक्षणहरु**

- आँशु बगिरहने, आँखा रातो हुने, चिप्रा लाग्ने, आँखाको डिल सुन्निने वा टालिने हुन्छ।

**उपचार**

- यस्ता शिशुहरुको आँखा सफा कपासमा सलाईन पानीले भिजाई सफा गरिदिनु पर्दछ।
- चिप्रा लाई culture गर्न पठाउने र Ciprofloxacin मल्हम दिनमा दूई पटक लगाई तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्र वा अस्पतालमा पठाउने।

**१ महिना देखि २ वर्ष बीचका बालबालिकामा आँखा पाक्ने रोग**

यस उमेर समूहमा आँखामा चिप्रा लाग्ने, आँसु बग्ने भएमा, आँसुको नली बन्द भएको हुन सक्छ। यस्ता केटाकेटीलाई Ciprofloxacin मल्हम राती सुत्ने बेला १ पटक दिएर समयमै उपचारका लागि नजिकैको आँखा अस्पताल पठाउनु पर्छ।

**२ वर्ष माथिका बालबालिकामा आँखा पाक्ने रोग**

बालबालिका खेल्दा, मुख धुँदा आँखामा फोहोर पदार्थहरु परेर आँखाको संक्रमण हुन सक्छ। यस अवस्थामा पनि आँखा रातो हुने, चिप्रा लाग्ने आदि लक्षणहरु देखिन्छन् र तुरुन्त उपचार गर्नु जरुरी हुन्छ। यसका लागि दिनको ४ पटक सम्म Tobramycin/Chloramphenicol थोपा तथा Chloramphenicol मल्हम राती १ पटक हाल्न लगाउने र आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने।

# आँखाको क्यान्सर *(Retinoblastoma)*

आँखाको क्यान्सर डरलाग्दो रोग हो । यसको कारणले आँखा नै निकाल्नुपर्ने मात्र नभई रोग शरीरमा फैलिएर जीवन नै खतरामा पर्ने सम्भावना रहन्छ । तर समयमै उपचार भएमा आँखालाई बचाउन सकिन्छ । शुरुको अवस्थामा बच्चाको आँखाको भित्री नानी सेतो देखिन्छ । यस्तो देखिएमा बच्चालाई तुरुन्त अस्पताल पठाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।

| | |
|---|---|
| *रेटिनोब्लास्टोमा भएको आँखा भित्र दखिएको सेतो glow* | *रेटिनोब्लास्टोमा* |

**लक्षणहरु**

- एउटा आँखाको भित्र सेतो देखिने, आँखा बढेर बाहिर आउने, एउटा आँखा कम देखिने

**गर्नु पर्ने जाँचहरु**

- दृष्टि जाँच
- आँखामा टर्च वा Ophthalmoscope ले भित्री नानी हेर्ने । यो रोग भएका बालबालिकहरुको आँखाको भित्री नानीको पनि भित्र सेतो देखिन्छ तथा Ophthalmoscope बाट हेर्दा अस्वभाविक रातो glow वा कुनै glow नदेखिन पनि सक्छ ।

**उपचार**

❖ यो रोगको उपचार आँखा तथा क्यान्सर विशेषज्ञ चिकित्सक बाट गरिन्छ र यसको लागी तुरुन्तै नजिकको आँखा अस्पताल पठाउनु पर्दछ ।

## ८. दृष्टि सम्बन्धि अपाङ्गताः *(Vision impairment)*

दृष्टि सम्वन्धि समस्याका कारणबाट कुनैपनि व्यक्तिमा कुनैपनि वस्तुको आकृति, आकार, रुप र रंगको ज्ञान नहुने स्थिति दृष्टि सम्वन्धि अपांगता हो । दृष्टि सम्वन्धि अपांगता दुई प्रकारका हुन्छन ।

(**क**) **दृष्टिविहीन व्यक्तिः**

कुनै पनि व्यक्तिले औषधी, शल्य क्रिया जस्ता उपचार र चश्मा प्रयोग बाट पनि राम्रा आँखाले ३ मिटरको दुरीबाट हातका औला छुट्याउन सक्दैन वा स्नेलेन चार्टको पहिलो अक्षर ३/६० पढ्न/छुट्याउन सक्दैन भने त्यस्तो व्यक्तिलाई दृष्टिविहिन व्यक्ति भनिन्छ।

(**ख**) **न्यून दृष्टियुक्त व्यक्ति** :

कुनै पनि व्यक्तिले औषधी शल्य चिकित्सा जस्ता उपचार र चश्मा प्रयोग गर्दा पनि राम्रो आँखाले स्नेलेन चार्टको चौथो लाइनको अक्षर (६/१८) पढ्न सक्दैन भने त्यस्तो व्यक्तिलाई न्यून दृष्टियुक्त भएको व्यक्ति भनिन्छ । यस्तो अवस्थाका व्यक्तिहरुलाई दैनिक क्रियाकलापमा कठिनाई हुन सक्दछ। दैनिक क्रियाकलापलाई सजिलो पार्न त्यस्ता व्यक्तिहरुको लागी दुरबिन, विशेष चश्माहरु जसलाई Low vision aid भनिन्छ । यसको लागी बिरामीलाई नजिकको Low vision clinic भएको आँखा अस्पताल पठाउनु पर्दछ ।

- दृष्टि अपाङ्गता तथा न्युन दृष्टि भएका बालबालिकाहरुलाई बिद्यालय भर्ना गर्न पुर्व बाल विकास तथा जिवनपयोगी शीपको आवश्यकता पर्दछ । त्यस्ता बालबालिकाहरुलाई पूर्व बाल विकाश तथा जीवनपयोगी तालिम दिई बिद्यालय भर्ना गर्ने गरिन्छ । त्यस कारण ३ देखि ८ वर्षका दृष्टि विहिन तथा न्युन दृष्टिका बालबालिकाहरुलाई त्यस पुन स्थापना केन्द्रमा पठाउने ।
- दृष्टि विहिन व्यक्तिहरुलाई नेपाल सरकारले विभिन्न छुट तथा सुविधाहरु पनि दिने गरेको जानकारी गराउने र त्यसको लागी अपाङ्गता परिचय पत्र बनाउन स्थानिय प्रशासन कार्यालय र स्थानिय प्रशासनले तोकिएको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउने

.

## ९. *Procedure*

### आँखाको ढकनी सफा गर्ने तरिका

क. आवश्यक सामाग्रीहरु

१. संक्रमण रहित गज स्वाब वा कपासको टुक्रा
(ठुलो कपासको गोला प्रयोग नगर्नुहोस जसले आँखाको ढकनीको छेउछाउमा टुक्रा बस्न सक्छ अनि झन्झटिलो पनि हुन्छ साथै त्यसले जटिलता पनि निम्ताउन सक्छ)

२. सलाईन वा सफा पानी

**माथिल्लो ढकनी**

- ❖ संक्रमण रहित एक फोल्ड भएको गज वा कपासको टुक्रा लिनुहोस् ।
- ❖ गज स्वाब वा कपासको टुक्रा सलायन वा पानीले भिजाउनु होस् ।
- ❖ बिरामी लाई दुवै आँखा बन्द गर्न भन्नुहोस ।
- ❖ स्वाब वा कपासको टुक्राको साथमा, आँखाको परेली बिस्तारै भित्र बाहिर एक चोटी चलाएर सफा गर्नुहोस।
- ❖ प्रयोग पछि स्वाब वा कपासको टुक्रा फाल्नुहोस् । यदि, आँखाको परेलीमा थप सफाईको आवश्यकता पर्दछ भने नयाँ स्वाब वा कपासको टुक्रा लिनुहोस् ।

**तल्लो ढकनीको घेरा**

- ❖ बिरामीलाई माथि हेर्न भन्नुहोस ।
- ❖ एकै हातले नरम भिजेको संक्रमण रहित स्वाब वा कपासको टुक्रा लिनुहोस् ।
- ❖ अर्को हातको चोर औंलाले बिस्तारै तल्लो ढकनीलाई समाएर राख्नुहोस ।
- ❖ स्वाब वा कपासको टुक्राको साथमा , आँखाको ढकनीको छेउछाउ बिस्तारै भित्र बाहिर एक चोटी चलाएर सफा गर्नुहोस ।
- ❖ प्रयोग पछि स्वाब वा कपासको टुक्रा फाल्नुहोस् । यदि, तल्लो ढकनीको थप सफाईको आवश्यकता पर्दछ भने नयाँ स्वाब वा कपासको टुक्रा लिनुहोस् ।

**माथिल्लो ढकनीको घेरा**

- ❖ बिरामीलाई तल हेर्न भन्नुहोस ।
- ❖ एकै हातले नरम भिजेको संक्रमण रहित स्वाब वा कपासको टुक्रा लिनुहोस् ।
- ❖ स्वाब वा कपासको टुक्राको साथमा, माथिल्लो आँखाको ढकनीको घेरामा बिस्तारै भित्र बाहिर एक चोटी चलाएर सफा गर्नुहोस ।
- ❖ प्रयोग पछि स्वाब वा कपासको टुक्रा फाल्नुहोस् । यदि, तल्लो ढकनीको थप सफाईको आवश्यकता पर्दछ भने नयाँ स्वाब वा कपासको टुक्रा लिनुहोस् ।

**आँखाको ढकनी सफा गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु**

- ❖ माथिल्लो ढकनी सफा गर्दा अतिरिक्त कुराहरुमा ध्यान दिनु पर्ने हुन्छा आँखाको नानीलाई हरपल ध्यानमा राख्नुपर्छ र सफा गर्दा गज स्वाब वा कटन बडले छुन हुन्न ।
- ❖ यदि ढकनीहरु धेरै नै च्याप च्याप लाग्ने भएमा र सबै फोहोर ननिस्केसम्म माथि उल्लेखित प्रक्रियाहरु बेला बेलामा दोहोऱ्याउनु पर्ने हुन सक्छ ।
- ❖ सम्झनुहोस प्रत्येक पटक सफा गर्दा नयाँ स्वाब वा बड प्रयोग गर्नु पर्छ ।

## आँखामा कसरी थोपा औषधी हाल्ने ?

- ❖ 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 ।
- ❖ अब आँखाको थोपा औषधीको बट्टा (बोटल) हल्लाउनु होस् ।
- ❖ बिस्तारै आफ्नो चोर औलाले एउटा आँखाको ढकनी को तल्लो भाग 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 परोस ।
- ❖ एक क्षण पर्खनु होस् 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 हाल्नु होस्।
- यदी एक भन्दा बढी थोपा औषधि 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 हाल्नुस ताकि दोश्रो औषधीले पहिलो औषधी लाई पखालेर पहिलो औषधी खेर नजाओस् ।

**आँखामा कसरी मल्हम 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 ढकनीको तल्लो भाग तलतिर तानेर सानो खल्ती जस्तो बनाउनुहोस ।
- आँखा भन्दा करिब २.५ से.मी माथि औषधीको नली राख्नुहोस् ।
- एक घेरा मलम नाकको कुना बाट शुरु हुने गरि आँखाको ढकनीको भित्री भागमा पर्ने गरि हाल्नुहोस् ।
- अब एकै छिन आँखा बन्द गर्नुहोस् ।
- आँखा बन्द गरेपछि बढी भएको मलम सफा कपडा ले पुछ्नुहोस् ।
- अर्को आँखा मा पनि त्यसरी नै मलम लगाउनुहोस् ।
- मल्हम हालेको केहि समय सम्म आँखा धमिलो हुन्छ ।

**सम्झनुहोस्**

- आँखा को ढकनी धेरै नखोल्नुहोस नत्र औषधी पोखिन सक्छ ।
- थोपा औषधी हाल्दा सिधै आँखाको नानीमा नपार्नु 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 ।

**आँखाको माथिल्लो ढकनी कसरी सफा गर्ने ?**

- ❖ निर्मलीकरण गरिएको गज वा कटन बड लिने ।
- ❖ त्यो गज वा कटन बडलाई सलाईन वा सफा पानीले हल्का भिजाउने ।
- ❖ बिरामी लाई आँखा बन्द गर्न लगाउने ।
- ❖ भिजेको गज वा कटन बडले आँखाको ढकनी नाक तिरबाट बाहिर तिर एकै दिशा तिर मात्र विस्तारै सफा गर्ने
- ❖ फेरी सफा गर्न पर्दा नयाँ गज वा कटन बड प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

**आँखाको माथिल्लो ढकनीको परेला कसरी सफा गर्ने ?**

- ❖ निर्मलीकरण गरिएको गज वा कटन बड लिने ।
- ❖ त्यो गज वा कटन बडलाई सलाईन वा सफा पानीले हल्का भिजाउने ।
- ❖ बिरामी लाई आँखा तल तिर हेर्न लगाउने ।
- ❖ सफा गर्ने व्यक्तिले एउटा हातमा भिजेको गज वा कटन बड समाउने र अर्को हातको चोर औंलाले माथिल्लो परेला अलिकति माथितिर तान्ने ।
- ❖ भिजेको गज वा कटन बडले आँखाको माथिल्लो ढकनीको परेला नाक तिरबाट बाहिर तिर एकै दिशा तिर मात्र विस्तारै सफा गर्ने ।
- ❖ फेरी सफा गर्न पर्दा नयाँ गज वा कटन बड प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

**आँखाको तल्लो ढकनीको परेला कसरी सफा गर्ने ?**

- ❖ निर्मलीकरण गरिएको गज वा कटन बड लिने ।
- ❖ त्यो गज वा कटन बड लाई सलाईन वा सफा पानीले हल्का भिजाउने ।
- ❖ बिरामी लाई आँखा माथी तिर हेर्न लगाउने ।
- ❖ सफा गर्ने व्यक्तिले एउटा हातमा भिजेको गज वा कटन बड समाउने र अर्को हातको चोर औंलाले तल्लो परेला अलिकति तलतिर तान्ने ।
- ❖ भिजेको गज वा कटन बडले आँखाको तल्लो ढकनीको परेला नाक तिरबाट बाहिर तिर एकै दिशा तिर मात्र विस्तारै सफा गर्ने ।
- ❖ फेरी सफा गर्न पर्दा नयाँ गज वा कटन बड प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

**आँखाको पट्टि बनाउने तरिका**

- ५×६ से मि हुने गरी कपास लाई काट्ने ।
- काटेको कपास लाई गज कपडाले बेरेर आँखा छोप्न हुने बनाउने ।

## आँखामा पट्टि लगाउने तरिका

- निर्मलीकरण गरिएको आँखामा लगाउने पट्टि, आधा ईन्चको कागजको टेप र कैचि लिने ।
- कागजको टेपलाई १५ से मि वा विरामीको अनुहारको आकार अनुसार काट्ने र त्यसलाई पट्टिको बिचमा टाँस्ने ।
- आँखामा थोपा वा मलम औषधि हाल्नु पर्ने भए औषधि हालेर, नभए नहालीकन बिरामीलाई आँखा बन्द गर्न लगाउने ।
- पट्टिलाई बन्द गरिएको आँखामा बस्ने गरि छड्के पारेर निधार र गालामा टेप पर्ने गरी टाँस्ने, यसरी टाँस्दा आँखा खुल्ला वा परेला भित्र छिरेको हुनुहुदैन ।
- पट्टिमा पहिलेको टेप भन्दा तल र माथि अर्को दुई वटा टेप, पट्टि आँखाबाट नखस्ने गरी फेरी टाँस्ने ।

## आँखामा मन तातोले सेक्ने तरिका

- सफा कपडालाई सफा मन तातो पानीमा भिजाएर निचोरेर मन तातो बनाउने ।
- मन तातो कपडा लाई आवश्यक ठाउँमा ५ देखि १० मिनेट सम्म राख्ने ।
- यो प्रक्रिया दिनमा आवश्यकता अनुसार ३ देखि ४ पटक सम्म दोहोऱ्याउने ।

## आँखालाई पखाल्ने तरिका

- पखाल्नु पर्ने आँखामा उपलब्ध भएमा नदुख्ने औषधि एक थोपा लगाउने ।
- 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 ।
- सलाइन वा सफा पानीले विस्तारै आँखाको अगाडीको भाग, तल्लो ढकनीको भित्र र माथिल्लो ढकनी उल्टाएर सफा गर्ने ।
- यो कार्य आवश्यकता अनुसार १५ देखि ३० मिनेट सम्म १ देखि २ ठुलो बोटलको पानी प्रयोग गर्ने ।
- आँखामा धुलो कसिगंर बाँकी भएमा भिजेको कपास वा कटन बडले बिस्तारै निकाल्ने ।
- सफा गरी सकेपछि एक चोटि आखाको दृष्टि जाँच गर्ने ।

### आँखाको ढकनी उल्टाउने तरिका

- बिरामी लाई तलतिर हेर्न लगाउने ।
- एउटा हातमा कटन बड वा कुनै सानो धार नभएको चिज जस्तै कलम आदि ढकनीको आधा जति माथि राख्ने र अर्को हातले माथिल्लो परेला समाएर बिस्तार परेला लाई माथि तिर तानी ढकनि उल्टाउने ।
- उल्टाएर हेर्ने काम सकिएपछि विरामीलाई माथि हेर्न लगाई ढकनी सुल्टो पार्ने ।

### ९. आँखामा परेको धुलो निकाल्ने तरिका

- उपलब्ध भए सम्म धुलो परेको आँखामा एक थोपा नदुख्ने ओषधि हाल्ने ।
- आँखाको सेतो भागमा धुलो छ कि हेर्ने र भएमा कपास वा कटन बड भिजाएर निकाल्ने ।
- आँखाको माथिल्लो ढकनी उल्टाएर धुलो छ कि हेर्ने र भएमा अघि जस्तै गरि निकाल्ने ।
- आँखाको तल्लो ढकनी भित्र धुलो छ कि हेर्ने र भएमा अघि जस्तो गरि निकाल्ने ।
- निकालीएको धुलो बिरामीलाई देखाउने ।
- आँखा भोली पल्ट पनि विझाएमा फेरी आउन सल्लाह दिने ।
- आँखाको पारदर्शी नानीमा तथा आँखाले देख्न नसकिने धुलो भएमा आँखा पखाल्ने र धुलो नपखालिएमा आँखा उपचार केन्द्रमा विरामीलाई पठाउने ।

### १०. बिरामीलाई आँखा उपचार केन्द्र वा बिशेषज्ञ सहितको उपचार केन्द्रमा पठाउने तरिका

- बिरामी पठाउने पुर्जीमा बिरामीको नाम, ठेगाना, उमेर, लिङ्ग, पठाएको मिति उल्लेख गर्ने ।
- पठाउन लागेको स्वस्थ्य संस्थाको नाम, ठेगाना, टेलिफोन नं राम्रो संग उल्लेख गर्ने ।
- उक्त पत्रमा बिरामीको शिकायत, आँखाको दृष्टि, आँखाको अवस्था तथा के के गर्नुभयो र के के उपचार तथा औषधी दिनु भयो उल्लेख गर्ने र 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 उपचारमा सहयोगी हुन्छ तथा पठाउने प्रक्रिया परिमार्जन गर्न मद्दत मिल्छ ।

## ११. आँखाको हेरचाह

- ❖ 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 यूक्त चिज प्रशस्त खाने

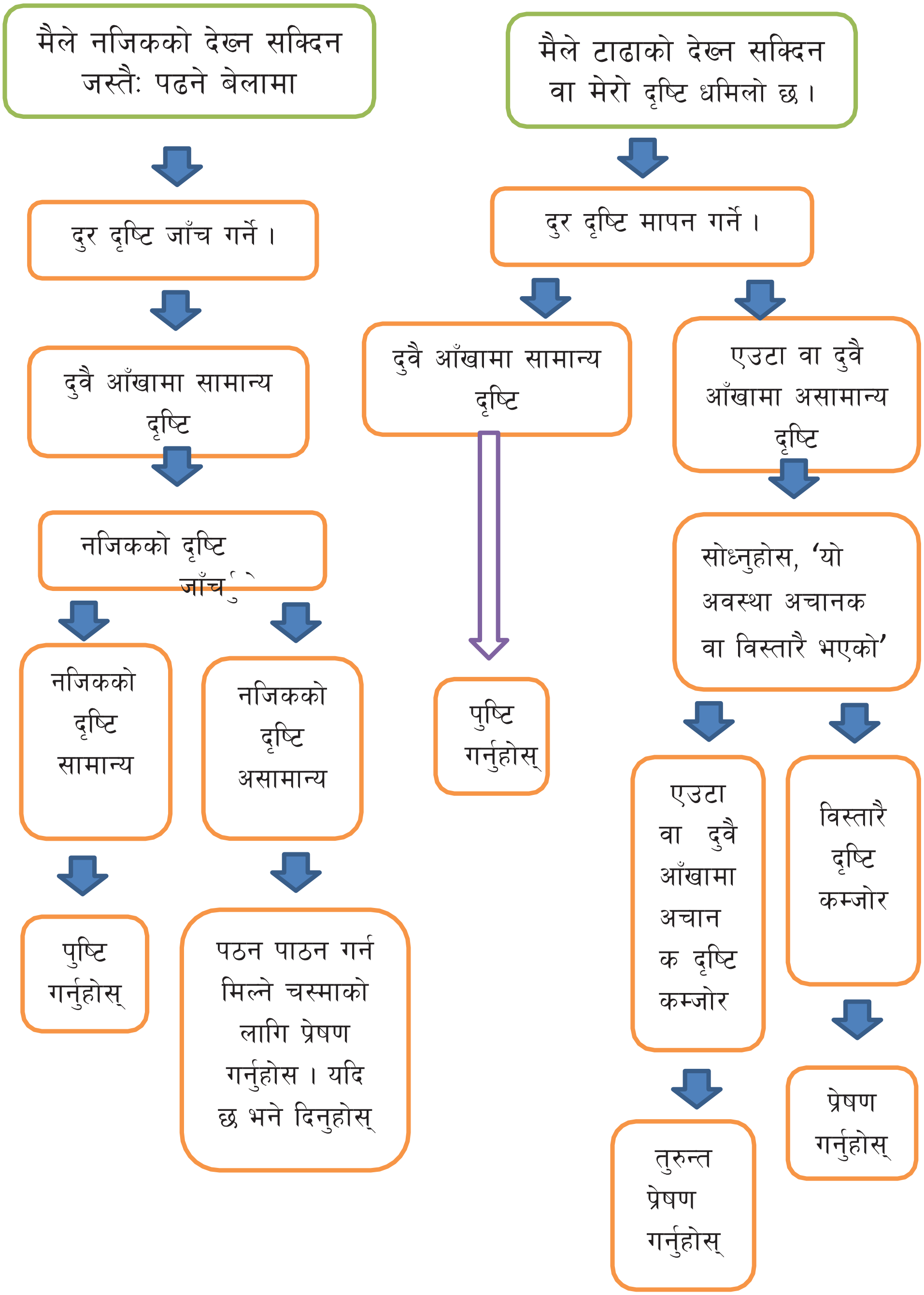
### आँखाको आकस्मिक अवस्थाहरु

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

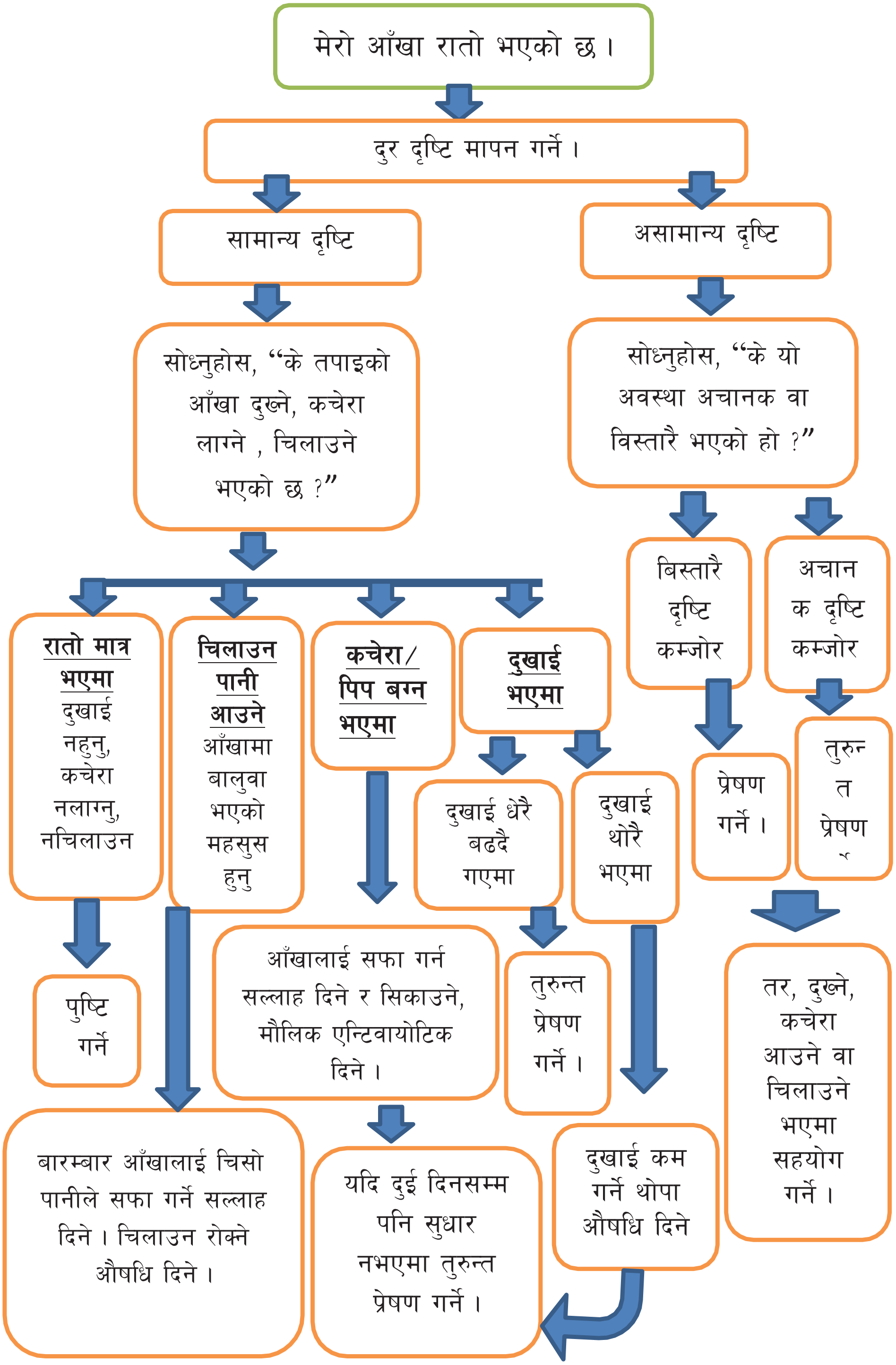
आँखा दुख्ने र दृष्टिको लागी खतराजन्य समस्याहरु आँखाका आकस्मिक अवस्थाहरु हुन जुन सके सम्म छिटो उपचार गर्नु पर्ने हुन्छ । यस्ता बिरामीहरुलाई प्राथमिक उपचार पछि तुरुन्तै नजिकको आँखा उपचार केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।

## १०. प्रवाह चार्टहरु

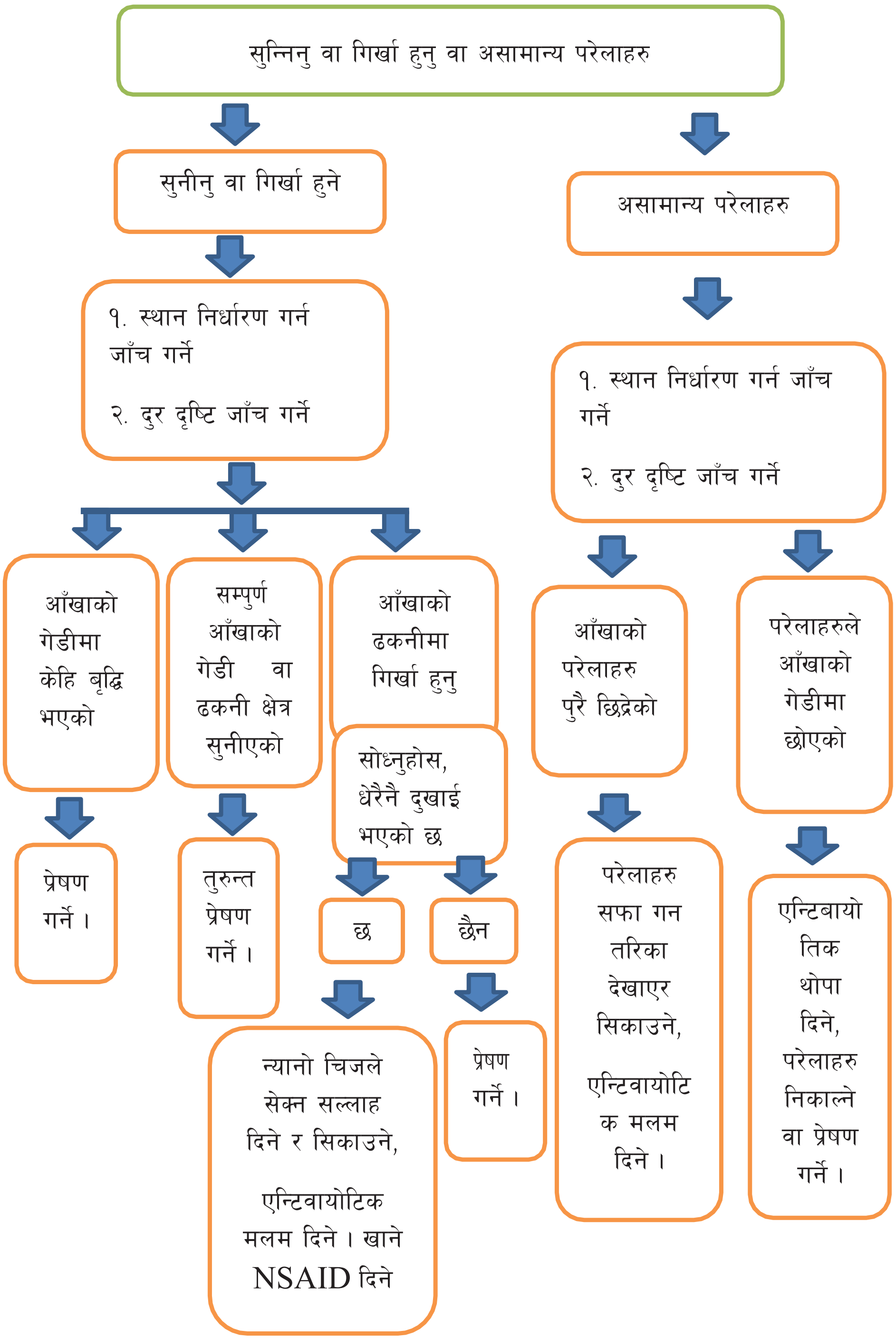
### प्रवाह चार्ट १. आँखाको ज्योती गुम्नु



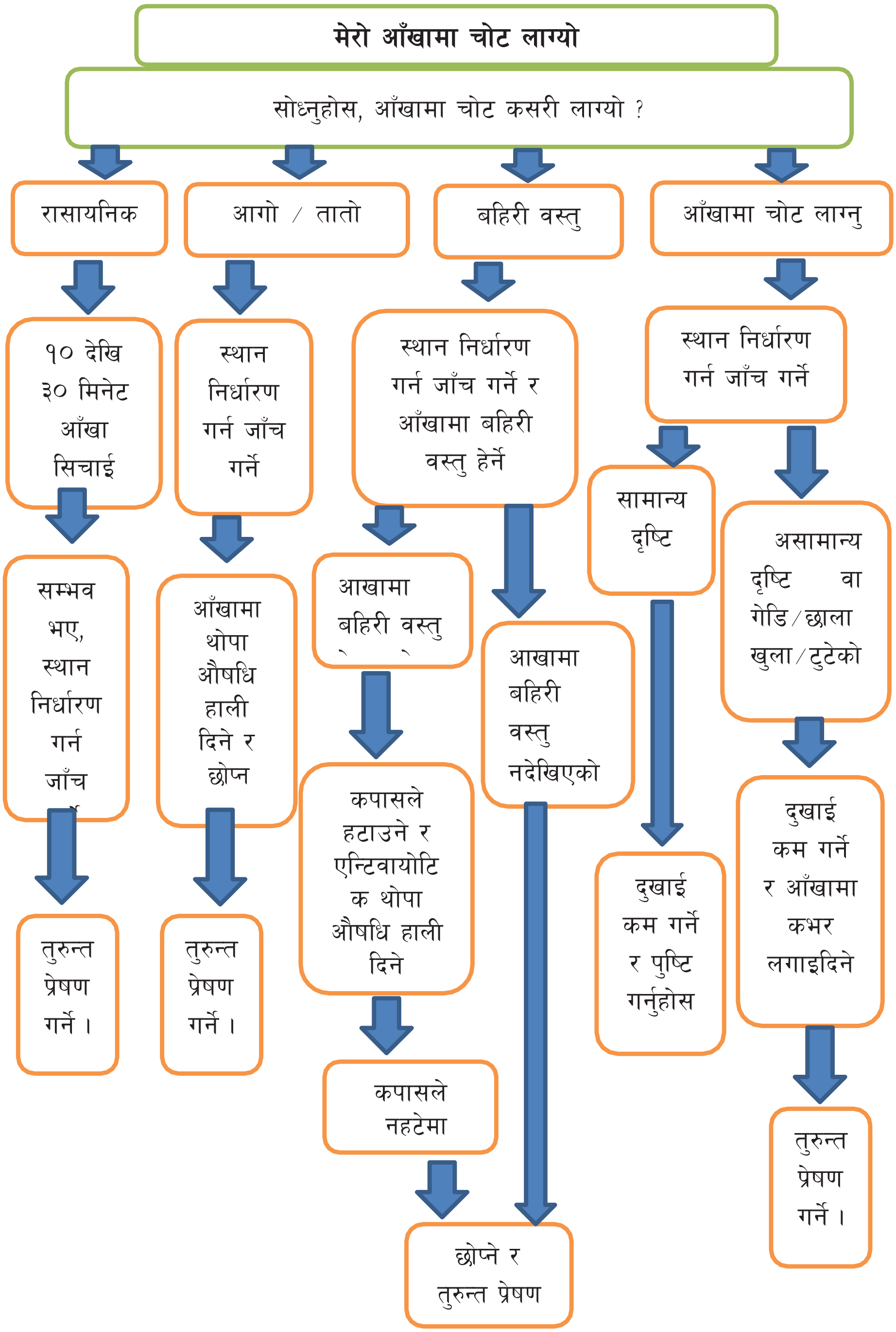
## प्रवाह चार्ट २. रातो आँखा



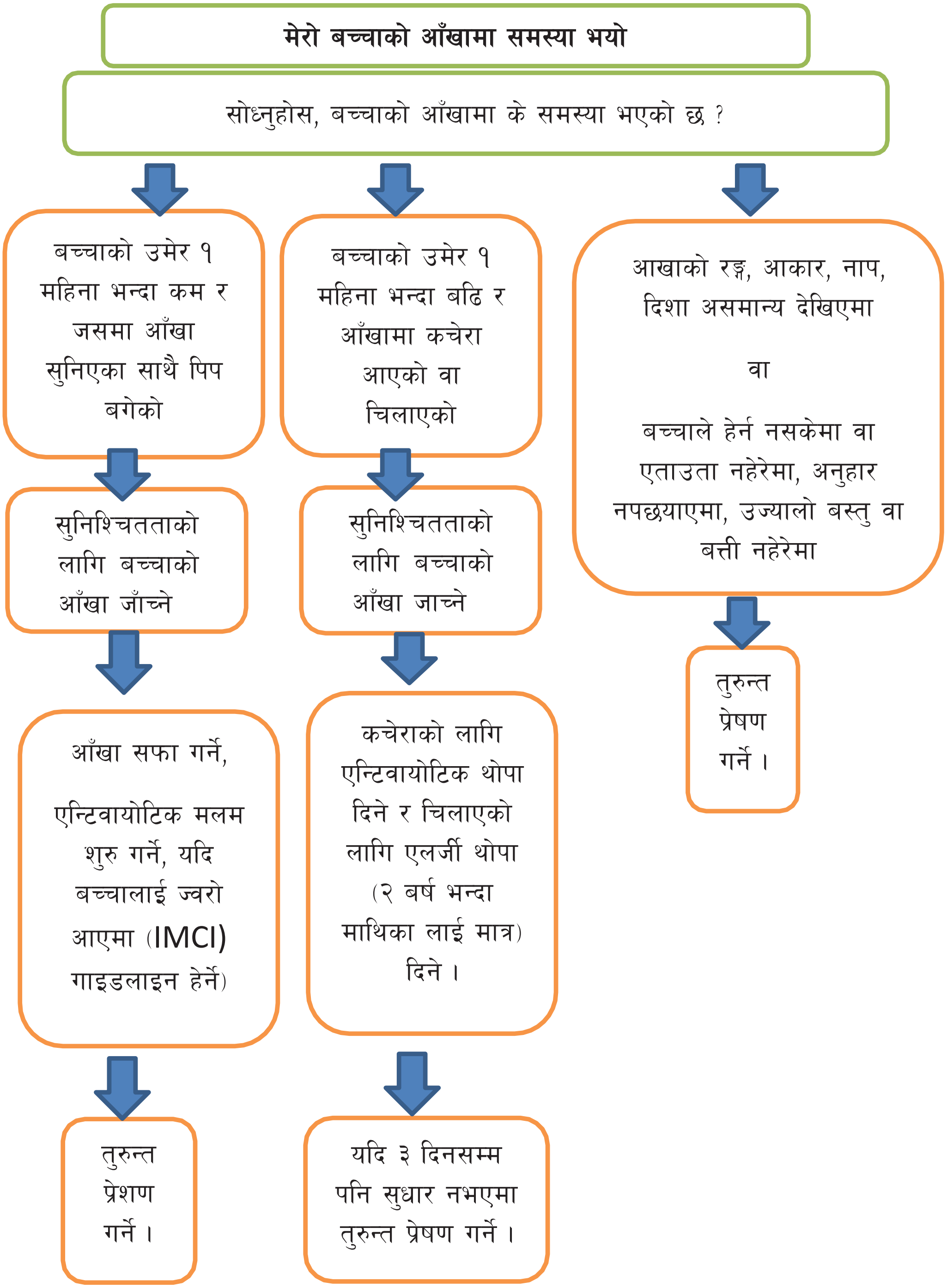
## प्रवाह चार्ट ३. आँखा सुनीने /गिर्खा पर्नु वा असामान्य परेलाहरु



## प्रवाह चार्ट ४. आँखामा आघात



## प्रबाह चार्ट ५. ५ बर्ष वा सो भन्दा मुनिका वालवालिका



# प्रेषण फाराम

नेपाल सरकार

................आधारभुत/प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार केन्द्र/अस्पताल

आँखा बिरामी प्रेषण फाराम

क्र. सं. ................ मिति.................................

बिरामीको नाम...................................................... उमेर ......... लिङ्ग ........

प्रेषण गरेको ठाउँको (अस्पताल/ आँखा केन्द्र/ स्वास्थ्य संस्थाको नाम) र ठेगाना

..............................................................................................................

दृष्टिः दाँया आँखा.................... बाँया आँखा .....................

देखिएको समस्या

..............................................................................................................

गरिएको उपचार

..............................................................................................................

प्रेषण गर्नुको कारण

..............................................................................................

**प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्था लाई अनुरोध**

*कृपया यो प्रेषण फाराम लिई आउने बिरामी लाई आवश्यक उपचार गरि दिनुहुन अनुरोध छ र उपचार सकिए पछि प्रतिक्रिया सहित यसैं संस्थामा फिर्ता पठाई सहयोग गरि दिनुहुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु ।*

# नाक, कान र घाँटी

# पृष्ठभूमी

**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 झन् 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 धैरै 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 ।

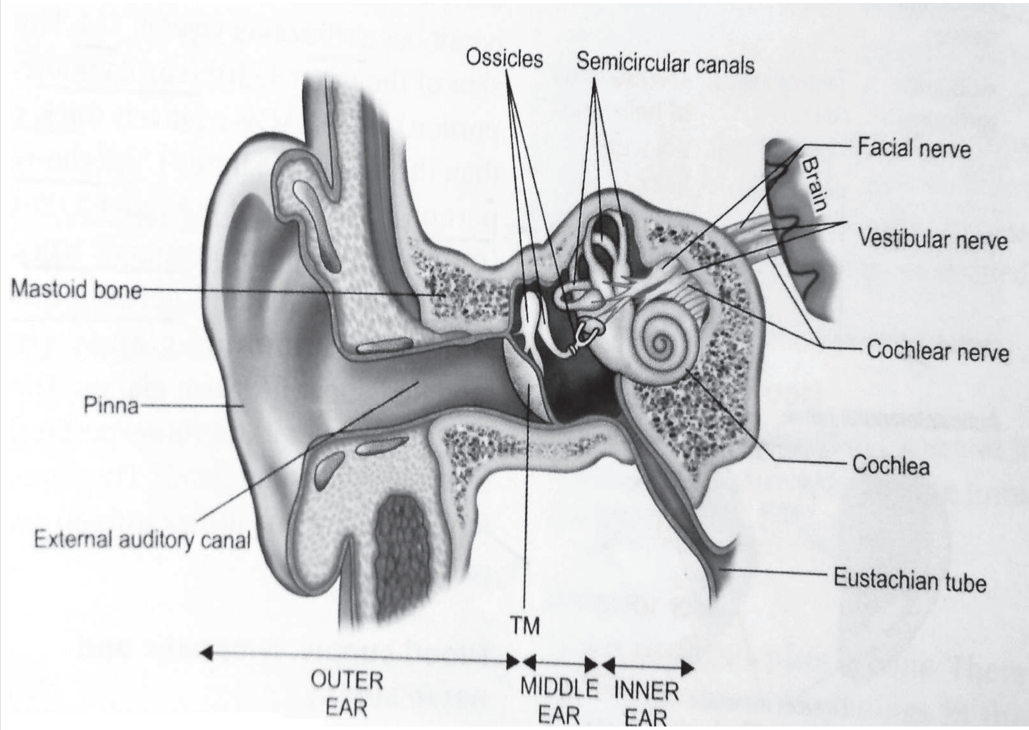
श्रवण शक्तिमा समस्या हुनाले बालबालिकाहरु विद्यालय शिक्षाबाट पनि वञ्चित छन् । नेपालमा १५ वर्ष मुनिका करीब २ लाख ५० हजार विश्वमा करीब २६ करोड (कुल जनसंख्यको ५५ भन्दा बढि) व्यक्तिहरुमा सुस्त श्रवण कारण हो । शिक्षा मन्त्रालयको तथ्यांक अनुसार सुस्त श्रवण भएका करीब ७,००० बालबालिका मात्र विद्यालयमा भर्नाँ भएका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

स्वास्थ्य कार्यकर्ताले CTEVT द्वारा हालसालै संचालनमा ल्याइएको सामुदायिक कान स्वास्थ्य कर्ता  वा सो सरह तालिम लिए पश्चात मात्र यस Manual मा भए अनुसारको उपचार गर्न पाउनेछन । तालिम नलिएकाले केवल रोकथामका कार्य मात्र गर्न पाउनेछन । सामुदायिक कान स्वास्थ्य कर्ता तालिम लिए पश्चात् कानको सामान्य सुनाई परीक्षण गर्न पाउनेछन ।

# कान

## 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। भित्री कान (cochlea) को तीन भाग हुन्छ। जब मध्य कानको स-साना हड्डीमा कम्पन उत्पन्न हुन्छ तब भित्री कानको cochlea मा रहेको तरल पदार्थको माध्यमबाट स्नायु हुदै मस्तिष्कमा ध्वनी प्रसारण हुन्छ र तत् पश्चात आवाज कुन किसिमको हो भन्ने छुट्टिन्छ।

## हामी कति राम्रो सुन्न सक्छौं ?

- ❖ श्रवण शक्तीमा कुनै  ह्रास नभएको
  - ○ सामान्य श्रवण भएका व्यक्तिहरुले कानेखुशी गरेको सुन्दछन ।
  - ○ सामान्य मानिसको सुन्ने शक्ति ०–२५ dB सम्म हुन्छ ।

- ❖ अलि कति श्रवण ह्रास भएको
  - ○ अलि कति श्रवन ह्राश भएका ब्यक्तिहरुले एक मिटर परिधी भित्रको  सामान्य कुराकानी हरु सुन्न सक्छन ।
  - ○ २६ - ४० decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन ।
  - ○ यस्ता व्यक्तिहरुलाई आवाज ठुलो सुन्न  श्रवण यन्त्रको आवश्यकता पर्न सक्दछ ।
  - ○ यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

- ❖ मध्यम श्रवण ह्रास भएको
  - ○ मध्यम श्रवण ह्रास भएका ब्यक्तिहरुले एक मिटर परिधी भित्रको चर्को आवाजमा बोलेको मात्र  सुन्न सक्छन ।
  - ○ ४१ - ६० decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन ।
  - ○ उनीहरु अरुको ओठको चाल हेरेर बोलाई बुझ्न प्रयास गर्छन ।
  - ○ उनीहरू रेडियो टि भी को आवाज पनि ठुलो पारेर मात्र सुन्न सक्छन ।
  - ○ बच्चाहरु ले भने आफ्नो शिक्षकहरुले पढाएको सुन्न गार्हो हुन्छ ।
  - ○ यस्ता व्यक्तिहरुलाई आवाज ठुलो सुन्न श्रवण यन्त्रको आवश्यकता हुनाले सो लगाउन सुझाब दिईन्छ ।
  - ○ यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

- ❖ गम्भिर श्रवण ह्रास भएको
  - ○ गम्भिर श्रवण ह्रास भएका ब्यक्तिहरु उनीहरुको कानमा गएर चिच्याउदा मात्रै सुन्दछन ।
  - ○ ६१ - ८० decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन ।
  - ○ यस्तो अवस्था का व्यक्तिहरुलाई श्रवण यन्त्र लगाउनु पर्ने आवश्यकता हुन्छ ।
  - ○ श्रवण यन्त्रको अभावमा यस्ता व्यक्तिहरुले बोली बुझ्न अरुको ओठ पढ्छन् वा सांकेतिक भाषा को प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

- यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ सम्पूर्ण रुपमा श्रवण ह्रास भएको वा बहिरोपन

- सम्पूर्ण रुपमा श्रवण ह्रास भएका ब्यक्तिहरु उनीहरुको कानमा गएर चिच्याउदा पनि सुन्दैनन् ।
- ८१ देखि माथि decibel सम्मको आवाज मात्र सुन्दछन ।
- यस्तो अवस्थाका व्यक्तिहरुले श्रवण यन्त्र लगाउदा केही शब्दहरु मात्र बुझ्छन् ।
- यस्ता व्यक्तिहरुले बोली बुझ्न अरुको ओठ पढ्छन वा सांकेतिक भाषाको प्रयो ग गर्नु पर्दछ ।
- जन्मजात बहिरोपन भएका व्यक्तिहरुले विशेष सहयोग नपाउने हो भने जीवनभर बोल्न सक्दैनन् ।
- यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## सुनाई सम्बन्धि अपाङ्गता

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

- बहिराः कान नसुन्ने, अस्पष्ट बोल्ने वा बोल्न नसक्ने र संचारको लागि सांकेतिक भाषा प्रयो ग गर्ने ब्यक्तिलाई बहिरा भनिन्छ । बहिरा ब्यक्तिहरुले ८० डेशिबल भन्दा माथिको ध्वनी पनि सुन्न सक्दैनन् ।
- सुस्त श्रवणः 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 डे शिबल देखि ८० डेशिबल सम्मको ध्वनि सुन्न सक्ने ब्यक्तिलाई सुस्त श्रवणब्यक्ति भनिन्छ ।

बहिरा तथा सुस्त श्रवण हुनुका मुख्य कारणहरुः

(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 हन सक्छन् । मानिसहरु जसमा धेरै बहिरोपन हुन्छ उनीहरु Cochlear प्रत्यारोपण (Implant) बाट फाइदा लिन सक्छन् । एकदमै कम सुन्ने वा नसुन्ने व्यक्तिहरु प्रायः सांकेतिक भाषालाई नै संचारको माध्यम बनाउँछन् ।

*बहिरोपन का प्रकारहरू*

- **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 अस्पतालमा 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 हँदैन ।
  - यो समस्या भएका व्यक्तिहरुले मधुरो आवाजहरु सुन्दैनन् ।
  - यदि बोलिचाली ठुलो भएता पनि यस्तो समस्या भएका व्यक्तिहरुले त्यो आवाज सुने पनि बुझदैनन् ।
  - यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा 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 कारणहरु (congenital causes for hearing loss)
    - ○ बहिरोपन बंशाणुगत रुपमा जन्मँदै वा पछि देखा पर्न सक्छ ।
    - ○ गर्भावस्था र बच्चा जन्मने बेलामा भएका संकमण जस्तैः आमामा रुबेला (Rubella), भिरुङ्गी (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 (Acquired causes for hearing loss)
    - ○ नवजात शिशुमा जन्डिस ।
    - ○ संक्रामक रोगहरु 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, केहि 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 जस्तैः विष्फोटक पदार्थको आवाज ।
    - ○ बृद्धावस्था (उमेर ढल्कदैं जाँदा sensory cells उत्पादन हुन छोड्छन्) ।
    - ○ कानेगुजी वा बाहिरी वस्तुहरुले गर्दा कानको नली बन्द हुनु ।

*जोखिम कारक तत्वहरू र बच्ने उपायहरु*

- ❖ यदी आमा बुबा दुबै जन्मजात नै बहिरा थिए भने उनीहरुबाट जन्मने बच्चा पनि कान नसुन्ने हुन सक्छ । त्यस्ता आमा बुबा हरु यदी 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 ।

## बच्चाहरुको सुनाईको सामन्य परीक्षण (Simple Hearing Test for Baby)

बच्चा जन्मेको ६ महिना देखि ३ बर्ष सम्ममा भाषा सिक्नको लागि महत्वपुर्ण समय हो । त्यतीबेला मस्तिष्क बिकास संगै परिपक्व पनि हुन्छ । अनुशन्धानहरुले समयमै उपचार, राम्रो भाषाको सिप र तालीम पाएमा श्रवण ह्रास भएको बच्चाहरुमा बोल्ने क्षमता उपचार तथा तालीम नपाएको श्रवण ह्रास भएको बच्चाको तुलनामा राम्रो हुन्छ । त्यसकारण बच्चाहरुमा श्रवण ह्रासको पत्ता लगाई पुनःस्थापना गरी समाबेशि शिक्षामा पढाउन सकिन्छ र अन्य सामान्य बालबालिका सरह पठनपाठन गर्न सक्छ । त्यसैले बालबालिकाहरुको समयमै कान परीक्षण गर्नु पर्छ ।

निम्न परीक्षण गरि बच्चाहरुमा सुनाइको सामान्य सामान्य परीक्षण गर्न सकिन्छ ।

(क) सुसेलीबाट परीक्षणः 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 आवाजः एउटा चलिरहेको घडी लिई बच्चाको कान पछाडी गई धडीलाई अगाडी बाट पछाडी सार्ने /ल्याउने, लैजाने । टिक टिक आवाज कति टाढा वा नजिक सम्म सुन्न सक्छ, सो नोट गर्ने ।

(ग) ताली पिटनेः बच्चाको कान पछाडी गई बिस्तारै ताली पिटने । बच्चाको प्रतिकृया 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 बजाउनेः 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 ।

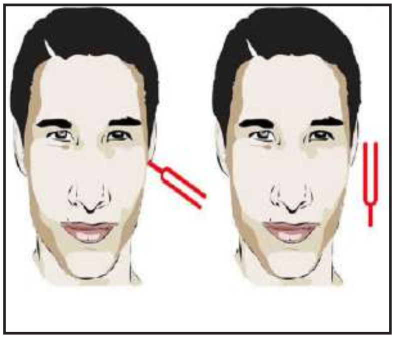
**बच्चाहरुको सुनाईको क्षमताको बारे कुनै शङ्का लागेमा नजिकैको कान नाक घाँटी उपचार केन्द्र/अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।**

सामान्य परिक्षण वाहेक निम्न तरिकाले श्रवण शक्ति पत्ता लगाउन सकिन्छ ।

## सुस्त श्रवण कसरी पत्ता लगाउने ?

❖ Tuning fork प्रयोग गरेर

- ○ थर्किएको Tuning fork (चिम्टा जस्तो धातुको वस्तु) लाई कानको अगाडि, पछाडि, निधारको मध्य भाग आदि विभिन्न स्थानमा, कानबाट विभिन्न दूरीमा राखी कानको श्रवण क्षमता जाँच गर्न सकिन्छ ।
- ○ यसका लागि नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



Tuning fork बाट सुनाई परिक्षण

❖ Play (Behavioural) audiometry

- ○ यो विभिन्न ध्वनी उत्पन्न गरेर बालबालिकाको श्रवण क्षमता जाँच्ने गरिन्छ ।
- ○ विभिन्न ध्वनीलाई उमेर अनुसार बालबालिकाले टाउको हल्लाएर, हात हल्लाएर, आँखा झिम्काएर, जाँच गरिन्छ ।
- ○ यसका लागि नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञको मा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

❖ अडियोमिटर (audiometer) प्रयोग गरेर

अडियोमिटर बाट सुनाई परिक्षण

- यो शुद्ध ध्वनी उत्पन्न गरी श्रवण क्षमता जाँच्ने एक विद्युतिय यन्त्र हो ।
- विरामीको एउटा कानमा हेडफोन लगाउन दिइन्छ र सानो देखि ठुलो वा ठुलो देखि सानो गरी ध्वनी सुनाईन्छ ।
- सुनेको ध्वनी अनुसार नतिजा एउटा ग्राफ (graph) मा देखाउँछ जसको आधारमा श्रवण क्षमता निर्धारण हुन्छ ।
- यसका लागि नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञको मा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

*स्वास्थ्य कार्यकर्ताले CTEVT द्वारा हालसालै संचालनमा ल्याइएको सामुदायिक कान स्वास्थ्य कर्ता वा सो सरह तालिम लिए पश्चात मात्र यस Manual मा भए अनुसारको उपचार गर्न पाउनेछन । तालिम नलिएकाले केवल रोकथामका कार्य मात्र गर्न पाउनेछन । सामुदायिक कान स्वास्थ्य कर्ता तालिम लिए पश्चात कानको सामान्य सुनाई परीक्षण गर्न पाउनेछन ।*

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

सुनाई कम भएमा प्रयोग गरिने श्रवण यन्त्र

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

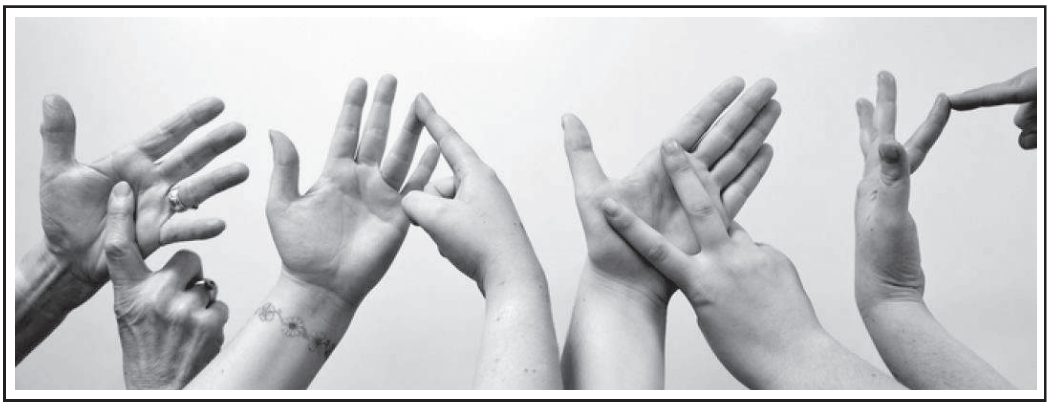
***कक्लियर प्रत्यारोपण*** (Cochlear Implant) :

कक्लियर प्रत्यारोपण यन्त्र
(Cochlear Implant)

- सानो, जटिल विधुतिय यन्त्र लाई कानको भित्री भागमा प्रत्यारोपण गर्नाले बहिरोपन भएका वा सुन्न कठिन भएका मानिसहरुलाई सुन्नमा मद्धत 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 अस्पतालमा वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञको मा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

***सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरूले प्रयोग गर्ने सञ्चारका माध्यमहरू***

- शरीर र हातको चलाईबाट हुने दृश्य भाषा प्रयोग गरी सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरु सञ्चार गर्न सक्छन् ।
- त्यस्तै बोलीको भाषा प्रयोग गरि बहिरा र सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिले सुन्न र सञ्चार गर्न सक्छन् ।
- सुनाइमा सहयोग पुग्नको लागि कान सुन्न मद्धत गर्ने यन्त्रहरु 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 प्रविधिहरु जस्तै भिडियोफोन, चर्को सुनिने फोन प्रयोग गरेर पनि यस्ता व्यक्तिहरु सञ्चार गर्न सक्छन् ।



*बहिरोपनले कसरी बोलाईमा असर पुऱ्याउँछ ?*

- हामी अरु मानिसहरूले बोलेको सुनेर आफ्नो बोलाईको विकास गर्दछौं र त्यसपछि उनीहरूले बोलेको  नक्कल गर्ने प्रयास गर्छौ ।
- बच्चाहरू उनीहरूको वरिपरि अरुले बोलेको शब्दहरू सुनेर बोल्न सिक्दछन् । यदि उनीहरूमा बहिरोपन छ भने उनीहरूले सही तरिकाले शब्दहरू सुन्दैनन् र उनीहरूले गलत शब्दहरू उच्चारण गर्छन् ।
- जन्मजात बहिरोपन भएका बच्चाहरू वा बोल्न सक्ने उमेर भन्दा पहिले बहिरोपन भएका बच्चाहरुले शब्दहरू सुन्न सक्दैनन् र बोल्न पनि सक्दैनन् ।
- त्यसैले उनीहरुले 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 ।

*बहिरोपन र सुनाइको समस्या कसरी रोकथाम गर्न सकिन्छ ?*

❖ बंशाणुगत परामर्श

- बहिरोपन बंशाणुगत हुन सक्दछ । त्यसैले परिबारमा 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 अस्पतालमा 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 बुवाहरुलाइ सल्लाह सुझाब 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 सम्झनै पर्ने केही कुराहरु

- ○ कानको नली सफा गर्ने प्रयास नगर्नू 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 अस्पतालमा 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 सुझाब दिनुहोस् ।

❖ कानको सुनाइलाई असर पुऱ्याउने 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 भित्री कानको बचावट

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

**कानको हेरचाह**

- चर्को ध्वनी (जस्तै विस्फोटक पदार्थको आवाज, ठूलो आवाजको संगीत, ध्वनी प्रदुषीत क्षेत्र जस्तै बिमानस्थल, कलकारखाना आदि) बाट जोगिने ।
- धारीलो अथवा फोहर वस्तुले कान सफा नगर्ने (नकोटयाउने) ।
- दुखने, पाक्ने, कम सुन्ने लक्षण देखिएमा तुरुन्त कानको जांच 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 पुछ्ने ।
- जोडले नाक सफा नगर्ने ।

## बाहिरी कानको जाँच
## कानको नली जांच

❖ आवश्यक सामाग्रीहरु

- OtoscopeM यो साधनमा battery र bulb पनि हुन्छ र थप battery र bulb सधै साथमा राख्नु पर्दछ। यसको टुप्पोमा रहेको भागलाई speculum भनिन्छ।
- सफा रुमाल, Antiseptic झोल मिसिएको पानी भरिएको भाँडा

Otoscope ले के के हेर्न सकिन्छ ?

- सामान्य कानको नली
- कानको नली भित्र रहेको Foreign Body
- कानेगुजी : कानेगुजीले कानको नली अवरुद्ध गर्न सक्छ।
- Otitis externa : कानको बाहिरी भाग छाला संक्रमण र चोट लागेमा Otitis externa हुन्छ। यो Bacterial संक्रमणले हुन्छ।

Otoscope (**कानको जारी हेर्ने सामान**)

***कानेगुजी***

- कानेगुजीले कानको नली अवरुद्ध गरेको छ भने मात्र Syringing गरेर नै निकाल्न मिल्छ।
- कानेगुजीलाई Wax Softener हाली नरम बनाउनु पर्छ।
- ५–७ दिनमा Syringing गरेर नै निकाल्न मिल्छ।

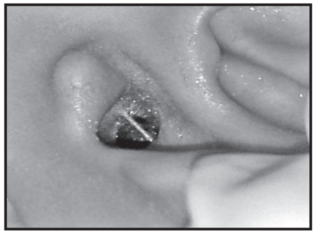
कानेगुजी भएको

- Impacted wax कानेगुजी भएमा मानिसहरुले धेरैजसो कान दुखेको, कानमा केहि भरिएको महसुस गर्ने, कान बजिरहने, कानकम सुन्ने, कान चिलाउने, रिंगटा लाग्नु जस्ता लक्षणहरू लिएर आउने गर्छन।
- कानेगुजी हटाउन सानो प्लास्टिकको चम्चा जसलाई Jobson Horne probe भनिन्छ वा मन तातो पानीमा अलिकति पोटासिएम क्लोलोराइड राखि कान सफा गर्ने वा suction को प्रयोग गरेर कान सफा गर्न सकिन्छ।

- tympanic membrane मा छेद छ वा कान वाट केहि बगीरहेको छ भने सिरिङ गर्न हुदैन ।
- Syringing गरेर निकाल्न मिल्दैन वा अप्ठ्यारो भएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

### कानको नली भित्र रहेको *Foreign Body*

- धेरै Foreign Body हरु Syringing गरेर नै निकाल्न मिल्छ ।
- केही तरकारीका बियाँ भने निकाल्न मिल्दैनन् । यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।
- केही किराहरु Syringing गरेर निकाल्न मिल्दैनन् । यस्तो अवस्थामा मात्रै खाना पकाउने तेल कानमा हाली किराहरुलाई डुबाई दिनु पर्छ । यस्ता ब्यक्ति भेटिए नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।



कानमा Foreign Body

## बाहिरी कानको समस्या (Pinna perichondritis)

- बालबालिकाहरु र बयस्कहरुको स्वस्थ  आनी बानी व्यवहारमा नल्याएमा चर्म रोग लग्न सक्छ ।
- यदि फोहोर औंलाका नङ वा अन्य घाउ खाटिरहरु छोएर बाहिरी कानमा छोएमा  बाहिर कानमा संक्रमण हुन्छ ।
- फोहोर पानीको प्रयोगले पनि बाहिरी कानको संक्रमण हुन् सक्दछ ।
- बाहिरी कानको कुर्कुरे हड्डीमा पनि संक्रमण हुन सक्छ, यसले सम्पूर्ण बाहिरी कान दुख्ने र सुनिने हुन्छ । मधुमेह रोगीलाई यो एक गम्भीर समस्या हो ।

बाहिरी कानको संक्रमण

- यसले गर्दा बाहिरी कान पूर्ण रुपमा विकृत पनि हुन सक्छ ।
- चोटपटकले पनि बाहिर कानलाई विकृत बनाई कान पूर्ण रुपमा बन्द पनि गर्न सक्दछ । बाहिरी कानमा अन्य पनि घाउ फोका खटिरा आउँन सक्छ ।

❖ उपचार

- घाउ खटिराहरु सफा गरेर Antiseptic मलम लगाउनु पर्छ ।
- केही बिरामीहरुलाई Antibiotic को पनि आवश्यकता पर्न सक्छ ।
- अन्य गम्भीर संक्रमण र घाउ फोका पीलो खटिराहरुलाई तुरुन्तै नजिकै को कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

## कानको ढुसी (Otomycosis)

कानमा ढुसी जम्मा भएमा कम कान धेरै चिलाउने, कान दुख्ने  कानबाट तरल पदार्थ कहिले काही बग्ने गर्न सक्छ ।

कानको ढुसी

**जाँच**

Otoscope ले कानको जाली र कानको नली जाँच गर्ने

**उपचार**

यसो भएमा Mopping गरेर ढुसीलाई निकाल्नुपर्छ  र Antifungal थोपा (Ear drop clotrimazole) लगाउनुपर्छ । यो औषधिले अत्याधिक कान पोल्ने हुनाले यसअधि कुनै थोपा औषधि (E/D Betnor) लगाउनुपर्छ र आवश्यक भएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Otitis externa

- कानको बाहिरी भाग छाला संक्रमण र चोट लागेमा Otitis externa  वा Furunculosis (**पिलो/ खटिरा**) हुन्छ ।
- यस्ता बिरामीलाई ७  दिन सम्म antibiotic cloxacillin 500mg ४ पटकको लागि दिने र  २ दिनलाई नदुख्ने औषधी पनि दिनु पर्छ ।
- कानमा betamethasone मलम हालेर रिबन गजमा वा सुत्लामा packing गरेर प्रत्येक २-२ दिनमा फेर्नु पर्छ ।

Otitis externa

- यदि त्यो आफै ठिक भएन अथवा यसको संक्रमण गम्भीर छ भने संक्रमण को रोकथाम को लागी नाक र कानको नलीमा औलाले कनाउनु/ चलाउनु हुदैन ।
- यदि कानको संवेदनशील ठाँउमा पिलो छ भने, कानको नलीलाई साबुन र शम्पू कान भित्र छिर्न नदिई कपासमा Vaseline लगाएर सुक्खा राख्नुपर्छ ।
- कानको नलीमा भएको पानीलाई सुकाउन तौलिया वा कपासको टुक्राको प्रयोग गर्नु हुदैन ।
- एक हप्तामा पनि राम्ररी घाउ बिशेक नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Dry Mopping

- बिरामी बच्चा भए सँगै आउनु भएको अभिभावकलाई बच्चाको कान बत्तीको तर्फ देखाई बच्चालाई चल्न नदिई राख्ने ।
- Mop को टुप्पामा भएको कपासले कानको नली भित्र बिस्तारै घुमाई पिप र रगत शोषी सफा गर्छ ।

सिन्कामा कपास राखी कान सफा गरेको

- प्रत्येक घुमाई पछि Mop बिस्तारै निकालेर Mop को टुप्पाको कपास हेर्ने र पिप वा रगत भएमा अर्को नयाँ Mop लिई फेरी सफा गर्नु पर्दछ ।
- Mop को टुप्पाको कपास सफा ननिक्लुन्जेल यो प्रक्रिया दोहोऱ्याउनु पर्दछ ।
- अब Otoscope ले जाँच गर्नु पर्दछ ।
- दुबै कान जाँच गर्नु पर्दछ ।

## Syringing

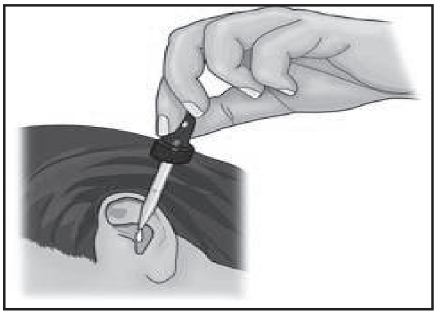
- कान सुख्खा र कानमा प्वाल परेको छ भने Syringing गर्नु हुँदैन र तत्काल नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।
- Syringing गर्ने पानी सफा र ३७ डिग्री सेल्सियस जतिको हुनु पर्दछ वा Normal Saline प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

कान सफा गरेको

- Syringe को टुप्पा कानको नली भित्र बिस्तारै छिराएर पिचकारी जसरी कानको नली भित्र पानी हाल्ने ।
- पानी हाल्दा Foreign Body लाई ताक्नु हुँदैन र यसको वरपर हाल्ने ताकि Foreign Body बाहिर आओस ।
- कानको ठीक मुनि भाँडा थाप्नु पर्दछ ताकि Syringing गर्दा के निक्लेको थाहा होस ।
- २-३ पटक Syringing गरेपछि अब Otoscope ले जाँच गर्नु पर्दछ ।
- Foreign Body बाहिर आएपछि कानको जाली (Ear Drum) देखिन्छ ।
- अब Otoscope ले जाँच गर्नु पर्दछ ।
- दुबै कान जाँच गर्नु पर्दछ ।
- Syringing गर्दा कानको नलीमा आघात पुगेको भए कानमा दिनमा ४ थोपा औषधी हाल्नु पर्छ र बिरामीलाई २ दिनमा बोलाएर कानको नली जाँच गर्नु पर्दछ ।
- tympanic membrane मा छेद छ वा कान वाट केहि बगीरहेको छ भने सिरिङ गर्न हुदैन ।
- Syringing गरेर निकाल्न मिल्दैन वा अप्ठ्यारो भएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

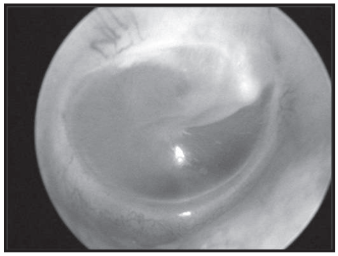
**कानमा कसरी थोपा औषधी हाल्ने ?**

- 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 पाउँछ्न ।



## मध्य कानको जाँच, निदान तथा उपचार

*१. कानको जालीको जाँच*



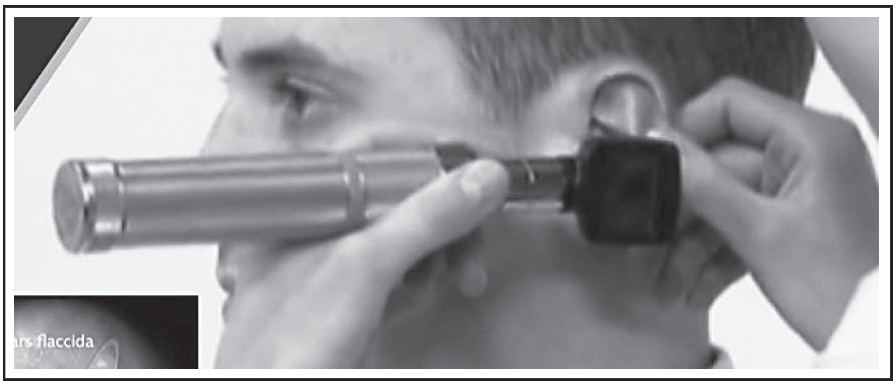
स्वस्थ जालीमा Otoscope ले हेर्दा निम्न गुणहरु हुन्छन्ः

- हल्लाका चमक (Shiny)
- सम्म परेको (Smooth)
- कुनैपनि प्वाल नपरेको (without perforation)

मध्य कानका समस्याहरु कानको जालीको जाँचबाट पत्ता लगाउन सकिन्छ ।

*कानको जाली जाँच गर्ने तरिका*

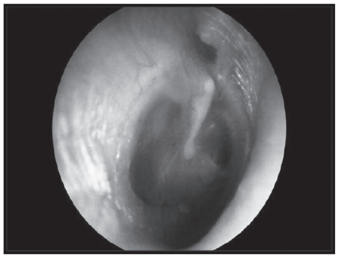
- एउटा हातमा Otoscope लाई Pen holder position मा सिसाकलम जसरी समाउने र जाँच गर्नु पर्ने कानको लोती लाई समाएर हल्का उचाल्ने
- Otoscope बाल्ने र उचित आकारको Speculum लगाएर कानको प्वाल भित्र छिराउने, धेरै भित्र भने छिराउन हुँदैन ।
- कानको जाली सामान्य छ छैन जाँच गर्ने



Otoscope द्वारा कान जाँच

## मध्य कानका केहि समस्याहरू

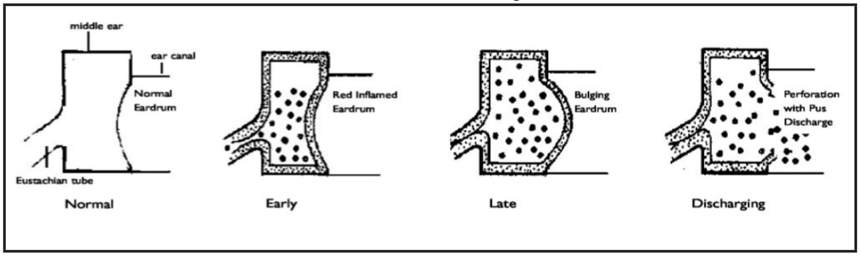
### Acute Otitis Media ( मध्य कानको संक्रमण)


बच्चामा कानको संक्रमण

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

**यो रोगमा के हुन्छ ?**

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



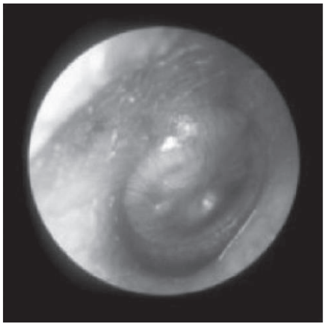
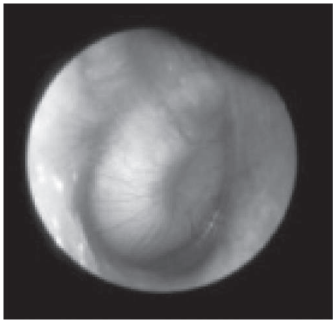
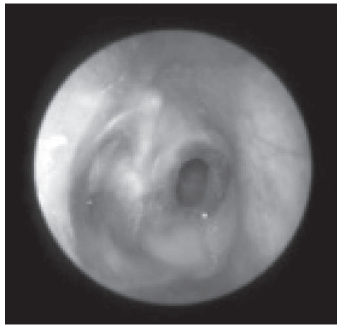

**बिरामी सँग के सोध्ने ?**

- हालसालै रुधाखोकी लागेको छ कि छैन ?
- ज्वरो आएको छ कि छैन ?
- कान दुखेको छ कि छैन ?

**जाँचहरु** : Otoscope ले निम्न कुराहरु जाँच गर्ने

- कानको जाली सुन्निएको हुन सक्छ र कानको जाली बाहिर तिर धकेलिएको वा जाली फुटेर पीप बाहिर आएको हुन सक्छ ।

- दुबै कान जाँच गर्नुहोस ।
- कानको पछाडी पनि जाँच गर्नुहोस् (Mastoiditis)

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| *सुन्निएको जाली* | *बाहिर धकेलिएको जाली* | *जाली प्वाल परेर पीप आएको* |

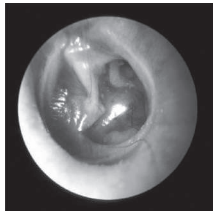
**उपचार**

- ५-७ दिनको लागी खाने Antibiotic दिनु पर्दछ ।
- बिरामीलाई दुखेको तथा ज्वरो आएको भए खाने NSAID पनि दिने
- पहिले दुई हप्ता र पछि फेरी १ हप्तामा बोलाउने

**बिरामी कहिले प्रेषण गर्ने ?**

- टाउको दुख्ने तथा बान्ता हुने भएमा ।
- कानको पछाडी पनि दुख्ने तथा Antibiotic सुरु गरेको दुई दिनमा पनि दुखाई कम नभएमा ।
- Antibiotic सुरु गरेको ३ दिनमा पनि कानको जाली सुन्निन कम नभएमा ।
- संक्रमण निको भएपछि पनि सुनाई कम भएमा ।

## Glue Ear (Otitis Media with Effusion)



Glue Ear

- ○ यो रोगमा मध्य कानमा गम जस्तो देखिने च्याप च्याप लाग्ने म्युकस भरिएको हुन्छ ।
- ○ यो प्राय बालबालिकाहरुमा हरुमा देखिने गर्दछ ।

**यो रोगमा के हुन्छ ?**

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

**बिरामी लाई के सोध्ने?**

- ○ के बच्चाले कान राम्ररी सुन्छ कि सुन्दैन ?
- ○ के बच्चाको बोली प्रष्ट छ कि छैन ?
- ○ के तपाईको कान कहिले काँहि दुख्ने र कान डम्म भाको जस्तो हुन्छ कि हुदैन ?

**जाँच**

- कानको जाली सामान्य देखिदैन, चमक हुदैन ।
- दुबै कान जाँच गर्नुहोस् ।
- सुनाईको जाँच पनि गर्नु पर्छ, यो रोगमा मध्ययम खालको सुनाई कमजोरी हुन्छ ।

**उपचार**

- श्वासप्रश्वासको शंक्रमणको उपचार गर्ने
- कानको शंक्रमणको उपचार गर्ने

**बिरामी कहिले प्रेषण गर्ने ?**

यो रोगको शंका लागेमा कान उपचार केन्द्रमा पठाउने

## Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM)

लामो समय सम्म भित्री कानको संकमण भएको

- भित्री कानको संकमण भएर कानबाट पीप बगेको दुई हप्ता भन्दा बढि भएमा यो CSOM हो ।
- यो रोगमा कानको जालीको प्वाल निको भएको हुँदैन ।

यो रोगमा के हुन्छ ?

- यो भित्री कानको संकमण समयमा उपचार नभएपछि हुने हुन्छ ।
- यो दुई किसिमको हुन्छ : सुरक्षित र असुरक्षित ।

**बिरामी लाई के सोध्ने?**

- कान बाट पीप बगेको कति हप्ता भयो ?
- पीप गन्हाउछ कि गन्हाउदैन ?
- कानमा दुखाई छ ?(यसमा कानको दुखाई हुदैन )
- ज्वरो आउको छ ?
- कान सुन्न कम भएको छ ?

**जाँच**

- कान बाट पीप बगीरहेको भए सफा गर्ने
- कानको जालीमा प्वाल देखिन्छ
- दुबै कान जाँच गर्नुहोस्
- कानको पछाडी सुन्निएको छ छैन जाँच गर्ने (Acute mastoiditis)

**उपचार**

- पाँच दिनको लागी खाने Antibiotic दिने
- कानमा हाल्ने Antibiotic (Ciprofloxacin) drop दिनमा ४ पटक हाल्न दिने

- बिरामीलाई कानमा भएको पीप सफा गर्न सिकाउने
- १ हप्तामा फेरी बोलाउने
- दुबैकानको सुनाई जाँच गर्नु पर्छ

**बिरामी कहिले प्रेषण गर्ने**

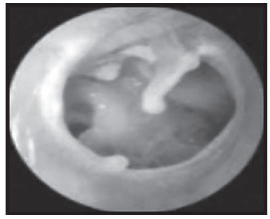
- CSOM को सबै बिरामी शल्यक्रियाको लागि नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।
- कानमा दुखाई भएमा
- कानको पछाडी सुन्निएमा
- विरामीलाई रिङ्गटा लागेमा
- मुख बाङ्गीएमा
- औषधिले पनि कम नभएमा
- संक्रमण निको भएपछि पनि कानको सुनाई कम भएमा
- धेरै ज्वरो आएमा, बान्ता भएमा, टाउको धेरै दुखेमा

कानको संक्रमणका जटिलताहरु

- कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण (Mastoiditis)
- मेनेनजाइटिस्
- मुख बाङ्गीने (Facial Palsy)
- रिङ्गटा लाग्ने
- बहिरो हुने
- दिमागमा पिप जम्मा हुने (Brain abscess)

## Chronic Otitis Media Inactive (Dry Perforation)

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


कानको जालीमा प्वाल

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 संकमण हुन सक्छ ।

**बिरामी लाई के सोध्ने?**

- पीप नआएको भए – के पहिलो 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 हुदैन ।

**जाँच**

- कान बाट पीप बगीरहेको भए सफा गर्ने
- कानको जालीमा प्वाल देखिन्छ
- दुबै कान जाँच गर्नुहोस्
- कानको पछाडी सुन्निएको छ छैन जाँच गर्ने (mastoiditis)

**उपचार**

- पाँच दिनको लागी खाने Antibiotic दिने
- कानमा हाल्ने Antibiotic drop दिनमा ४ पटक हाल्न दिने
- बिरामीलाई कानमा भएको पीप सफा गर्न सिकाउने
- १ हप्तामा फेरी बोलाउने
- दुबैकानको सुनाई जाँच गर्नु पर्छ

**बिरामी कहिले प्रेषण गर्ने**

- यसका सबै बिरामी शल्यक्रियाको लागि नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।
- कानमा दुखाई भएमा
- कानको पछाडी सुन्निएमा
- विरामीलाई रिङ्गटा लागेमा
- मुख बाङ्गीएमा
- औषधिले पनि कम नभएमा
- संक्रमण निको भएपछि पनि कानको सुनाई कम भएमा
- धेरै ज्वरो आएमा, बान्ता भएमा, टाउको धेरै दुखेमा

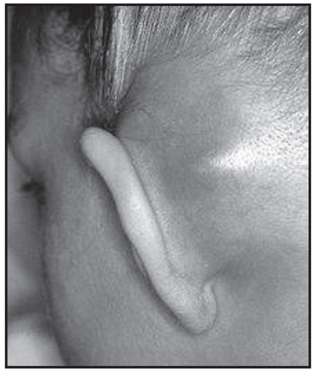
**कानको संक्रमणका जटिलताहरु**

- कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण (Mastoiditis)
- मेनेनजाइटिस्
- मुख बाङ्गीने (Facial Palsy)
- रिङ्गटा लाग्ने
- बहिरो हुने (Sensorineural Hearing Loss)
- दिमागमा पिप जम्मा हुने (Brain abscess)

## कानको संक्रमणका जटिलताहरु (कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण)

यो रोगमा के हुन्छ ?

- यसमा कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण हुन्छ ।



कानको पछाडीको हड्डीको संक्रमण

**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 सुन्निएको छ ?

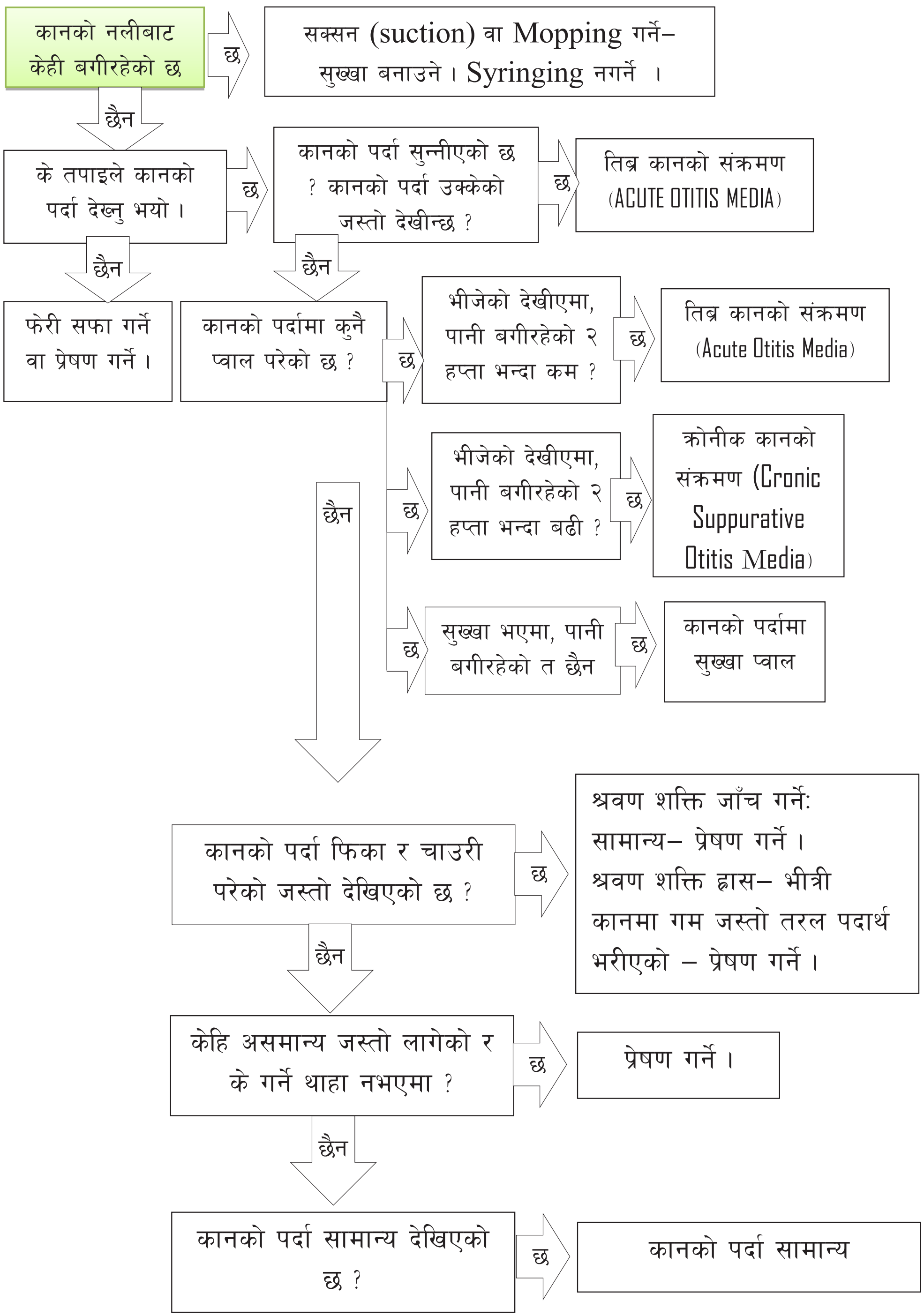
**जाँच**

- कान बाट पीप बगीरहेको हुन सक्छ ।
- कानको नली पनि सुन्निएको हुन सक्छ ।
- कानको जाली सुन्निएको, बाहिरतिर धकेलिएको तथा प्वाल परेको हुन सक्छ ।
- कानको पछाडी सुन्निएर कानको लोतीलाई अगाडी धकेलिरहेको हुन्छ ।

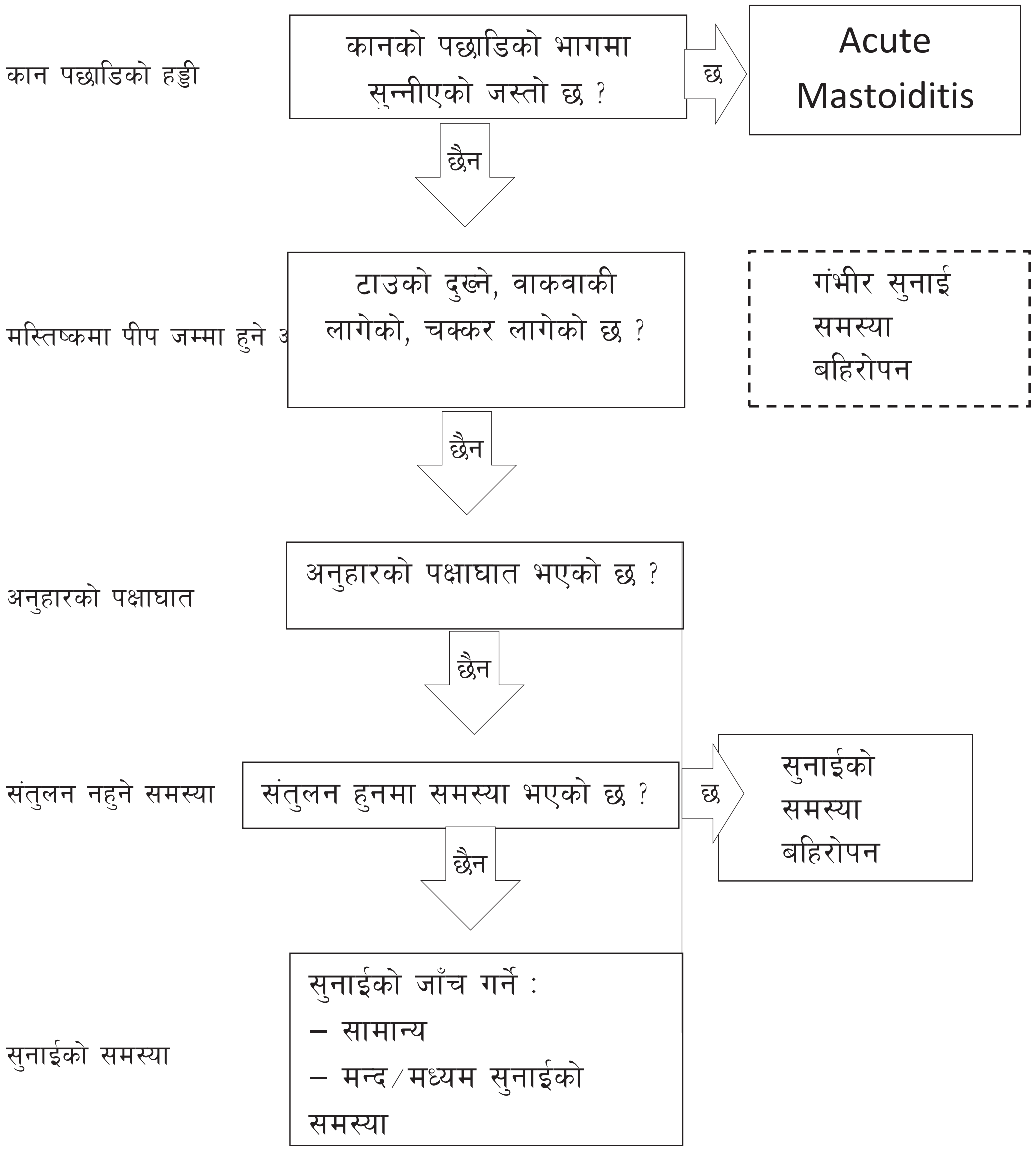
**उपचार**

- तुरुन्तै नजिकको अस्पतालमा पठाउने

# कानको नली कसरी सफा गर्ने



## दुखिरहेको कानको जाँच समापन गर्ने



**उमेर अनुसार बच्चाहरुले कसरी आवाज / ध्वनिहरुलाई प्रतिक्रिया जनाउनु पर्दछ ?**

- ❖ केही हप्ता देखि ६ महिना सम्मका बच्चाहरु : आवाज सुन्दा आँखा खोल्ने, झिम्काउने 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 बर्षका 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 उपचार केन्द्र/अस्पाताल मा प्रेषण गर्नु पर्छ ।**

## ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु

- कुनै कान तथा सुनाई सम्बन्धि समस्या भए तुरुन्त कान नाक घाँटी अस्पाताल मा प्रेषण गर्नु पर्छ ।
- सुनाई सम्बन्धि अपांगता भएका बालवालिकालाई उपयुक्त किसिमले सीप र तालिम प्रदान गर्न सकिन्छ। उपयुक्त सीप र तालिम दिएपछि पछि सुनाई सम्बन्धि अपांगता बालवालिकाहरु 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 समाबेश 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 जनजेतना फैलाउने
- श्रवण अशक्तता भएका मानिसहरुलाई काम, शिक्षा र समाजमा समाबेश 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 लक्षणहरुलाई यसको कारण र गम्भीरताले प्रभाव पार्छ ।
- ❖ बोलाईको समस्याका मुख्य कारण सुन्ने शक्तिमा कमी हुनु हो ।
- ❖ मानिसमा बोलाईको समस्याहरु समस्याहरुको गम्भिरता अनुसार फरक– फरक हुन सक्छन् ।
- ❖ मानिसले धेरै किसिमको बोलाईको समस्या बिकास गर्नु संगै फरक–फरक लक्षणहरु 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 अघिनै जन्म भएको, जन्मिनेबेलामा तौल कम भएको, पारिवारको सदस्यहरुमा कसैको बोलाईको समस्या भएको, कान, नाक वा घाटीमा असर पर्ने कुनै समस्या भएको करणले 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 थेर ापी (Speech Therapy) दिनुपर्दछ ।
- ❖ बोलाईका समस्याहरुको उपचार गर्दा सर्वप्रथम बच्चाले सुन्छ कि सुन्दैन भनि जाँच गर्नुपर्छ त्यस पश्च्यात् बोलाई थेरेपी अभ्यास समावेश गर्न सकिन्छ, निश्चित शब्दहरू वा ध्वनिहरू र शारीरिक अभ्यासहरूले बोलीमा प्रयोग हुने मासंपेशीहरुलाई 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 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 हुर्किदै गर्दा तपाईको जवाफ दिए नदिएको निश्चित गर्नुहोस् ।
- ❖ तपाईंको बच्चालाई थप बोल्न प्रोत्साहन गर्नुहोस् तर जबरजस्ती नगर्नुहोस् ।
- ❖ आमाबाबुले आफ्ना साना बच्चाहरूसंग धेरै भन्दा धेरै कुरा गर्नुपर्दछ ।
- ❖ यदि तपाईलाई 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 उस्को बोलि बुझ्छ वा बुझ्दैन, आदि जस्ता कुराहरु ध्यान पुऱ्याउनु पर्दछ ।
- ❖ यदि शुरुवातमै बच्चाको बोलिको बिकास मा समस्या देख्नु 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 आवाजहरू 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 पुर्याउन सक्छ ।

Tinnitus दुई प्रकारका हुन्छन्

### Objective Tinnitus

- आफूले मात्रै सुन्न सकिने खालको समस्यालाई 'objective Tinnitus' भनिन्छ ।
- हाम्रो कानको बाह्य, मध्य र भित्री भागमा कुनै प्रकारको समस्या आएको छ भने यस्तो हुन सक्छ ।
- यदि हाम्रो श्रवणस्नायूमा समस्या आएको छ भने पनि Objective Tinnitus हुन सक्छ ।

### Subjective Tinnitus

- यदि Tinitus भएको व्यक्तिलाई चिकित्सकले जाँच गर्दा त्यस चिकित्सकले पनि तपाईंको कानमा बजेको आवाज सुन्न सक्छ भने त्यस्तोलाई Subjective Tinnitus भनिन्छ ।
- यो एकदमै दुर्लभ प्रकारको Tinitus हो ।
- रक्तनली, कानको मध्य भागमा भएको हाड अथवा मांशपेसीमा समस्या आएको छ भने Subjective Tinnitus हुन सक्छ ।

कारणहरु

अनेकौं स्वास्थ्य अवस्थाहरूका 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 संवे

दनशील रौँहरू हुन्छन, जुन बाहिरबाट आएको आवाजको दवावसँगै चल्ने गर्दछ । यसको चलाईको कारण कानका कोषहरूबाट 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 ।

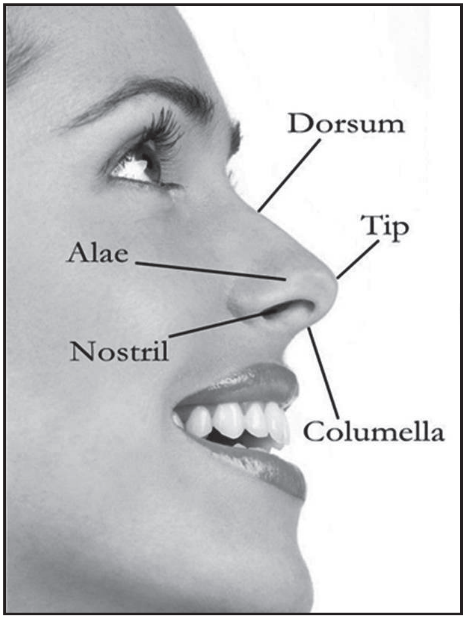
- यस लगायत Tinnitus का अन्य कारणहरूमध्ये कानसम्बन्धी पुरानो समस्या, कानको स्नायुमा असर तथा चोटपटक आदि पर्दछन् ।

अधिकांश व्यक्तिहरूमा यी निम्न कारणहरूले गर्दा Tinitus हुन सक्दछन् । अनेकौँ स्वास्थ्य अवस्थाहरूका कारणले त्ष्ललष्तगक 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 संवे दनशील रौँहरू हुन्छन, जुन बाहिरबाट आएको आवाजको दवावसँगै चल्ने गर्दछ । यसको चलाईको कारण कानका कोषहरूबाट 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 ।

Tinnitus ले निःसन्देह व्यक्तिको जीवनशैलीमा प्रतिकूल असर पार्दछ । तैपनि Tinnitus हुने हरूमा निम्न प्रकारका थप समस्याहरू पनि आइलाग्न सक्छन् जस्तै : आलश्यता, तनाव, अनिन्द्रा, दिमागलाई एकतृत बनाउन नसक्ने, स्मरण शक्तिमा ह्रास, डिप्रेसन, उच्च रक्तचाप आदि । शरीर को 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 लक्षणहरु देखिएमा उपचारको लागि तुरुन्त स्वास्थ्य केन्द्र वा कान नाक घाँटी अस्पातालमा प्रेषण गर्नु पर्छ ।

## नाकको सामान्य परीचय




- नाक मानब शरीरको प्राथमिक अंग हो र यो अनुहारको
- मध्य भागमा अवस्थित हुन्छ ।
- नाक को आन्तरिक भाग मुखको माथिल्लो भित्ता संगै
- जोडिएको 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 हड्डि धेरै बाङ्गिनु अर्को कारण हो ।
- नाकवाट रगत निस्कनु जस्लाई मेडिकल अवस्थामा 'इपिस्ट्याक्सीस्' भन्ने गरिन्छ जुन दोस्रो मेडिकल अवस्था हो । धेरैजसो १० बर्ष भन्दा मुनीका वालवालिका र ५० बर्ष भन्दा माथीका बयस्कहरुलाई हुने गर्दछ । यो रोग नभई अरु कुनै रोगको लक्षण हो ।

## नाकबाट रगत आउनु

- नाक बाट रगत आउनु भनेको नाकको नसा फुटेर रगत आउनु हो ।
- यदि रगत रक्त कोसीका बाट बग्दै छ भने त्यो रक्त को षीकालाई Silver Nitrate (10%)/ Chromic Acid (80%) भन्ने रसायन नाक भित्र लगाउनु पर्छ ।
- यदि नाक बाट रगत बग्न रोकिएन भने तुरुन्त नजिकै को अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा लानु पर्छ किनकी नाकको धमनीमा हानी भएको हुन सक्छ ।

**Rest in sitting postion**
**Ice compression**
**Compression of nose (Nose pinch for at least 10-15 mins)**
**Definitive Epistaxis control which is referral to ENT surgeon.**

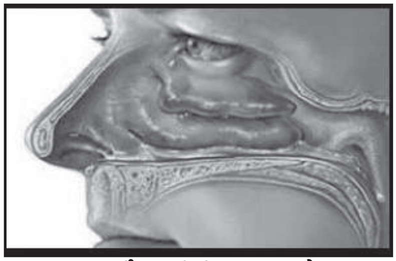
- नाक बाट बगेको रगत रोक्नको लागि अनुहार थोरै झुकाएर अगाडितिर राख्नुपर्छ ।
- नाकलाई बुढी औला र चोर औलाले नाक को नरम भागलाई च्यापेर कम्तिमा ५ मिनेट सम्म मुख बाट श्वास लिनुपर्छ र रगत नरोकिएमा यो प्रक्रिया फेरी दोहोराउने जति बे ला सम्म रगत रोकिदैन ।
- शान्त भएर बस्नु पर्छ र टाउको मुटुको सतह भन्दा माथि राख्नु 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 ।

## साधारण रुघा खोकी (Acute Rhinitis, Coryza)

रुघा बाट संक्रमीत

- साधारण रुघा विभिन्न भाइरसहरूको कारणले माथिल्लो
- श्वासप्रश्वास प्रणालीको संक्रमण हुनु हो ।
- साधारण रुघा भाइरस संक्रमीत हवाई थोपा वा संक्रमीत
- स्रावहरु संगको प्रत्यक्ष सम्पर्क वाट सर्दछ ।
- चिसो मौसममा हुनुले रुघा बनाउने होइन, तर चिसो
- मौसमले नजिकको सम्पर्कलाई बढाउँछ ।
- नाकवाट सिगान वगिरहनु, हाच्छिउ आइरहनु, खोकी लाग्नु, हल्का घाटी दुख्नु, आँखामा पानी आइरहनु, सन्चो नभएको महसुस हुनु जस्ता चिन्ह र लक्षणहरूमा देखिन सक्छन ।
- रुघालाई चिन्ह र 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 ।
- लक्षणहरू अनुसार दिने प्यारासिटामोल र उपलब्ध अन्य औषधिहरू दिन सकिन्छ ।
- एस्पिरिन १२ बर्ष भन्दा कम उमेरका बालबालिकाहरूलाई डाक्टरको सिफारिश बिना दिनु हुदैन ।
- रुघा को लागि सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण रोकथामको उपाय संक्रमित व्यक्तिहरूको सम्पर्कबाट टाढा बस्नु हो ।
- व्यक्तिगत सामानहरू जस्तै तौलिया, रूमालहरू वा टिसु पेपरहरूको साझेदारी नगर्नुहोस् ।
- फ्लू र रुघा सिजनको बेलामा प्रायः सबै भन्दा राम्रो हात धुन अत्यन्तै महत्त्वपूर्ण छ, किनकि यसले गर्दा हातको सम्पर्कमा भएका भाइरसहरू नष्ट गर्न सक्छ र केहि भाइरसहरू धैरै दिनसम्म सामानहरु जस्तै टेलिफोन, ढोकाहरू, कम्प्युटर किबोर्डहरूको सतहहरूमा बस्न सक्छन् ।
- यस्ता सामानहरुलाई वेलाबेलामा सरफ मिसाएको कपडाले राम्ररी पुच्छने वा सफा गर्नुपर्छ र सफा गरीसकेपछी हात सफा नदेखीएमा ६० प्रतीशत अल्कोहल मिसिएको हात सफा गर्ने (सेनीटाइजर) प्रयोग गर्नुपर्छ ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

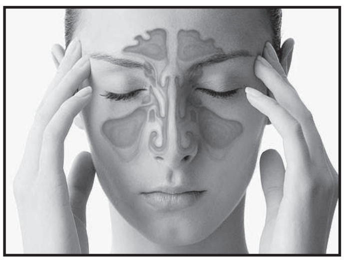
## Allergic Rhinitis (नाकको एलर्जी)



एलर्जीक प्रतिक्रिया भएको

- एलर्जी (Allergic Rhinitis) विशेष एलर्जीहरूको एलर्जीक प्रतिक्रिया हो । यो दुई किसीमको हुन्छ– मौसमी र बाह्रैमास र मौसमी हुन सक्छ ।
- मौसमी एलर्जीमा सबै भन्दा साधारण एलर्जी हुने कारण परागकण हो ।
- हाच्छ्यिु 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 लक्ष्यणहरु मौसम बद्लिदैगर्दा देखिन्छन् ।
- केही बाहिरी कारकहरू जस्तै, चुरोटको धुँवा, रसायन, चिसो तापमान, नमी, हावा, वायु प्रदूषण, काठको धुलो, अन्य धुलो आदिले यो अवस्था खराब गर्न सक्छ ।
- बाह्रैमासे एलर्जी घरभित्रको कारणले हुन्छ जस्तै : घुनहरु, भिंगा, घरमा बिछ्याएको कार्पेट, खेलौना आदिमा भएका किराहरु । 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 ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## साइनुसाइटिस (Sinusitis)



प्यारानेजल साइनसहरु सुन्निएको

- साइनुसाइटिस प्यारानेजल साइनसहरु को सामान्य 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 साइनुसाइटिस 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 दबाब, 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 लक्षणहरु 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 गर ाउने वाट टाढा बस्ने ।
- साइनुसाइटिसको उपचार अवस्थाको लम्बाई अनुसार निर्भर गर्दछ ।
- एक नेजल स्प्रेले तीव्र (एक्युट) र उप तीव्र (सव–एक्युट) साइनुसाइटिसको लक्षणहरूबाट छुटकारा दिन सक्छ ।
- यदि साइनुसाइटिस भएको जीवाणुको कारणले हो भने, डाक्टरले Antibiotics ले खिदिन सक्छन् ।
- यदि औषधिको श्रृङ्खला सकिदा पनि लक्षणहरू रहन्छन् भने, बिरामीले डाक्टरलाई भेट्नुपर्छ ।
- पुरानो (क्रोनीक) साइनुसाइटिस सामान्यता जीवाणुले गर्दा हुने होइन त्यसैले Antibiotics ले यसको लक्षणहरू समाधान गर्दैन ।
- Fungal (फङ्गल) बाट भएको संक्रमणलाई Anti-Fungal औषधिले उपचार गर्न सकिन्छ ।
- पुरानो (क्रोनीक) साइनुसाइटिसलाई कम गर्न एलर्जी गराउने चिज वाट टाढा बस्नु पर्छ जस्तै जनावरहरुको रौहरु, ढुसी लागेको चिजहरु आदि ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Pharyngitis (घाँटीको भित्ताको संक्रमण)

घाँटीको पातलो आवरण सुन्निएको

- Pharylegitis भनेको घाँटीको पातलो नरम आवरण सुन्निनु हो ।
- यो सूजनले असजिलो, सुक्खापन र घाँटी दुख्ने कठिनाई हुन सक्छ ।
- Pharyngitis को कारणहरु मा भाइरस संक्रमण, सामान्य चिसो (रुघा), र जीवाणु संक्रमण, जस्तै समूह ए स्ट्रोप्टोकोकसस (Group A Streptococcus) हुन् ।

- Allergic Pharyngitis को मुख्य लक्षणहरु घाँटी दुख्ने, सुख्खा हुने वा चिलाउने हुन् ।
- अन्य लक्षणहरूको संक्रमणको प्रकारको आधारमा देखा पर्न सक्छ, जस्तै चिसो वा फ्लू का लक्षणहरु ।
- Viral pharyngitis को लक्षणहरुमा खोकी, टाउको दुख्ने, जरो आउनु, शरीर को दुखाइ, हाछ्यु लाग्नु, लिम्फ नोड्स सुन्निनु, मुखको अल्सर, थकान महसुस हुनु ।
- Bacterial pharyngitis का लक्ष्यनहरु निल्दा दुख्ने, लिम्फ नोड्स सुन्निनु, गलाको पछाडिको भागमा सेतो धब्बा वा पिप जम्मा हुनु, tonsil रातो हुनु वा सुन्निनु, पेट दुख्नु, वाकवाकी लग्नु, डाबर आउनु जस्ता लक्ष्यणहरु देखिन्छन् ।
- नियमित रूपमा र सफ संग हात धोएर pharyngitis र अन्य संक्रमणको खतरालाई कम गर्न सक्छौ, नाक र मुख ढाकेर खोक्ने वा हाचिउ गर्ने, जो मान्छे भाइरस वा जीवाणु संक्रामित छन् तिनीहरु संग पर बस्ने र धुम्रपान नगर्ने र धुवाँ बाट बच्ने ।
- Bacterial संक्रमणको लागि, डाक्टरले व्यक्तिलाई खाने Antibiotics दिन सकिन्छ जस्तै एमोक्सीसिलिन (Amoxicillin) वा पेनिसिलिन (penicillin) ।
- Viral Pharyngitis मा एंटीबायोटिक्सले कम गर्दैन, तर सामान्यतया त्यो आफै ठिक हुन्छ । यद्यपि, दुखाई र ज्वरो कम गर्नलाई एसिटेमिनोफिन वा इबोप्रोफन दिन सकिन्छ ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Acute Tonsillitis (टन्सिलाइटिस)

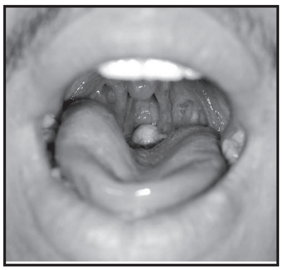
टन्सिलाइटिस भएको

- टन्सिलाइटिस जीवाणु वा भाइरल संक्रमणको कारणले गर्दा टन्सिल सुन्नीएको अवस्था हुन्छ ।
- साधारण लक्षणहरूमा घाँटी दूख्नू, टन्सिल सुन्नीनु, निल्न गाह्रो हुनु, ज्वरो आउनु, घाटीमा भएका ग्रन्थीहरु सुन्नीनु आदि हुन् ।
- उपचारमा भिन्नता र निर्भरता रोगको कारण जस्तै ब्याक्टेरियल वा भायरल अनुसार हुन्छ । Bacterial Tonsilitis बाराम्बार भइरहेमा अवस्थाहरूमा सर्जरी मार्फत टन्सिल हटाउन टन्सिलेक्टोमी (Tonsillectomy) पनि गरिन्छ ।
- भायरल (Viral) टन्सिलाइटिस को उपचारमा प्राथमीक रुपमा आराम गराउने, स्वास्थ्य लाभ गराउने र लक्षणहरुलाई कम गराउने हो ।

- धेरै मात्रामा तरल पदार्थ पिउन र नियमित भोजन गर्नु आवश्यक छ (नरम र मुलाएम खानाहरु उत्तम हुन्छ) ।
- यदि Throat Swab Culture बाट जीवाणु संक्रमण भएको पुष्टि भयो भने, जटिलताहरू (जस्तै रोमेटिक (Rheumatic) ज्वरो र मृगौला रोगहरु) रोक्नलाई Antibiotics दिनु पर्छ विशेष गरी ।
- रोमेटिक (Rheumatic) ज्वरो र मृगौला रोगहरु फेरी फर्कर्ने संभावना घटाउनको लागी Antibiotics -Cap Amoxcillin 500mg ३ पटकको लागि ७ दिन दिने र २ दिनलाई नदुख्ने औषधी पनि दिनु पर्छ ।) को पूरा श्रृङखला दिनु आवश्यक छ ।
- टन्सिलाइटिस को रोकथामको लागी संक्रमीतको नजीक नपर्ने सल्लाह शुझाव दिने र बालबालिका र अन्य परिवारका सदस्यहरूलाई सकेसम्म टन्सिलाइटिस भएका मानिसहरूबाट टाढा राख्नुपर्छ ।
- संक्रमण फैलीन नदिनको लागि सरसफाईका उपायहरुको प्रयोग गरिनुपर्छ ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Epiglottitis (शास फेर्ने नली वरिपरी सुनिनु)

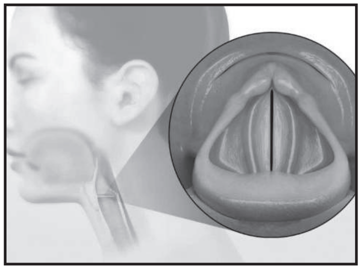
- Epiglottis ले गर्दा कहिले काँहि आकस्मिक उपचार गर्नु पर्ने हुनसक्छ ।
- धेरै ज्वरो आउनु, राल चुहाउनु , चाडै चाडै श्वास फेर्नु र घाँटी अगाडी तन्काएर श्वास फेर्न खोज्नु यसका लक्षण हुन् ।
- ज्वरो ३९.४ Celsius वा १०३ Fahrenheit सम्म पुग्नसक्छ, सास फेर्दा आवाज आउनु, आदि जस्ता लक्ष्यन हरु पनि देखिन्छन् ।



Epiglottis भएको

- 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



कण्ठ सुन्निएको

Laryngitis भनेको कण्ठ सुन्निनु 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 सुन्निएको हुन्छ । यसले श्वास मार्गलाई बदलिदिन्छ ।
- ○ Laryngitis को लक्षणहरुमा स्वर बदलिनु (धोद्रो 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 लक्षणहरू ३ हप्ता भन्दा बढी सम्म अन्त्य नभएमा, सम्भव छ कि यो पुरानो हुनसक्छ, र डाक्टरसँग परामर्श लिर्नु 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 दोस्रो (अर्काको धुँवाबाट जोगिने, रक्सी र कैफीन युक्त को सेवन कम गर्ने वा हटाउने किनकि यसले घाँटी सुख्खा हुने जोखिम बढाउन सक्छ ।
- ○ रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Foreign body in throat(esophagus/ bronchus)

**खाना खाने नलीमा श्वास फेर्ने नलीमा केही बस्नु अड्किनु**

- ○ विशेष गरि बालबालिकाहरुले गरि अन्जानमै foreign body निल्न सक्छन ।
- ○ घाँटी वा श्वास नलीमा अड्केको foreign body ले श्वास फेर्न गार्हो 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 अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Acute Parotitis (हाँडे रोग)

- यो एक वा दुवै Parotid Gland (र्‍याल उत्पादन गर्ने एक gland) सुन्निएको अवस्था हो ।
- यो भाइरल संक्रमण भएको हुनाले प्रशस्त झोलिलो खानेकुरा र आराम लिंदा सेकाउने गरेमा ठिक हुन्छ ।
- कुनै Bacterial संक्रमण हो भने चाहिँ Clindamycin औषधी दिनु पर्छ ।
- रोगका लक्षण कम नभएमा नजिकैको कान नाक घाँटी अस्पताल वा कान नाक घाँटी विशेषज्ञकोमा प्रेषण गर्नु पर्दछ ।

## Hoarseness (धोद्रो स्वर)

- यो लक्षण मात्र हो रोग होइन।
- 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 हुन् 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 स्वस्थ्य बानी व्यवहार अपनाई आफ्नो स्वर स्वास्थ्य को प्रबर्धन गर्न सकिन्छ ।
- प्रशस्त पानी पिउनुहोस, यसले तपाईको रुद्रघण्टीलाई फाईदा गर्दछ ।

**यी तपाईको स्वरमा समस्याका लक्षणहरु हुन् ।**

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

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

तपाईको स्वरमा समस्या छ भने तपाईले आफनो 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।

# प्रेषण–पत्र (Referral Letter)

## प्रेषण पत्र

मिति..................

विरामीको नामः ........................................उमेरः ............

अभिभावक/पिता/माता को नामः .........................................

ठेगानाः ....................................................................

**सिफारिस गर्ने स्वास्थ्य कार्यकर्ताको :**

नामः ...................................... दस्तखतः......................

स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगानाः ............................................

फोन नं. ......................

## <u>प्रेषण गरेको ठाउँ</u>

पालिका स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक उपचार केन्द्र / जिल्ला अस्पताल /

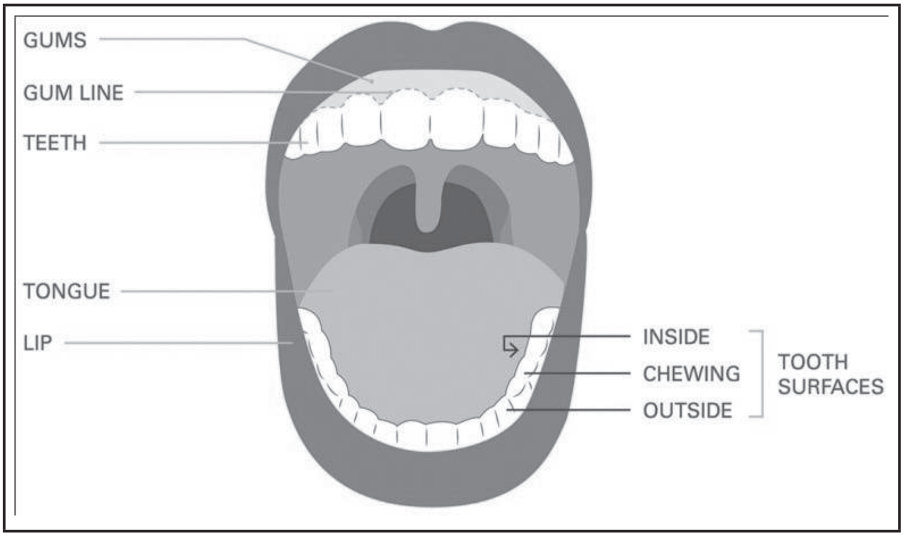
अंचल अस्पताल / अन्य

# मुख स्वास्थ्य

# मुख स्वास्थ्य

## १. मुख स्वास्थ्य

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

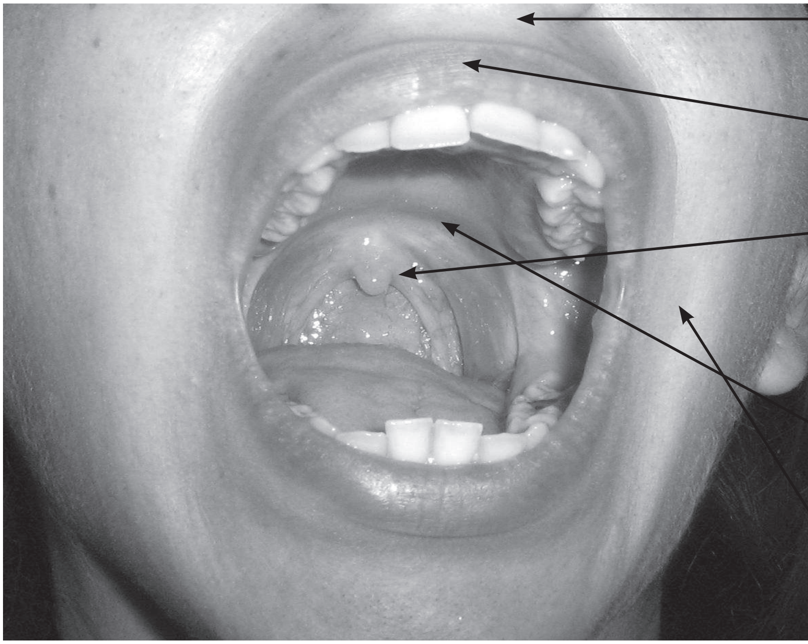



**मुख स्वास्थ्यको अवस्था**

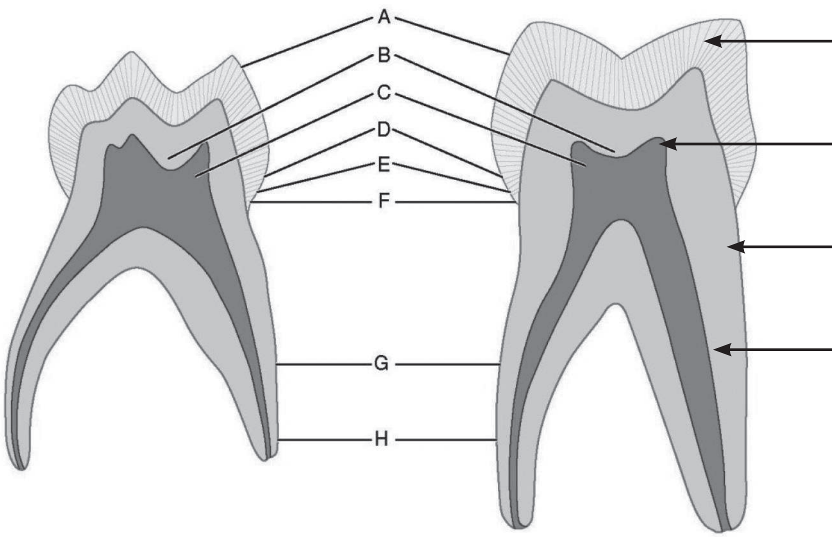
सन् २००४ मा गरिएको एक अध्ययन अनुसार नेपालमा ५-६ वर्षका ५७.५%, १२-१३ वर्षकामा २५.६% १५-१६ वर्षका बच्चाहरुमा २६.३, ३५-४४ वर्षका ५७.५% तथा ५० वर्ष भन्दा माथिका ६९.६% वर्षका व्यक्तिहरुमा दाँतमा किरा लाग्ने समस्या पाइएको छ । यी माथिका व्यक्तिहरुमा पनि अझ महिलाहरुमा दाँतमा किरा लाग्ने समस्या बढी छ । पहाडमा भन्दा तराइका मानिसहरुमा दाँत सम्बन्धि समस्या निकै नै धेरै छ । प्रदेशका हिसाबले हेर्दा भने तिन नम्बर अर्थात वागमती प्रदेशका मानिसहरुमा यसको प्रभाव निकै वढी देखिन्छ । अध्ययन गरिएका वर्गहरुमा मुख सम्बन्धि रोग तथा समस्या बारे विशेष ज्ञान र चासो भएको पाइन्छ । धेरै जसो वयस्कहरु ९५-९७% लाई सुर्ती तथा गुलियो पदार्थ सेवनका दुष्परिणम र दाँत माझ्नुको महत्वको बारेमा जानकारी रहेको देखिन्छ । यद्दपि फ्लोराइड सम्बन्धि ज्ञान भने निकै कम रहेको छ । धेरै जसो व्यक्तिहरुले दन्तचिकित्सकलाई मुख नजचाँएको जानकारी दिए । यसो गर्नुको मुख्य कारण उनीहरुलाई यसको आवश्यकता महशुस नहुनु र कुनै गम्भीर समस्या नपर्नु थियो ।तापनि ३५-४७ वर्षका ८९.६% व्यक्तिहरुले भने दाँतको समस्याकै कारण दन्त चिकित्सकलाई जँचाएको जानकारी दिएका छन् । धेरै व्यक्तिहरुले दन्त चिकित्सकलाई जँचाउन जान नसक्नुको कारणमा उपचारलाई लाग्ने खर्च र

टाढा रहेको दन्त अस्पताललाई जनाएका छन् भने कतिपय व्यक्तिहरुले दाँत दुखेको खण्डमा मात्र दन्त चिकित्सकलाई देखाउन गरेको पाइन्छ ।

## २. मुखको संरचना




### दाँतको संरचना



स्थाई र अस्थाई दाँतको संरचना चित्र र फरकहरु

दाँतको प्रकार

१. उमेरका आधारमा

क) अस्थाई दाँत

ख) स्थाई दाँत

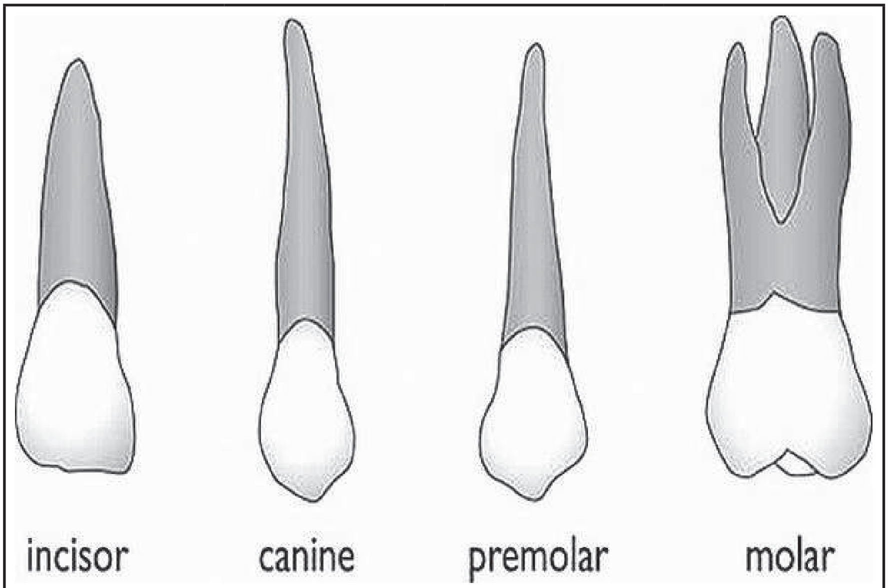
२. आकार प्रकारको आधारमा

क) फाली दाँत

ख) कुकुर दाँत

ग) उपबंगारा

घ) बंगारा




| | | | |
|---|---|---|---|
| क) फाली दाँत | ख) कुकुरे दाँत | ग) उपबंगारा | घ) बंगरा |

**दाँतको कार्यहरु**

१. खाने - फाली दाँतहरु र कुकर दाँतले टोक्ने, उप-बंगारा र बंगाराहरुले मसिनो गरी चपाउने काम गर्दछन् ।

२. बोली - दाँतले कतिपय शब्दहरु 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 दाँतहरु निकाल्ने वा झर्ने गरेमा त्यसको सट्टामा आउने स्थायी दाँतका लागि ठाँउ कम हुनसक्छ र दाँतहरु बांगो उम्रन सक्छन् ।त्यसैले दूधे दाँतको हेरचाह गर्नु आवश्यक छ ।

**दाँत उम्रने क्रम**

३-४ महिनाको गर्भावस्था देखि नै दूधे वा अस्थायी दाँतहरु बन्न शुरु हुन्छन् । त्यसपछि यी दाँतहरु शिशु ७-८ महिनाको हुँदा मुखमा उम्रन थाल्छन् र बालक २ देखि ३ वर्षको उमेरको हुँदा पूरा २० वटा दूधे दाँतहरु उम्रन्छन् । यी दूधे दाँतहरु बालक ६-१३ वर्षको उमेरको हुँदा हल्लिएर साटिन थाल्छन् र यसको सट्टामा स्थायी दाँतहरु उम्रन थाल्दछन् ।बुद्धि बंगारा भने १८ देखि २५ वर्षको उमेरमा उम्रन्छन् ।यसरी स्थायी दाँतहरु जम्मा ३२ वटा हुन्छन् । दाँत उम्रने र साटिने क्रम ढिला या चाँडो हुनसक्छ र मानिसको ३२ वटै दाँत हुन्छ नै भन्ने पनि छैन ।

**३. दुधे दाँतको महत्व**

दुधे दाँतले बालकलाई खाना खान, स्पष्ट बोल्न र सुन्दर देखिनमा मदत्त गर्छ । यी दाँतहरुले स्थायी दाँतको लागि ठाँउ ओगट्ने काम पनि गर्दछ । समय अगावै यी दुधे दाँतहरु निकाल्ने वा झर्ने गरेमा त्यसको सट्टामा आउने स्थायी दाँतका लागि ठाँउ कम हुनसक्छ र दाँतहरु वाङ्गो उम्रन सक्छ ।

दुधे दाँत उम्रने क्रम दुधे दाँत साटिने क्रम

| दाँत | उम्रने (महिना) | साटिने ...... (वर्ष) |
|---|---|---|
| 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 |

**४. गिजा**

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

हड्डीले दाँतलाई अड्याउँछ र दाँतमा पर्ने भारलाई पनि बाँडेर लिन्छ।

**स्वस्थ गिजाका विशेषताहरु :**

स्वस्थ गिजाहरुमा निम्न विशेषताहरु 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) रुप- कसिलो

घ) रगत- नआउने

ङ) थिच्दा- नदुख्ने

**५. मुख र दाँत सम्बन्धी रोग र समस्याहरु**

मुख र दाँत सम्बन्धि विभिन्न रोग र समस्याहरु हुन सक्छन्। यी रोगहरुको रोकथाम वा प्रकोपलाई न्यूनिकरण गर्न सकिन्छ। कतिपय रोगहरु ज्यानै जाने खाले भएतापनि समयमै पत्ता लागेमा यसको पनि उपचार गर्न सकिन्छ।

**मुखमा प्रायः देखिने समस्याहरुमा**

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

**दाँतमा कीरा लाग्नु**

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 व्यक्तिहरुलाई असर पार्न सक्छ र यो नै दाँत गुमाउनु पर्ने विभिन्न कारणहरु मध्ये एक हो । सन् २००४ मा नेपालमा गएिको सर्वेक्षण अनुसार विषेश गरेर ५ देखि ६ वर्ष र ५० वर्ष नाघेकाहरुमा यसको प्रकोप बढी मात्रामा पाइएको छ । जस अनुसार ५-६ वर्ष उमेरका ५७.५% १२-१३ वर्षका २५.६%, १५-१६ वर्षका २६.३%, ३५-४४ वर्षका ५७.५% र ५० वर्षभन्दा माथिकाहरु ६९.६% मा दाँतमा कीरा लाग्ने समस्या पाइएको छ ।

दात

समय

किटाणु

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 भन्निछ ।

किरा लागेको दाँत

**दाँतमा कीरा लाग्ने समस्या बढी भएका समूहहरु / जोखिम समूह**

- कुपोषित बाल बालिकाहरुः कुपोषणले र्‍याल निकाल्ने ग्रन्थी र दाँतको विकासमा असर पार्दछ ।
- निम्न सामाजिक स्तर भएका, विशेष गरी मुखको हेरचाह सम्बन्धि कम शिक्षा र ज्ञान भएकाहरु

- 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 खानेहरुमा
- शारीरिक वा स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या भएकाहरु, जस्तै- दन्त लेउ नियन्त्रणमा कमी, उच्च रक्तचाप, उदासिनता वा मानसिक रोग सम्बन्धि औषधि खाएर मुख सुख्खा हुने बिरामीहरुमा भएर र्‍याल ग्रन्थी निर Radiotherapy गरेकाहरु, बाथको रोग Rheumatoid Arthritis भएकाहरु ।
- आवश्यकता भन्दा लामो समयसम्म आमाको दूध पिउने वा चिनी भएको गुलियो पेय पदार्थ पिउने (विशेष गरी राती) साना बालबालिकाहरु
- फ्लोराइड नभएको पानी पिउने वा फ्लोराइड नभएको मञ्जन प्रयोग गर्नेहरु
- तार बाँधेर दाँतलाई सोझ्याएर मिलाउने वा नक्कली दाँत प्रयोग गर्नेहरुमा 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 क्लिनिकहरुमा जानुपर्दछ ।
- दाँत निकाल्ने- कीरा लागेर धेरै नै बिग्रेका, भाँचिएका दाँतहरु जुन पुनर्स्थापना गर्न मिल्दैन, त्यस्ता दाँतहरु निकाल्नुपर्छ ।

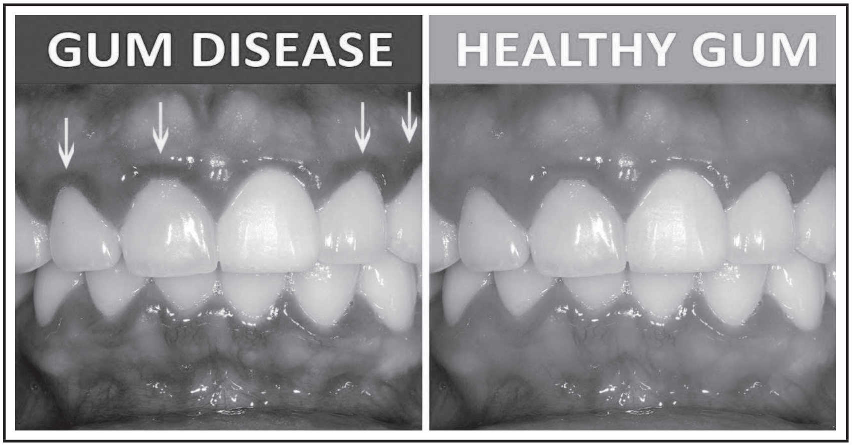
**गिजाको रोग**

गिजा रातो, सुन्निएको 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 ।जसरी एउटा रुखलाई बलियो भएर बस्नलाई वरिपरिको माटो टम्म मिलेको चाहिन्छ, त्यसरी नै दाँतलाई नहल्लिकन बस्न स्वस्थ गिजा चाहिन्छ । गिजाको रोगको मुख्य कारण पनि दन्त लेउ नै हो । लामो समयसम्म दन्त लेउ नहटाइएमा यो दन्त पत्थर बन्दछ ।

दन्त पत्थरलाई दन्त लेउजस्तै बुरुशले माझेर हटाउन सकिन्न । दन्त पत्थरले 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



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

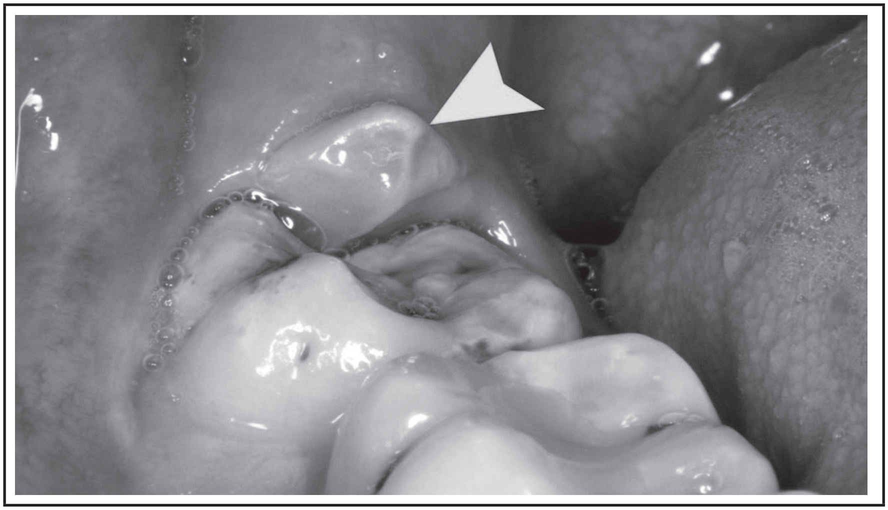
गिजाको रोगको अन्य कारणहरुमा नमिल्ने गरी भरेका दाँतहरु, नमिलेका बाङ्गो दाँतहरु, नमिल्ने नक्कली दाँतहरु, मुखले श्वास फेर्ने, औषधि सेवन गर्नेहरु (phenytoin, nifedipine, cyclosporin आदि), मधुमेह, भिटामीन सीको कमी आदि पनि हुनसक्छन् । धुम्रपान, सुर्ती सेवन, मधुमेह, तनाव, रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति कम भएकाहरुमा 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 उमेरकाहरुलाई सताउने गर्छ जसको बुद्धि बंगारा आउन थालेको हुन्छ ।

**चिन्ह र लक्षणहरु**

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 कम गर्न सिटामोल वा ब्रुफेन जस्ता औषधिहरु खान सकिन्छ ।
- नजिकको चिकित्सक कहाँ प्रेषण गर्ने ।

**दाँत खिइने समस्या**

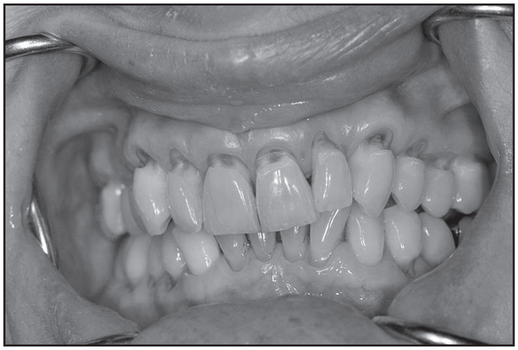
**दाँत खिइनुको मुख्य कारणहरु निम्न हुन सक्छन् :**

१. **Erosion** (क्षयीकरण)

मुखमा अमिलो पानी आउने, उल्टी आउने (गर्भावस्था), पटक पटक अमिलो खाना वा अचार खाने वा फिंज आउने पेय धेरै पटक पिउने हरुमा यो समस्या  हुनसक्छ । परिणाम स्वरुप दाँतको enamel नाश हुन्छ र चिसो खानेकुरा खाँदा दाँत सिरिङ्ग सिरिङ्ग गर्छ ।

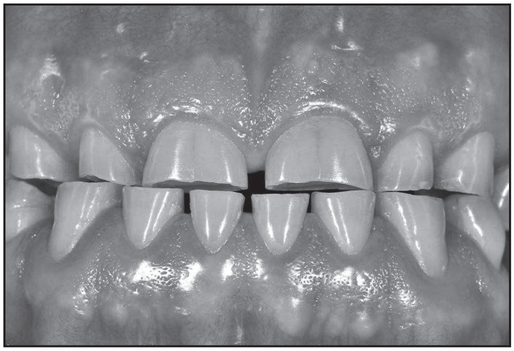
बिरामीलाई निम्न सल्लाह दिनुपर्दछ : फिज आउने पेयपदार्थ वा अमिलो खानाहरु कम खाने । यस्ता खाना खाएको खण्डमा कम्तिमा आधा घण्टासम्म बुरुशले दाँत माझ्नु हुँदैन तर सफा पानीले मुख कुल्ला गर्नु पर्दछ । उल्टी भएपछि हरेक पटक सफा पानीले मुख कुल्ला गर्नुपर्दछ ।

२. **Abrasion** (घर्षण)



कुनै पनि बाहिरी तत्वहरु, जस्तै : कडा खालको बुरुशले दाँत माझ्ने वा दाँत माझ्नलाई कोइला, खरानी, बालुवा आदिको प्रयोग गर्ने (जुन गाउँघरमा प्रचलित छ) आदिको कारण दाँत खिइन्छ । त्यसैले मानिसहरुलाई नरम बुरुश प्रयोग गर्ने सल्लाह दिनुपर्दछ ।

३ **Attrition** (घोटिनु)



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

**ओठ वा तालु खुँडे हुने**

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

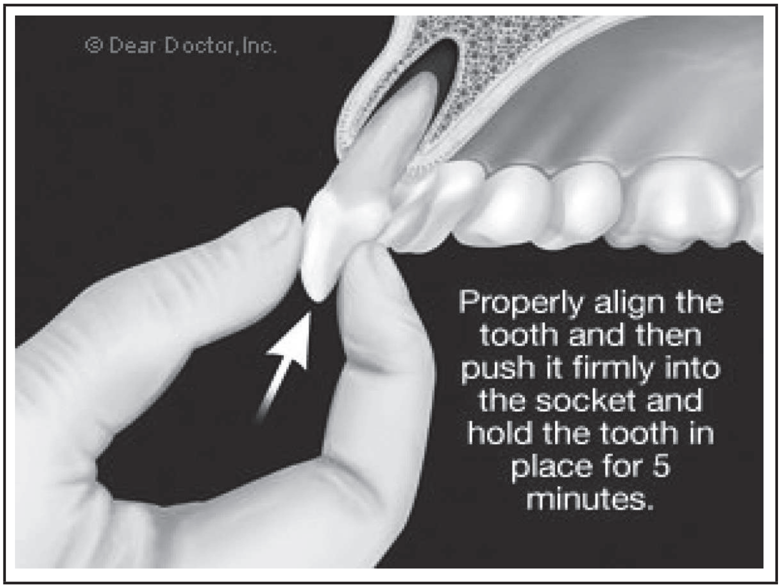
**दाँत सम्बन्धि चोटपटक**

बालबालिकाहरुमा 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 समस्याहरु पनि हुन सक्छन्। दाँत भाँचिने, दाँत फुक्लने, वा दाँत गिजा भित्रै दबिने, बंगाराको जोर्नी फुक्लने, बंगाराको हड्डी भाँचिने जस्ता समस्याहरु धेरै जसो देखिने समस्याहरु 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 तुरन्तै कुनै उपचार चाहिँदैन।

दाँत फुक्लने




चोटपटकको कारण दूधे दाँत फुक्लिएको खण्डमा दाँत राख्न मिल्दैन । रगत रोक्नको लागि सफा कपास वा कपडा टोक्न 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 भुइमा झरेको 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 समस्याहरु 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 कारणहरुसँग सम्बन्ध हुन सक्छ :

- चोटपटकको लामो समय सम्म बेवास्ता (प्रायः बुरुशबाट)
- रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति सम्बन्धि समस्याहरु (Immunological abnormalities)

- पाचन प्रणाली सम्बन्धि रोगहरु (Gastrointestinal diseases)
- भिटामिन बी १२, फोलेट वा फलामको कमी, Hormone को कारण, तनाव आदि ।

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

**नमिलेका दाँतहरु (malocclusion)**

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

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

**दाँत उम्रिदाको समस्या (Teething)**

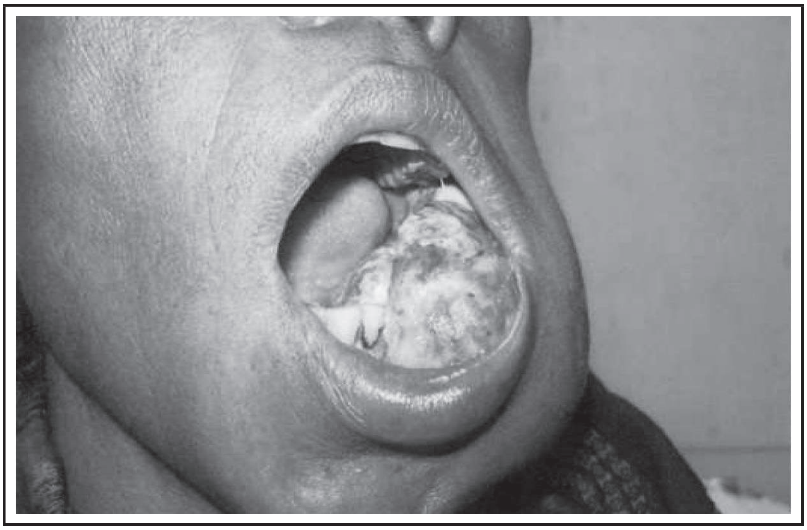
| चिन्ह र लक्षणहरु | व्यवस्थापन |
|---|---|
| • र्‍याल बगिरहने<br>• झगडा गरिरहने<br>• पखाला लाग्ने<br>• खानामा रुचि नहुने<br>• गिजा सुन्निने<br>• बालकले भेट्टाएका कुनैपनि कुराहरु टोक्ने | • बालकलाई दाँत माझ्ने बुरुश, teething ring वा dummy दिने<br>• कहिले काहीँ सिटामोल दिएमा राम्रो हुन्छ,<br>• सुनिएको गिजामा बरफ दल्ने वा सानो चम्चाको पछाडिको भाग दल्ने वा कागतीको रस दलेमा पनि फाइदा हुन्छ । |

**मुखको अर्बुद रोग (मुखको क्यान्सर)**

ओठ, गिजा, जिब्रो, जिब्रो मुनिको भाग र मुखको अन्य भागहरुमा अनावश्यक कोष र तन्तुहरुकोअनियन्त्रित बृद्धि हुनु नै क्यान्सर (Oral cancer) हो । यस्ता तत्वहरुको सम्पर्कमा आएका तन्तुहरु राता, सेता वा मिश्रित रङ्गका वा कडा हुन्छन् । मुखको अर्बुद रोगका अन्य लक्षणहरु मुखका नरम तन्तुहरु बाक्लो हुने वा गाँठाहरु आउने, घाँटीमा केही अड्केको जस्तो हुने, स्वर मोटो हुने आदि पनि हुन सक्छन् मुखमा २-३ हप्तासम्म नदुख्ने घाउ भए वा कुनै असामान्य दागहरु देखिए तुरुन्तै जँचाउनुपर्छ । रोकथामका लागि हरिया सागपात र फलफूलका साथ पाषिलो खानेकुरा खानुपर्दछ र गलत बानीहरु भए छोड्नुपर्छ ।

मुखको अर्बुद रोग पनि अन्य रोग झै जीवनका लागि त्यतिकै खतरापूर्ण छ । मुखको अर्बुद रोगका कारण मुखका कार्यमा कमी आउँछ, उपचार गर्न पुर्नस्थापना गर्न र कृत्रिम अङ्ग राख्न धेरै खर्च लाग्छ, कुरुप हुन सक्छ र मानसिक असर पर्न सक्छ, दुःख पीडा भोग्नुपर्छ र मृत्यु नै पनि हुन सक्छ ।

यो रोग पान, सुपारी, मद्यपान, धुम्रपान जस्ता लत भएकाहरुमा बढी पाइन्छ । यस्ता तत्वहरुले मुखको नरम तन्तुहरुमा परिवर्तन ल्याउँछ ।



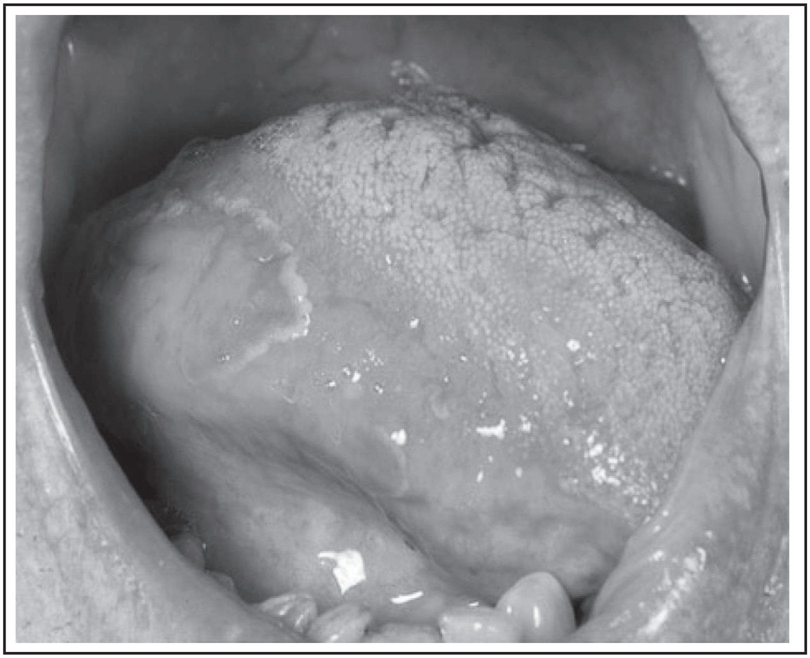
**मुखको क्यान्सर हुनु भन्दाको पहिलेको अवस्थाहरु**

**हाम्रो मुखमा कम्तिमा पनि ३/४ हप्ता सम्म पनि नहराउने गरि देखापरेका राता तथा सेता घाउहरुलाई क्यान्सर हुनु भन्दा पहिलेको घाउहरु भनिन्छ। त्यसका विविध कारणहरु छन् जुन यसप्रकार छन्**

- धुम्रपान
- मध्यपान
- खैनी सुर्ती
- पान गुठखा सुपारी जस्ता पदार्थको सेवन
- भाइरसको संक्रमण आदि

त्यस्ता घाउका प्रकारहरु

- सेता घाउहरु (leukoplakia)
- राता घाउहरु (erythroplakia)
- मुख विस्तारै बन्द हुने समस्या (oral submucous fibrosis)
- ओरल लाईकेन प्लानस (oral lichen planus)



**राता घाउहरु (erythroplakia)**

सेता घाउहरु (leukoplakia)

- मुद विस्तारै बन्द हुने समस्या (oral submucous fibrosis)

# ६. मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन

**मुख**

मुख स्वास्थ्य शारीरिक , मानसिक,आर्थिक तथा सामाजिक स्वास्थ्यको लागि महत्वपूर्ण भएकोले साधारण उपायहरु अपनाएर मुख सम्वन्धि रोगहरु वा अन्य समस्याहरुको रोकथाम, उपचार, व्यवस्थापन एवं मुख स्वास्थ्य पवर्द्धन गर्न अत्यन्त जरुरी छ ।

**मुख स्वास्थ्य शिक्षा एवं प्रवर्द्धन**

मुख स्वास्थ्यले सम्पूर्ण स्वास्थ्यलाई नै असर पार्ने हुँदा यसको प्रवर्द्धनका लागि सबैको ठूलो भूमिका हुन्छ । स्वास्थ्य शिक्षाको लागि अन्य पेशागत व्यक्तिहरु भन्दा शिक्षकहरुको भूमिका झन थप महत्वपूर्ण हुन्छ, किनभने उनीहरुले एकै पटकमा धेरै विद्यार्थीहरुलाई समेटेर स्वास्थ्य सम्बन्धि निर्देशन दिनसक्छन् । विद्यालयमा शिक्षकले दिने स्वास्थ्य शिक्षाले समाजका विभिन्न वर्गहरु, व्यक्ति विशेष, परिवार, समुदाय र देश नै लाभान्वित हुन सक्छ । सानै उमेरमा सिकाइएका कुराहरुले वयश्क हुँदासम्म पनि असर पार्दछ । शिक्षकहरु आफ्ना विद्यार्थीहरुका लागि आदर्श र नमुना पनि हुन्छन् । साना बाल बालिकाहरु लामो समय विद्यालयमा विताउँछन् र नयाँ कुराहरु, नयाँ सिपहरु सिक्न उत्साहित पनि हुन्छन् ।त्यति मात्र होइन उनीहरुमा नै दाँत कीराले खाने र चोटपटक लाग्ने समस्या पनि बढी हुने गर्दछ । तसर्थ उनीहरुलाई स्वास्थ्यवर्द्धक खाना, मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि असल र खतरापूर्ण बानीहरुका बारेमा सचेत गराउनुपर्दछ । मुख स्वास्थ्य शिक्षालाई पाठ्यक्रममा नै समावेश गरी पढाउने, विद्यालयमा नै फ्लोराइडयुक्त मञ्जनले दाँत माझ्ने र पोषण कार्यक्रम चलाउन सके मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन हुनका सार्थ सम्पूर्ण विद्यालय परिवारको स्वास्थ्यमा सुधार आउन सक्छ ।

यसै गरी घरमा अभिभावकको भूमिका पनि अति आवश्यक रहन्छ। आ- आफ्ना बालबालिकाहरुलाई सही खानेकुरा खान दिने तथा मुखको स्याहार गर्ने कुरामा पनि आफैं सक्रिय रुपले सहभागी हुने तर्फ हरेक अभिभावकले जोड दिनु पर्दछ । अभिभावक आफैले पनि एउटा सही उदाहरणको रुपमा पेश हुनलाई आफ्नो मुखको स्याहार गर्नुपर्दछ । रोगहरुबाट आफू र आफ्नो परिवारलाई जोगाउन नियमित मुख स्वास्थ्य परीक्षण गर्नुपर्दछ । मुखको स्वास्थ्य शारीरिक, मानसिक, आर्थिक तथा सामाजिक स्वास्थ्यको  लागि महत्वपूर्ण छ । त्यसैले साधारण उपायहरु अपनाएर मुख सम्बन्धि रोगहरुको रोकथाम, उपचार, व्यवस्थापन एवं मुख स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न अत्यन्त जरुरी छ ।

तसर्थ हामीले निम्न बुदाँहरुमा ध्यान दिनुपर्दछ

मुखको सरसफाइ

पोषण र खानेकुरा

फ्लोराइड

व्यक्तिगत आनीवानी वा लत

नियमित मुखको स्वास्थ्य परीक्षण

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 माझ्नु भनेको शरीरको अन्य सरसफाईहरु मुख धुने, कपाल कोर्ने, नङ्ग काट्ने जस्तै हो । दाँतमा भएको फोहोर र किटाणुहरु हटाउन एवं दाँतमा फ्लोराइड लगाउनका लागि दाँत माझ्नु अति जरुरी हुन्छ । मुख स्वस्थ राख्न दिनका कम्तिमा दुई पल्ट- विहान खाना वा खाजा खाइसकेपछि र राति सुत्नु अघि दाँत माझ्नुपर्दछ । यसरी दाँत माझ्नाले दाँतमा भएका फोहोरहरु हट्नुका साथै राती सुत्दा र्‍याल कम हुँदा किटाणुले दाँतमा पुर्‍याउने क्रम पनि कम हुन्छ । त्यति मात्र होइन दाँत माझ्नाले गिजाको रोग लाग्दैन र श्वास पनि गन्हाउँदैन ।

दाँत माझ्ने 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 सतहहरु माझ्नुपर्दछ । दाँत माझ्दा केराउको दाना जति मात्राको फ्लोराइडयुक्त मञ्जनको प्रयोग गरे पुग्छ । बुरुश नभएमा दत्तिवनको प्रयोग गर्न सकिन्छ । तर मञ्जनको सट्टा खरानी, बालुवा, अंगार आदि प्रयोग गर्नु हुँदैन । व्यवस्थित तरिकाले दाँत माझ्ने बानी बसाल्नुपर्छ । यसरी दाँत माझ्नाले दाँतहरु पूर्ण रुपमा सफा हुन्छन् ।

दाँत माझ्दा माथिल्लो दायाँ कुनाबाट शुरु गरेर माथिल्ला बायाँतिर अनि तल्लो बायाँ हुँदै दायाँ कुनाका दाँतहरु तीन तीनवटाका दरले क्रमैसँग माझ्दै जानुपर्छ । पहिला दाँतका बाहिरी सतह

माझ्नुपर्दछ । त्यसपछि दाँतका भित्री अनि चपाउने सतह माझ्नुपर्दछ । यसरी माथि तल दायाँ बायाँ सबै तिर माझिसके पछि मञ्जनको फिँज थुक्नुपर्छ । सम्भव नभए थोरै पानीले कुल्ला गर्नुपर्छ । यसो गर्नाले मञ्जनमा भएको फ्लोराइड लामो समयसम्म मुखमा रहन्छ र दाँत बलियो बनाउनमा मद्दत पुग्छ ।

आमाहरुले आफ्ना साना बाल-बालिकाहरुका दाँत माझिदिनु पर्छ । नवजात शिशुहरुका मुखमा हानिकारक किटाणुहरु हुँदैनन् । पछि आमाले म्वाइ खाँदा वा खानेकुराहरु चाखेर वा चपाएर खुवाउँदा आमाबाट आफ्ना शिशुमा किटाणुहरु सर्न सक्छन् । त्यर्सले दाँत उम्रन थालेदेखि नै शिशुहरुका दाँत माझ्न थाल्नुपर्दछ । साना बाल-बालिकाहरुका दाँत माझ्दा अभिभावक उनीहरुको पछाडि बसेर माझिदिनुपर्दछ । बाल-बालिकाहरुले थुक्न सक्ने भएपछि सानो केराउको दाना जति फ्लोराइडयुक्त मञ्जनको प्रयोग गर्नुपर्छ । बाल-बालिकाहरु ६-७ वर्ष मुनिका भए वा आफै दाँत माझ्न सक्ने नभए सम्म अभिभावकको निरीक्षणमा दाँत  माझ्न सिकाउने र सघाउन गर्नुपर्छ ।

**पोषण र खानेकुरा**

दाँत स्वस्थ्य 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 स्वस्थ्य 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 माझ्ने 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 बानीहरुले मुखको क्यान्सर जस्तो डर लाग्दो रोग लाग्न सक्छ । त्यसैले यस्ता बानीहरु भए छोड्ने गर्नुपर्छ ।

**नियमित मुखको स्वास्थ्य परीक्षण**

नियमित मुखको स्वास्थ्य परीक्षण गर्नाले समस्याहरु 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 ।

कम्तिमा ६/६ महिनाको अन्तरालमा दाँत तथा मुखको जाँच गराउनु पर्दछ

**विशेष समूहका लागि मुखको स्वास्थ्य शिक्षा**

विगत केही दशकमा बाल बालिकाहरुको मुखको स्वास्थ्यमा सुधार देखिएता पनि रोकथाम गर्न सकिने मुख सम्बन्धि रोगहरुबाट धेरै जसो जनसमुदाय पीडित भएको पाइन्छ। रोकथामका उपायहरु पर्याप्त मात्रामा अपनाएको भए मानव दाँत जीवनभरीका लागि बचाउन सकिन्छ । यो उद्देश्य प्राप्तिका लागि रोकथामका उपायहरु सानै उमेरमा शुरु गरी जीवनभरी नै व्यवहारमा ल्याउनुपर्दछ । तसर्थ मुखको स्वास्थ्य सेवा विशेष समूहहरुमा विस्तार गर्नुपर्छ र यो समूहमा गर्भवती महिला, शिशु, विद्यालयका बाल बालिकाहरु, अशक्तहरु एवं वृद्धहरु पर्दछन् ।

वास्तवमा गर्भधारण गर्न सक्ने (१५-४५ वर्ष) सबै महिलाहरुलाई यस समूहमा समेट्न सकिन्छ । शिशुहरु पनि यसै समूहमा पर्दछन् किनभने आमाहरुले नै ति शिशुहरुको स्याहार सुसार गर्दछन् । तिनीहरुलाई स्वास्थ्यकर्मीद्वारा मातृ शिशु क्लिनिकमा स्वास्थ्य शिक्षा दिन सकिन्छ । विद्यालयमा गएर विद्यार्थीहरुलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिनाले समाजका विभिन्न वर्ग जस्तै : व्यक्ति विशेष, परिवार, विद्यालय, समुदाय र देश नै लाभान्वित हुनसक्छ । बाल बालिकाहरुलाई विद्यालयमा दिएको स्वास्थ्य शिक्षाले उनीहरुको वयश्क अवस्था सम्म 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 वयश्कहरुमा पनि बिस्तार गर्नुपर्दछ । ग्रामीण वा टोल स्वास्थ्यकर्मीहरुले समुदायको जमघटको समयमा यस्ता समूहहरुलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिएर महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्नसक्छन् ।

### ❖ गर्भवती महिला

**मुखको स्वास्थ्यमा परिवर्तन**

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 नपुग्दै 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 पटक 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 असल हुन्छ ।

**पोषण आवश्यकता**

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

**जोखिमपूर्ण बानीहरु**

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

❖ **शिशुहरु**

**समस्याहरु र व्यवस्थापन**

- **शिशु जन्मदै दाँत उम्रने –** आमालाई स्तनपान गराउन समस्या भए वा शिशुले दाँत निल्ने डर भए सो दाँत निकाल्नु पर्ने हुनसक्छ । नत्र यसले खासै नराम्रो केही गर्दैन ।
- **गिजामा फोका आउनु–** यस्तो समस्या शिशु जन्मदा देखा पर्न सक्छ तर पछि आफैँ हराएर जाने हुँदा खासै उपचार चाहिँदैन ।
- **दाँत उम्रनु–** दाँत उम्रने बेलामा रुने, झगडा गर्ने, खाना नखाने, र्‍याल धेरै बग्ने,गिजा सुन्निने, जे पायो त्यहि टोक्ने वा पखाला लाग्ने हुनसक्छ । यस्तो भएमा शिशुलाई दाँत माझ्ने बुरुश वा teething ring दिने । कहिले काहीँ सिटामोल दिएमा राम्रो हुन्छ र सुन्निएको 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–** आमाहरुलार्य दूध खुवाउने बोतलमा गुलियो पेय हाल्नु हुँदैन र शिशु रोएको बेला गुलियो खानेकुरा दिएर फकाउनु हुँदैन, दिनमा धेरै पल्ट विस्कुट खुवाउनु हुँदैन भनेर बुझाउनु पर्दछ ।
- **औंला चुस्ने –** शिशुहरुले औंला चुस्ने एउटा प्राकृतिक कुरा हो जसले गर्दा उनीहरुको बंगाराको हड्डी र मांशपेशीहरुको विकास हुन्छ तर ६ वर्ष उमेर पछि स्थायी दाँत आइसकेपछि यो बानी छुट्नुपर्छ । अन्यथा अगाडिका दाँतहरु बाहिर तिर धकेलिन्छन् र नराम्रो देखिन्छ ।

❖ **विद्यालय जाने बाल बालिकाहरु**

विद्यालय जाने बाल बालिकाहरु नयाँ कुराहरु, सिपहरु सिक्न उत्साहित मात्र नभई उनीहरुमा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहरु हुने एवं चोट पटक पनि लाग्न सक्ने सम्भावना धेरै हुन्छ । तसर्थ उनीहरुलाई स्वास्थ्यवर्द्धक खाना मुखको स्वास्थ्य सम्बन्धि असल र खतरापूर्ण बानीहरुको बारेमा सचेच गराउनु पर्छ । विद्यालयमा नै दाँत माझ्ने कार्यक्रम राखेमा उनीहरुले फ्लोराइड युक्त मञ्जनले कम्तिमा एक पटक दाँत माझ्छन् भन्ने कुरामा निश्चिन्त रहन सकिन्छ ।

### ❖ उमर ढल्केको वयस्कहरु

**समस्या र व्यवस्थापन**

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

**दाँतको जरामा कीरा लाग्नु** - वृद्धावस्थामा खानामा परिवर्तन, सरसफाइको कमी, औषधिको प्रयोगबाट र्‍याल कम आउने, जस्ता कारणहरुले 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 भरी उपचार गर्न सकिन्छ ।

**मुखको क्यान्सर रोग** - उमेर बढ्दै जाँदा विशेष गरी ४० वर्ष माथिका हरुमा मुखको क्यान्सर रोगको प्रकोप बढी पाइन्छ । धुम्रपान/ मद्यपान गर्ने, अशिक्षित र दन्त चिकित्सककहाँ कहिल्यै नजँचाउनेहरुमा मुखको क्यान्सर हुनसक्ने दाग/घाउहरु बढी भेटिएको छ ।

**कृत्रिम दाँतको समस्या** - कृत्रिम दाँतको सरसफाइमा कमी आएमा Thrush को समस्या देखिनसक्छ । तसर्थ कृत्रिम दाँत प्रयोग गर्नेहरुलाई खाना खाइसकेपछि कृत्रिम दाँत सफागर्न 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, आछ्यानबाट 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

निम्ति मुख सरसफाइमा प्रयोग हुने साधनहरुलाई परिमार्जित गर्नुपर्दछ । जस्तै : दाँत माझ्ने बुरुशलाई स्थानीय रुपमा उपलब्ध sponge/rubberball/ कपडा आदि राखेर ठूलो बनाई समाउन सजिलो बनाउन सकिन्छ । बुरुशलाई हात सँग elastic band को प्रयोग गरेर बेर्न सकिन्छ । बुरुशको handle मा काठको टुक्रा वा प्लास्टिक जोडेर लामो बनाउन सकिन्छ ।

Moter skills develop नभएकाहरु, ओछ्यानबाट 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 ।

## दाँतको उपचार

### ❖ दाँतको उपचारका विविध 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 चिकित्सकहरूमा पनि अझ थप ज्ञान हाँसिल गरेका विशेषज्ञहरु पनि छन् । दाँतको उपचार हुने विभिन्न निकायहरु निम्न प्रकारका छन् :

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

**कन्सरभेटिभ तथा इन्डोडोन्टिक्स** : यस सम्बन्धी विशेषज्ञहरु द्वारा कीरा लागेका, चोटपटकले गर्दा भाँचिएका दाँतहरुलाई भर्ने मिलाउने र नशा सम्म पुगिसकेका दाँतहरुलाई स्नायु सम्बन्धि उपचार (RCT) 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 बाङ्गाटिङ्गा 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 विशेपषज्ञहरु द्वारा गर्ने गरिन्छ ।

**❖ दाँतको उपचारको भ्रम 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 रुपमा आफ्नो बच्चा सामु पेश गरी राखेका हुन्छन् ।तर विगतका दन्त चिकित्सक र हालका दन्त चिकित्सकहरुको उपचार प्रणालीमा धेरै भिन्नता छ । जुन कुरा अभिभावक सम्म पुग्न जरुरी छ ।

बच्चामा हुने डर तथा उनीहरुको उपचार शैलीको पछाडि मानसिक तथा सामाजिक पक्षहरु हुन्छन् र यस्ता उपचारको दौरानमा विगतका तीता मीठा उपचार पनि ध्यानमा राख्नु पर्ने हुन्छ । तसर्थ शिशुहरुलाई दन्त विशेषज्ञहरुले औषधिको प्रयोगले दन्त चिकित्साको पीडादायक छविलाई बदल्न कटिबद्ध छन् । यस्ता उपचार प्रणलीमा अप्रभावित तथा मानसिक रुपले असमर्थ बच्चाहरुको लागि सुरक्षित उपचारको रुपमा Consicious 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 सम्झनुपर्ने मुख्य बुँदाहरु**

१) दाँतमा कीरा लाग्ने र गिजाको रोगबाट बच्नका लागि दिनको कम्तिमा दुई पल्ट केराउको दाना जति फ्लोराइडयुक्त मञ्जनले दाँत माझ्नुपर्दछ ।

२) बालबालिकाहरु ६-७ वर्ष मुनिका भए वा आफैँ दाँत माझ्न सक्ने नभए सम्म अभिभावकको निरीक्षणमा दाँत माझ्न सिकाउने र सघाउने गर्नुपर्छ ।

३) पोषिलो खाना खानुका साथै गुलियो खानेकुरा वा पेयको मात्रा र पटक दूवै कम गर्नुपर्छ ।

४) जोखिमपूर्ण बानीहरु जस्तैः पान, खैनी, सुपारी, मद्यपान, धुम्रपान आदि त्याग्नुपर्छ ।

५) चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीसँग नियमित रुपमा मुखको स्वास्थ्य परीक्षण गराउनुपर्छ ।

❖ **दाँत सम्वन्धि गलत धारणाहरु**

१ दाँतको जरै देखि गरिने उपचार (RCT) को राम्रो विकल्प दाँत निकाल्नु होईन किन भने कृत्रिम दाँत आफनो दाँत जस्तो वलियो हुँदैन ।

२ दाँत निकाल्दा आँखालाई असर पर्दैन । दाँत निकाल्नु र आँखाको कुनै सम्वन्ध 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 खिईने, 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 रुप देखिन्छ । दाँत सफा गर्दा दाँत र गिजा दुबै बलियो हुन्छ ।

४ दाँत माझ्नको लागि प्रयोग गरिने कडा व्रश, अंगार, बालुवा, दन्त पाउडरको लगातार लामो समयसम्म प्रयोग गर्नाले दाँतको ईनामेल खिईनुको साथै गिजा पनि जरातिर सर्दै गएर दाँत सिरिङ्ग हुन्छ । सधै विहान खाना पछि र बेलुका सुत्नु अगाडी दाँत माझ्नको 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 शुरुकै अवस्थामा उपचार गराए सजिलो र कम खर्चिलो हुन्छ ।

**उपचार र प्रेसणका लागि**

उपचार सुबिधा र दक्ष चिकित्सक भएको ठाँउमा यस्ता मुख तथा दाँत सम्बन्धि देखा पर्ने समस्याहरुको उपचार गर्नु पर्दछ यदि उपचार गर्न अवाश्यूक पर्ने सामग्री तथा चिकित्सकको अभाव छ भने लाक्षणीक उपचार गरेर र आवस्यक सुझाब सल्लाह सहित नजिकैको सुबिधा सम्पन्न स्वास्थ्य संस्थामा छिटो प्रेसण गर्नु पर्दछ ।

## प्रेषण–पत्र (Referral Letter)

### प्रेषण पत्र

मिति...................

विरामीको नामः ........................................उमेरः .............

अभिभावक/पिता/माता को नामः ........................................

ठेगानाः ...................................................................

**सिफारिस गर्ने स्वास्थ्य कार्यकर्ताको :**

नामः .................................... दस्तखतः......................

स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगानाः ..........................................

फोन नं. ......................

**<u>प्रेषण गरेको ठाउँ</u>**

पालिका स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक उपचार केन्द्र / जिल्ला अस्पताल /

अंचल अस्पताल / अन्य

## 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*