

බෙදුනු තොල - බෙදුනු තල්ල සමග උපන් දරුවන්



මුඛ හා හනුක ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍ය
පරාක්‍රම විජේකෝන්
BDS (SL) MS (Col.)

ප්‍රථම රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය
නනුෂා හේරත්

MBBS(SL) , DCH (SL), MD(PAED) (SL), MRCPCH (Lon.), UK



අනුග්‍රහය
Smile Train ව්‍යාපෘතිය



බෙදුනු තොල - බෙදුනු තල්ල
සමග
උපන් දරුවන්

මුඛ හා හනුක ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍ය
පරාක්‍රම විජේකෝන්
BDS (SL), MS(Col.)

ප්‍රමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය
තනුජා හේරත්
MBBS(SL) , DCH (SL), MD(PAED) (SL), MRCPC (Lon.), UK

මුඛ ශල්‍ය වෛද්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව
දන්ත වෛද්‍ය රෝහල (ශික්ෂණ)
පේරාදෙණිය

දුරකථන අංක: 081 2397403
ෆැක්ස් අංකය: 0812397401 0812388948

අනුග්‍රහය:

Smile Train ව්‍යාපෘතිය

නොමිලේ බෙදා දීම සඳහාය

ISBN 955-7661-00-1

පෙරවදන

මෙම කුඩා ග්‍රන්ථයට හැඳින්වීමක් සැපයීම ඇත්තෙන්ම සතුටින් කල හැකි කාර්යයකි. මන්ද බෙදුනු තොල සහ තල්ල සහිත කුඩා ළදරුවන්ගේ මව්වරුන් විසින් දැන ගතයුතු වැදගත් කරුණු රාශියක් මෙම පොත් පිංචේ ඉතාමත් සරලව සම්පිණ්ඩනය කොට දක්වා ඇති හෙයිනි. මෙවැනි පොත් අප රටේ ලියවී නැත. බෙදුනු තොල සහ තල්ල ඇති ළදරුවන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම ඉතාම අසීරු කරුණක් බවට පත් වන්නේ ඒ ළදරුවාගේ මව ඒ ගැන නිසි අවබෝධයකින් තොර වූ විටය. කරුණු එසේ හෙයින් මෙම පොත් පිංච ඉතාම වටිනා කාර්යයක් ඉටු කරන බව සතුටින් පවසමි.

මහාචාර්ය එන්.ඒ.ද. එස්. අමරතුංග
මුඛ ගෞරව චේදය පිළිබඳ ජ්‍යෙෂ්ඨ මහාචාර්ය



පටුන

ඈ හැඳින්වීම	01
ඈ බෙදුනු තොල, බෙදුනු තල්ල යනු කුමක් ද	02-04
ඈ ප්‍රතිකාර කරන කණ්ඩායම	05
ඈ ප්‍රතිකාර අවස්ථා	06
ඈ දරුවාගේ පෝෂණය	06-13
ඈ ශල්‍ය කර්ම මගින් බෙදුනු තොල සකස් කිරීම	13-16
ඈ කට්තය හා භාෂාව ඉගෙනීම	16-24
ඈ කන් ඇසීම	24
ඈ දෘෂ්‍ය සෞඛ්‍යය	19
ඈ දෘෂ්‍ය අස්ථියට අස්ථි බද්ධ කිරීම	20
ඈ අක්‍රමවත්ව පිහිටි දත් සකස් කිරීම	20
ඈ අනාගතය	21



හැඳින්වීම

මේ පොත් පිංව බෙදුනු තොල සහ තල්ල සහිතව උපන් දරුවකු රැක බලා ගන්නා ඔබට ප්‍රයෝජනවත් වේ යැයි විශ්වාස කරමු.

මාස ගණනාවක් පුරා දහසකුත් සිහින මවමින් සිටි ඔබට බෙදුනු තොලක් බෙදුනු තල්ලක් සහිත බිලිඳු දුටු විට මහත් කම්පනයක් බලාපොරොත්තු සුන් වූ වේදනාවක් සහ අනාගතය පිලිබඳ අවිනිශ්චිත ගැටළු සහගත බියක් උපදින්නට ඇත. එසේ වීම ස්වභාවික වුවද දරුවා සෑම අතින්ම සාමාන්‍ය දරුවකු ලෙස සිතීමට පුරුදු වන්න. එය ඔබට මෙන්ම දරුවාටද වාසිදායකය.

බෙදුනු තල්ල සහ බෙදුනු තොලට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහාම විශේෂ වූ වෛද්‍ය කණ්ඩායමක් සිටින බවත් මෙකී තත්වය නිසා පැන නගින නොයෙකුත් ගැටළු සඳහා නොයෙක් පිලියම් ඇති බවත් දැනගැනීමෙන් ඔබ වඩාත් දිරිමත් වනු ඇත. මෙම තත්වය ඇති තවත් දරුවන්ගේ මව්පියන් මුණ ගැසීමෙන් ප්‍රතිකාරයන්ගේ සාර්ථක බව දැකීමත් තමා තුළ ඇතිවන ගැටළු නිරාකරණය කර ගැනීමට සාකච්ඡා කිරීමට පිරිසක් සිටීමත් ඔබේ අස්වැසිල්ලට හේතු වනු ඇත.



සාමාන්‍ය තොල



සාමාන්‍ය තල්ල

බෙදුනු තොල බෙදුනු තල්ල යනු කුමක්ද ?

මවුකුස තුළ කළලයක් ලෙස වැඩෙන බිලිදාගේ මුහුණේ විවිධ කොටස් වෙත් වෙන් වශයෙන් සෑදී පසුව එකිනෙක සම්බන්ධ වීමෙන් මුහුණ සම්පූර්ණව නිර්මාණය වේ. මේ සම්බන්ධ වීමේ ක්‍රියාවලිය නිසි පරිදි සිදු නොවීම නිසා බෙදුනු තොල සහ බෙදුනු තල්ල ඇති වේ. මෙසේ වීමට හේතුව තවමත් නිශ්චය වශයෙන් සොයාගෙන නැත . එහෙත් ඒ සඳහා විවිධ කරුණු බලපාන බවට සාධක ඇත. එවැනි සාධක කිහිපයක් නම්

- 01) ජානමය විකෘතීතා
- 02) ගර්භනී අවස්ථාවේදී වැලඳිය හැකි ආසාදන
- 03) ගර්භනී අවස්ථාවේදී ශරීර ගත වන බෙහෙත් සහ රසායනික ද්‍රව්‍ය

අප රටෙහි දරු උපත් හත්සියකට එක් දරුවෙක් (700 :1) මේ ආබාධය ඇතිව උපදියි. ශ්‍රී ලංකාවේ වාර්ෂිකව මෙම ආබාධය සහිත දරු උපත් 350-450 අතර සිදුවේ.

බෙදුනු තොල

උඩු තොලේ කුඩා පැල්මක් හෝ බෙදුමක් ලෙසට හෝ උඩු තොලේ සිට නාසය දක්වා දිවෙන සම්පූර්ණ බෙදීමක් දක්වා බෙදුනු තොල පිහිටිය හැකිය. එය වික පැත්තකට පමණක් සීමා වී හෝ දෙපැත්තේම පිහිටිය හැකිය.



අසම්පූර්ණව බෙදුනු තොල



සම්පූර්ණව බෙදුනු තොල



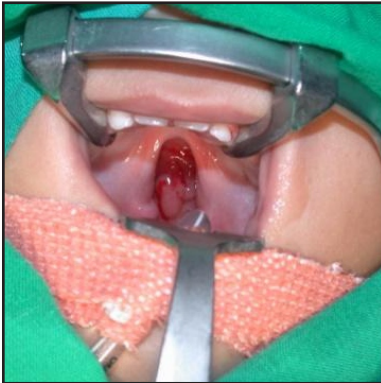
අසම්පූර්ණව
දෙපසම බෙදුනු තොල



සම්පූර්ණව
දෙපසම බෙදුනු තොල

බෙදුනු තල්ල

විය මෘදු තල්ලේ බෙදුමක් පමණක් ලෙස හෝ මෘදු හා දැඩි තල්ල හරහා දිවෙන සම්පූර්ණ බෙදුමක් ලෙස පිහිටිය හැකිය.



මෘදු තල්ලේ බෙදුම



මෘදු හා දැඩි තල්ල හරහා දිවෙන සම්පූර්ණ බෙදුම

බෙදුනු තොල හා තල්ල නිසා ඇතිවිය හැකි ගැටළු

- 01) පෝෂණ ගැටළු
- 02) වර්ධන ගැටළු
- 03) කථනය පිළිබඳ ගැටළු
- 04) ශ්‍රවණය පිළිබඳ ගැටළු
- 05) මානසික ගැටළු
- 06) සමාජීය ගැටළු
- 07) ස්වසන ආශ්‍රිත ගැටළු

බෙදුනු තොල සහ තල්ල නිසා ඇතිවන විවිධ ආබාධ සඳහා විශේෂඥවරුන් පිරිසක් කණ්ඩායමක් වශයෙන් ඔබේ දරුවාට ප්‍රතිකාර කරනු ඇත. එක් විශේෂඥවරයෙක් එක් ආබාධයකට හෝ ආබාධ කිහිපයකට ප්‍රතිකාර ලබා දෙනු ඇත. මෙම ආබාධ එකිනෙකට සම්බන්ධ බැවින් මේ සියලු දෙනාම එක් කණ්ඩායමක් සේ කටයුතු කිරීම ඉතා වැදගත්ය. දැනට අප රටේ මෙවැනි කණ්ඩායම් කිහිපයක් වන අතර පේරාදෙණිය දුන්න වෛද්‍ය රෝහලේ ද මෙවැනි විශේෂඥවරුන් කණ්ඩායමක් ඇත.

බෙදුනු තොල බෙදුනු තල්ල සහිත දරුවාගේ ප්‍රතිකාර ඔහු හෝ ඇය ඉපදුනු පසු ආරම්භ වන අතර ඒ සඳහා වයස අවුරුදු 20 පමණ දීර්ඝ කාලයක් දක්වා ප්‍රතිකාර කිරීම අවශ්‍ය වේ.

ප්‍රතිකාර කිරීමේ දී දෙමාපියන්ගේ සක්‍රීය සහභාගීත්වය ඉතාමත්ම වැදගත්ය. නිසි කලට නිසි ප්‍රතිකාරය නොකෙරෙන විට ආබාධය නිසි පරිදි සකස් කිරීමට නොහැකි වනු ඇත.

විශේෂඥ කණ්ඩායම

විශේෂඥ	කාර්යයන්
---------------	-----------------

ප්‍රමා රෝග විශේෂඥ

දරුවා සම්පූර්ණයෙන් පරික්ෂා කර වර්ධන හා පරිනතවීමේ ගැටළු, ඉන්ද්‍රිය වල ආබාධ හා වෙනත් සංකූලතා හඳුනාගැනීම, ඒවාට ප්‍රතිකාර හා උපදෙස් ලබාදීම.

පෝෂණවේදී

ආහාර පිළිබඳ උපදෙස්

ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්

බෙදුනු තොල හා තල්ල ශල්‍ය කර්ම මගින් සකස් කිරීම, බෙදුන දන්ත අස්ථිය අස්ථි බද්ධ කිරීම මගින් සකස් කිරීම, ශල්‍ය කර්ම මගින් හනු වල පිහිටීම වෙනස් කිරීම

කථන හා භාෂා උපදේශක

කථන හා භාෂා පුහුණුව

කන් නාස හා උගුර පිළිබඳ විශේෂඥ

කන් ඇසීම පරික්ෂා කිරීම සහ ප්‍රතිකාර

දන්ත වෛද්‍යවරයා

දන්ත හා පර්දන්ත රෝග වලට ප්‍රතිකාර කිරීම

විකලාංග දන්ත විශේෂඥවරයා

ඇඳ වී ඇති දත් සකස් කිරීම

මානසික වෛද්‍ය විශේෂඥවරයා සහ උපදේශකවරුන් (Counsellors)

දරුවාගේ සහ දෙමාපියන්ගේ මානසික ගැටළු නිරාකරණය කිරීම, උපදේශනය

ප්‍රතිකාර අවස්ථා

1. උපතින් පසු විශේෂඥ වෛද්‍ය කණ්ඩායම හමුවීම.
2. දුරුවාගේ පෝෂණය පිළිබඳ උපදෙස්.
3. බෙදුනු තොල ශල්‍යකර්මයක් මගින් සකස් කිරීම. – (වයස මාස 3 දී පමණ)
4. බෙදුනු තල්ල ශල්‍යකර්මයකින් සකස් කිරීම. – (වයස මාස 9-12 දී පමණ)
5. කට්තය හා භාෂාව පුහුණුවීම.
6. කන් ඇසීම පරීක්ෂා කිරීම.
7. දත් පරීක්ෂා කිරීම හා රැකබලා ගැනීම.
8. දන්ත අස්ථියේ බෙදීමක් ඇතිනම් පමණක් අස්ථිබද්ධ කිරීම – (වයස අවුරුදු 9-10 අතර)
9. ඇදවී ඇති දත් සකස් කිරීම (වයස අවුරුදු 11-13 පමණ) අවශ්‍ය නම් පමණක් අස්ථි බද්ධ කිරීමට පෙර කෙටි කාලයක් ඇද වී ඇති දත් සකස් කිරීම.
10. නාසයේ පෙනුම සකස් කිරීම සඳහා ශල්‍යකර්මය හා උඩු හනුවේ ස්වභාවය සකස් කිරීමේ ශල්‍යකර්ම (අවශ්‍ය නම් පමණක්) (වයස අවුරුදු 20-25 පමණ)

දුරුවාගේ පෝෂණය

ආලුත උපන් බිළිදාගේ එකම ආහාරය කිරි වේ. කිරි උරා බීම සඳහා මුඛය ආශ්‍රිත මාංශ පේශීන්ගෙන් තල්ල සහ දිවේ නියමිත ක්‍රියාවලියේත් ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මුඛය තුල රික්තකයක් ඇති කල යුතු වේ. ඒ සඳහා නියමිත ආකාරයට දෙනොල වැසී තන පුඩුව හෝ සුප්පුව අල්ලා ගැනීමත්, මුඛයේ පිටුපස මාදු තල්ලේ වැසීමත් සිදුවිය යුතුය.

බෙදුනු තොල සහ බෙදුනු තල්ල සහිතව උපන් දුරුවනට මෙය සාර්ථකව කිරීම අපහසු වීම නිසා කිරි උරා බීමේදී ගැටළු ඇති විය හැක. ඊට අමතරව මේ ආබාධ සහිත දුරුවනට කලාතුරකින් තිබිය හැකි හෘදයේ අස්වාභාවික තත්වයක් සහ ශ්වසන ආබාධ ද මාංශ පේශිවල දුබලතා නිසාද කිරි උරා බීම ප්‍රමාණවත් නොවිය හැකිය. ඇතැම් විට ආසාදන තත්වයන් නිසා කිරි උරා බීමට රුචිය නැති විය හැකිය. එම ගැටළු හඳුනා ගෙන ප්‍රමාණවත් ලෙස පෝෂණය ලබා දීමට ක්‍රමයක් ඉක්මනින් සොයාගත යුතුය. හැකිතාක් මව් කිරි දීමට උත්සාහ කල යුතුය.

ඉතා වැදගත්

- ❖ ඔබේ දරුවා සඳහා එකම කිරි වර්ගය විය යුත්තේ මව් කිරිය.
- ❖ වෙනත් කිරි වර්ගයක් දිය යුතු වන්නේ වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශය මත පමණි.
- ❖ දරුවා හැඳීමට හේතුව කුසගින්න විය හැකිය.
- ❖ දරුවා මෙසේ කිරි ඉල්ලන සෑම අවස්ථාවේදීම මව් කිරි ලබාදීමෙන් දරුවා සැනසී පහසුවක් ලබන අතර මවගේ කිරි නිෂ්පාදනය වැඩිවේ.
- ❖ බෙදුනු තල්ල හා තොල ඇති දරුවන්ට තොල් හා මවගේ තන පුඩුව අතර හිදැසක් නොමැති වන පරිදි අල්ලා ගත නොහැක. එම නිසා ඇති හිස් ඉඩ තුලින් වාතය දරුවාගේ කුසට ඇතුළුවී අපහසුතාවයක් ඇති වීමට පුළුවන.
- ❖ සම්පූර්ණයෙන්ම කිරි බීම අවසන් කල පසු හුලං ඇරීමට නොසිට කිරි ටික ටික පොවන අතරදී හුලං හැරීම සුදුසුය. කිරි වලින් බඩ පිරුණු දරුවා පැය 3ක් පමණ නිදා ගනී. මවට විවේකයත්, ඊලඟ කිරිවේල සඳහා කිරි නිෂ්පාදනය සදහාත් විවේකය ලැබේ.
- ❖ එමගින් මව සහ දරුවා අතර අන්තර් සම්බන්ධතාවය බැඳීම සහ ආදරය වඩ වඩාත් දියුණු වේ.
- ❖ මෙම ආබාධය ඇති දරුවන්ට සම්පූර්ණයෙන්ම කිරි උරාබී අවසන් කල නොහැකි නිසා ඔවුන්ට කිරි දී අවසානයේදී වෙනත් දරුවෙකුට කිරි පෙවීමෙන් හෝ කිරි දොවා ඉවත දැමීමෙන් මවගේ කිරි නිෂ්පාදනය වැඩිවේ.
- ❖ මවගේ කිරි නිෂ්පාදනය අඩු අවස්ථාවල හෝ නොවැලැක්විය හැකි හේතුවක් නිසා මව් කිරි දීමට නොහැකි වූ විට ඉතා කිට්ටු නිරෝගී හිතවතියෙකුට හෝ ඥාතියෙකුට තමාගේ දරුවාට කිරි දීමෙන් පසුව ඔබේ දරුවාට කිරි දිය හැකිය.

ඔබේ ආහාරයට කිරි, බිත්තර, මස් ,මාළු, අළුත් වළවළු හා පළතුරු හැකි අයුරින් එක් කර ගැනීමෙන් ඔබගේ කිරිවල ගුණාත්මකභාවය වැඩි කර ගත හැක.





මවගේ ශාරීරික සෞඛ්‍යය මෙන්ම මානසික නිරෝගී බව නිතර ප්‍රබෝධමත්ව සිටීම මානසික සහනකාරී ස්භාවය කිරී නිෂ්පාදනය වැඩිකර ගැනීමට බොහෝ දුරට බලපායි. එම නිසා සිත සන්සුන් කිරීමේ වැඩ පිළිවලක් අනුගමනය කිරීම ඉතා වැදගත්ය.

- ❖ මවගේ මානසික සැනැල්ල බව - සන්සුන්බව කිරී නිෂ්පාදනය වැඩිකිරීමට හේතුවේ.

බෙදුනු තොල සහිත දරුවන්ට මව් කිරී දීම

බෙදුනු තොල පමනක් ඇති දරුවන්ට බොහෝ දුරට සාමාන්‍ය දරුවන් මෙන් මවගෙන් කිරී උරාබීමට නොහැකිය. බෙදී ඇති ස්වභාවය අනුව තන පුඩුව වී බෙදීමේ හැකියට ගැලපෙන පරිදි මුඛය තුලට ඇතුළු කළ හැක. එය ක්‍රමවත් ආකාරයට නොවැසුණුවීට තොලේ සිදුර තුලින් වාතය ගමන් කරන (පිඹින) ශබ්දයක් ඇසේ.

දරුවාගේ හිසේත් මවගේ තන පුඩුවේත් පිහිටීම වෙනස් කරමින් වඩාත් කාර්යක්ෂමව කිරී පෙවිය හැකි ආකාරය මව විසින් තේරාගත යුතුය.



දරුවා තරමක් කෙලින් සිටින පරිදි මව විසින් තුරුළුකර අල්ලාගෙන කිරී පෙවිය යුතුය.

බෙදුනු තල්ල හා බෙදුනු තොල සහිත දරුවන්ට මව් කිරී දීම

තල්ලේ ඉතා කුඩාවට සිදුර ඇති දරුවන්ට සාමාන්‍ය පරිදි කිරී උරා බීමට පුළුවන. තල්ලේ සිදුර ඇති කොටස ආවරණය වන පරිදි තන පුඩුව අල්ලා සිටීමෙන් දරුවාට තන පුඩුව හොදින් හසු කර ගැනීමට පහසුවේ. මුල් දින කීපයට පසු කිරී වැඩිවීම නිසා තද බවක් ඇති වී ඉරීමට අපහසු විය හැකිය.

තන පුඩුව සම්භාහනය කිරීමෙන් හෝ පොම්පයක් (Breast Pump) භාවිතා කිරීමෙන් කිරි ශ්‍රාවය වීම පහසුවේ. කිරි උරාධීම අසම්පූර්ණ නම් දොවා ගත් කිරි පෙවිය යුතුය. මේ සඳහා ඔබට අවශ්‍ය උපදෙස් පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකාවන්ගෙන් / විශේෂඥ වෛද්‍ය කණ්ඩායමෙන් ලබා ගත හැකිය.

බෙදුනු තල්ල සහිත වූ ඔබේ දරුවාට කිරි උරාබොන්නට නොහැකි නම් දොවා ගත් මව්කිරි වෙනත් ආකාරයකට දරුවාට පෙවීම අවශ්‍ය වේ. මේ සඳහා කෝප්පයක්, හැන්දක් හෝ බෝතලයක් භාවිතා කිරීමට සිදුවන අතර ඇතැම් දරුවන්ට නාසයෙන් ඇතුලු කරන ලද කුඩා බටයකින් කිරි දීමට සිදුවිය හැකිය. මව් කිරි ප්‍රමාණවත් නොවන අවස්ථාවලදී මාස 6 ට අඩු ළදරුවන් සඳහා වූ කිරි වර්ගයක් (වෛද්‍ය නිර්දේශය මත) දීමට සිදුවේ.



මවු කිරි දොවා ගැනීමේ උපකරණය

දරුවාට බෝතලයෙන් කිරි පෙවීම



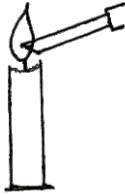
මව් කිරි පොවන ආකාරයටම තරමක් කෙලින් කර දරුවා අල්ලා ගන්න. දොවා ගත් මව් කිරි හෝ වෛද්‍යවරයා විසින් නිර්දේශිත කිරි වර්ගයක් මේ සඳහා භාවිතා කල හැක.

වරකට කිරි දීමට ගතවන කාලය විනාඩි 30-40 ට වඩා වැඩි නම් සාමාන්‍යයෙන් භාවිතා කරන සුප්පුව පහත රූපයේ සඳහන් ආකාරයට සකස් කර හෝ විශේෂිත සුප්පුවකින් හෝ විශේෂ සුප්පුව සහිත මිරිකීමට හැකි විශේෂ - මෘදු බෝතලයකින් (Soft Squeezable) හෝ කිරි පෙවීමට සිදු වේ.

කිරි දෙන වාර ගණන සාමාන්‍ය දරුවෙකුට සමාන විය යුතු අතර වරකට දිය හැකි ප්‍රමාණය ඉතා අඩු නම් කිරි දෙන වාර ගණන වැඩි කළ යුතුය.

සාමාන්‍ය සුප්පුවක් ආබාධය සහිත දරුවන්ට සුදුසු පරිදි සකස් කිරීම.

දැල්ලකට අල්ලා විෂ බීජ නැසූ කටුවකින් හෝ පිහියකින් පහත දැක්වෙන ආකාරයට x හැඩය කපා ගැනීමෙන් ඉක්මනින් කිරි ගලා වන පරිදි සකස් කර ගත යුතුය.



(i)

උල් පිහියක් හෝ කටුවක් දැල්ලට අල්ලා ජීවානුහරණය කරන්න.



(ii)

කතිර හැඩයට සිදුර විශාල කරන්න.



(iii)

සුදුසු ප්‍රමාණයට සුප්පුවෙන් කිරි ගලා වන පරිදි සකස්කර ගන්න.

විදුරු මසේ ඇති බෙදුම තුළින් සුප්පුව ඇතුළු කර තල්ලට තද කිරීමෙන් දිවේ ආධාරය ඇතිව කිරි උරා බීමට දරුවාට හැකියාව ලැබේ.

විශේෂිත සුප්පු සහ බෝතල්

සකස් කරගත් සුප්පුවෙන් උරන්නට අපහසු බෙදුනු තොල හා තල්ල දෙපැත්තේම ඇති දරුවන්ට විශේෂ මෘදු (Soft) බෝතලය භාවිතා කල යුතුය. මෙම බෝතලය ඇඟිලි තුඩු වලින් අල්ලා මිරිකීමෙන් දරුවාගේ මුඛය තුලට කිරි ගලා ඒම පහසු වීම නිසා කිරි පෙවීම වඩා කාර්යක්ෂම වේ. දරුවා ඉරිමට උත්සාහ කරන අවස්ථාවේදී බෝතලය මිරිකීම සිදුකල යුතුය.



විශේෂ මෘදු බෝතල්



කිරි දීමේදී දරුවා සෘජුව අල්ලා ගැනීම ඉතා වැදගත්ය. මෙම ආබාධය සහිත දරුවන් වැඩි වැඩියෙන් කිරි සමග වාතය ඇතුළු කර ගන්නා නිසා විනාඩි 5-10 චරක් තට්ටු කර වාතය පිටකල යුතුය.

ඔබේ දරුවාට අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට ආහාර ලැබේද ?

සෑම දරුවෙකුම උපතේ සිට දින කීපයක් තුල උපන් බරෙන් 10% ප්‍රමාණයක් අඩුවන අතර සති 2-3 කාලයක් තුල විය නැවත වැඩිවේ.

1. දිනකට 6-7 වරක් මුත්‍ර පිටකිරීම හා ක්‍රමානුකූලව හොඳින් මළ පහ කිරීම
2. කිරි බී පැය 2 ½ - 3 ක් සන්සුන්ව නිදාගැනීම
3. ක්‍රමානුකූලව බර වැඩිවීම

දරුවාට ප්‍රමාණවත් ලෙස ආහාර ලැබෙන බවට සාධකයන්ය

මෙම ආබාධය ඇති දරුවන්ගේ වර්ධනය සාමාන්‍ය දරුවන්ගේ වර්ධනයට වඩා අඩු විය හැක. නමුත් විය ඉතා අඩු නම් ඒ සඳහා වෛද්‍ය උපදෙස් හෝ හෙදි උපදෙස් ලබාගත යුතුය. ළඟම ඇති සායනයෙන් මසකට වරක් හෝ (අවශ්‍ය පරිදි ඊට වඩා වැඩි වාර ගණනක්) දරුවාගේ බර මැන ගත යුතුය. සතියකට ග්රෑම් 100-150 ක් අතර බර වැඩිවීමක් ස්ථාවර වන තුරු මෙසේ බර මැනීම කළ යුතුය.



- ❖ මේ දරුවනට හිතර ඇතිවන ශ්වසන හා කන් ආසාදනය හිසා බර අඩුවීම සිදුවිය හැකි අතර ඒ සඳහා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වේ.
- ❖ විජලනය හෙවත් වියලීම මුල් අවස්ථාවේදීම හඳුනා ගැනීමට මව තුල අවධෝධිය තිබිය යුතුය. විශේෂයෙන්ම උණ ඇති අවස්ථාවල ඉක්මනින් විජලනය හඳුනා ගැනීමට මව සමත් විය යුතුය. කිරිබීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීම, ප්‍රමාණවත්ව කිරි නොලැබීම, වමනය, පාවනය විජලයට හේතුවේ.
- ❖ සැත්කම් වලින් පසු ආහාර දෙන ආකාරය පිළිබඳව වෛද්‍ය කණ්ඩායම සමග සාකච්ඡා කළ යුතුය.

අමතර ආහාර ලබාදීම

සාමාන්‍ය දරුවෙකුට අමතර ආහාර දීම ආරම්භ කරන්නේ මාස 6 න් නමුත් වය කීරණය වන්නේ දරුවාගේ තත්වය මතය. බෙදුණු තල්ල, බෙදුණු තොල සහිත දරුවාට අමතර ආහාර දීමත් සාමාන්‍ය දරුවෙකුට මෙන්ම කල යුතුය. ආහාරයේ ස්වභාවය වෙනස් කල යුත්තේ දරුවාගේ වර්ධනය හා මේරීම මතය. සහල් පිටි හෝ සහලින් සෑදුණු මූලික ඝණ ආහාරයට ක්‍රමක්‍රමයෙන් විවිධ දේ එක් කර ප්‍රධාන වේල් හතරක් සැලසුම් කිරීමෙන් අවුරුද්දක් පමණ වන විට වැඩිහිටි ආහාර රටාවට පුරුදු කිරීම පහසු වනු ඇත. ඒ සඳහා අවශ්‍ය උපදෙස් විශේෂඥ කණ්ඩායමෙන් ලබා ගත හැකිය.



ඔබ දැනගත යුතු වෙනත් දේ:

1. දරුවාගේ ආහාරය පිළියෙල කිරීමට පෙර ඔබගේ අත් සබන් යොදා සෝදා ගන්න.
2. ඔබ කිරි දීම සඳහා බෝතලය පාවිච්චි කරන්නේ නම් සෑම වාරයකම බෝතලය තම්බා ජීවානුහරණය කර දෙන්න.
3. ඇතැම් විට මේ සඳහා ඔබට විශේෂිත බෝතල් භාවිතා කිරීමට සිදුවේ. එම බෝතල් ජීවානුහරණය (විෂබීජ රහිත කිරීම) පිළිබඳ උපදෙස් වෛද්‍යවරයාගෙන් හෝ හෙද නිලධාරිනියගෙන් ලබා ගත යුතුය.

පහසුවෙන් සකස්කර ගත හැකි අමතර ආහාර වේලක්

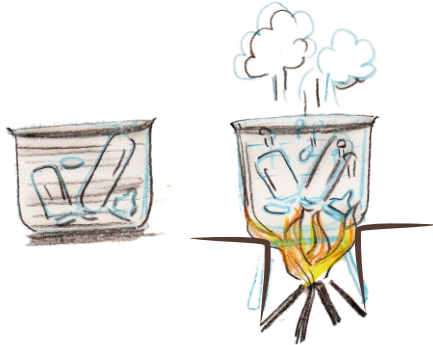
සහල් පිරි මේසහැඳි තුනකට වතුර කෝප්ප තුනක් දමා ධන් තැම්බෙන ආකාරයට හොඳින් පිස ගන්න. ඉන් ටිකකට මව් කිරි හෝ පිරි කිරි දමා දියරයක් ලෙස බෝතලයෙන් පොවන්න.

ක්‍රමයෙන් හාල් පිරි වලට - මුං පිරි, කඩල පිරි, හාල්මැස්සන් කුඩු ද, පොඬිකරන ලද අල වර්ග / ඇට වර්ග ද, චිලචච යුෂ ද, පලතුරු යුෂ ද, පොල් කිරි ද, රස කිරීමට රම්පෙ, කරපිංචා, සුදුවැණු, උළුහාල් වැනි දේද එක්කල හැක.

මාස 5 පමණ වන විට මෙම ආහාර ක්‍රමයෙන් "යෝගට්" වැනි තලපයක් ධවට පත් කරන්න.

කිරි බෝතල් පිරිසිදු කිරීම

සාමාන්‍ය විදුරු බෝතල් / සාමාන්‍ය සුප්පු උතුරන වතුරේ ධනා හොඳින් තම්බා ගන්න.



ශල්‍යකර්ම මගින් බෙදුනු තොල සහ තල්ල සකස් කිරීම

බෙදුනු තොල සහ තල්ල සකස් කිරීම සඳහා ඇති එකම ප්‍රතිකාරය ශල්‍යකර්මයකින් විය හැවත සකස් කිරීමයි.

ශල්‍යකර්මයකින් බෙදුනු තොල සකස් කිරීම ප්‍රදරුවාට වයස මාස 3 දී පමණ සිදුකරනු ඇත. මෙහිදී බෙදුනු තොලේ ශ්ලේෂ්මල පටකය පේශීන් සහ මතුපිට සම නියමාකාරයට සකස් කොට මසනු ලැබේ. නාසයේ හැඩය හැකි පමණ සකස් කිරීමද මේ අවස්ථාවේදීම කෙරෙනු ඇත.



එක් පසක් බෙදුනු තොල ශල්‍යකර්මයක් මගින් සකස් කිරීම



ශල්‍යකර්මයට පෙර



ශල්‍යකර්මයට පසු



ශල්‍ය කර්මයට සිව් වසරකට පසු

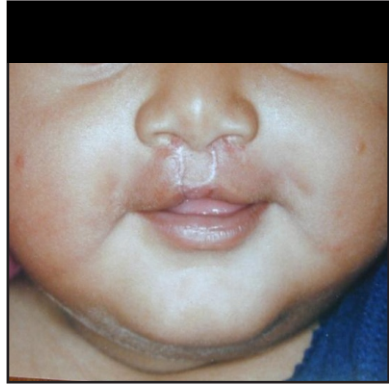


ශල්‍යකර්මයට වසර අටකට පසු

දෛපසම බෙදුනු තොල ශල්‍යකර්මයක් මගින් සකස් කිරීම



ශල්‍යකර්මයට පෙර



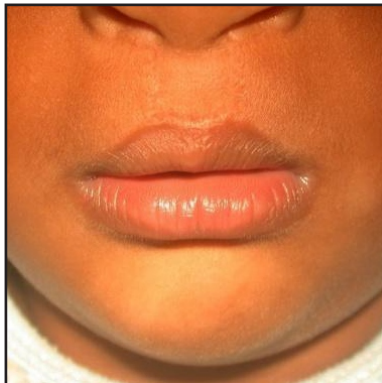
ශල්‍යකර්මයට පසු



ශල්‍යකර්මයට පෙර



ශල්‍යකර්මයට පසු



ශල්‍යකර්මයට වසර හතරකට පසු

ශල්‍යකර්මයක් මගින් බෙදුනු තල්ල සකස් කිරීම



ශල්‍යකර්මයට පෙර



ශල්‍යකර්මයට පසු

දරුවාගේ වයස මාස 10-12 පමණ වනවිට බෙදුනු තල්ල සකස් කිරීම සඳහා ශල්‍යකර්මය සිදුකරනු ලැබේ. දරුවා කථාව ඉගෙන ගැනීමට ප්‍රථම බෙදුනු තල්ල ශල්‍යකර්මයක් මගින් සකස් කිරීමෙන් දරුවා සාමාන්‍ය පරිදි කථා කිරීමට හුරුවන බව පර්යේෂණ මගින් පෙන්වා දී ඇත.

කථනය හා භාෂාව ඉගෙනීම

සාමාන්‍ය දරුවෙකුගේ කථනය

වයස මාස

- 3 4/12 ශබ්ද නගා සිනාසීම, තමා ශබ්ද නගමින් සෙල්ලම් කිරීම
- 5/12 ශබ්ද ඇතිකිරීම, ශබ්ද අනුකරණය ආරම්භ කිරීම
- 6,7/12 වචන කීපයක් තේරුම් ගැනීමේ හැකියාව, කථාවේ මූලික ස්වර අනුකරණය
- 10 12 වචන 20 - 30 තේරුම සමග අවබෝධ කරගැනීම
- මාස 12 (අම්මා, තාත්තා, බබා) වැනි වචන කිහිපයක් තේරුම සහිතව කතා කිරීම
- 12 18 තේරුම සමග තවත් වචන දෙකේ වාක්‍ය සෑදීම
- 24 වචන 100 - 150 ත් අතර ප්‍රමාණයක් දැන ගැනීම. සරල වාක්‍ය තැනීම

නිවැරදි කථනය හා උච්චාරණය සඳහා

1. මුඛ කුහරය සහ නාස් කුහරය නිසියාකාරයෙන් වෙන් විය යුතුය. මෙය මුඛයේ පිටුපස පිහිටි මෘදුකල්ලේ සහ උගුරේ මස් පිඬුවල ක්‍රියාකාරීත්වයෙන් සිදුවේ.



වාත ධාරාව (Air Stream)

සාමාන්‍ය දරුවෙකුගේ කථනයේදී මෘදු තල්ලේ චලනයෙන් නාස් කුහරයේ මුඛ කුහරයේ සම්පූර්ණයෙන්ම වෙන්වේ.



බෙදුනු තල්ල සහිත දරුවෙකුගේ කථනයේදී තල්ලේ චලනයෙන් සම්පූර්ණයෙන්ම නාස් කුහරය වෙන් නොවීම නිසා වාත ධාරාව නාස් කුහරයට කාන්දුවේ.

2. තොල නිසියාකාරයට වැසීම
3. දිව තල්ලේ දත් වල නිසි තැන්වල ගැටීමද නිවැරදි කථනයට අත්‍යවශ්‍යය වේ.

බෙදුනු තොල සහ තල්ල සහිත දරුවන්ගේ මෙය නිසියාකාරයෙන් සිදු නොවීම නිසා ඔවුන්ට කථන ආබාධ ඇතිවිය හැකිය.

විශේෂඥ කණ්ඩායමේ කථන උපදේශකයින් විසින් දරුවාට නිසි ආකාර කථා පුහුණුව ලබා දෙනු ඇත.

කථනය සඳහා ඔබේ දරුවා සුදානම් කරන්නේ කෙසේද ?

කථා කිරීමට පෙර ඒ සඳහා අවශ්‍ය මූලික හැකියාවන් වන සවන්දීම හා බැලීම පිළිබඳ පුරුද්ද වර්ධනය කරන ආකාරය සැලසුම් කරනු ලැබේ. දරුවාට ප්‍රිය මනාප අරමුණු/ඔබ්ද ආදිය යොදා ගැනීමෙන් මෙම කටයුත්ත සාර්ථක කර ගත යුතුය. එම උපදෙස් කථන පුහුණු උපදේශකයන් විසින් ලබා දෙනු ඇත.



කථන පුහුණුව විනෝදයක් කරන්න

සෑම විටම ශබ්ද යොදාගෙන සෙල්ලම් කරන්න. නිශ්ශබ්ද ස්ථානයක් තෝරා ගන්න. විවිධ දරුවාට හොඳින් ඔබේ කටහඬ ඇසෙන අතර ප, ට, ක වැනි සියුම් ශබ්ද ඇසේ. දරුවාට මුහුණලා වාඩිවන්න. විවිධ ඔබේ මුහුණ හා කට හොඳින් ඔහුට / ඇයට පෙනේ. එමෙන්ම ශබ්ද එකිනෙකට වෙන්කර පැහැදිලි ලෙස ඉදිරිපත් කල යුතුය.

දරුවාගේ සවන්දීම වැඩිදියුණු කිරීම

විදිනෙදා ශබ්ද වලට හුරු කිරීම ඉතා වැදගත්ය. උදා: වතුර වැටෙන ශබ්දය, සතුන්ගේ ශබ්ද, වාහන ශබ්ද හා කට තුල ශබ්ද නිපදවෙන තැන් දරුවාට පෙන්වන්න. දරුවා සමග එම ශබ්ද අනුකරණය කරන්න. දරුවා කැමති මාතෘකාවකට, අදාළ ශබ්ද වලට ඇහුම්කන් දීමට සැලැස්වීමෙන් වැඩි වේලාවක් අවධානය යොමු කිරීමට පුහුණු කල හැක. උදා :- වාහන ශබ්දයට කැමති දරුවාට විවිධ වාහන ශබ්ද අසන්නට සැලැස්වීම.

දරුවා සමග කථා කිරීම

සෑම විටම දරුවා සමග කථා කිරීම මගින් ඔහුට / ඇයට කථනය සඳහා හොඳ ආදර්ශයක් ලැබෙනු ඇත. විවිධාකාර ශබ්ද නගමින් මුහුණේ ඉරියව් වෙනස් කරමින් හා ශබ්ද උස් පහත් කරමින් දරුවාට සතුටක් ගෙන දෙන ආකාරයට කථා කරන්න. දරුවා මෙම ශබ්ද අනුකරණය නොකෙරුවේද ඔබගේ මුහුණ හා කට දෙස බලා අත්දැකීම් ලබනු ඇත.

වාර මාරු කිරීම

ඔබ දරුවා සමග සංවාදයේ යෙදීමේදී දරුවාටද කථා කිරීමට අවස්ථා ලබා දෙන්න. මෙය කථන වර්ධනයේ මූලික පියවරකි. ක්‍රමයෙන් දරුවාට කතා කිරීමට හේතුවක් වන වගකීම් භාර දෙන්න. උදා : දුරකථනයෙන් තාත්තාට පණිවිඩයක් කියන්න.

ඔබේ කට හඬ වෙනස් කිරීම

දරුවාට කථා කරන විට, සෙල්ලම් කරන විට, ඇසීමට හා අනුකරණ කිරීමට පහසුවන පරිදි කටහඬ උස් පහත් කරන්න. පැහැදිලිව, වේගය අඩුකර හොඳින් උච්චාරණය කරන්න.



පිඹීම

උනු කෂම වලට පිඹීම, සබන් බෝල පිඹීම, නලා පිඹීම වැනි ක්‍රම වලින් දරුවාගේ තොල් වල වලනය දියුණු වේ. මෙම වාත ධාරාව මුඛය තුලින් පිට කිරීම දිරිගන්වන ක්‍රියාවලියක් බැවින් එය කථනය සඳහා උපකාරී වේ.

අළුත් ශබ්ද ඉගැන්වීම

තොල් වලින් මෘදු ශබ්ද නගන්න උනන්දු කරන්න.

උදා :- මා බා පු පී පෝ අම්මා

මීට අමතරව මමමමමී බුබුබුබු වැනි ශබ්ද කරන්න. ඔබ ශබ්ද නගන විට දරුවා එයට සහභාගී කරවා ගන්න.

යෝග ව්‍යායාම වල ඇති හුස්ම පාලනය කරන අන්‍යාස කථනය සඳහා බොහෝ උපකාරී වේ.

කන් ඇසීම (ශ්‍රවණය)

බෙදුනු තල්ල ඇති දරුවන්ට ශ්‍රවණ දෝෂ ඇති විය හැක. මැද කනේ තරල රැඳීමෙන් සිදුවන මෙය බෙදුනු තල්ල ඇති දරුවන්ට මෙන්ම සාමාන්‍ය දරුවන්ටද ඇති විය හැක. නිසි ප්‍රතිකාර මගින් මෙය මග හරවාගත හැකි අතර කණ්ඩායමේ විශේෂඥවරුන් විසින් දරුවාගේ කන් සහ ශ්‍රවණය නිතර පරීක්ෂාවට ලක්කරනු ඇත. බොහෝ ශ්‍රවණ ආබාධ මුල් අවුරුදු කීපය තුල මග හැරී යයි. කලාතුරකින් අභ්‍යන්තර කන නිසි ආකාරව වර්ධනය වී නොමැති දරුවන් හට ස්ථීර ශ්‍රවණාබාධ තිබිය හැකිය.

- සිහිය දියුණු කිරීමේ ව්‍යායාම පුහුණු වීමෙන්, සවන් දීමේ හැකියාව දියුණු කිරීම, භාෂාව ඉගෙනීමට ද උච්චාරණයට ද බොහෝ උපකාරී වනු ඇත.

දන්න සෞඛ්‍යය

ඔබේ දරුවාගේ දත් දිරා යෑමෙන් සහ විදුරු මස් රෝග වලින් රැක ගැනීම ඉතා වැදගත්ය. මේ සඳහා

- නිසි පරිදි දත් මැදීමත්
- පැණිරස ආහාර සහ පානයන්ගේ පාලනයක් ඇති කිරීම අවශ්‍ය වේ



- පැණිරස ආහාර ප්‍රධාන ආහාර වලට පසුව ගන්නා අතුරුපසක් ලෙස පමණක් ගැනීමටත්, පැණිරස ආහාර ගැනීමෙන් පසු හොඳින් දත් මැදීමත් අත්‍යවශ්‍යය වේ

ඔබගේ දන්න වෛද්‍යවරයා හමුවීමෙන් මේ සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර සහ උපදෙස් ඔබට ලබා ගත හැක.

දන්න අස්ථියට අස්ථි බද්ද කිරීම

දරුවාගේ උඩු ඇත්තේ දන්න අස්ථිය තල්ලේ බෙදීම මගින් වෙන් වී ඇති විට අස්ථි බද්ද කිරීම මගින් අස්ථිය යථා තත්වයට පත් කිරීම කරනු ඇත.

ස්ථිර දත් වලට නියමාකාරයෙන් වර්ධනය වීමටත් නාසයේ හැඩය ලබා ගැනීමටත් මේ දන්න අස්ථිය ඉතා වැදගත්ය.

මෙම ශල්‍යකර්මය දරුවාට වයස අවුරුදු 9-10 අතර දී කරනු ලැබේ. අවශ්‍ය බද්ද කිරීම සඳහා අවශ්‍ය අස්ථි පටක දරුවාගේ උකුල් අස්ථියෙන් ලබා ගැනීම බොහෝ ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් අනුගමනය කරන පිළිවෙලයි.

අක්‍රමවත්ව පිහිටි දත් සකස් කිරීම

බෙදුනු තල්ල නිසා දන්න අස්ථියේ බෙදීමක් ඇති වූ විට ඉදිරි පස දත් විකෘති වී පිහිටීම, වැරදි ස්ථානවලින් මතු වීම, අතිරේක දත් මතු වීම සහ දත් අඩුවීම වැනි දේ ඇති විය හැක. මෙය විශේෂඥ විකලාංග දන්න වෛද්‍යවරුන් විසින් සකස් කරනු ඇත. දරුවාට වයස 11-12 පමණ මේ ප්‍රතිකාර ඇරඹෙන අතර සමහර අවස්ථාවල දන්න අස්ථියේ අස්ථි බද්ද කිරීමට පෙර ඉතා කෙටි කාලක් මේ ප්‍රතිකාර සිදුකිරීමට අවශ්‍ය වේ.

අනාගතය

- දරුවා සහ ඔබ මුහුණ දෙන මානසික හා සමාජීය ගැටළු වලටත් ප්‍රතිකාර ආශ්‍රිත ගැටළු වලටත් හොඳින් මුහුණ දීම සඳහා විශේෂඥ කණ්ඩායමේ මනෝ වෛද්‍යවරයා සහ අනෙකුත් සමාජිකයන් ඔබට උපකාර වනු ඇත.
- තමාගේ ආබාධය ගැන දරුවා ප්‍රශ්න කරන විට එය හැකි අයුරින් සරලව පහදා දෙන්න. එයට ප්‍රතිකර්ම ඇති බවද, සාක්ෂි වශයෙන් නැවත සකස් කරන ලද ආබාධය තිබූ දරුවන්ගේ පින්තූර ආදිය පෙන්වන්න.
- බෙදුනු තොල සහ තල්ලෙන් දරුවාගේ බුද්ධියට බලපෑමක් නැත. අනෙක් දරුවන් සමඟ එක්වීමටත් තමාගේ කටයුතු තමාම කර ගැනීමටත් දරුවා උනන්දු කරන්න. දරුවාගේ ඉගෙනීම හා අනෙකුත් දේ පිළිබඳව නිතරම පාසලේ ගුරුවරුන් සමඟ සාකච්ඡා කරන්න.
- ඔබගේ දරුවා සමඟ ඉතා කිට්ටු සම්බන්ධතාවයක් තබා ගැනීම ඉතා වැදගත්ය ආදරය දැක්වීමත් ඔහු / ඇයගේ අදහස් සහ අත්දැකීම් නිතර සාකච්ඡා කිරීමත් දරුවාගේ පෞරුෂය වර්ධනය වීමට බොහෝ උපකාර වේ.
- අනාගතය පිළිබඳවත් ප්‍රතිකාර පිළිබඳවත් දරුවා සහ දෙමාපියන් සුභවාදීව සිතීම ඉතා වැදගත්ය.
- වෛද්‍ය උපදෙස් පිළිපැදීමත්, කලයුතු දේ කලට වේලාවට සිදුකිරීමත් ප්‍රතිකාරයේ ඵල නෙලා ගැනීමට ඉවහල් වේ.
- කාගේත් ආදරය කරුණාව ගෞරවය දිනා ගත හැකි යහගුණ මෙන්ම ඉගෙනීමද දියුණු කිරීමෙන් දරුවාට කායික මානසික සුවපත්තාවය ද යහපත් අනාගතයක්ද උරුමවේ.



බෙදුනු තොල් සහ බෙදුනු තල්ලේ ආබාධ සඳහා

ඔබගේ දරුවාට අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර පේරාදෙණිය දන්න වෛද්‍ය ශික්ෂණ රෝහලෙන් ඔබට ලබා ගත හැකිය. ඒ සඳහා විශේෂයෙන්ම කැප වූ විශේෂඥ පිරිසක් එහි කටයුතු කරයි. බෙදුනු තොල සහ බෙදුනු තල්ල සහිත දරුවෙකුගේ සියලුම ප්‍රතිකාර එහිදී නොමිලේ ඔබට ලබා ගත හැකිය.

මුඛ ශල්‍ය වෛද්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව
දන්න වෛද්‍ය රෝහල (ශික්ෂණ)
පේරාදෙණිය

දුරකථන අංක : **081-2387500 Ext: 7403, 081-2397403**
ෆැක්ස් අංකය : **081-2388948, 081-2397401**
ඊ- මේල් : **smilepera@yahoo.com**

කතුවරයාගෙන්

බෙදුනු තොල සහ බෙදුනු තල්ල සහිත දරුවන්ට සහ ඔවුන් රැක බලාගන්නා දෙමව්පිය භාරකරුවන්ට අවශ්‍ය උපදෙස් බිඳක් ලබාදීම මෙම පොත එළි දැක්වීමේ අරමුණයි.

ඔබට අවශ්‍ය අමතර උපදෙස් සහ ඔබගේ ගැටලු දුරකථනයෙන් විද්‍යුත් තැපෑලෙන් අන්තර් ජාලයෙන් සහ ලිපි මගින් හෝ අප හමුවීමෙන් ලබා ගත හැකිය.

මේ සඳහා උපදෙස් දෙමින් අප දිරිමත් කළ මහාචාර්ය එන් ඒ ද එස් අමරතුංග මහතානන්ටද පොත එළි දැක්වීමට අනුග්‍රහය දැක් වූ Smile Train ව්‍යාපෘතියටද සිංහල පිටපත දුටු මාධ්‍යයට පරිවර්තනය කර දුන් විශේෂඥ වෛද්‍ය ටී ආනන්ද මුර්ති මහතානන්ටද පොත පරිගණක ගත කර දුන් දීපිකා හේරත් මහත්මියටත් නදීශා විතානගේ මෙනවියටත් කඩිනමින් පොත මුද්‍රණගත කර දුන් සඳුනි ඕෆ්සෙට් ආයතනයටත් මාගේ ස්තූතිය පිරිනමමි.

පරාක්‍රම විජේකෝන්
මුඛ හා හනුක ශල්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍ය
තනුජා හේරත්
ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය
දන්ත වෛද්‍ය රෝහල (ශික්ෂණ)
පේරාදෙණිය

ISBN 955-7661-00-1



9 789557 661001