



IASP 2025
GLOBAL YEAR
Pain Management, Research and Education
in Low- and Middle-Income Settings

FACT SHEET

ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಆದಾಯದ ಸೆಟ್ಟಿಂಗ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು

ಲೇಖಕರು:

- **Fernando Hormazábal, DDS:** Hospital Clínico Dr. Félix Bulnes, Hospital Clínico Mutual de Seguridad CChC. Corporación Sintesisys. Santiago, Chile
- **Leonardo Lavanderos, PhD:** Corporación Sintesisys. Santiago, Chile
- **Nicolás Skarmeta, DDS:** Hospital del Salvador. Santiago, Chile
- **Paula Espinoza, DDS:** Hospital San Juan de Dios. Santiago, Chile

ಜಾಗತಿಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಮೇಲೆ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಪರಿಣಾಮ

ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ಆಹಾರ, ಮಾತನಾಡುವುದು, ನಿದ್ರೆ ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತಹ ಮೂಲಭೂತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ದೈನಂದಿನ ಜೀವನದ ಮೇಲೆ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಈ ವ್ಯಾಪಕ ಅಡಚಣೆಯು ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟ ಕುಸಿಯಲು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಮತ್ತು ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗೈರುಹಾಜರಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ, ಇದು ಗಣನೀಯ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಹೊರೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ.

ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ವಿನಾಶಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವು ಹಲ್ಲಿನ ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದಾಗ. ಆರ್ಥಿಕ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಆರೈಕೆಗೆ ಸೀಮಿತ ಪ್ರವೇಶವು ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಆದಾಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಒಂದು ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಸಿಲುಕಿಸುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಹೊರತೆಗೆಯುವಿಕೆ ಒಂದೇ ಆಯ್ಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಹಲ್ಲಿನ ಸಂರಕ್ಷಣೆಗಿಂತ ಅಗಿಯುವ ಕಾರ್ಯದ ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗದ ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಅಂದಾಜು 3.5 ಶತಕೋಟಿ ಜನರು ಬಾಯಿಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ [1], ಇದು ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ-ಆದಾಯದ ಸೆಟ್ಟಿಂಗ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನ ಹೊರೆಯೊಂದಿಗೆ, ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಚಲಿತ ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ.

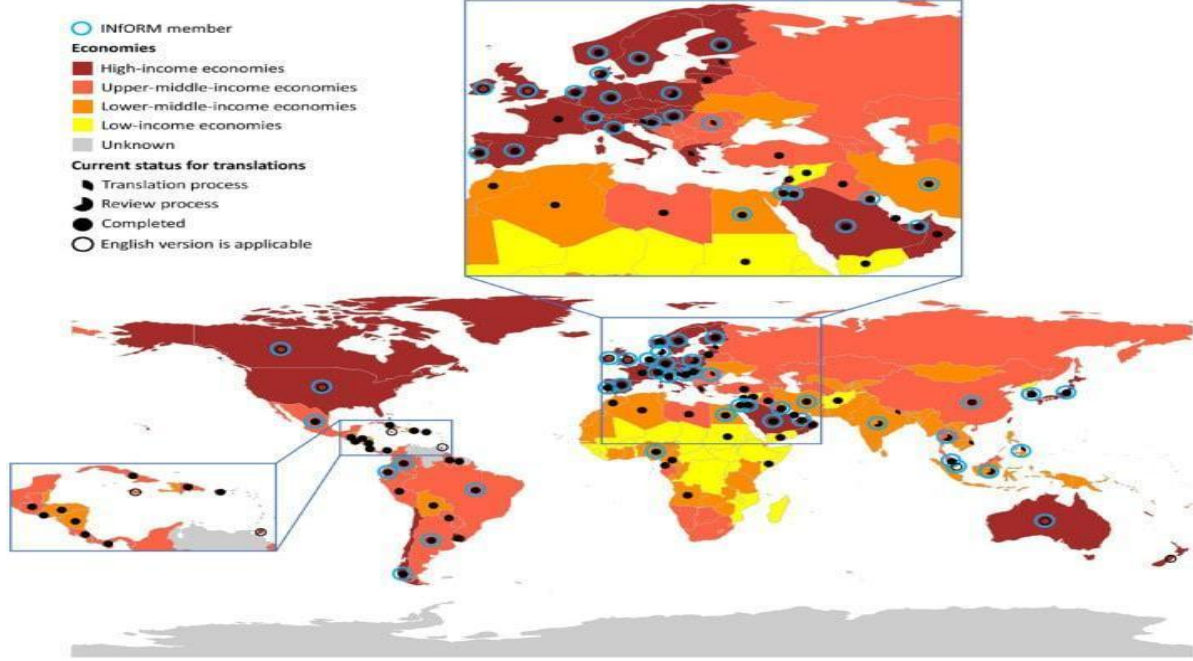
ಈ ಚಕ್ರವು ವಿಶಾಲವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಪ್ರವೇಶದ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳು ಸೂಕ್ತವಾದ ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಆರೈಕೆಯ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಪ್ರಭಾವಿಸುತ್ತವೆ, ಅಂತಿಮವಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮೌಖಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮಾಸ್ಕಿಕೇಟರಿ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೇ ಅಥವಾ ಪ್ರಚಲಿತ

ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬಹುದೇ ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ-ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳ (LMIC) ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ, ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಗಮನವು ಪ್ರಾಥಮಿಕವಾಗಿ ಹೊರತೆಗೆಯುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಮೂಲಭೂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಡೆಂಟೋಆಲ್ಟಿಯೋಲಾರ್ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುತ್ತದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಈ ಕಿರಿದಾದ ಗಮನವು ಡೆಂಟೋಆಲ್ಟಿಯೋಲಾರ್ ಅಲ್ಲದ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ವಿಶಾಲ ವರ್ಣಪಟಲವನ್ನು ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ಅಗೋಚರವಾಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡದೆ ಬಿಡುತ್ತದೆ.

ಇದಲ್ಲದೆ, ಓಡಾಂಟೊಜೆನಿಕ್ ಮೂಲದ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವು ಮತ್ತು ಉರಿಯೂತದ ಕಂಠುಗಳಿಗೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಒಡ್ಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ತಕ್ಷಣದ ನೋವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಬಾಹ್ಯ ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರ ಸಂವೇದನೆಯ ಪ್ರಬಲ ಚಾಲಕವಾಗಿಯೂ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ, ಆರಂಭಿಕ ಕಾರಣವನ್ನು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹಲ್ಲಿನ ಸೋಂಕು) ಪರಿಹರಿಸಿದ ನಂತರವೂ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿಗೆ ಪರಿವರ್ತನೆಗೊಳ್ಳಲು ಫಲವತ್ತಾದ ನೆಲವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ. ಡೆಂಟೋಆಲ್ಟಿಯೋಲಾರ್ ನೋವಿಗೆ ಕೆಲವೊಂದು ಗಮನವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಆದಾಯದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ (LMIC) ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದಾದರೂ (ಅದು ಹೆಚ್ಚಿನವೇಳೆ ಅಪೂರಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ), ಇತರ ಮುಖದ ಭಾಗದ ನೋವುಗಳಾದ ಮಾಂಸಖಂಡ, ನರವೈದ್ಯಕೀಯ, ನರವಾಸ್ಕುಲರ್ ನೋವುಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಮುಖದ ನೋವಿನ ಸಂಲಕ್ಷಣಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ನೋವಿನ ಮೂಲಗಳಾಗಿವೆ. ಇವು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ವೆಚ್ಚ, ಖಾಸಗಿ ಖರ್ಚು, ಕೆಳದುಹೋದ ಉತ್ಪಾದಕತೆ ಮತ್ತು ಹೊಲಿಕೆಯ ನಿವೃತ್ತಿ ಮುಂತಾದ ಮೂಲಕ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಭಾರವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು LMIC ಗಳ ಮೇಲೆ ಅಸಮಾನವಾಗಿ ಹೊರೆಯಾಗುತ್ತವೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು, ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ತಜ್ಞರಿಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಮತ್ತು ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಅಸಮರ್ಪಕವಾಗಿವೆ.

ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ-ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ಆರೈಕೆಗೆ ಅವಕಾಶ

ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ-ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳು ವಿಶೇಷವಾದ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ಆರೈಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತವೆ. ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ತ್ವರಿತ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ್ದರೂ, ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅವುಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಮೂಲಭೂತ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಅಡ್ಡಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಇವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿವೆ: (i) ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಗಳಿಗೆ ಅನುವಾದಗಳ ಅನುಪಸ್ಥಿತಿ, ಮತ್ತು (ii) ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜ್ಞಾನ ವಿನಿಮಯದಲ್ಲಿ ಸೀಮಿತ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ [2].



ಚಿತ್ರ 1. ಜಾಗತಿಕ ನಕ್ಷೆಯು ವಿಶ್ವದ ದೇಶಗಳನ್ನು ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ: ಕಡಿಮೆ, ಕೆಳ-ಮಧ್ಯಮ, ಮೇಲಿನ-ಮಧ್ಯಮ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದಾಯ. ಪೂರ್ಣ ಮತ್ತು ಭಾಗಶಃ ಕಪ್ಪು ಚುಕ್ಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಕಪ್ಪು ವೃತ್ತಗಳು DC/TMD (ಟೆಂಪೊರೊಮ್ಯಾಂಡಿಬ್ಯುಲರ್ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳಿಗೆ ರೋಗನಿರ್ಣಯದ ಮಾನದಂಡ) ದ ಸ್ಥಳೀಯ ಆವೃತ್ತಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತವೆ: ಪೂರ್ಣ ಕಪ್ಪು ಚುಕ್ಕೆಗಳು ಅಂತಿಮಗೊಳಿಸಿದ ಅನುವಾದಿತ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡ ಸ್ಥಳೀಯ ಆವೃತ್ತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತವೆ; ಭಾಗಶಃ ಚುಕ್ಕೆಗಳು, ಪ್ರಸ್ತುತ ಅನುವಾದಿಸಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಅಥವಾ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಸ್ಥಳೀಯ ಆವೃತ್ತಿಗಳು; ಮತ್ತು ಕಪ್ಪು ವೃತ್ತಗಳು, ಮೂಲ ಆವೃತ್ತಿಯನ್ನು (ಇಂಗ್ಲಿಷ್ ಭಾಷೆ) ಅನ್ವಯಿಸಬಹುದಾದ ದೇಶಗಳು. ನೀಲಿ ವೃತ್ತಗಳು INFORM (ಇಂಟರ್ನ್ಯಾಷನಲ್ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಫಾರ್ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ರಿಲೇಟೆಡ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್ಸ್ ಮೆಥಡಾಲಜಿ) ನ ≥ 1 ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ದೇಶಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ, ಆದಾಯದ ಮಟ್ಟ ಕಡಿಮೆಯಾದಷ್ಟೂ, DC/TMD ಯ ಸ್ಥಳೀಯ ಆವೃತ್ತಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ. [2] ನಿಂದ.

ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನಲ್ಲಿ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಸಂದರ್ಭ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಅಂತರ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

LMIC ಗಳಲ್ಲಿನ ತಜ್ಞರ ತರಬೇತಿ, ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿನ ಅಂತರದೊಂದಿಗೆ, ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಹೊರೆಯ ಸೀಮಿತ ಜಾಗತಿಕ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ, ದಂತ ಆರೈಕೆ ಪ್ರವೇಶದಲ್ಲಿನ ಅಸಮಾನತೆಯ ರಚನಾತ್ಮಕ ನಿರ್ಣಾಯಕಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಓರೊಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ, ಇದು ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು, ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಕೃತಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಬಲ ಜಾಗತಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚೌಕಟ್ಟುಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಕಡಿತದಿಂದ ನಿರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

ಈ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲು, ಭರವಸೆಯ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಸಾಧ್ಯವಾದ ಪರಿಹಾರವು ಮೆಟಾ-ಎಪಿಸ್ಟೆಮಿಕ್ ಸಂಬಂಧಿತ ವಿಧಾನವಾಗಿರಬಹುದು - ಅಂದರೆ, ವಿಭಿನ್ನ ಜ್ಞಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು (ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚೌಕಟ್ಟುಗಳು ಮತ್ತು ನೋವು ಮತ್ತು ಗುಣಪಡಿಸುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ನಂಬಿಕೆಗಳು) ಹೇಗೆ ಸಂವಹನ ನಡೆಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಸಮಗ್ರ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ರಚಿಸಲು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು. ಈ ವಿಧಾನದ ಮೂಲಕ, ಸ್ಥಳೀಯ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಆಧಾರಿತವಾದ ವಿಶಾಲ ಸಹಯೋಗವನ್ನು ಬೆಳೆಸುವ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ, ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಸರಣ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಪ್ರಮುಖ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ನಾವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬಹುದು.

ಇದು LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ, ಇದರಿಂದ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಉಪಕರಣಗಳ ಪ್ರಸ್ತುತತೆ ಮತ್ತು ಅನ್ವಯಿತೆಯನ್ನು ಗರಿಷ್ಠಗೊಳಿಸಬಹುದು, ಜೊತೆಗೆ ಟೆಂಪೊರೊಮ್ಯಾಂಡಿಬ್ಯುಲರ್ ಡಿಸಾರ್ಡರ್ (DC/TMD) ಗಾಗಿ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರೂಪಿಸಲಾದ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂದರ್ಭಗಳಿಗೆ ಅನುರೂಪವಾಗಿ ಮತ್ತು ಚಿಂತಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯವಿದೆ [3]. ಈ ಉಪಕರಣಗಳ ಸ್ಥಳೀಯ ಪ್ರವೇಶಸಾಧ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮೌಲ್ಯೀಕರಣವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ನಾವು ಅವುಗಳ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು. ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಸಮುದಾಯ-ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಈ ಜ್ಞಾನಮೀಮಾಂಸೆಯ ಮರುನಿರ್ದೇಶನವು ಬಲಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ಅಡಿಪಾಯದ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಮಿಸುತ್ತಾ, ಕ್ಲಿನಿಕಲ್, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಕೋನಗಳಿಂದ ಏಕಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುವ ತ್ರಿವಿಭಿನ್ನ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಲು ನಾವು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇವೆ. ಈ ವಿಧಾನವು ಉದ್ದಿಗ್ನತೆಯ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು (ಟ್ರೈಫರೆನ್ಸ್‌ಗಳು) ಗುರುತಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ - ಈ ಮೂರು ದೃಷ್ಟಿಕೋನಗಳಲ್ಲಿನ ವಿಭಿನ್ನ ಆದ್ಯತೆಗಳು - ಪರಿಸರ ವಿಜ್ಞಾನದ ತರ್ಕದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಹಯೋಗದ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುವಾಗ: ಸ್ಥಾಪಿತ ಚೌಕಟ್ಟುಗಳೊಂದಿಗೆ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಪರಿಸರಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಕೃತಿಗಳಿಂದ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಹೊರಹೊಮ್ಮುವ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವುದು [4,5].

ಕ್ರಿಯೆಗಾಗಿ ಒಂದು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿ: ಓರೋಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಏಕೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಗಳು

74 ನೇ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಭೆಯ ನಿರ್ಣಯವು [6] ಬಾಯಿಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಮತ್ತು ಓರೋಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ಆರೈಕೆಗೆ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಪ್ರಮುಖ ಅಗತ್ಯವನ್ನು ಒತ್ತಿಹೇಳಿತು, ಇದು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಮಿಸಲು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರಸ್ತಾವಿತ ವಿಧಾನವು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅನುರಣನದ ಮೂಲಕ ಪೂರಕ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ, ಸಂಬಂಧಿತ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಸಾಧನಗಳ ಸಹ-ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಸಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ - ರೋಗಿಗಳು, ಸಮುದಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರೊಂದಿಗೆ ಸಹಯೋಗದ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುವುದು.

ಈ ಸಹಯೋಗದ ವಿಧಾನವು ತಾಂತ್ರಿಕ ದಕ್ಷತೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಸುಸ್ಥಿರತೆಗೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುತ್ತದೆ - ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಸಾಧನಗಳು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತವಾದಾಗ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೆಟಿಂಗ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಂದರ್ಭೋಚಿತವಾಗಿ ಸೂಕ್ತವಾದಾಗ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವವನ್ನು ಸಾಧಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಅಂತಹ ಪರಿಕರಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯ ವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ಮೌಲ್ಯೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಪ್ರವೇಶಿಸಬಹುದಾದ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳನ್ನು ಸಂಯೋಜಿಸಬೇಕು, ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಜಾಗತಿಕ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವಾಗ LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ನಿಜವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟ ಫಲಿತಾಂಶಗಳಾಗಿ ಭಾಷಾಂತರಿಸಲು, ನಾವು ಮೂರು ಸ್ತಂಭಗಳನ್ನು ಆಧರಿಸಿದ ಸಹಯೋಗದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತೇವೆ:

1. ಬಹುಶಾಖಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಡೆಂಟೋಆಲ್ವಿಯೋಲಾರ್/ನಾನ್-ಡೆಂಟೋಆಲ್ವಿಯೋಲಾರ್ ಓರೋಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವಿನ ಭೇದಾತ್ಮಕ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವು ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಯ ತತ್ವಗಳ ಮೇಲೆ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವ ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಗಳ ನೋವು ತಜ್ಞರಿಗೆ ಜಂಟಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮಾಡ್ಯೂಲ್‌ಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿ.
2. ಅನ್ವಯಿಕ ಸಂಶೋಧನೆ ಡೆಂಟೋಆಲ್ವಿಯೋಲಾರ್ ಮತ್ತು ನಾನ್-ಡೆಂಟೋಆಲ್ವಿಯೋಲಾರ್ ಮುಖದ ನೋವು ಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದ ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೂ, ಸಾಮಾನ್ಯ ದಂತ ಮತ್ತು ತಲೆಮುಖ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ನೋವು ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕವಾಗುವ ಅಪಾಯಘಟಕಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಒತ್ತು ನೀಡುವ, IASP ಬೆಂಬಲಿತ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಶೋಧನಾ ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಬೇಕು.
3. ನೀತಿ ಮತ್ತು ವಕಾಲತ್ತು ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ನೋವಿನ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ನೀತಿಗಳಿಗೆ ಸಮಗ್ರ ಓರೋಫೇಶಿಯಲ್ ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಹಕಾರಿಯಿಂದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿ, ಹಾಗೆಯೇ ಇದರ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ನಿಧಿ (ಹಣಕಾಸು) ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಉಲ್ಲೇಖಗಳು

1. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, Listl S, Celeste RK, Guarnizo-Herreño CC, Kearns C, et al. 2019. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 394(10194):249–260. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)31146-8)
2. Lobbezoo F, Aarab G, Kapos FP, Dayo AF, Huang Z, Koutris M, Peres MA, Thymi M, Häggman-Henrikson B. The Global Need for Easy and Valid

Assessment Tools for Orofacial Pain. J Dent Res. 2022 Dec;101(13):1549-1553. <https://doi.org/10.1177/00220345221110443>

3. Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet JP, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks SL, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite JA, Hollender L, Jensen R, John MT, De Laat A, de Leeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher CM, Zakrzewska J, Dworkin SF; International RDC/TMD Consortium Network, International association for Dental Research; Orofacial Pain Special Interest Group, International Association for the Study of Pain. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. J Oral Facial Pain Headache. 2014 Winter;28(1):6-27. <https://doi.org/10.11607/jop.1151>
4. Hormazabal F, Lavanderos L, Malpartida A. Biocybernetic model for the diagnosis and treatment of chronic pain: An approximation from cognitive neurosciences and the theory of complexity. Kybernetes 2020;50(2):369-385. <http://dx.doi.org/10.1108/K-07-2019-0469>
5. Lavanderos L, Malpartida A. Life as a relational unit, the process of ecopoiesis. Kybernetes 2024;53(12):5047-5060. <https://doi.org/10.1108/K-05-2023-0859>
6. World Health Organization. Oral health. Seventy-Fourth World Health Assembly Resolution WHA74.5, Agenda Item 13.2: Oral Health. 31 May 2021. Available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R5-en.pdf. Accessed 8 August 2025.

ಫ್ಯಾಕ್ಟ್ ಶೀಟ್ ಅನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದವರು:

Anupama Prabhu B, Assistant Professor, Department of physiotherapy, Manipal Academy of Higher education, Manipal.

ಫ್ಯಾಕ್ಟ್ ಶೀಟ್ ಅನುವಾದಿಸಿದವರು:

Bhoomika G, Bachelor of physiotherapy, Manipal Academy of Higher education, Manipal.