दाँत, मसूड़ा और मुँह के विभिन्न रोग की चिकित्सा

DENTITY DENTAL
SONARPUR
RELIEF DENTAL CLINIC

दाँत, मसूड़ा और मुँह के विभिन्न रोग की चिकित्सा एवं दाँत के साथ-साथ उसके रक्षा के माध्यम से रोगो के प्रतिरोध के उपाय :-

दाँत और दाँतों की रक्षा:-

दाँतो के बारे मे विभिन्न प्रतलित धारणा अनेक तरह के भूल और अस्मतापूर्ण तत्व के ऊपर निर्भर करके बनता है इसलिए दाँत की चिकित्सा किसी कारणवश खर्चिला हो जाती है। कुछ विज्ञान के सम्पर्क में तत्व वितिक एवं बातचीत के माध्यम से इन सोचो को संशोधन संभव है। दाँत और दाँत की रक्षा एवं आधुनिक चिकित्सा सठिक पद्धति के माध्यम से अतिक्रम करना इस चर्चा की मुख्य है।

बच्चो की दाँतों की रक्षा :

1. वच्चे के पहले दुध का दाँत निकलते ही माता-पिता दाँत साफ करना शुरू करें। माता या पिता अपने हाथों की ऊँगली पर एक साफ कपड़ा लपेट कर भी दाँत साफ करवा सकते हैं। वर्तमान और आधुनिक (Finger cap attached soft tooth cleaning divice) की सुविधा उपलव्ध है।
2. धीरे-धीरे बच्चे की उम्र के साथ-साथ उसे नरम ब्रश (साफ्ट प्रिशल ब्रश) से दाँत साफ करना चाहिए।
3. 5 साल बाद बच्चे को अपने आप दाँत धोना सिखाना चाहिए।
4. बच्चे के अधिक उम्र तक सोते समय माँ का दुध या बोतल में दुध पीने की आदत को छुड़ाना चाहिए।
5. बच्चे के दिन भर की खाने की आदत को छुड़ावा कर 24 घंटे में 4-5 बार खिलाना चाहिए और प्रत्येक को खाने के बाद अच्छे से मुँह धोना सिखाये।
6. मिठी चीज खाने के बाद बच्चे की मुँह जरुर धोयें और सिखायें।
7. प्रति छः महिने बाद बच्चे के दाँत की जाँच करवाय और डेन्टल सर्जन की सलाह को मान कर चले।

बड़ों की दाँत की रक्षा:

1. 24 घंटे में दो बार दाँत साफ करें। नियम के अनुसार फ्लोसिंग करना अच्छा होता है।
2. चिपचिपापन (स्टिकि) और मिठी चीजें कम खानी चाहिए और सब्जी आदि और फाइब्रस खाने ज्यादा करके खायें Vitamin और Mineral (खनिज), सोर खाने ज्यादा खायें।
3. टूथपेस्ट नहीं-दाँत धोने की विधि, दाँत की सुरक्षा सबसे महत्वपूर्ण विषय। Vertical Brushing की तरीके से दाँत को धोना चाहिए (Horizontal तरीके से नहीं) जरूरत पड़ने पर डेन्टल सर्जन के पास ब्राशीगं टेकनीक सीख लेनी चाहिए।
4. धुम्रपान, सुपारी, गुटखा आदि के आदतों को त्याग दें। कोला और साइट्रास कोल्डड्रीकंस की मात्रा को कम पिये अधिक नहीं।
5. 6 महिने के बाद-बाद डेन्टल चेक अप करवायें।
6. कम से कम प्रत्येक ३ महीने के अन्तर्गत पुरानी टूथ ब्रश बदल कर नयी व्यवहार करंना शुरू करें।
7. ब्वूमद (अमश्रन)टूथ पाउडर व्यवहार ना करें।

कुछ प्रचलित भूल/गलत सोच का संसोधन:

1. दाँत के चिकित्सा करवाने या दाँत को निकालने से आँखों कि क्षति नहीं होती। बल्कि दाँत के रोग को ठीक नहीं करने से आँखों में बिमारिया की शुरुआत हो सकती है।
2. दाँतो में किड़ा लगना असल मे बैक्टेरिया धारित दाँतो की खयरोग होती है। अचानक दाँतों के नुकशान की वजह यहाँ वैक्टेरिया एक प्रकार का एसिड तैयार करती है, दाँतों को धीरे-धीरे नुकशान पहुँचाती है। इसको (कैरियस केविटी) बोलते है।

3. स्केलिंग करवाने से दाँत दुर्बल नहीं होती है, बल्कि 6 महीने के बाद-बाद स्केलिंग सबको करवाना चाहिए।
4. प्रत्येक को अपने दाँतों को अपने एक रंग (Sed) होता है, प्रत्येक को मोती की तरह सफेद दाँत होना सम्भव नहीं है या चिकित्सा के माध्यम से स्थायी करना भी सम्भव नहीं है। मगर दाँतो की Sed को उन्नती ब्लिचिंग से सम्भव है।

डेन्टल सर्जन कौन होते हैं ?

दाँत के डाक्टर प्रमाण-पत्र (डिग्री) के संबंध में असंख्य धारणा रखना उचित है। M.B.B.S.-इसका संतुलन (Equivalent) डिग्री - B.D.S. डिग्री करने के बाद विभिन्न एवं अलग विभाग में Master Degree (M.D.S.) किया जा सकता है। ये सारे विभिन्न विभाग।

1. अर्थडोनशिया (Orthodonsia)
2. कौनसरवेटिव डेंटिस्ट्री एण्ड इन्डोडोन्टिक्स
3. प्रोस्थो डोनसिया
4. ओरल एण्ड मैक्सिलो फेसियल सर्जरी
5. पिडोडोनसिया
6. ओरल मेडिसीन डाइग्नोसिस और ओरल रेडियोलॉजी
7. ओरल पैथोलोजी
8. कम्युनिटी डेन्टिस्ट्री

बच्चो और बड़ो के दाँत उठने की कुछ बातें:

बच्चों की 20 दूध का दाँत में से पहली दुध की दाँत सामने की दाँत उठने की उम्र 4 माह होती है। अन्त दुध का दाँत निकलता है 2 साल में । बच्चों की प्राय: छ: साल की उम्र में मसूरो के अन्त में दुध के दाँत के पिछले हिस्से में मसूरो से निकलता है। प्राय: हर चौवाल में प्रत्येक तरफ से एक-एक पूरा चार स्थायी (परमान्नेट) दाँत उठती है। अत: इस दाँतों को दुध का हो बोलते हैं, इसमें गलती करना उचित नहीं

है, वरना भविष्य में ये स्थायी दाँत के रूप में परिवर्तित होगी ये धारणा गलत है। प्राय: इसी समय अर्तीय या बच्चे की छ: की उम्र में मसूरो के ठीक सामने दुध का दाँत गिर जाता है, और उसके वाद स्थायी दाँत निकलना शुरु होता है। इसके वाद धीरे-धीरे 12 साल तक पूरा 20 दुध का दाँत गिर जाता है, और 20 स्थायी दाँत (परमान्नेट दाँत) निकल जाता है। 20 स्थायी दाँत और छ: साल की उम्र में निकलने वाली 4 स्थायी दाँतों को छोड़कर प्राय: 12 साल की उम्र में प्रत्येक चौवाल के दाहिने तरफ और वायी तरफ शेष प्रान्त तक (छ: साल तक निकले दाँतों के पीछे) एक-एक प्राय: 4 माड़ी का दाँत निकलता है। सबसे अन्त में अर्थात् 18 से 22 साल की उम्र में प्राय: 4 आक्लेल दाँत निकलता है। आक्लेल दाँत 22 साल की उम्र तक अगर ठीक तरफ से जगह नहीं मिलने के कारण या नहीं निकलने की वजह से इन्फेक्शन (Infection) के कारण बनता है, जिसके वजह से ऑपरेशन (Operation) किया जाता है, वह दाँत निकाल देना ही अच्छा होता है।

दाँत और कैंसर:

छोटा और टूटा हुआ दाँत मुँह में रहने से (अगर वो दर्द का कारण नहीं भी हो तो) डेन्टल सर्जन की परामर्श की अनुसार उसकी चिकित्सा करवानी चाहिए। क्रमावस्था यह दाँत गाल या जीभ में लगने के कारण कैंसर की सम्भावना हो सकती है।

कुछ जरुरी निर्देश:

1. दाँत के रोग की इच्छानुसार दवा न लें।
2. दाँत के दर्द में गाल के ऊपर से सेक न दे।
3. हर्ट रोग, हाई ब्लड प्रेशर, डाइवीटीज आदि रोग अगर है तो दाँत के डाक्टर को दाँत दिखाते समय जरूर सब बताएँ।
4. डेन्टल सर्जन के परामर्शनुसार दवा लेकर दाँत की चिकित्सा करवाये। दाँत के दर्द के समय डेन्टल सर्जन के पास जाकर तुरन्त दाँत निकाल दे इस तरह का अनुरोध करके अपना नुकशान न करवाये।

दाँत की वृद्धि:

दात की मसूरो के अन्दर रहे अंश को रूट और मसूरो के बाहरी हिस्से को अन्यथा क्राउन बोलते हैं। दाँत के गठन को चारों तरफ कालसियास गठिन, कठिन, एनामेल, डेन्टिन, प्राभितीय आवरनी और पाल्प नामक केन्द्रिय (सेन्ट्रल कोर) नरम अंश को घेर कर रखता है। ये नरम सेन्ट्राल कोर अश कोष, कला, सन्यायू (नर्भ) एवं शिरा, धमनी से बनी है।

दाँत की कुछ विमारियाँ और उसकी चिकित्सा विधि:

1. **केरियस केभिटी :** हमलोगो के मुँह के अन्दर है: असंख्य और अनियमित जिवाणु जिनको आँखों से नहीं देख सकते है। लेकिन वह वंश वृद्धि करती है। हमलोग जब भी कुछ खाते हैं तो छोटे-छोटे टुकड़े मुँह के दो दाँतो के बीच जगहों के अन्दर चला जाता है। ये जमें हुए खाने के टुकड़े को ही पाचन तैयार कर अपने में अपना वंश तैयार करते हैं, वह रहन सहन भी करता हैं। इसे ही जीवाणु कहते हैं। उसमे रहन-सहन के लिए वे लोग तैयार करते हैं कुछ असंख्य अम्ल या एसिड जातीय चीजें, जो दाँतों के एनामेल में खय कर देता है। जिससे केभिटी की सृष्टि होती है। इसे विज्ञान की भाषा में 'केरिस' बोलते है। आमतैर में इसे किड़ा लगना कहते है। उस जिवाणु द्वारा दाँत का क्षति होति हैं। दाँत में रहता है, स्नायुतत्व एवं रक्तवादी नर्भ। ये केरिस एवं दाँत के एनामल भेद कर पल्प और स्नायुतन्त तक पहुँचाती है। उसके बाद ही शुरु होती है दर्द। जो भविष्य में और बढ़ता है। दाँत केरियास कैभिटी (Depth) कितना कम रहता हैं, अथवा पल्पतक ना पहुचने से तब तक तो दाँत फिलिंग करके बचाया जा सकता है। लेकिन अगर पल्प तक केभिटी पहुँच जाती है, तब दाँत केवल फिलिंग करके नही बचाया जा सकता है। दाँत निकलना या आर. सी.टी. करके दाँत रखना ही तत्कालीन चिकित्सा होती है।
2. **संवेदनशील दाँत (हाइपरसेनसिटिभिटी):** ठंडा या गरम चीजों की वजह से मुँह में सनसनी का अहसास करना अथवा दाँत में हौट (Hot) या (Cold) हाइपरसेनसिटिभीटी रहता है जिसकी चिकित्सा करवाना जरूरी है। एनामेल के खय होने की वजह से ये असुविधा होती है। विभिन्न मेडीकेटेड टूथपेष्ट,

प्राथमिक अवस्था या भविष्य में पारमामेन्ट (जैसे: जी आई. सी. फिलिंग) फिलिंग किया जाता है।

3. **केरियस केभिटि एवं फिलिंग :** दाँतो के ऊपरी सतह पर काला या बादामी दाग को केरियस केभिटि कहते है। ऐसी दाँतो को फिलिंग करना जरूरी होता है।

4. **पाइरिया (जिनजिवाइटीस और पेरियो डोन्टाइटिस) एवं स्केलिंग:** दाँत जहाँ पर माड़ी खत्म होता है, वहाँ पर पथ्थर या केलकुलास जम जाने से पाइरिया रोग होता है। दाँत के माड़ी में से रक्त निकलता है, दाँत में सन-सनी होती है, मुँह से गंदा गन्ध निकलता है। इसका उपाय है स्केलिंग करवा कर दाँत में केलकुलास नामक पथ्थर साफ या चिकित्सा न करवाने से धीरे-धीरे दाँत हिल कर गिरा जाता है। मसूरे की चिकित्सा के हिसाब से यदि बहुत ज्यादा पत्थर जम जाये तब आधुनिक अल्ट्रा सोनिक स्केलिंग मशीन द्वारा साफ किया जाता है। साधारणतम ये चिकित्सा दर्दहीन एक से लेकर तिन सिटिंग की जरुरत होती है। इसी चिकित्सा के बाद जैसे मसूरो के विभिन्न रोग का भी उपसर्ग दूर हो जाता है, जिससे दाँत भी ज्यादा दिन तक अच्छा रह सके। वर्ष में 1 बार या 2 बार स्केलिंग करवाने से मसूरो की रक्षा होती है। स्केलिंग करवाने से दाँत खाली हो जाता है या दाँत हिल जाता है, ऐसी भूल धारण करना उचित नही है।

5. **आर.सी. टी. (रूट कैनल ट्रीटमेन्ट):** केभिटि यदि दाँत के एनामल को भेद करके पल्प तक पहुँच जाता है, तब दाँत ना उठा कर उसकी रक्षा करने के उपाय उन्नती चिकित्सा व्यवस्था से जिसे रुट कैनल ट्रीटमेन्ट कहते है। ये चिकित्सा दाँत के अन्दर स्नायूतंत्र आधुनिक मेशिनेरी द्वारा निकाला जाता है। दाँत के अन्दर कुछ मेडिकेड ड्रेसिंग दिया जाता है। बाद में सम्पूर्ण दाँत के बीच में विशेष पदार्थ द्वारा दाँत के रुट को किलिंग किया जाता है। जिससे दाँत पूरी तरीके से दर्दहीन रह सकता है। RCT-के बाद क्राउन अथवा कैप (Crown) करवाना जरूरी है।

6. **आर्टिफिसीयल क्राऊन:** दाँत के ऊपर मसूड़ों के ऊपर रहने वाली एक टोपी की तरह धातु और सेरामिक के पदार्थ से ढका हुआ पद्धति को

आर्टिफिसीयल क्राऊन या कैपिंग बोलते है। RCT- करने के बाद ये क्राऊन करना आवश्यक है।

7. **कमप्लिट अथवा फूल डेन्चर खोलने वाला डेन्चर या फिक्सड ब्रिज :** दाँत निकालने के बाद दो तरीके से कृत्रिम दाँत बनाया जाता है। (1) खोलने पहनने वाला जिस रिमूभेबल डेन्चार कहते है। (2) जिसे निकाला नही जाता है उसे फिक्सड ब्रीज कहते है।

8. **असमतल (अनइभेन) UNEVEN :** दाँत में असमतल रहने से उसको ठीक होने या करने की पद्धती को बोला जाता है, अर्थोडोन्टीक ट्रिटमेन्ट। इसके अलावा बिल्चिंग, भिनियारिंग, इमप्लान्ट इत्यादि, दाँत के कुछ आधुकि चिकित्सा जो अब पश्चिम बंगाल में बहुत कम खर्च में सम्भव है।

9. **दाँत के पीले या काले दाग :** आधुनिक चिकित्सा व्यवस्था चोट लगने से टुटा हुआ दाँत या कीड़े लगे हुये काले दाँत पूरी तरह से पहले के दाँतो की तरह फिर से करना सम्भव है। इसलिए जरुरतमन्द दाँत की तरह सफेद रंग ये कास्मेटिक फिलिंग जिसकी डाक्टरी की भाषा में 'लाइट किउर फिलिंग' एसके बाद टूटे दाँतो को लेकर चिन्ता हमेशा के लिए खत्म। आपके चेहरे पर फिर से वापस आयेगी आकर्षनिय हँसि। उसको बोलते है कासमेटिक कनटूरिंग या स्नाइल डिजाइनिंग।

10. **भिनियारिंग और सेरामिक लेमिनेट :** जब भी पीले रंग का दाग टूटे दाँत का भी सफेद करके फिर उसका सही तरिके से एक आकार दिया जाता है।

11. **ब्लिचिंग :** इस चिकित्सा से दाँतो को असभ्वाविक पीलेपन का चिकित्सा के माध्यम से सफेद कि जा सकती है। इसके लिए कई सिटिंग की जरुरत होती है।

12. **इमप्लान्ट :** दाँत निकालने के बाद के खाली हिस्से पर नकली दाँत को स्थाई तरीके से हड्डि में दोबारा स्थापना करने को इमप्लान्ट कहा जाता है। उस पद्धिति के बाद दाँत खोलने और पहने की जरुरत नहीं होती है। यह पद्धिति काफी खर्चीला होती है।

13. **एपिसेकटमी**

14. **टूटे मसूड़े और टयूमर का इलाज**

DENTITY DENTAL
SONARPUR
RELIEF DENTAL CLINIC

15. स्माइल डिजाइनिंग

16. फूल माउथ रिहा बिलिटासन

17. डेन्टल जूयेलारी

18. ओभार डेन्जर

19. इमिडियेट डेन्चर

क्या करें :

1. रोज सुबह और रात को खाने के बाद ब्रर्श करे।
2. ज्यादा से ज्यादा साग-सब्जी खाने की कोशिश करें।
3. सही तरिके से ब्रर्श करने की पद्धिति तरीके को अपने डाक्टर से जान लें।
4. हमेशा ब्रर्श के ऊपर सही तरीकें से डूथपेष्ट व्यवहार करे। टुथपेष्ट कम्पनी पर नही बल्कि ब्रर्श करने के तरीके पर ज्यादा ध्यान दे।
5. प्रत्येक तीन महिने पर दाँत की जाँच डेन्टल सर्जन के पास करवाए।
6. दाँत चिकित्सा से डरे नहीं। सही चिकित्सक के पास से सही जानकारी ले।
7. दाँतो की चिकित्सा से आँखो की कोई नुकसान नही होती।

साधारण स्वस्थ और दाँत:

और एक अवश्य बाद उल्लेखनिय है, बहुत लोग दाँत की देख रेख साधारण स्वस्थ की तुलना में गोन बोलना जरुरी है। किन्तु साधारण स्वस्थ के साथ दाँत का स्वस्थ तत्वपतों तरीके से जूड़ा और परस्पर तरीके से निर्भर रहता है।

1. दाँत खराब होने से या नहीं रहने से खाना अच्छी तरीके से चबाया नहीं जाता है इसकी वजह से बदहजमी, अर्जीन और अपूसटिजनक रोग हो सकता है।
2. उच्च रक्तचाप की बिमारी या बल्डसुगर (Diabetes) इसकी वजह से मसूड़े की रक्तपात एवं दाँत निकालने के बाद बहुत देर तक रक्त निकलता है और हड्डि के रोग का भी डर होता है।

3. गर्भवती महीला बच्चों को दुध पिलाने वाली महिला थाइरड के रोगी, जिनका किसी भी दवाई से अल्जी रहता है। वे लोग चिकित्सा के पहले डॉक्टर को सारी बाते बताये। ताकि दाँत चिकित्सा और दवाई देने के बाद जितना हो सके उतनी सावधानी बरतनी चाहिए।

डेसीड्यूस और दूध के दाँत का फोरमूला:

ऊपर के मसूड़े के दाहिने तरफ	ऊपर के मसूड़े के बायी तरफ
edcba	abcde
नीचे के मसूड़े के दाहिने तरफ	नीचे के मसूड़े के बायी तरफ
edcba	abcde

अर्थात:

a) डेसीड्यूल सेन्ट्रल इनसिजार
b) डेसेड्यूल लेटारल इनसिजार
c) डेसिड्यूस कैनाइल
d) डेसिड्यूस फास्ट मोलर
e) डेसिड्यूस सेकेन्ड मोलर

परमानेन्ट और स्थाई दाँत का फोंमूला :

ऊपर के मसूड़े के दाहिने तरफ	ऊपरी के मसूड़े के बायी तरफ
87654321	12345678
नीचे के मसूड़े के दाहिने तरफ	नीचे के मसूड़े के बायी तरफ
87654321	12345678

अर्थात:

1) परमानेन्ट सेन्ट्रल इनसिजार
2) परमानेन्ट लेटारल इनसिजार
3) परमानेन्ट केनाइन
4) फस्ट प्रिमोलार
5) सेकेण्ड प्रिमोलार

6) परमानेन्ट फस्ट मोलार
7) परमानेन्ट सेकेण्ड मोलार
8) परमानेन्ट थर्ड मोलार / वीसडम टूथ या आक्केल दाँत।

जनगण से परिचित कुछ अवश्यक बात:

1. छोटा दाँत या टुटा हुआ दाँत मुहँ में रहने से (यदि दर्द नहीं भी करे तो) डेन्टल सर्जन की परामर्श के अनुसार चिकित्सा करवाये। क्रमवस्था वो दाँत जिभ और गाल में लगनें की वजह से कैंसर हो सकता है।
2. 24 घंन्टे में दो बार दाँत को साफ करें। होरिजेन्टल नहीं वरटिकल ब्रर्श पद्धिति से ब्रर्श करे।
3. टूथपेष्ट नहीं बल्कि दाँत साफ करने की पद्धिति ज्टादा गुरुत्वपूर्ण है।
4. अगर हो सके तो 2-3 महीने में ब्रर्श को बदल दें अथवा चेकप करवाये।
5. चिपचिपामन (स्टीक) मिठा और कोला जातिय या कोल्डड्रिग्स कम पीये । सब्जी जातीय फाइब्रश खाना विटामीन और खनीज स्मृद्धि वाले खाने ज्यादा खाये।
6. स्मोकिंग, पान, सुपारी, गुटखा, जरदा को छोड़ दे।
7. बच्चो को ज्यादा उम्र के साथ बहुत बार रात को सोते समय फिडिंग बोतल में दूध या ऊँगली चूसने की आदतो या दिनभर कुछ ना कुछ खाने की आदतो का बन्द करे या कोशिश के प्रत्येक बार खाने के बाद मुहँ अच्छे से धोये।
8. दाँत की चिकित्सा से या दाँत निकालने से आँखो को कोई नुकसान नहीं होता है। बल्कि दाँत की बिमारी को नहीं ठिक करवाने से आँखों का नुकसान हो सकता है।
9. स्केलिंग करवाने से दाँत और मसूड़े खाली, दूर्बल और अलग नहीं होतें है। प्रत्येक 6 महीने में स्केलिंग करवाना जरुरी है।

प्राचीन बनाम आधुनिक चिकित्सा की पद्धिति:

दाँत की चिकित्सा की पद्धिति Up to Date काफी उन्नती हुई है। जैसे पहले के दिनो में दाँत के रोगो का चिकित्सा केवल दाँत निकलना और दाँत को बैठाना था। पर अभी उन्नती वैज्ञानीक प्रयुक्त और उन्नत मटेरियल दिया है। दाँत ना निकाल कर उस स्थान पर ही मुँह पर ही सारी जीवन के लिए दर्दहित तरीके से और स्थाई तकीके से या कर्मवश तरीके से सभावीक दाँत की तरह बचाने की चिरस्थाई पद्धति RCT है। किन्तु ये दाँत बचाने की चिकित्सा और अन्य-अन्य बहुविध चिकित्सा बिभिन्न तरीके से Indian और Foreign और विभिन्न तरीके की पद्धिति (प्राचीन और आधुनिक) अत्यलम्ब करके किया जाता है। विदेशी सामान (मटेरियल) विदेशी जन्त्रपाती और आधुनिक पद्धिति के व्यवहार से दाँत की चिकित्या की खर्च कभी-कभी थोड़ा कुच बढा देता है। लेकिन स्थाई तह बहुत ज्यादा रोग निरामय पद्धिति निरमूल होती है। जैसे एक ही दाँत में फिलिंग या और सिंलिंग सफेद रंग के सिमेंट से किया जाये तो उसे टेम्पोरारी फिलिंग जिसकी आयुषकाल मात्र कुछ एक महीने से 1 और 2 वर्ष तक होती है। सिलभर फिलिंग L.C कोसमेटिक फिलिंग इत्यादि परमानेन्ट फिलिंग मटेरियल से फिलिंग करने से खर्च थोड़ी ज्यादा होती है पर इसका आयुस्काल बढ़ जाती है। और कम खर्च के टेकनिक गोल्ड (जो असल मे गोल्ड नही पर सोनाली रंग की होती है) जिससे कैप करने से इसकी आयुश्काल कम होती है और शरीर के लिए हानिकारक होती है। इसकी तुलना मे कोबाल्ट क्रोमियम, सेरामिक और सोने का कैप ज्यादा खर्चीला होता है मगर इसका आयुस्काल ज्यादा होता है और शरीर के लिए कोई हानिकारक भी नही होता: प्राचीन प्रद्धती की तुलना मे आधुनिक प्रद्धती की RCT जो प्रोटेपर प्रद्धती, अपेक्सलोकेटर एवं RVG व्यवहार करते है जिसकी सफलता बहुत ज्यादा होरी है। प्राचीन काल में मानुयाल स्केलिंग क्षेत्र से होती थी जो मसूरो के ऊपरी (SUPRAGINGIVAL) पथ्थर निकाल पाने थे पर आधुनिक समय मे आल्ट्रासोनिक मसीन के जरिए मसूरो के ऊपर एवं अन्दर (SUPRAGINGIVAL & SUBGINGIVAL) के पथ्थर को साफ करना सम्भव होता है। वर्तमान मे डिसप्ले स्किन मे रोगी अपने दाँतो की समस्या और चिकित्स खुद देख सकते है।

दन्त चिकित्सा आधुनिक :

अटोमेटिक / इलेक्ट्रीकल डेन्टल चेयर उनिट, डेन्टल एक्सरे स्टिलाइजिंग ओटोक्लेभ यूनिट, अल्ट्रासोनिक स्केलार, एंट्रा ओराल कैमरा पेसेन्ट एडूकेटिंग सौफटवेयर, कमप्लिट डेन्टल इम्प्लान्ट किट, लाइट किउर डिभाइज, बिल्चिंग किट, इलेक्ट्रों सर्जीकल यूनिट, सारे माइनर चेयर साइट सर्जरी सर्पोटिंग मसीनरीस, पल्र्स आक्सीमिटर, साक्सान इत्यादि दन्त चिकित्सा सर्व आधुनिक एवं सर्वउन्नति डिभाइस, मशीन में सम्पूर्ण लाभ सुविधा आधुनिक पद्धिति से डेन्टल ट्रिटमेन्ट के लिए आवश्यक जरुरी है। RCT के लिए अपेक्स लोकेटर एवं डिजीटल RVG होता हैं डेन्टल ट्रिटमेन्ट डिभाइस से सर्वाधुनिक सम्भव है। एन्ट्रा ओरल कैमर या उसका डिजीटल डिस्प्ले के माध्यम से अपने मुँह के अन्दर की अवस्था दाँत की बिमारी या उसकी चिकित्सा पद्धिति रोगी अगर उसकी इच्छा हो तो खुद देख सकता है।