

ગલોફાની પાછળનાં ભાગમાં ચાંદા પડતા બંધ થઈ જાય છે. આ ઉપરાંત મોં ખોલવામાં ૧ થી ૩ સેમી. જેટલો ફાયદો થાય છે. ડહાપણ દાઢની આજુ બાજુનાં ભાગમાં થતા કેન્સરને મહદ અંશે રોકી શકાય છે. જનરલ એનેસ્થેસિયા આપીને ચાર દાઢ એકસાથે કાઢવાથી દર્દીને કોઈપણ પ્રકારનો દુખાવો થતો નથી. ડહાપણ દાઢ કઢાવ્યા પછી તેનો દુખાવો (ડહાપણ દાઢને લીધે થતો) કાયમી માટે મટી જાય છે, તે પછી બ્રશ કરવામાં તથા મોં યોખ્ખું રાખવામાં અનુકુળતા રહે છે. ડહાપણ દાઢ ખોરાક ચાવવા માટે અગત્યની હોતી નથી, તેથી તેને કાઢી નાખવાથી ખોરાક ચાવવામાં કોઈ જ તકલીફ થતી નથી, વળી તેને કાઢ્યા પછી નવી દાઢ બેસાડવાની પણ જરૂર રહેતી નથી.

★ જો દાઢ કઢાવ્યા પછી વ્યવસ્થિત રીતે કસરત કરવામાં આવે તો મોં ખોલવા માટેની સર્જરીની પણ મોટે ભાગે જરૂર પડતી નથી.

★ જો ઉપરોક્ત સારવારથી મોઢું ના ખુલે તો સર્જકલ સારવાર થી ૧૦૦ ટકા મોઢું ખુલી શકે છે. ત્રણ રીતે સર્જરી કરી શકાય છે.

(૧) લેસર સર્જરી:—

લેસર સર્જરી વડે ગલોફાની કડક ચામડી કાપી નાખવામાં આવે છે, જેથી મોઢું ખુલી જાય છે. લેસર સર્જરી પછી ગલોફામાં રૂઝ આવે છે, ત્યારે ફરીથી કડક ચામડી આવે તો ફરી પાછું મોઢું બંધ થઈ જવાની શક્યતા રહે છે જો કે આવા દર્દીઓમાં ફરી પાછી ફલેપ સર્જરી કરવાથી મોઢું કાયમી ખુલી શકે છે.

(૨) સ્ટીરોઈડ ઈન્જેક્શન:—

ગલોફામાં સ્ટીરોઈડનાં ઈન્જેક્શન આપવાથી ચામડીની નીચેનો સોજો ઓછો થાય છે, જો કે મોં ખોલવાનો વધુ ફાયદો થતો નથી અને અસર થોડા સમય પુરતી જ મર્યાદિત રહે છે.

(૩) ફલેપ સર્જરી:—

જે દર્દીઓનું મોઢું એક આંગળી કે ઓછું ખુલતું હોય એમના માટેની આ ખુબ જ અસરકારક પદ્ધતિ છે. લેસરથી મોં ખોલવાની સાથે ખુલ્લા ભાગમાં બહારથી ચામડી લઈ ગલોફામાં જોડી દેવામાં આવે છે, આ જીવિત ચામડી અંદર ફેલાઈને કડક ચામડી નાબુદ કરી દે છે અને નરમ હોવાથી મોં ખોલવામાં વધારો કરે છે, વળી ચાંદા પડવાનો કે તીખું ખાવાથી બળતરા થવાનાં પ્રશ્ન દુર થઈ જાય છે, આ એડવાન્સ પ્લાસ્ટિક સર્જરી હોવાથી ચહેરામાં કોઈ ફેરફાર થતો નથી. સમય જતા મોં પુરું ખુલી જાય છે, અને સમાજમાં કે કોઈ પ્રસંગોમાં જમવામાં તકલીફ થતી નથી.