

E-BULETIN PTJ KENINGAU

EDISI JULAI - SEPTEMBER 2023

*Rooftop Kayu
Manis*



Warkah Perutusan

Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani,

Terlebih dahulu, tahniah dan syabas saya ucapkan kepada semua ahli sidang redaksi e-buletin Pejabat Pergigian Kawasan Keningau atas penghasilan naskah yang merakamkan aktiviti-aktiviti yang telah dilaksanakan oleh warga pergigian kawasan Keningau sepanjang bulan Julai hingga September 2023. Tidak lupa juga kepada semua anggota pergigian yang turut menyumbang ilmu, masa dan kreativiti dalam penulisan artikel-artikel pergigian yang menarik dan informatif.



Bertepatan dengan prinsip Dasar Kesihatan Pergigian Kebangsaan dalam menyediakan bahan literasi kesihatan yang holistik dan berkesan, edisi e-Buletin kali ini bertemakan "Mulut Sihat Pilihan Saya". Seperti yang kita semua tahu, menjalani kehidupan yang sihat dari segi jasmani, mental, intelek dan rohani adalah pilihan masing-masing dan seharusnya menjadi pilihan utama setiap individu. Hal ini kerana kehidupan yang sihat menjanjikan kualiti hidup yang baik. Kesihatan mulut yang tidak terjaga sudah pastinya akan mengganggu kualiti hidup yang sihat. Misalnya, aktiviti-aktiviti harian akan terganggu apabila seseorang individu mengalami masalah pergigian seperti sakit gigi, gusi bengkak dan bernanah serta mulut berbau. Selain daripada itu, penyakit pergigian juga boleh mengakibatkan kualiti pemakanan menurun. Hasilnya, badan tidak mendapat zat yang mencukupi dan akhirnya menjadi magnet kepada penyakit-penyakit lain.

Intihanya, menyebarkan ilmu pendidikan kesihatan pergigian bukanlah suatu usaha yang patut dipandang enteng. Bahkan, ia adalah usaha yang sepatutnya diintensifkan kerana banyaknya hubungkait yang penting antara pergigian dengan kesihatan jasmani, rohani dan psikososial secara keseluruhannya. Akhir kalam, saya berharap penerbitan e-buletin ini menjadi medium yang efektif dan berkekalan dalam mempertingkatkan kesedaran kesihatan pergigian kepada orang awam khususnya penduduk kawasan Keningau dan negeri Sabah.

Selamat Maju Jaya dan Selamat Membaca.

Judith Linus Lojikip

DR JUDITH LINUS LOJIKIP

PEGAWAI PERGIGIAN KAWASAN

PEJABAT PERGIGIAN KAWASAN KENINGAU

Isi Kandungan

01

KENALI KAMI

Perutusan Pegawai Pergigian Kawasan Keningau.....	01
Sidang Redaksi.....	03
Pakar Restoratif	04
Pegawai Pergigian Yang Menjaga.....	05-10
Penyelia Juruterapi Pergigian PTJ Keningau	11
Gambar Anggota PTJ Keningau & Kepakaran.....	12-16

02

KEPAKARAN RESTORATIF

The Key To Success in Endodontics - The Apex Locator.....	17 - 19
Kursus RDITN 2023.....	20 - 22

03

ARTIKEL PERGIGIAN

Gigi Bongsu Terimpak.....	23 - 24
Kencing Manis & Pergigian.....	25
Kenapa Gigi Saya Ngilu?.....	26 - 27
Komplikasi Cabutan Gigi.....	28 - 29
Tompok Putih Pada Gigi, Normal ke?.....	30
Penjagaan Kebersihan Mulut & Gigi Bayi.....	31
Kanser Mulut.....	32 - 33
Avulsi Gigi.....	34 - 35
Halitosis.....	36
Kesihatan Pergigian Ketika Hamil.....	37
Penyelenggaraan Ruang Bagi Kehilangan Awal Gigi Kanak-Kanak.....	38
Peningkatan Usia & Perubahan Dalam Mulut	39 - 40
Karies Gigi dan Kanak-Kanak.....	41
Air Liur dan Kesihatan Mulut.....	42
Gigi Sensitif.....	43 - 44
Karang Gigi dan Penyakit Gusi.....	45 - 46

04

LENSA PROGRAM

Klinik Pergigian Keningau & UTC Keningau.....	47 - 49
Klinik Pergigian Tambunan.....	50
Klinik Pergigian Tenom.....	51
Klinik Pergigian Sook.....	52
Klinik Pergigian Mesra Promosi Nabawan.....	53
Unit Ortodontik.....	54 - 55
Perhimpunan Bulanan PTJ Keningau.....	56 - 57

PENASIHAT

DR JUDITH LINUS LOJIKIP

KETUA E-BULETIN

DR AUDREY GEORGE

KETUA EDITOR & HERBAHAN

DR LAW KHAI SING

EDITOR & PEREKA GRAFIK

DR EMILY TAN HUI-PING

DR HAZELL LOVENNEY JAHIRIN

PROGRAM & AKTIVITI PTJ KENINGAU

DR SITI NURUL AFIQAH BINTI MAHIAN

JKP FELICIA FUNG HUI SHIA

PROOFREADER

DR I'UDZURI BIN MD JAZAM (PAKAR PERGIGIAN RESTORATIF)

Penulis <<



Dr Fatin Ain Atira
Binti Pauzi



Dr Macmillan Steve
Muling Anak Sabang



Dr Siti Nurul Afiqah
Binti Mahian



Dr Fatini Binti Abdul
Rahman



Dr Norhaliza Binti
Mohammed Yusoff



Dr Woon Wei Xuen



Dr Yem Pui Kei



Dr Asilah Nur-Athirah
Binti Harisin



Dr Hazell Lovenney
Jahirin



Dr Nur Hanim Binti
Abdul Halim



Dr Emily Tan Hui-Ping



Dr Sascha Audra Ng
Bansing



Dr Nur Shaheerah
Binti Rasamin



Dr Lee Min Quan



Dr Mimiellilian Hee

Api nan Tak kunjung padam



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani

Ucapan ribuan terima kasih kerana sudi memberi ruang kepada saya untuk menyampaikan sepatah dua kata pada e-Buletin edisi bulan Julai-September 2023 peringkat Kawasan Keningau ini. Setinggi-tinggi ucapan tahniah dan syabas buat sidang redaksi e-Buletin Kawasan Pergigian Keningau atas kejayaan menerbitkan e-Buletin yang menarik ini. Semoga e-Buletin ini mampu meningkatkan semangat cinta akan perkhidmatan serta menyemai budaya yang sentiasa positif dalam kalangan warga Pergigian Kawasan Keningau.

Terlebih dahulu, saya gembira kerana diberi peluang pada edisi kali ini untuk memperkenalkan diri kepada anda semua. Bagi yang belum mengenali saya, Saya Dr I'udzuri Bin Md Jazam, seorang pakar dalam bidang Pemulihan Gigi (Restorative Dentistry). Saya peroleh Doctor in Dental Surgery dari Universitas Padjadjaran, Bandung pada tahun 2010 dan mula berkhidmat untuk Kementerian Kesihatan Malaysia pada awal tahun 2011. Setelah 7 tahun berkhidmat, saya telah melanjutkan pelajaran di Universiti Malaya dalam bidang Master of Clinical Dentistry (Restorative Dentistry in Conservative Dentistry). Saya telah diwartakan di Klinik Pergigian Cahaya Suria sebelum ditempatkan di Unit Restoratif, Klinik Pergigian Keningau pada April 2023.

Pergigian restoratif adalah salah satu cabang utama dalam dunia pergigian yang memberi penekanan pada pemulihan, perbaikan, dan pemeliharaan kesihatan gigi yang rosak atau mengalami masalah struktur. Kepakaran ini merangkumi beberapa aspek utama seperti perawatan akar, prostodontik tetap, prostodontik boleh tanggal, pemulihan mulut penuh, dan implant. Kepuasan pesakit adalah keutamaan saya, dan saya akan berusaha sebaik mungkin untuk memenuhi harapan mereka.

Sebagai sebuah agensi kerajaan yang memberi perkhidmatan kepada rakyat, hasil-hasil usaha berkaitan semestinya menjadi lebih bermakna jika ianya dapat didedahkan kepada orang ramai, sama ada sebagai pertukaran maklumat, mempertingkatkan ilmu pengetahuan mahupun untuk diaplikasikan dalam perkhidmatan yang diberikan. e-Buletin ini merupakan satu wadah bagi merealisasikan perkara berkenaan.

Saya amat kagum dengan kesungguhan warga pergigian Keningau yang selain sibuk dengan tugas-tugas utama tetapi tetap mampu untuk menjalankan aktiviti-aktiviti ini. Saya akan sentiasa memberi sokongan dan dorongan kepada warga pergigian dalam aspek ini. Keseimbangan antara kerja dan kehidupan luar kerja adalah kunci kepada kesejahteraan keseluruhan. Syabas saya ucapkan.

Semoga Allah memberkati segala usaha kita. Amin.

Sekian, terima kasih, dan Selamat Membaca.

DR I'UDZURI BIN MD JAZAM
PAKAR PERGIGIAN RESTORATIF UG52
UNIT RESTORATIF
KLINIK PERGIGIAN KENINGAU

Terukir Senyuman Pembuka Kalimah



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Salam Sejahtera,
Salam Malaysia Madani

Terlebih dahulu tahniah diucapkan kepada sidang redaksi e-Buletin PTJ Keningau atas kejayaan penerbitan e-Buletin yang sangat istimewa ini buat julungkalinya. Terima kasih kerana memberi kesempatan untuk saya mencoretkan sepatah dua kata dalam majalah ini.

Tema yang dibawa dalam edisi e-Buletin ini adalah bersempena Mulut Sihat Pilihan Saya. Tema Pergigian ini merupakan kemuncak kempen kesedaran pencegahan dan kawalan penyakit mulut sepanjang tahun. Terdapat pelbagai info menarik kesihatan pergigian yang dibawa didalam edisi e-Buletin yang istimewa ini.

Selain itu, pelbagai aktiviti kesihatan pergigian yang telah dijalankan oleh PTJ Keningau turut menjadi rakaman memori indah dalam edisi kali ini.

Semoga terus maju jaya dalam mempromosikan kesihatan pergigian kepada seluruh masyarakat.

Selamat Membaca!

Muhammad Huzaifah Jusoh

DR MUHAMMAD HUZAIFAH BIN JUSOH

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA

& PEGAWAI PROMOSI

KLINIK PERGIGIAN KENINGAU

KAWASAN KENINGAU

Awal Bismillah Pembuka Bicara



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Salam sejahtera, Salam Malaysia Madani dan Salam Sabah
Maju Jaya.

Terlebih dahulu, saya dan seluruh warga kerja Klinik Pergigian UTC Keningau ingin mengucapkan tahniah kepada barisan jawatankuasa e-Buletin Pergigian Kawasan Keningau dan sidang redaksi diatas kejayaan menerbitkan e-Buletin yang istimewa ini. Jutaan terima kasih juga saya ucapkan kerana telah memberi kesempatan untuk saya mencoretkan sepatah dua kata dalam e-Buletin yang diterbitkan pada kali ini.

Kesihatan mulut bukan hanya tentang gigi yang sihat dan senyuman yang cantik. Pentingnya kesihatan mulut sering kali diremehkan namun ia sebenarnya memberi impak yang besar terhadap kesejahteraan dan kualiti hidup yang lebih baik secara keseluruhannya.

Dengan penekanan pada pendidikan dan pencegahan, saya yakin pembikinan buletin ini adalah bertujuan bagi memberikan maklumat-maklumat yang sahih dan terkini yang diperlukan bagi memastikan kesihatan oral kita pada tahap yang optimum.

Dikesempatan ini, saya dan seluruh warga kerja Klinik Pergigian UTC Keningau ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pelanggan kami yang telah memberikan kepercayaan dalam menyampaikan perkhidmatan pergigian kepada anda semua. Ini bukan hanya satu tanggungjawab, malah ia merupakan satu penghormatan untuk kami dan kami akan sentiasa berusaha menambah baik perkhidmatan kami.

Akhir kata, sekali lagi saya mengucapkan tahniah kepada jawatankuasa e-Buletin dan sidang redaksi. Kepada pembaca e-Buletin ini, semoga beroleh manfaat yang tidak terhingga.

Sekian, terima kasih.

Muhammad Syafiq Bin Abdul Razak

DR MUHAMMAD SYAFIQ BIN ABDUL RAZAK

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
KLINIK PERGIGIAN UTC KENINGAU
KAWASAN KENINGAU

Tak Kenal Maka Tak Cinta



Salam Sejahtera,

Terlebih dahulu tahniah diucapkan kepada sidang redaksi e-Buletin kawasan pergigian Keningau atas kejayaan menerbitkan e-buletin yang menarik ini. Dalam edisi buletin peringkat kawasan Keningau ini, pihak Klinik Pergigian Tambunan dengan besar hati mengalu-alukan kepada semua penduduk di sekitar daerah Tambunan dengan ikhlas hati. Melalui buletin ini juga besar harapan bagi pihak kami memperkenalkan Klinik Pergigian Tambunan yang terletak di kawasan Hospital Tambunan, dengan jarak sekitar 2.6km dari Pekan Tambunan.

Komitmen daripada pihak pergigian adalah dengan menyediakan fasiliti dan perkhidmatan serta maklumat berkenaan kesihatan pergigian yang berkesan kepada penduduk di seluruh daerah Tambunan. Pihak pergigian sentiasa menggalakkan kunjungan semua warga yang datang di klinik pergigian, sama ada mendapatkan pemeriksaan pergigian, rawatan pergigian dan penyertaan anjuran program promosi kesihatan pergigian di klinik. Baru-baru ini, pihak pergigian juga telah mengadakan program outreach, lawatan pasukan pergigian kami ke Kg Tontolob Liwan, di mana kami telah menawarkan pemeriksaan dan nasihat kesihatan pergigian, ceramah, dan pameran pergigian kepada penduduk kawasan kampung.

Usaha ini adalah antara komitmen untuk menyampaikan perkhidmatan kepada setiap sudut di daerah ini, agar maklumat dan perkhidmatan penjagaan kesihatan pergigian lebih mudah didapati oleh semua penduduk daerah Tambunan.

Pihak klinik pergigian yang terdiri daripada pegawai pergigian, juruterapi pergigian dan semua staf sokongan yang berdedikasi sentiasa bersedia memberikan perkhidmatan rawatan, pencegahan masalah pergigian dan maklumat kesihatan pergigian bagi individu dari semua peringkat umur, daripada warga emas yang tercinta hingga ahli komuniti yang termuda. Kami juga menyampaikan jemputan hangat kami kepada golongan ibu mengandung, agar dapatkan memastikan kesihatan mulut ibu mengandung dan anak terjaga.

Dengan ini diharap juga maklumat yang disampaikan melalui e-buletin ini dapat memperkasakan anda untuk mengambil langkah proaktif dan mengunjung ke klinik pergigian bagi mendapatkan perkhidmatan penjagaan kesihatan pergigian anda.

Terima kasih, dan Selamat Membaca.

DR IAN LEE SUIKYE

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA

KLINIK PERGIGIAN TAMBUNAN
KAWASAN KENINGAU

Kalungan Budi Junjungan Kasih



Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani,

Sekalung penghargaan dan tahniah kepada semua sidang redaksi di atas kerjasama dan komitmen dalam usaha menghasilkan majalah pergigian e-Buletin PTJ Keningau keluaran Jul - Sept tahun 2023. Inisiatif penerbitan e-Buletin ini adalah usaha yang murni dengan penglibatan semua anggota pergigian dalam mendokumentasikan maklumat-maklumat yang sahih kepada pembaca mengenai kesihatan pergigian yang terkini serta menekankan isu-isu semasa masalah pergigian yang sering dialami oleh masyarakat serta bagaimana cara dan rawatan yang sesuai untuk mengekalkan gigi yang sihat.

Disamping itu pelbagai program, aktiviti, kempen promosi, Kemasyarakatan, penglibatan iGG daerah, perkhidmatan pergigian di sekolah, kolaborasi bersama agensi lain dan sebagainya turut dipaparkan dalam edisi pada kali ini bagi merakamkan kenangan serta menghargai usaha dan kesungguhan semua anggota pergigian PTJ Keningau dalam menyampaikan perkhidmatan pergigian kepada seluruh masyarakat.

Semoga penerbitan eBuletin Pergigian ini dapat dimaanfaatkan oleh semua lapisan masyarakat serta mempertingkatkan kesedaran penjagaan kesihatan pergigian.

Terima Kasih dan Selamat Membaca



DR AUDREY GEORGE
PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
KLINIK PERGIGIAN TENOM
KAWASAN KENINGAU

Kata Aluan Pemanis Kalam



Salam Sejahtera,

Terlebih dahulu, saya ingin merakamkan ucapan syabas dan tahniah kepada semua warga klinik kawasan keningau atas kejayaan menerbitkan e-Buletin bagi tahun 2023. Terima kasih kerana memberi peluang kepada saya untuk menyampaikan kata alu-aluan di dalam penerbitan e-Buletin ini.

e-Buletin ini telah menunjukkan komitmen dan usaha pihak penerbit dalam memberi pelbagai informasi tentang kesihatan pergigian dan program pergigian yang telah dianjurkan di kawasan keningau. Semoga e-Buletin ini dapat memanfaatkan dan meningkatkan kesedaran para pembaca tentang kepentingan kesihatan mulut dan gigi.

Sekian Terima Kasih dan Selamat Membaca!

DR TAN YIN YUN
PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
KLINIK PERGIGIAN SOOK
KAWASAN KENINGAU

Sekacip Pinang. Sekapur Sirih

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabaraktuh,
Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani.



Saya ingin merafakkan setinggi-tinggi kesyukuran ke hadrat Allah SWT atas kesempatan yang diberikan bagi mencoret sepatah dua kata dalam e-buletin pada kali ini.

Sekalung tahniah diucapkan kepada sidang redaksi atas kejayaan menerbitkan e-Buletin kawasan Keningau buat julungkalinya. Sesungguhnya usaha warga kakitangan pergigian kawasan Keningau dalam merakamkan pelbagai peristiwa dan nilai-nilai penting sepanjang tahun termasuklah informasi menarik yang lain membuktikan komitmen dan kerjasama padu semua dalam memberikan yang terbaik.

Sesungguhnya, tahun 2023 semakin melabuhkan tirai dan kita akan membuka lembaran baharu yang menuntut kita sebagai kakitangan pergigian untuk melakar lebih banyak pencapaian yang signifikan dan mencipta lebih banyak peluang baru untuk membaiki diri. Yang pasti, seluruh nuansa ini pastinya perlu ditempuhi dengan semangat dan merangkul segala kekuatan yang ada.

Landasan sistem kesihatan pergigian yang sedia ada pada hari ini telah pun melalui siri-siri pemurnian. Namun kita tidak boleh kompromi dalam memastikan tekad beban kakitangan dikurangkan dan kesejahteraan pesakit terutamanya diraih secara menyeluruh. Justeru, pendekatan untuk mengekalkan nilai murni dan semangat sedia ada perlu diangkat dan ditambahbaik.

Akhir kata, tahniah dan syabas kepada semua warga pergigian kawasan Keningau yang menjayakan pelbagai aktiviti serta program kesihatan pergigian yang bukan sahaja dapat mempromosikan kesihatan pergigian kepada orang awam bahkan turut menjadi salah satu usaha merealisasikan penerbitan e-buletin ini.

Segala jerih payah dan sumbangan dalam penerbitan ini adalah perlambangan kepada rakaman sejarah dan memori dari segenap sudut. Besar harapan saya agar buletin ini dapat dimanfaatkan oleh seluruh pembacanya.

“

**BUAH SINTANG BUAH SENIKUL
SATU MEMEGANG SATU MEMIKUL**

”

Nurul Ezzaty Nadrah

DR NURUL EZZATY NADRAH BINTI HARUN

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA

KLINIK PERGIGIAN NABAWAN

KAWASAN KENINGAU

Kata Ucapan Pengikat Kasih



Salam Sejahtera,

Syukur dan terimakasih kepada Tuhan kerana dengan izin-Nya saya berpeluang mengabdikan kata alu-aluan di dalam buku buliten ini. Syabas dan tahniah kepada Dr.Audrey George serta semua yang terlibat dalam menerbitkan buku buliten ini di peringkat Kawasan.

Saya yakin dan percaya melalui kerjasama daripada semua anggota usaha ini akan berterusan dan mantap.

Akhir kata syabas dan tahniah sekali lagi. Semoga melalui paparan buliten ini anggota pergigian dapat kongsi pengalaman bersama serta mendapat suntikan semangat untuk meneruskan usaha kearah Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Madani khususnya bagi penduduk Kawasan Keningau.

Terima kasih.

MATRON LOIHIN GADUL

PENYELIA JURUTERAPI PERGIGIAN

PEJABAT PERGIGIAN KAWASAN KENINGAU

KLINIK PERGIGIAN KENINGAU



PEGAWAI PERGIGIAN KAWASAN KENINGAU
Dr Judith Linus Lojikip

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
Dr Muhammad Huzaifah bin Jusoh

PEGAWAI PERGIGIAN

Dr Erlyna Endot
Dr Fatimah Az-Zahra Binti Kamarudin
Dr Ani Atiqah Binti Muslim
Dr Mohamad Khizreen Bin Rothman
Dr Nur Hakimah Binti Rosli
Dr Rackes Sunthararajoo
Dr Muhammad Najib Bin Jamail
Dr Siti Nurul Afiah Binti Mahian
Dr Norhaliza Binti Mohammed Yusoff
Dr Yem Pui Kei
Dr Hazell Lovenney Jahirin
Dr Nur Shaheerah Binti Rasamin
Dr Lee Min Quan
Dr Mimiellian Hee
Dr Liew Zheng Hua

JURUTERAPI PERGIGIAN

Matron Loihin Gadul
JPK Felicia Fung Hui Shia
JP Rapini Arinen Asoi
JP Rini Gasan
JP Salliesiah Lainus
JP Christy Tsen Kui Fung
JP Cassy Kong Ching Yee
JP Siti Aisah Lugiman
JP Patricia Ginsos
JP Emma Tsen Kian Mee
JP Jamilah Binti Paun
JP Christin Tiana Philip
JP Rujina Sitimi
JP Roslinda S Basinau
JP Siti Fatimah Jamaluddin
JP Casendrafey Sarabih
JP Salizah Salioh
JP Clyrona William J Yapas
JP Norshakila Binti Zarindad

JURUTEKNOLOGI PERGIGIAN

Pn Poulana Juin
En Sinti Bin Untong
Pn Massyah Binti Jufirin
Pn Liz Syefrine Sibin
En Kamidin Suin

PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN

En Zeno Katim
Pn Poulovina Anthonius
Pn Vivian Bubuyan
Pn Rosmah Kitingon
Pn Bebyana Lainis
En Japlin Sudi
Pn Roshanizah Juli
Pn Henizleezah Waslee
Pn Faradilla Pisara
En Matthias Clement

PEMBANTU PERAWATAN PERGIGIAN

Pn Dorin Tua
Pn Surayah Munsil
Pn Rita Ajin
En Husman Hussam Angkaya
Pn Doloren Michael
En Muhamad Bin Omar
Pn Helvina Sutileh



PEMBANTU TADBIR

Pn Siti Nor Sakilah Sumadi
Pn Marinah Yusof
Pn Chong Yun Lee
Pn Jouhanah Lim
Pn Marisah Umas
Pn Bobby Zulhilmi
Pn Viannie Fong Thien Yin

PEMANDU KENDERAAN

En Mark Bin Nolfo
En Eddison Justin
En Johnny Pingu
En Satumin Linus
En Afzan Asyraf Bin Abdullah

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
Dr Muhammad Syafiq Bin Abdul Razak

PEGAWAI PERGIGIAN
Dr Joanne Estrop
Dr Kebrain Binti Kalianon
Dr Fatin Ain Atira Binti Pauzi

JURUTERAPI PERGIGIAN
JP Katrina Kadius

PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
Pn Clarice Anji
En Mohd Randy Bin Rasid
En Deglay Suil Lawandai

PEMBANTU PERAWATAN PERGIGIAN
En Abdul Rahim Bin Asma



KLINIK PERGIGIAN UTC KENINGAU

KLINIK PERGIGIAN SOOK



PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
Dr Tan Yin Yun

PEGAWAI PERGIGIAN
Dr Syahirah Syazwani Binti Jaffar
Dr Nadiah Binti Arshad
Dr Khairun Nisya Binti Syaharum

JURUTERAPI PERGIGIAN
JP Norzalilah Binti Maslin

PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
En Sylvester Bin Modiu
Pn Helsie Dennis
En Alexander George

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA
Dr Nurul Ezzaty Nadrah Binti Harun

PEGAWAI PERGIGIAN
Dr Alang Ariff
Dr Aziatul Akmal Binti Rohazak
Dr Johan Ariff Lee
Dr Macmillen Steve Muling Anak Subang

JURUTERAPI PERGIGIAN
JPK Nooraileyshah @ Maiteh bt Sadiman
JP Sherlenna Binti Sipin
JP Meroza Morijohn
JP Rozlicedawe

JURUTEKNOLOGI PERGIGIAN
Pn Siti Nur Anis Binti Azman

PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
Pn Aldah Binti Baalon
Pn Maria Makabius
En Trecher J Alexander

PEMBANTU PERAWATAN PERGIGIAN
En Jamri Bin Yabin @ Amat
Pn Joanne Valennie Paul

PEMANDU KENDERAAN
En Ramadin Bin Anduhut
En Abdullah Bin Omar

KLINIK PERGIGIAN MESRA PROMOSI NABAWAN



KLINIK PERGIGIAN TENOM



PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA Dr Audrey George

PEGAWAI PERGIGIAN

Dr Vivian Goh Pui Cheng
Dr Law Khai Sing
Dr Nurul Atiqah Binti Ithnin
Dr Medeleine Rhea Dua
Dr Woon Wei Xuen
Dr Asilah Nur-Athirah Harisin
Dr Nur Hanim Binti Abdul Halim
Dr Emily Tan Hui-Ping

JURUTERAPI PERGIGIAN

JPK Rosmi Tawid
JP Helen Sambang
JP Julina Barin
JP Laurajane Teo Chon Nee
JP Lydia Lawrence
JP Noryn Sual
JP Yahmini Yahya

JURUTEKNOLOGI PERGIGIAN

En Herman Mohd Yasin
En Rozliey Asek

PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN

Pn Alice Langian
En Andy Christie Chiu
En Danny Sebastian Ugu
En Johvelius Johnary
En Billy Lain
En Suhaidi Minggu

PEMBANTU PERAWATAN PERGIGIAN

Pn Noraimi Bintingian
Pn Leonora Loritta David

PEMANDU KENDERAAN

En Walter Lawrance
En Wallfred Birus

KLINIK PERGIGIAN TAMBUNAN



PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA Dr Ian Lee Suikye

PEGAWAI PERGIGIAN

Dr Taqie Abdul Raof Bin Zazali
Dr Siti Nur Azlina Binti Zolkefle
Dr Gina Dulcie G Kissey
Dr Joel Brandon Johnny Takom
Dr Fatini Binti Abdul Rahman
Dr Sascha Audra Ng Bansing

JURUTERAPI PERGIGIAN

JPK Vandy Lok
JP Norhayati Binti Jaimie
JP Dirmadiani Abd Kadir
JP Josepha Thew

JURUTEKNOLOGI PERGIGIAN

Pn Raimi Binti Duni
En Donovan David

PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN

En Dominic Chiong
Pn Serinah Muhadi
En Phil Thomson Onok
Pn Rine Ginsos
Pn Jessila Nicolas

PEMBANTU PERAWATAN PERGIGIAN

Pn Easter Jumin
Pn Ellevianty Philip

PEMANDU KENDERAAN

En Peter Sumporo

PAKAR PERGIGIAN

BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL



Dr Ahmad Fadhli B Ahmad Badruddin

Dr Shafiq Samto Kumbar
Dr Ashqinn Dominic
Dr Nor Iman binti Mohd Habir
Dr Irisyah Nurfatin Binti Ibrahim
Dr Divhiya A/P Rajandran
JP Fazilah Julaili
JP Fiona Fung Mei Yung
PPP Syari Salleh
PPP Nur Ain Litah Binti Abdullah
PPP Jennifer Benjamin
PPP Eric Francis George
JT Jonathan James Stephen

PAKAR PERGIGIAN

PEDIATRIK



Dr Menaka Devi

Dr Khaavieniah Sathi
Dr Sakinah Azman
JP Herdawati Jusit

PAKAR PERGIGIAN ORTODONTIK



Dr Koay Woei Li

Dr Nivasheni Ananthan

JP Lydia Joseph Tinggam

PPP Audrey Nazarius

JT Aisyah Yasipin

PAKAR PERGIGIAN RESTORATIF



Dr l'udzuri Bin Md Jazam

Dr Nurul Syamimi Binti Mhd Yusoff

Dr Ian Lee Suikye

JP Siti Aisah Jiman

PPP James Jonas Bating

THE KEY TO SUCCESS IN ENDODONTICS THE APEX LOCATOR



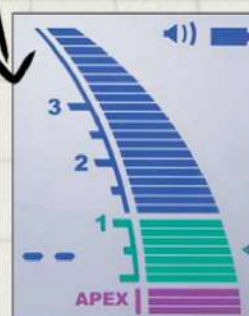
DR I'UDZURI MD JAZAM

Pakar Pergigian Restoratif
Unit Pakar Pergigian Restoratif
Klinik Pergigian Keningau

01

Good Reading

A SUCCESSFUL READING IS A
PERFECT CORRELATION
BETWEEN THE MOVEMENT
OF THE INSTRUMENT AND
WHAT YOU SEE AND HEAR
ON THE APEX LOCATOR



As you move the file towards the apex the
bars and sounds follows in perfect correlation

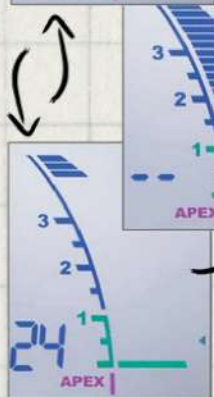


Apex

02

Bad Reading

THERE IS **NO CORRELATION**
BETWEEN THE INSTRUMENT
MOVEMENT AND THE BARS ON
THE SCREEN. IF WE MOVE THE
INSTRUMENT, THE BARS MOVE
CHAOTICALLY AND THE
SOUND IS NOT CORRELATED
WITH THE MOVEMENT



As you move the file towards the apex the
bars and sounds are in chaos



Apex

NEXT

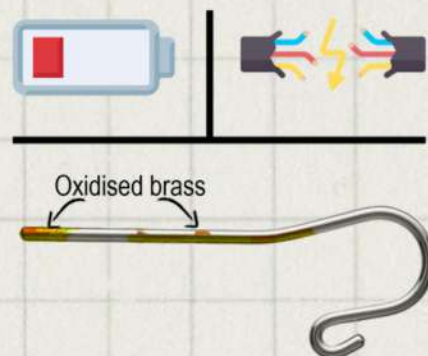
THE KEY TO SUCCESS IN ENDODONTICS

THE APEX LOCATOR

So?
what could you do?

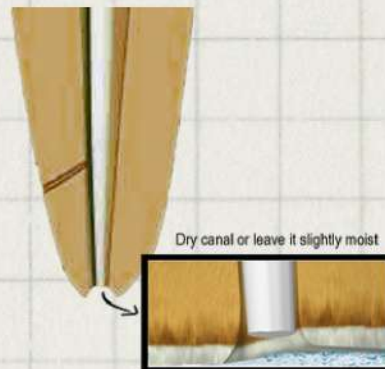
Check the apex locator

1. LOW BATTERY
2. BROKEN CABLE
3. OXIDIZED BRASS CONTACT OF THE CABLE
(MOST COMMON)



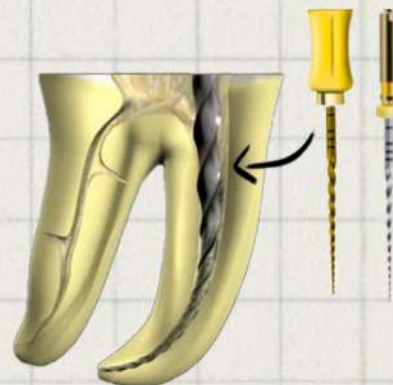
Dry the canal

ALTHOUGH MODULAR APEX LOCATORS CLAIM TO WORK WELL IN WET CONDITIONS, THAT'S ONLY PARTIALLY TRUE



Use larger NITI instruments*

1. INSTEAD OF USING STAINLESS STEEL K-FILES
2. SHOULD ONLY BE USED WHEN CANAL IS LARGE ENOUGH
3. BIGGER AND TIGHTER FILE = MORE PRECISE READING



*NOT SUPPORTED BY RESEARCH

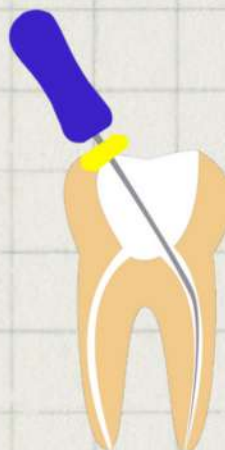
NEXT

THE KEY TO SUCCESS IN ENDODONTICS THE APEX LOCATOR

So?
what could you do?

Verify the patterns of canals

IF YOUR APEX IS BLOCKED,
YOU WILL NOT BE ABLE TO
SEE EVEN A SINGLE "APEX"
RED LINE ON THE SCREEN.
YOUR CANAL MAY ALSO BE
IATROGENICALLY PREPARED



Paper point technique

PRINCIPLE: IF THE CANAL IS
PREPARED, IT CAN BE DRIED.
BEYOND THE APEX THERE
ARE LIVING TISSUES. SO, IN
BETWEEN IS THE DRY-MOIST
INTERFACE.

1. YOU CAN FIND THIS
INTERFACE USING A PAPER
POINT TO DETERMINE
WORKING LENGTH
2. PLACE A PAPER POINT, IN A
PREPARED, DRIED CANAL
3. ADVANCE 0.5MM AT A TIME
USING A 2% TAPERED PAPER
POINT UNTIL YOU SEE A WET
SPOT
4. MAKE SURE ITS REPEATABLE



As soon as the paper point is extended past
the cavosurface of the canal it will be discolored.

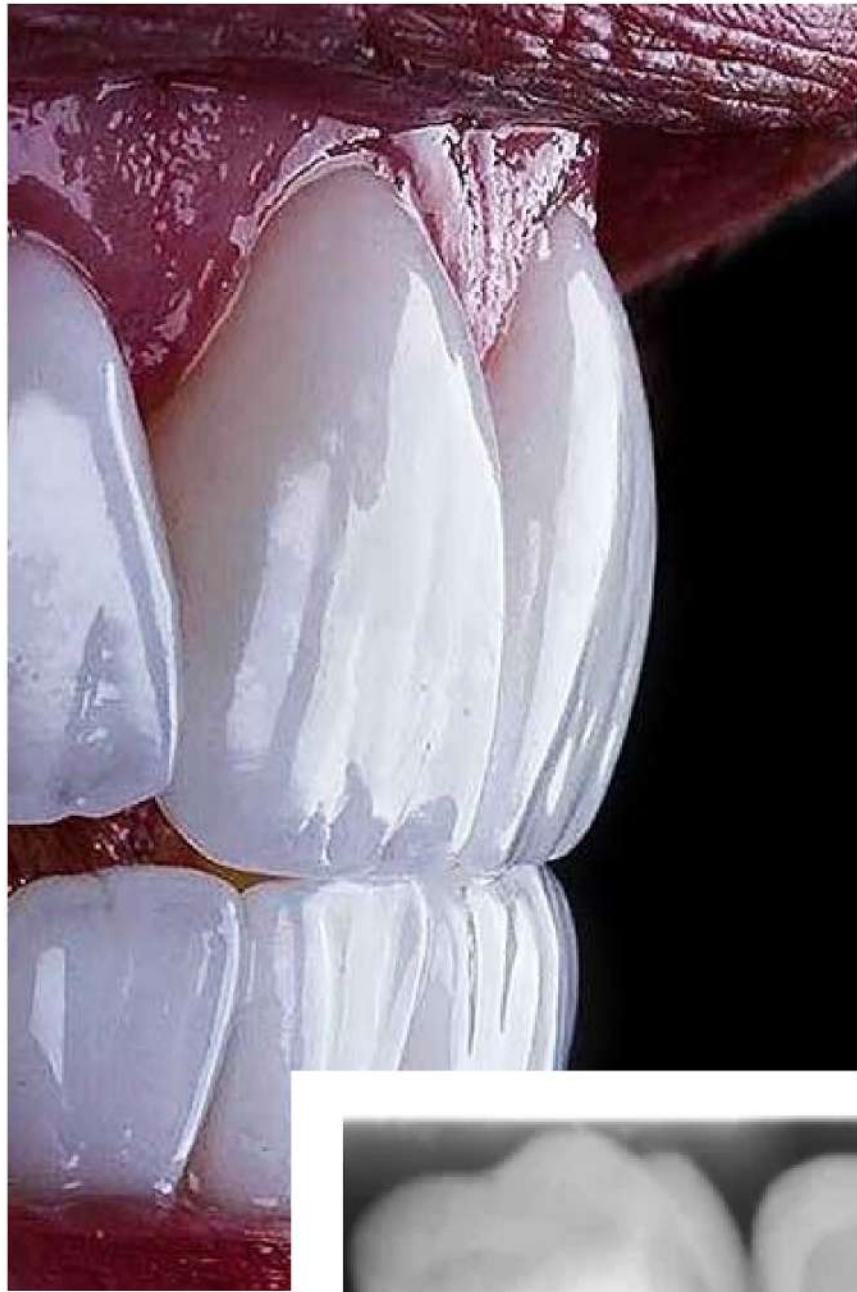


WHEN ALL THE ABOVE METHODS ARE APPLIED AND YOU ARE STILL UNABLE TO DETERMINE THE CORRECT WORKING LENGTH, USE A **COMBINED METHOD**. MEANING DO NOT RELY ONLY ON THE APEX LOCATOR BUT ALSO TO COMBINE A PRE-, INTRA- AND POST-OPERATIVE XRAY WITH THE READING OF YOUR APEX LOCATOR AND THE PAPER POINT TECHNIQUE TO AVOID OVER INSTRUMENTATION.

IF ALL FAILS, SEEK ADVICE FROM A SPECIALIST OR REFER

restoratif

Kursus RDITN 2023
Pejabat Pergigian
Kawasan Keningau



“

Nothing is easy. By gaining knowledge and experience, things become easier

-l'udzur-

”

RESTORATIF

Pengenalan Kepada "Restorative Dentistry: Index of Treatment Needs" (RDITN)

Melalui kursus yang julung kali diadakan ini, peserta telah dapat bersama-sama mempelajari konsep utama bidang pemeliharaan gigi dan juga memahami tatacara yang betul untuk menggunakan indeks keperluan rawatan restoratif. Mereka juga didedahkan kepada teknik terkini yang relevan untuk amalan harian.

Kursus dimulakan dengan pre-test untuk melihat tahap pemahaman asas para peserta kursus dan disusuli dengan ceramah-ceramah berkaitan bidang pemeliharaan gigi. Post test dapat menilai tahap pemahaman selepas ceramah. Kursus diakhiri dengan *rotary hands-on* dan sesi soal jawab.



“KNOWLEDGE IS POWER”

RDITN adalah komponen utama dalam protokol rujukan ke kepakaran restoratif. Selain pemeriksaan klinikal yang subjektif, RDITN dapat digunakan secara objektif untuk menilai kompleksiti rawatan.

Terima kasih kepada semua peserta, penceramah, dan urusetia yang telah menjayakan kursus ini. Semoga ilmu dan pengalaman yang diperoleh dari kursus ini dapat memberikan manfaat yang berterusan.





*A
S
m
i
l
e*



is the prettiest thing you can

Wear



APA ITU GIGI TERIMPAK?

Gigi terimpak didefinisikan sebagai gigi yang masih tertanam di dalam rahang dan telah melangkaui jangkamasa normal pertumbuhan gigi tersebut. Gigi terimpak boleh disebabkan oleh pertumbuhan gigi yang terganggu oleh gigi yang berhampiran, kepadatan tulang atau tisu lembut yang berlebihan, kedudukan gigi yang tidak bersesuaian (malpositioning) atau ruang rahang yang tidak mencukupi. Oleh yang demikian, gigi yang terimpak boleh menjadi tidak berfungsi dan berisiko untuk membentuk lesi atau patologi dalam rahang.

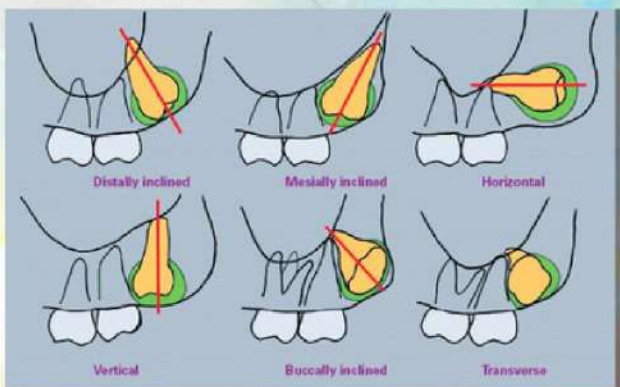
BILA GIGI BONGSU AKAN MUNCUL?

Gigi geraham bongsu biasanya akan muncul pada usia 17 hingga 25 tahun. Sesetengah individu mempunyai gigi geraham bongsu yang muncul tanpa sebarang masalah dan sebaris dengan gigi yang lain di belakang gigi geraham kedua. Namun begitu, dalam kebanyakan kes, susunan gigi yang terlalu sesak menyebabkan gigi bongsu tidak muncul secara normal dan menyebabkan gigi tersebut terimpak.

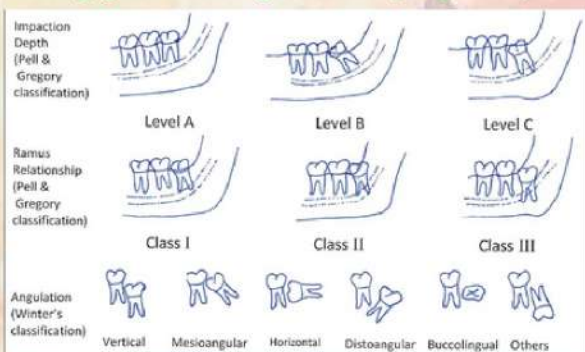


JENIS-JENIS IMPAKSI GERAHAM BONGSU

Gigi bongsu terimpak boleh dibahagikan kepada gigi tumbuh separa dan gigi tidak tumbuh sepenuhnya. Gigi tumbuh separa bermaksud gigi tersebut kelihatan di dalam mulut tetapi gagal untuk tumbuh ke posisi normal dan berkemungkinan tidak akan tumbuh sepenuhnya. Gigi yang tidak tumbuh sepenuhnya pula bermaksud keseluruhan gigi telah tertanam dan dilitupi sepenuhnya oleh gusi atau tulang. Gigi bongsu juga boleh tumbuh dalam pelbagai posisi. Berikut merupakan jenis impaksi yang sering berlaku untuk gigi bongsu.



Gigi geraham bongsu maksila yang terimpak



Gigi geraham bongsu mandibel yang terimpak

PILIHAN RAWATAN TERSEDIA UNTUK GIGI BONGSU TERIMPAK

Terdapat pelbagai pilihan rawatan untuk gigi bongsu terimpak. Namun, pilihan rawatan tersebut bergantung kepada punca, indikasi dan penilaian radiografi.

1
Tiada rawatan

2
Pengurusan konservatif

Penskaleran, penggunaan ubat kumur, menjaga kebersihan mulut dengan betul dan pemantauan berkala

3
Operculectomy

Rawatan memotong dan membuang gusi yang berlebihan yang meliputi gigi terimpak



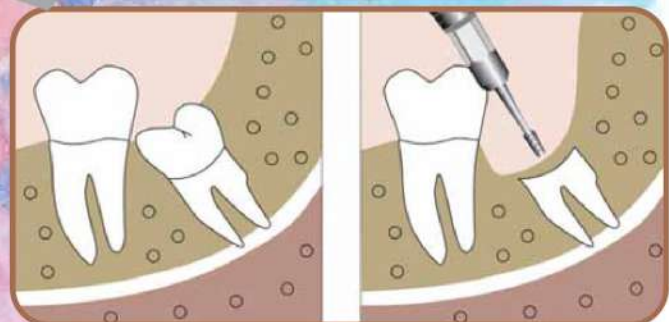
4
Cabutan gigi bongsu tanpa melibatkan pembedahan kecil

5
Cabutan gigi bongsu melibatkan pembedahan kecil untuk mengeluarkan gigi bongsu



6
Coronectomy

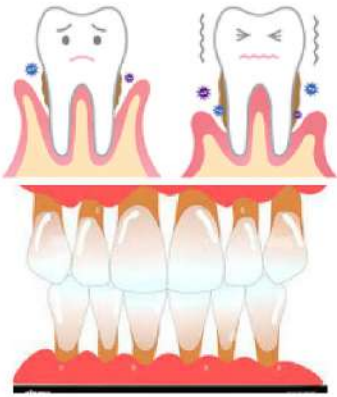
Pemotongan dan membuang bahagian korona gigi terimpak sekiranya penilaian radiografi mendapati kedudukan gigi terimpak terlalu hampir dengan saraf dimana pembedahan membuang sepenuhnya gigi bongsu terimpak mempunyai risiko yang besar untuk mengakibatkan kecederaan pada saraf



KENCING MANIS DAN PERGIGIAN

DR FATIN AIN ATIRA, DR MACMILLAN STEVE MULING, DR SITI NURUL AFIAH, DR FATINI, DR NORHALIZA, DR EUNICE LEONG WEI EN

Kencing manis merupakan sejenis penyakit sistemik yang membuatkan paras gula dalam darah seseorang itu lebih tinggi daripada normal. Paras gula yang dianggap normal semasa berpuasa adalah $<6.1\text{mmol/L}$, dan sekiranya tidak berpuasa adalah 7 sehingga 11 mmol/L . Sekiranya lebih daripada julat tersebut, dianggap sebagai kencing manis.



Seseorang yang mempunyai kencing manis tidak terkawal akan mempunyai risiko lebih tinggi untuk mendapat penyakit gusi. Sekiranya paras gula dalam darah tinggi, ia akan menyebabkan gusi rosak dengan lebih cepat, selain daripada membuatkan gusi pulih dengan lambat.

Kencing manis tidak terkawal juga menyebabkan luka pulih dengan lebih lambat. Hal ini akan menyebabkan pendarahan yang lama selepas cabutan, atau akan menyebabkan jangkitan kuman selepas cabutan (dry socket).



Ketahuiilah samada and mempunyai penyakit kencing manis dengan membuat saringan kesihatan setahun sekali, untuk mengelakkan daripada komplikasi daripada rawatan gigi.

ADUHHH!! NGILUNYA GIGI!

DR FATIN AIN ATIRA, DR MACMILLAN STEVE MULING, DR SITI NURUL
AFIAH, DR FATINI, DR NORHALIZA, DR EUNICE LEONG WEI EN

Gigi yang ngilu boleh disebabkan berlakunya penipisan atau kehilangan permukaan gigi. Terdapat beberapa sebab kenapa perkara ini boleh berlaku. Sebelum itu, mari fahami apa sebenarnya “kehilangan permukaan gigi” ini.

DEFINISI

Kehilangan permukaan gigi bermaksud kehilangan tisu keras gigi termasuk enamel dan dentin yang disebabkan oleh faktor selain daripada karies gigi. Ianya diperhatikan secara klinikal adalah pergeseran (*Attrition*), perlecetan (*Abrasion*), abfraksi (*Abfraction*), dan penghakisan (*Erosion*).

Apa Itu *Attrition*?

Kehilangan tisu gigi atau pemulihan yang disebabkan oleh daya pengunyahan antara gigi bertentangan. Ianya berlaku pada bahagian insisal gigi anterior dan permukaan oklusal gigi posterior. Tanda awal berlakunya attrition adalah permukaan insisal dan oklusal gigi menjadi leper. Untuk keadaan yang serius, pemendekkan korona dan pendedahan dentin serta pulpa dapat dilihat.

Apa Itu *Abfraction*?

Kehilangan permukaan gigi yang disebabkan oleh sipi beban oklusal yang membawa kepada mampatan dan tegangan daya di kawasan serviks gigi. Lesi muncul sebagai berbentuk baji dengan rim tajam di bahagian simpang simento-enamel.

Apa Itu *Erosion*?

Hakisan ialah kehilangan bahan gigi oleh proses kimia. Pendedahan kronik tisu pergigian kepada substrat berasid boleh menyebabkan hakisan gigi. Tanda awal klinikal boleh hadir sebagai permukaan licin cetek menjejaskan enamel. Dalam kes yang teruk, bekam pada permukaan oklusal gigi posterior dan tepi insisal gigi hadapan boleh dilihat.



Apa Itu Abrasion?

Kehilangan permukaan gigi fizikal yang disebabkan oleh proses mekanikal. Lelasan disebabkan objek atau bahan berulang kali menyentuh permukaan gigi. Kerosakan memberus gigi adalah punca yang paling biasa dalam kes ini. Lesi biasanya bulat atau berbentuk 'V'. parit yang terletak di kawasan serviks bukal atau labial gigi itu. Gigi yang paling kerap terjejas ialah taring dan premolar.



PENCEGAHAN

Pencegahan peringkat pertama yang boleh dilakukan adalah dengan melibatkan penggunaan agen penyahpekaan atau varnis fluorida di atas dentin yang terdedah untuk mengurangkan sensitiviti.

Penggunaan Splint dalam masalah pergigian kehilangan permukaan gigi. Splint bermanfaat untuk mengelakkan kehilangan gigi selanjutnya terutamanya daripada pergeseran. Pesakit dengan bruxism malam, pengawal malam (mouth guard) adalah diperlukan.

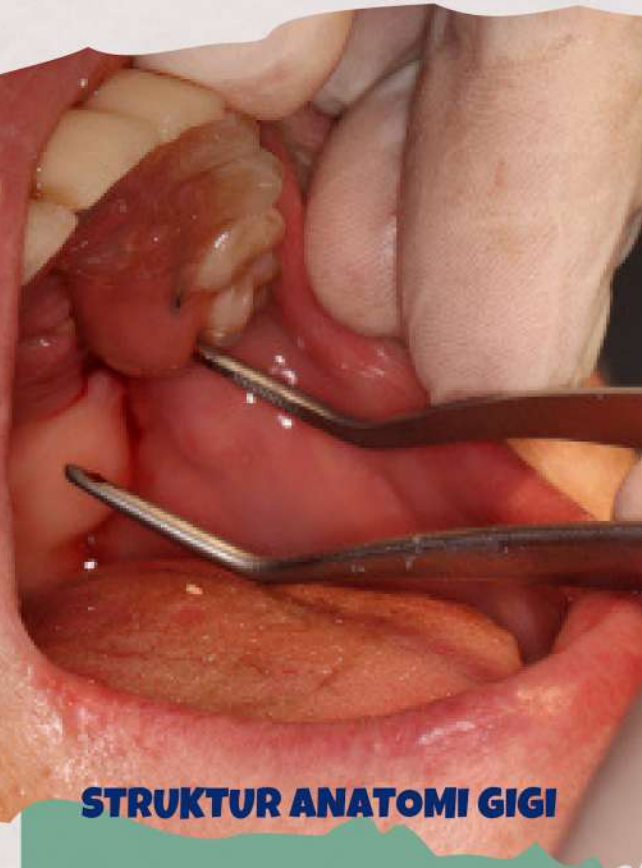
Mengubah tabiat seperti minum minuman berasid dengan penyedut minuman (*straw*) dan elakkan daripada minum secara langsung ke dalam mulut. Pengubahsuaian dalam minuman: mendapati bahawa menambahkan kalsium laktat kepada Coca Cola dapat mengurangkan potensi hakisan.

Komplikasi Cabutan Gigi

DR FATIN DR MACMILLAN STEVE DR SITI NURUL AFIAH
DR FATINI DR NORHALIZA DR EUNICE LEONG

PENGENALAN

Cabutan gigi adalah satu proses pembuangan gigi dari soketnya di tulang rahang. Terdapat banyak sebab mengapa cabutan gigi perlu dilakukan. Di antaranya adalah kerosakan gigi yang teruk yang menyebabkan gigi tidak dapat ditampal lagi, masalah gusi yang teruk, jangkitan kuman, kegagalan rawatan kanal akar (rawatan endodontik), kecederaan/trauma gigi yang teruk atau bagi tujuan rawatan ortodontik/pendakap gigi (rawatan untuk mengatur susunan gigi), yang mana ada masanya gigi yang sihat, perlu dicabut. Setiap prosedur cabutan berkemungkinan mempunyai risiko dan komplikasi tersendiri.



FAKTOR MENAKIBATKAN KOMPLIKASI CABUTAN GIGI

MASALAH KESIHATAN

- Pesakit yang mempunyai masalah perubatan seperti **Diabetes Mellitus** (kandungan gula yang tinggi dalam badan) atau yang mempunyai sistem imunisasi/pertahanan badan yang lemah. Pesakit yang menghidapi penyakit ini akan mengalami proses penyembuhan yang lambat dan soket gigi juga mudah mengalami jangkitan kuman. Kadang-kadang jangkitan kuman boleh merebak keseluruhan badan.
- Pesakit yang pernah menjalani rawatan **radioterapi** pada rahang dan/atau rawatan **kemoterapi**. Contohnya, untuk rawatan kanser. Rahang yang telah terdedah kepada sinar radiasi akan mengalami kekurangan bekalan darah. Oleh sebab itu proses penyembuhan soket menjadi lambat dan tidak sempurna. Soket yang tidak sembuh dalam rahang yang disinari radioterapi dipanggil osteoradionecrosis.
- Penting untuk **menjaga kebersihan mulut** dengan betul semasa tempoh proses penyembuhan. Jika sisa atau serpihan makanan terperangkap di dalam soket, proses penyembuhan akan terganggu.
- **Merokok** juga akan memberi kesan kepada proses penyembuhan luka. Merokok akan mengurangkan bekalan darah ke kawasan yang terjejas, menyebarkan toksin ke kawasan tersebut dan boleh mencederakan gusi.

STRUKTUR ANATOMI GIGI

- **Anatomi gigi** memainkan peranan yang sangat penting dalam menentukan samada gigi berkenaan mudah untuk dicabut/dikeluarkan. Gigi yang mempunyai korona yang terpusing, akar yang bengkok, panjang dan runcing akan menyebabkan gigi tersebut sukar dicabut.
- Gigi yang mempunyai **tampalan yang besar**, gigi yang telah dibuat rawatan kanal akar, rapuh dan yang telah pecah teruk juga sukar/susah untuk dicabut.
- **Ketebalan dan kekerasan tulang penyokong** di sekeliling gigi: Biasanya gigi yang terletak dikawasan tulang yang keras dan tebal sukar untuk dicabut.



KOMPLIKASI

YANG MUNGKIN BERLAKU AKIBAT CABUTAN GIGI

PENDARAHAN

Pendarahan yang berlaku serta-merta selepas cabutan gigi adalah normal. Pendarahan boleh dihentikan dengan menekan tempat tersebut seketika. Soket kemudiannya akan dipenuhi dengan darah beku. Walau bagaimanapun, pesakit yang mempunyai rekod masalah pembekuan darah, akan mengalami masalah pendarahan yang berpanjangan, contohnya Haemophilia, penyakit hati atau yang mengambil ubat untuk mencairkan darah. Oleh itu, pesakit ini akan mengalami kehilangan darah yang ketara selepas cabutan gigi.

JANGKITAN KUMAN

Kebersihan mulut yang tidak memuaskan dan paras gula yang tinggi di dalam badan boleh menyebabkan jangkitan kuman selepas cabutan. Keadaan lain yang biasa berlaku selepas cabutan gigi adalah soket kering (dry socket). Apabila soket kering berlaku, ia akan menyebabkan kesakitan. Keadaan ini berlaku sama ada tiada pembentukan darah beku di soket gigi atau darah beku terkeluar dari soket semasa berkumur dengan kerap atau merokok.

BUKAAN MULUT YANG TERHAD

Keadaan yang biasa berlaku di kalangan pesakit selepas cabutan gigi tetapi hanya sementara sahaja, disebabkan sakit bila kesan ubat bius hilang. Walau bagaimanapun, sekiranya kesakitan dan pembukaan mulut yang terhad ini berterusan, ianya mungkin disebabkan oleh pembentukan hematoma (bengkak yang disebabkan oleh pengumpulan darah beku).

KOMUNIKASI ANTARA MULUT DAN HIDUNG (KOMUNIKASI FISTULA ANTARA ANTRUM DAN MULUT)

Ini adalah satu komplikasi yang jarang berlaku. Tempat yang biasa berlaku adalah pada gigi geraham rahang atas (maksila). Satu komunikasi atau fistula disifatkan telah berlaku jika terdapat kesinambungan antara rongga mulut dan antrum/sinus rahang atas melalui soket bekas cabutan. Sinus maksila adalah satu ruang kosong di dalam tulang maksila. Bagi mengesan pesakit yang mengalami komplikasi ini, pesakit dikehendaki berkumur dengan air. Jika terdapat komunikasi atau fistula, air akan mengalir keluar melalui hidung.

RASA SAKIT

Komplikasi yang biasa berlaku selepas cabutan gigi. Kebanyakan pesakit akan mengalami sedikit kesakitan tetapi kesakitan yang sangat teruk mungkin disebabkan oleh jangkitan kuman.

KEBAS

Boleh terjadi jika berlaku kecederaan saraf terutamanya pada kawasan pra-molar dan geraham bongsu. Perkara ini biasanya bersifat sementara, tetapi pada sesetengah kes, kecederaan yang teruk pada saraf yang terlibat boleh membawa kepada kehilangan deria rasa/kebas yang kekal.

“Sila rujuk kepada doktor gigi yang merawat anda. Sesetengah kes mungkin perlu dirujuk kepada pakar bedah mulut”



Tompok putih pada gigi, normal ke?

DR. FATIN AIN ATIRA, DR. MACMILLAN STEVE MULING, DR. SITI NURUL AFIAH,
DR. FATINI, DR. NORHALIZA, DR. EUNICE LEONG WEI EN

FLUOROSIS?

Fluorosis gigi merupakan satu kelainan struktur enamel (mottled enamel) yang diakibatkan oleh pengambilan florida berlebihan pada waktu pembentukan gigi. Kondisi ini menyebabkan perubahan warna gigi dan bersifat kekal.

PENYEBAB

Penyebab utama fluorosis adalah penggunaan produk gigi yang mengandung florida, seperti ubat gigi dan pencuci mulut atau pengambilan suplemen florida dalam jumlah yang lebih tinggi dari yang diperlukan untuk tumbesaran kanak-kanak

TANDA-TANDA FLUOROSIS

Indikasi awal: Enamel menunjukkan sedikit perubahan mulai dari beberapa bintik putih

Sangat ringan: Munculnya noda atau kawasan putih seperti kapur dan opaque (tidak tembus cahaya) kurang dari 25 peratus dari permukaan gigi

Ringan: opaque di permukaan gigi menjadi lebih luas, tetapi masih memengaruhi kurang dari 50 peratus permukaan

Sedang: opaque yang muncul sudah memengaruhi lebih dari 50 peratus permukaan enamel gigi

Parah: semua permukaan enamel gigi sudah terpengaruh dan berpotensi untuk berlubang. Ketika gejalanya sudah parah, bintik-bintik coklat pada enamel gigi juga biasanya akan muncul



FAKTOR RISIKO

- Pengambilan ubat-ubatan tertentu, seperti antibiotik fluoroquinolone, beberapa antidepresan, ubat penurun kolesterol, steroid dan ubat antiinflamasi. Banyak ubat lain yang mengandung florida dapat berkontribusi terhadap toksisitas florida
- Orang dengan kekurangan kalsium atau individu yang kekurangan gizi lebih rentan untuk mengembangkan fluorosis gigi dan tulang
- Minuman berfloridasi
- Ubat gigi mengandung tahap florida tinggi
- Makanan kaya florida seperti teh, ikan laut, gelatin, kulit ayam, garam berfloridasi
- Florida dari sumber lingkungan lainnya, termasuk asap rokok dan polusi industri

RAWATAN

Gigi yang menghadapi fluorosis sedang hingga parah dapat secara dirawat dengan berbagai teknik:

- Pemutihan gigi dan prosedur lain untuk menghilangkan noda permukaan
- Bonding, yang melapisi gigi dengan resin keras yang berikatan dengan enamel koronal
- Veneer, yang merupakan cangkang buatan yang menutupi bahagian depan gigi untuk meningkatkan penampilan mereka. Teknik ini digunakan dalam kasus-kasus fluorosis parah.



PENCEGAHAN



Pihak syarikat pengairan lokal atau jabatan kesihatan harus memainkan peranan dalam mengawal kandungan florida dalam air berada dalam kadar optimum



Simpan seluruh produk yang mengandung florida, seperti ubat gigi, ubat kumur dan suplemen dari jangkauan anak-anak bagi mengelakkan anak menelan jumlah florida yang besar dalam waktu singkat



Penggunaan ubat gigi dalam jumlah yang optimum: Untuk kanak-kanak di bawah 6 tahun-sebesar kacang pis ATAU sepanjang 5mm di atas berus gigi



PENJAGAAN KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI BAYI

Dr Fatin Ain Atira Binti Pauzi, Dr Macmillan Steve Muling Anak Sabang,
Dr Siti Nurul Afifah Binti Mahian, Dr Fatini Binti Abd Rahman,
Dr Norhaliza Binti Mohamed Yusoof, Dr Eunice Leong Wei En

Memberus gigi bayi perlu dimulakan seawal gigi pertama kelihatan tumbuh di dalam mulut. Ini akan menanamkan tabiat penjagaan kesihatan pergigian yang baik kepada anak anda.



Ibu bapa seharusnya memberus gigi bayi mereka dua kali sehari terutamanya pada waktu pagi dan malam sebelum tidur.

Adalah dinasihatkan supaya mencari ubat gigi yang dibuat khas untuk bayi. Periksa bungkusan ubat gigi untuk memastikan tahap kandungan florida adalah sesuai.

Gunakan ubat gigi yang mempunyai kandungan florida kira-kira 1,000 ppm untuk bayi berumur satu hingga tiga tahun.

Pilih ubat gigi yang TIDAK berperisa, seperti perisa buah-buahan, supaya bayi memahami bahawa ubat gigi bukanlah makanan. Menelan ubat gigi berflorida dalam jumlah yang terlalu banyak boleh merosakkan gigi dengan memberikan kesan rapuh, dan boleh menyebabkan bayi sakit atau cirit-birit.

Cara memberus gigi anak anda adalah mudah dan tidak banyak perkara yang diperlukan. Gunakan berus gigi bayi atau 'berus gigi jari', sedikit ubat gigi dan air bersih.



Langkah-langkah dan teknik memberus gigi (bagi kanak-kanak berumur setahun dan ke atas):

1. Letakkan sedikit ubat gigi berflorida rendah ke atas berus gigi yang lembut atau pada 'berus gigi jari' yang direka khas untuk bayi dan kanak-kanak.
2. Dudukkan anak di atas peha dengan kepala menghadap hadapan. Dongakkan kepala anak sehingga mengenai badan anda supaya anda dapat melihat kesemua permukaan gigi.
3. Halakan berus gigi kepada gusi. Gerakkan berus secara bulatan untuk membersihkan bahagian luar permukaan gigi dan gusi.
4. Sambung memberus secara bulatan lembut di bahagian dalam permukaan gigi dan gusi.
5. Berus ke hadapan dan belakang dipermukaan mengunyah gigi.
6. Selepas memberus setiap permukaan gigi, didik anak supaya meludah keluar sisa-sisa ubat gigi.

Perlu kah ibu bapa membersihkan gusi bayi sebelum gigi tumbuh?

Ya perlu. Sebelum gigi pertama bayi tumbuh, adalah menjadi satu kelaziman yang sangat baik untuk menyapu gusi bayi dengan kain kasa atau tuala yang lembut setiap kali selepas makan atau ketika mandi. Pada peringkat ini, masih belum ada keperluan untuk menggunakan ubat gigi. Tuala atau kain kasa yang dililit di sekeliling jari boleh digunakan dengan menyapu secara perlahan-lahan disekeliling gusi untuk menghilangkan bakteria yang berbahaya dalam mulut bayi anda.

KANSER MULUT

Oleh: Dr Woon Wei Xuen, Dr Nur Hanim, Dr Hazell Lovenney, Dr Asilah Nur-Athirah, Dr Yem Pui Kei



PENGENALAN KANSER MULUT

Kanser mulut merupakan ketumbuhan tisu yang tidak normal di sekitar mulut. Ia boleh terjadi di bahagian bibir, lidah, bahagian dalam pipi, gusi, langit mulut dan langit

KANSER MULUT BERADA DI TANGGA-16 DUNIA

Kanser mulut merupakan kanser ke-16 paling sering terjadi di dunia. Di Malaysia, ia lebih kerap terjadi dalam kalangan kaum India dan Bumiputera di Sabah dan Sarawak.

Kanser mulut adalah salah satu daripada beberapa jenis kanser yang dikelompokkan dalam kategori yang dipanggil kanser kepala dan leher. Kanser mulut dan kanser kepala dan leher sering dirawat dengan cara yang sama. Secara keseluruhannya, kira-kira 11 orang dalam 100,000 akan menghidap kanser mulut sepanjang hayat mereka. Lelaki lebih berisiko menghidap kanser mulut berbanding wanita.

FAKTOR-FAKTOR RISIKO KANSER MULUT

- Penghisapan tembakau merupakan penyebab kanser mulut yang utama.
- Meminum arak secara berlebihan meningkatkan risiko mendapat kanser sebanyak empat kali ganda.
- Meminum arak dan merokok bersama-sama boleh meningkatkan kemungkinan mendapat kanser sehingga 30 kali ganda.
- Diet yang tidak seimbang dan ketandusan sosial dikaitkan dengan satu pertiga daripada semua kes kanser.
- Dalam dekad yang akan datang, HPV yang disebarkan secara oral diramalkan menjadi faktor risiko utama selain daripada tembakau atau arak.
- Pendedahan kepada matahari merupakan salah satu penyebab kanser yang melibatkan bibir dan muka.



RISIKO KANSER MULUT



- Sejarah Kanser dalam keluarga
- Pengambilan alcohol berlebihan
- Terdedah kepada sinaran matahari
- Perokok Tegar
- Berumur lebih 40 tahun
- Tabiat mengunyah sirih dan buah pinang
- Dijangkiti Human Papilloma Virus (HPV)



TANDA-TANDA KANSER MULUT

- ULCER ATAU TOMPOK PUTIH ATAU MERAH DALAM MULUT YANG TIDAK SEMBUH DALAM MASA 3 MINGGU.
- BENJOLAN ATAU BENGGAK DALAM MULUT, RAHANG ATAU LEHER YANG BERTERUSAN SELAMA LEBIH 3 MINGGU.
- SUSAH MENELAN, MENGUNYAH ATAU MENGGERAKKAN RAHANG ATAU LIDAH.
- MERASA KEBAS DI LIDAH ATAU KAWASAN MULUT YANG LAIN.
- PERASAAN SEPERTI ADA BENDA DI DALAM TEKAK.
- SAKIT TEKAK KORNIK ATAU SUARA SERAK YANG BERTERUSAN SELAMA LEBIH 6 MINGGU.
- GIGI LONGGAR YANG TIDAK DAPAT DIJELASKAN OLEH SEBAB-SEBAB LAIN.



PEMERIKSAAN SENDIRI 2 MINIT YANG BOLEH MENYELAMATKAN ANDA!



1. Berdiri di depan cermin di bawah cahaya yang terang. Tekan bahagian kanan dan kiri leher untuk mengesan sakit, bengkak atau benjolan

2. Tarik bibir atas dan periksa untuk mengesan ulser atau perubahan warna. Ulangi untuk bibir bawah



3. Tarik pipi kanan dan periksa bahagian dalam pipi untuk mengesan sebarang kelainan. Ulangi untuk pipi kiri.

4. Buka mulut dan periksa bahagian langit. Perhatikan sebarang perubahan atau benjolan.



5. Letakkan hujung lidah di langit. Periksa lantai mulut dan bahagian bawah lidah.



6. Keluarkan lidah dan periksa tepi kanan dan kiri untuk mengesan sebarang benjolan.

AVULSI GIGI

DR ASILAH NUR-ATHIRAH, DR WOON WEIXUEN, DR YEM PUI KEI, DR NUR HANIM, DR HAZELL LOVENNEY

“

Avulsi gigi ialah gigi kekal/dewasa yang terkeluar atau tercabut dari soketnya akibat perlanggaran atau impak kepada mulut berpunca daripada terjatuh, kecederaan bersukan atau kemalangan jalan raya.

”

Tahukah anda, kecederaan gigi antara kecederaan yang paling kerap berlaku dalam kalangan pelajar sekolah. Kajian retrospektif tempatan dari 2001 hingga 2006 menunjukkan kecederaan gigi kekal yang terkeluar daripada soket (avulsi) berlaku antara umur 10 dan 13 tahun, dengan kebanyakan kes melibatkan gigi kacip kekal atas (maksila).

GIGI TERCABUT? BOLEHKAH DISELAMATKAN LAGI?



Avulsi gigi adalah kecemasan pergigian dan memerlukan rawatan segera. Lebih cepat mendapat rawatan, lebih tinggi kadar rawatan untuk berjaya.

Gigi yang hilang masih boleh dimasukkan ke dalam soket, asalkan ia dilakukan dalam masa 30 minit hingga 1 jam. Sebelum berjumpa doktor gigi, anda harus terlebih dahulu merawat gigi yang teravulsi di tempat kejadian.

Langkah kecemasan yang betul boleh menyelamatkan gigi supaya ia berjaya ditanam semula dan bertahan untuk tahun-tahun akan datang.

APA YANG PERLU SAYA LAKUKAN?



Bertenang dan cari gigi yang teravulsi



Pegang gigi pada bahagian korona, elakkan memegang pada bahagian akar



Lalukan gigi dibawah air sejuk yang mengalir <10 saat untuk hilangkan kotoran.



Cuba masukkan gigi kedalam soket semula. Jika berjaya, gigit kain bersih dengan kuat



Jika tidak berjaya, simpan gigi dalam medium seperti susu, air liur atau air saline.



Segera ke klinik gigi berhampiran untuk mendapatkan rawatan kecemasan.



Elakkan menggunakan sabun, dan jangan gosok atau keringkan gigi

CARA MENCEGAH AVULSI GIGI



Avulsi sering berlaku disebabkan oleh kecederaan atau kemalangan sukan. Untuk mengelakkan ini, anda boleh menggunakan alat pelindung mulut (mouthguard) setiap kali anda bersukan.

Elakkan menyimpan gigi dalam air kerana akan membahayakan sel-sel yang terdapat pada akar gigi.

Gigi susu yang mengalami avulsi tidak disarankan untuk menanamnya kembali kerana ini boleh mengganggu pertumbuhan gigi kekal dibawahnya.



Sumber:
Clinical Practice Guidelines: Management of Avulsed Permanent Anterior Teeth in Children
Cleveland Clinic: Avulsed Tooth
Wikipedia: Dental Avulsion
Portal My Health: Kejadian Trauma Gigi Kekal
Hellosehat.com: Avulsi Gigi

Pertimbangkan untuk mendapatkan pelindung mulut yang dibuat khas oleh doktor gigi. Dengan cara itu, bentuk pelindung mulut akan disesuaikan dengan struktur gigi anda.



APA ITU HALITOSIS ?

Dalam istilah perubatan, nafas atau mulut berbau yang tidak menyenangkan seseorang disebut halitosis. Nafas berbau boleh mengakibatkan seseorang merasa malu dan rendah diri. Keadaan ini juga boleh mengganggu hubungan anda semasa berkomunikasi secara dekat dengan orang.



APAKAH PERKARA YANG BOLEH MENGAKIBATKAN NAFAS ATAU MULUT BERBAU?

- Merokok
- Pengambilan makanan dan minuman yang berbau atau kandungan gula yang tinggi
- Penggunaan gigi palsu
- Penyakit gigi dan gusi
- Penyakit paru-paru dan sinus
- Pembengkakan tonsil atau adenoids
- Jangkitan candidiasis dalam mulut dan lidah
- Penyakit diabetes yang tidak terkawal
- Penyakit kegagalan fungsi hati dan ginjal
- Tidak mengamalkan kebersihan mulut iaitu tidak berkumur selepas makan atau minum, tidak memberus gigi, lidah dan rongga mulut sekurang-kurangnya dua kali sehari di waktu pagi dan malam sebelum tidur
- Pengambilan ubat-ubatan seperti antihistamin, decongestants, antidepressants, antipsychotic dan lain-lain yang boleh mengakibatkan pengurangan pengeluaran air liur atau menyebabkan mulut kering



PENYELESAIAN

- Membersihkan gigi dan mulut setiap hari
- Membersihkan lidah setiap hari
- Minumlah air
- Elakkan mengguna pencuci mulut yang mempunyai alkohol
- Mengunyah gula getah tanpa gula
- Memeriksa gigi anda jika terdapat tanda-tanda penyakit gusi dan tulang (gingivitis, periodontal problem)
 - Gusi yang bengkak dan merah
 - Gusi yang senang berdarah apabila disentuh
 - Gusi yang sakit
 - Nanah keluar dari gusi yang bengkak
 - Gigi bergoyang
 - Gigi sensitive
 - Sakit pada gigi ketika mengunyah



HALITOSIS

Oleh: Dr Yem Pui Kei, Dr Woon Wei Xuen, Dr Nur Hanim, Dr Hazell Lovenney, Dr Asilah Nur-Athirah

Kesihatan Pergigian Ketika Hamil

Oleh: Dr. Hazell Lovenney Jahirin

Dr. Yem Pui Kei

Dr. Nur Hanim Binti Abdul Halim

Dr. Asilah Nur-Atirah Binti Harisin

Dr. Woon Wei Xuen

Bagaimana Mengandung Boleh Mempengaruhi Kesihatan Pergigian Anda?

1. Perubahan hormon semasa mengandung boleh meningkatkan risiko penyakit gusi melalui penggalakan pembiakan bakteria jika mulut tidak bersih.
2. Alahan semasa mengandung menyukarkan proses memberus dan memflos gigi.
3. Persekitaran asidik menghakis lapisan luar gigi dan meningkatkan risiko gigi berlubang.
4. Perubahan tabiat pemakanan seperti mengidam makanan-makanan manis dan asam ketika mengandung juga meningkatkan risiko gigi berlubang.

Bolehkah Mengambil X-Ray Ketika Mengandung?

1. Sebaik-baiknya, pengambilan x-ray patut dielak ketika hamil kecuali dalam keadaan kecemasan dan diperlukan.
2. Sekira x-ray perlu diambil, pemakaian apron berplumbum diwajibkan untuk melindungi bayi dari sinaran-X.

Bolehkah Kesihatan Mulut Mempengaruhi Kandungan?

1. Sebarang penyakit umum termasuk penyakit pergigian yang dihadapi boleh memberi risiko terhadap kelahiran bayi pramatang dan kurang berat badan. Oleh itu, kesihatan pergigian harus dijaga dengan baik.
2. Setelah bayi dilahirkan, mulut ibu yang tidak bersih mendedahkan bayi kepada risiko penyakit pergigian.
3. Kuman-kuman dari mulut ibu mudah berpindah melalui:
 - Perkongsian sudu
 - Ciuman
 - Menyejukkan makanan bayi di dalam mulut ibu
 - Hembusan nafas sebelum menyuap bayi.

Apa Itu Epulis?

1. Ketumbuhan dan benjolan sekitar gigi dan gusi yang terjadi ketika mengandung.
2. Mudah berlaku ketika mengandung kerana perubahan hormon yang menggalakkan pembiakan kuman jika mulut kotor.
3. Berlaku di bahagian gigi dan gusi yang kotor atau berpenyakit



Alahan Semasa Mengandung

Sekiranya anda mengalami alahan dan kerap muntah :

- Kumurlah mulut dengan air untuk membilas keluar asid di dalam mulut.
- Minum air masak secukupnya untuk mengurangkan kesan asid.
- Jangan terus menggosok gigi selepas muntah, tetapi tunggu seketika sebelum memberus gigi.
- Memberus gigi ketika lumuran asid berada di dalam mulut selepas muntah boleh menghakis permukaan gigi dengan lebih pantas.



Penyelenggaraan Ruang Bagi Kehilangan Awal Gigi Kanak-kanak

Oleh: Dr Nur Hanim, Dr Hazell Lovenney, Dr Woon Wei Xuen, Dr Asilah Nur-Athirah, Dr Yem Pui Kei



Kehilangan gigi insisor disebabkan trauma

Seperti yang kita dapat lihat pada gambar rajah di atas, kanak-kanak akan melalui fasa pertumbuhan dan penanggalan gigi pada umur yang tertentu. Setelah gigi susu tertanggal, gigi dewasa akan tumbuh di ruangan yang kosong tersebut.

Namun begitu, terdapat sesetengah kes di mana gigi susu tertanggal lebih awal dari waktunya. Faktor kehilangan awal gigi adalah seperti berikut.

Faktor-faktor kehilangan gigi susu:

- Masalah karies yang teruk sehingga menyebabkan gigi terpaksa dicabut
- Trauma seperti gigi tercabut ketika terjatuh
- Sindrom dan masalah perubatan
- Hypodontia (secara semula jadi)

Alat penyelenggara ruang (space maintainer) adalah aplians intra oral yang digunakan untuk menyelenggara ruang, biasanya selepas kehilangan awal gigi desidus molar bawah. Kehilangan awal gigi molar desidus kedua di rahang atas atau bawah menggalakkan gigi geraham kekal pertama bergerak ke depan menyebabkan kesesakan di bahagian pra molar. Alat penyelenggara ruang seperti Lingual arch atau Band and Loop boleh digunakan sebagai langkah pencegahan. Jika kanak-kanak kehilangan gigi insisor kekal atas disebabkan trauma atau cabutan, ruang biasanya akan menjadi lebih kecil kerana gigi bersebelahan akan memenuhi ruang tersebut. Untuk kes ini, gigi palsu akan memainkan peranan sebagai penyelenggara ruang. Kehilangan ruang akan berlaku dengan cepat dalam masa 3 bulan pertama selepas kehilangan gigi susu tersebut dan seterusnya berkurangan sehingga 9 bulan berikutnya.



Lingual arch pada gigi susu



Band and loop digunakan untuk mengekalkan ruang untuk pertumbuhan gigi premolar kekal.

Peningkatan Usia Dan Perubahan Dalam Mulut

Dr. Sascha Audra Ng Bansing, Dr. Nur Shaheerah Binti Rasamin, Dr. Emily Tan Hui-Ping, Dr. Lee Min Quan, Dr. Mimiellilian Hee

Dalam era moden ini, jangka hayat manusia semakin panjang berikutan kesedaran yang meningkat mengenai gaya hidup yang sihat. Golongan warga emas pada masa kini juga lebih cenderung untuk menjaga kesihatan gigi mereka. Hal ini disebabkan gigi memainkan peranan penting dalam keupayaan kita untuk makan, berbicara, dan ia turut mempengaruhi keyakinan diri seseorang kerana gigi adalah perkara pertama yang terlihat ketika tersenyum. 'Warga emas' merujuk kepada mereka yang berusia 60 tahun ke atas.

Terdapat beberapa masalah mulut yang sering dihadapi apabila umur seseorang meningkat. Salah satu daripadanya adalah penyakit gusi. Penyusutan gusi atau yang lebih dikenali sebagai resesi gusi sering berlaku pada warga emas. Apabila gusi makin menyusut, akar gigi akan terdedah, dan ini boleh menyebabkan kepekaan apabila minum atau makan makanan yang sejuk. Garis hitam segitiga boleh dilihat di celah gigi, dan gigi juga boleh kelihatan lebih panjang.



Penyusutan gusi boleh berlaku akibat pemberusan gigi yang kasar atau penjagaan gigi yang tidak baik. Penyakit gusi juga menjadi penyumbang kepada penyusutan gusi. Gingivitis adalah penyakit gusi pada peringkat awal yang berlaku apabila plak gigi dan karang gigi menyebabkan gusi menjadi meradang. Periodontitis pula adalah tahap penyakit gusi yang lebih serius. Ia boleh menyebabkan kehilangan gigi.

Selain itu, golongan warga tua juga sering menghadapi masalah gigi berlubang. Gigi berlubang berlaku apabila bakteria dalam plak bertindak balas dengan gula dalam makanan dan menghasilkan asid. Asid yang dihasilkan boleh menyebabkan demineralisasi gigi.



Mulut yang kering juga dapat menyebabkan peningkatan bakteri dalam mulut, yang turut menyumbang kepada masalah gigi berlubang.

Apabila usia meningkat, air liur sering menjadi kurang dan ini menyebabkan mulut menjadi kering. Hal ini mungkin berpunca daripada penuaan, penggunaan ubat-ubatan seperti ubat tekanan darah tinggi, ubat antidepresan, ubat penghilang rasa sakit, dan masalah kesihatan tertentu seperti diabetes, sindrom Sjogren, dan lain-lain. Mulut kering boleh meningkatkan risiko bau mulut, kesukaran dalam makan, gangguan pengecapan, mulut terasa pedih, lidah kering, jangkitan mulut, kerosakan gigi,

dan penyakit gusi. Jika mulut anda rasa kering, anda boleh mengambil tindakan seperti minum air sepanjang hari dan menggunakan semburan air untuk melembapkan tisu dalam mulut secara berkala.

“*Penyakit Gusi yang serius boleh menyebabkan kehilangan gigi*”

Untuk mengatasi masalah mulut yang berlaku semasa usia bertambah, penjagaan gigi sangat penting untuk menjaga kesihatan mulut. Pastikan untuk berjumpa dengan doktor gigi anda jika anda menghadapi masalah dalam mulut. Doktor gigi boleh memberikan rawatan seperti penskeleran gigi, penampalan gigi, penggantian gigi seperti gigi palsu jika diperlukan.

Rujukan:

- 1.U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.-b). Periodontal (gum) disease. National Institute of Dental and Craniofacial Research. [https://www.nidcr.nih.gov/health-info/gum-disease#:~:text=Periodontal%20\(gum\)%20disease%20is%20an,%2C%20red%2C%20and%20bleeding%20gums](https://www.nidcr.nih.gov/health-info/gum-disease#:~:text=Periodontal%20(gum)%20disease%20is%20an,%2C%20red%2C%20and%20bleeding%20gums).
- 2.U.S. National Library of Medicine. (n.d.). Aging changes in teeth and gums: Medlineplus medical encyclopedia. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000951.htm#:~:text=Because%20older%20adults%20often%20have,easily%2C%20leading%20to%20tooth%20decay.&text=Oral%20cancer%20is%20more%20common,in%20men%20as%20in%20women>.
- 3.Zain, H. Bt. Md. (n.d.). Karies Gigi - portal myhealth. <http://www.myhealth.gov.my/karies-gigi/>
- 4.Ahmad, A. (2014, April 25). Peningkatan Usia Dan Perubahan Gusi - Portal myhealth. Peningkatan Usia dan Perubahan Gusi. <http://www.myhealth.gov.my/peningkatan-usia-dan-perubahan-gusi/>
- 5.IsmailSathasivam, H. P. a/l. (2014, July 3). Mulut Kering. <http://www.myhealth.gov.my/mulut-kering/>
- 6.professional, C. C. medical. (n.d.). Dry mouth: Xerostomia: Causes and treatment. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/symptoms/10902-dry-mouth-xerostomia>
- 7.U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.-a). Dry mouth. National Institute of Dental and Craniofacial Research. <https://www.nidcr.nih.gov/health-info/dry-mouth>



KARIES GIGI DAN KANAK-KANAK

OLEH DR EMILY TAN HUI-PING, DR. NUR SHAHEERAH BINTI RASAMIN , DR.SASCHA AUDRA NG BANSING,
DR. LEE MIN QUAN, DR. MIMI EILILIAN HEE

Karies gigi atau lebih dikenali sebagai gigi berlubang bermaksud kehilangan struktur gigi secara kekal. Ia merupakan penyakit berjangkit yang melibatkan pelbagai faktor seperti bakteria, gula dalam makanan, struktur gigi (hos) dan faktor masa.

Karies gigi terjadi apabila satu lapisan nipis plak yang mengandungi bakteria terbentuk di atas permukaan gigi. Apabila kita sedang makan, bakteria di dalam plak akan bertindakbalas dengan gula dalam makanan dan menghasilkan asid. Asid ini akan bertindakbalas ke atas permukaan gigi dan melembutkan struktur gigi. Proses ini dinamakan proses dimineralisasi. Proses dimineralisasi akan mengakibatkan karies dan kehilangan struktur gigi sekiranya asid yang terhasil tidak dineutralkan.



Karies ini boleh dialami oleh semua golongan masyarakat termasuk orang dewasa, tua dan kanak-kanak. Apabila karies gigi berlaku dalam kalangan kanak-kanak di bawah 6 tahun, ia dipanggil karies awal kanak-kanak.

Antara faktor utama yang menyebabkan karies awal kanak-kanak adalah pengambilan makanan dan minuman yang mengandungi gula yang tinggi secara kerap. Selain itu, amalan penjagaan mulut yang kurang memuaskan seperti tidak memberus gigi dengan betul atau kanak-kanak yang tidak memberus gigi setiap hari juga dapat menyumbang kepada berlakunya karies awal kanak-kanak.

Antara langkah pencegahan karies awal kanak-kanak adalah ibu bapa perlu memberi perhatian kepada pemakanan kanak-kanak. Makanan dan minuman yang tinggi gula perlu dihadkan dalam pemakanan kanak-kanak. Elakkan daripada membiasakan anak tidur dengan minum susu atau minuman manis. Sisa minuman boleh menyebabkan pengumpulan plak di gigi. Sebaliknya, makanan yang kaya dengan nutrien seperti buah-buahan dan sayur-sayuran perlu dipilih. Berhentikan tabiat penyusuan menggunakan botol susu seawal yang boleh dengan memberikan susu di dalam cawan.

Selain itu, Ibu bapa juga perlu mengamalkan kebersihan mulut yang baik dengan mengajar kanak-kanak untuk memberus gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari dengan ubat gigi yang mengandungi florida yang sesuai untuk umur mereka. Seterusnya, bawalah kanak-kanak ke klinik pergigian berhampiran untuk pemeriksaan dan rawatan sekurang-kurangnya sekali setahun. Pemeriksaan gigi akan membantu mengesan karies pada kanak-kanak sejak awal lagi, dan langkah-langkah pencegahan dan rawatan yang sesuai boleh diambil. Doktor pergigian juga boleh memberikan nasihat tentang pemakanan yang sihat dan teknik memberus gigi yang betul untuk kanak-kanak.

Rujukan : Dr. Rashima bt.Ali @ Ibrahim(2015), Karies Awal Kanak-Kanak - Portal MyHEALTH.
<http://www.myhealth.gov.my/karies-awal-kanak-kanak/>

AIR LIUR

DAN KESIHATAN MULUT

DR. SASCHA AUDRA NG BANSING, DR. NUR SHAHEERAH BINTI RASAMIN, DR. EMILY TAN HUI-PING,
DR. LEE MIN QUAN, DR. MIMIELILIAN HEE



Air liur bukan sahaja untuk memudahkan makanan ditelan tetapi memainkan peranan yang sangat penting dalam kesihatan mulut dan gigi juga. Ia adalah cecair yang dihasilkan oleh kelenjar air liur dalam mulut kita. Mulut kering boleh disebabkan oleh ubat-ubatan seperti Atropine, masalah kesihatan seperti kencing manis, kekurangan minum air, radioterapi, dan merokok atau pengambilan alkohol. Antara fungsi penting air liur kepada kesihatan mulut adalah:



Pengimbang Keasidan

Air liur adalah bersifat alkali dan boleh membantu mengimbangi keasidan dalam mulut. Keasidan yang berlebihan boleh menghakis enamel gigi dan menyebabkan karies gigi.



Keselesaan dan Pelbagai Fungsi

Selain daripada kesan kesihatan, air liur juga penting untuk keselesaan mulut. Ia memudahkan proses mengunyah, menelan, dan berbicara. Tanpa air liur yang mencukupi, kita mungkin akan mengalami kekeringan mulut atau masalah berkaitan mulut.



Perlindungan Enamel Gigi

Air liur mengandungi mineral seperti kalsium dan fosfat yang membantu menguatkan tisu keras, iaitu enamel gigi. Ini adalah lapisan luar gigi yang perlu dipertahankan untuk mengelakkan pembentukan karies gigi.



Pembersihan Semulajadi

Air liur membantu membersihkan sisa makanan dan bakteria yang terperangkap di celah-celah gigi yang boleh menyebabkan plak dan karies gigi.



Perlindungan Gusi

Air liur juga membantu melincirkan tisu lembut seperti gusi, lidah, bibir, langit, dan dalam pipi supaya tisu boleh berfungsi dengan baik dan tidak dcederakan apabila mengunyah makanan dalam mulut.



Pertahanan daripada Jangkitan

Air liur melindungi badan kita dengan mengurangkan risiko jangkitan dan keradangan. Ia mengandungi antibodi dan enzim yang boleh melawan kuman yang mungkin menyebabkan jangkitan bakteria, kulat, atau virus.

Jadi, air liur adalah elemen penting dalam menjaga kesihatan mulut dan gigi yang baik. Kekurangan air liur atau masalah dengan komposisi air liur boleh menyebabkan pelbagai masalah mulut seperti karies gigi, masalah gusi, dan kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan. Oleh itu, menjaga kesihatan air liur adalah sebahagian penting dalam menjaga kesihatan mulut yang optimal.

KEPEKAAN GIGI (GIGI SENSITIF)

DAN CARA RAWATAN



DR. SASCHA AUDRA NG BANSING, DR. NUR SHAHEERAH BINTI RASAMIN, DR. EMILY TAN HUI-PING, DR. LEE MIN QUAN, DR. MIMIELLIAN HEE

Kepekaan gigi adalah masalah umum yang dialami oleh banyak orang di seluruh dunia. Ia merupakan kondisi di mana gigi menjadi sensitif terhadap rangsangan tertentu, seperti suhu dingin atau panas, makanan manis atau asam, atau tekanan. Kepekaan gigi dapat menjadi sangat tidak nyaman dan mengganggu, mengganggu kemampuan seseorang untuk menikmati makanan dan minuman yang mereka sukai. Untuk memahami lebih lanjut tentang kepekaan gigi, penting untuk mengetahui penyebab dan cara mengatasi masalah ini.



Salah satu penyebab utama kepekaan gigi adalah **kerosakan pada enamel gigi**. Enamel adalah lapisan luar keras yang melindungi gigi dari kerosakan. Ketika enamel terkakis, bahagian sensitif iaitu dentin menjadi terbuka. Ini boleh terjadi akibat penggosokan gigi yang terlalu keras, penggunaan berus gigi berbulu keras, atau penggunaan berlebihan produk pemutihan gigi.

Selain itu, **penyusutan gusi** juga dapat menyebabkan kepekaan gigi. Ketika gusi mulai menyusut, akar gigi yang biasanya terlindungi oleh gusi akan terbuka. Akar gigi lebih sensitif daripada bahagian gigi yang dilindungi oleh enamel, dan ini dapat mengakibatkan kepekaan yang kritikal. Kepekaan gigi juga dapat dicetus oleh retak atau pecahnya gigi, yang memungkinkan rangsangan langsung ke dalam gigi.



Masalah kepekaan gigi adalah sangat beragam. Beberapa orang mungkin merasa sakit saat makan makanan panas atau dingin, sementara yang lain mungkin merasakan tidak selesa saat mengambil makanan atau minuman manis atau asam. Sensasi rasa sakit yang menusuk atau berdenyut pada satu atau beberapa gigi juga sering terjadi. Kepekaan gigi dapat mengganggu kualiti hidup seseorang, kerana mereka harus berhati-hati dengan apa yang mereka makan dan minum.

Walau bagaimanapun, ada pelbagai cara untuk mengatasi masalah kepekaan gigi. Salah satu langkah pertama adalah menggunakan **ubat gigi** yang dirancang khusus untuk gigi sensitif. Ubat gigi ini mengandungi bahan-bahan yang membantu mengurangi sensitif dan menguatkan enamel gigi. Selain itu, mengelakkan makanan atau minuman yang mencetus kepekaan, seperti makanan panas, dingin, asam, atau manis, dapat membantu mengurangi gejala.

Selain itu, doktor gigi dapat menyapu rawatan seperti **florida topikal** atau **rawatan desensitisasi**. Mereka juga dapat memberi nasihat dalam perubahan **teknik mengosok gigi** atau pemilihan pemberus gigi yang lebih lembut. Untuk kes yang lebih serius, seperti gigi yang retak atau pecah, rawatan restoratif seperti tampalan gigi mungkin diperlukan.

Kesimpulannya, kepekaan gigi adalah masalah yang umum terjadi dan dapat sangat mengganggu. Namun, dengan rawatan yang tepat dan perubahan menjadikan kebiasaan mendapatkan rawatan gigi, banyak orang dapat mengatasi kepekaan gigi dan menikmati kembali makanan dan minuman tanpa rasa sakit. Adalah penting untuk berkonsultasi dengan doktor gigi untuk penilaian dan memperoleh cara yang sesuai untuk mengatasi masalah kepekaan gigi.



Rujukan

1. Apakah Itu Kepekaan Gigi?, <https://www.colgate.com/ms-my/oral-health/tooth-sensitivity/what-is-tooth-sensitivity>
2. Dentin Hypersensitivity: Etiology, Diagnosis and Treatment; A Literature Review, AR Davari, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3927677/>
3. Sensitive teeth Causes and treatment, Elsevier inc, [https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)65480-5/fulltext](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)65480-5/fulltext)



Plak gigi ialah lapisan bakteria yang melekit serta tidak berwarna, terbentuk dan melekat pada permukaan gigi, lidah, gigi palsu dan tempat-tempat strategik seperti pinggiran tampalan, korona dan celah-celah gigi. Plak sering disalah tafsirkan sebagai sisa makanan yang melekat pada gigi. Karang gigi (tartar/kalkulus) merupakan plak yang mengeras. Ia terbentuk di bawah dan di atas garis gusi serta boleh merengsakan tisu gusi.

Tartar yang terbentuk pada gigi memberikan lebih banyak permukaan untuk plak berkembang dan permukaan yang lebih melekit untuk plak menempel, ini boleh menyebabkan kaviti pada gigi dan juga penyakit gusi. Apabila tartar terkumpul di atas margin gusi, gusi boleh membengkak dan menjadi mudah berdarah (ini disebut gingivitis). Plak gigi ini merupakan satu komuniti bakteria yang kompleks yang melekat pada sesuatu permukaan. Oleh sebab plak gigi adalah di luar badan manusia, bakteria ini tidak terjejas oleh antibiotik, ejen antikuman dan sistem ketahanan badan.

KARANG GIGI DAN PENYAKIT GUSI

Apabila plak atau toksin yang dihasilkan berada dalam tisu, maka pertahanan badan akan mula bertindak dan menyebabkan keradangan gusi. Kompleksiti plak dan kandungan bakteria plak ini akan bertambah mengikut masa, apabila plak yang terhasil dibiarkan tanpa dibersihkan.

Apabila kalkulus telah terbentuk, hal ini menyukarkan pembersihan gigi dan penggunaan flos yang berkesan. Permukaannya yang kasar menyebabkan lebih banyak plak akan terperangkap dan terkumpul di kawasan tersebut.





Plak dan karang gigi akan menyumbang kepada penyakit gusi dan boleh menyebabkan kehilangan gigi. Pada peringkat awal, penyakit gusi dipanggil gingivitis. Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia, hampir 95 peratus rakyat Malaysia yang berusia 35-44 tahun mengalami penyakit gusi. Gingivitis boleh melarat menjadi periodontitis jika tidak dirawat. Bentuk penyakit gusi yang lebih teruk ini boleh menyebabkan gigi anda menjadi longgar atau tanggal.

Penyakit gusi ialah jangkitan pada gusi dan tisu penyokong gigi. Penyakit ini dibahagikan kepada dua peringkat:

- Gingivitis ialah penyakit gusi peringkat awal yang hanya melibatkan tisu gingiva (gusi) sahaja.
- Periodontitis pula adalah penyakit periodontium (Gusi) yang lebih parah dan melibatkan bahagian akar gigi dan tulang penyokong gigi.

Gingivitis merupakan penyakit gusi yang sering dihidapi oleh kumpulan remaja, manakala, masalah periodontitis pula jarang-jarang sekali terdapat di kalangan mereka.

Gejala dan tanda-tanda penyakit gusi termasuklah gusi berdarah, gusi merah dan bengkak, gigi longgar, nafas berbau, gusi mula menyusut dan mendedahkan bahagian akar gigi.

PENCEGAHAN

Plak gigi terjadi setiap masa. Ia boleh dibersihkan dengan penjagaan kesihatan mulut yang baik dengan:

- Memberus gigi dua kali sehari, menggunakan berus gigi yang sesuai dan dengan cara yang berkesan.
- Menggunakan flos dengan betul.
- Menggunakan alat pembersihan tambahan yang disyorkan oleh doktor gigi seperti interdental brush dan ubat kumuran.

Apabila plak gigi bertukar menjadi kalkulus (tartar), penskaleran adalah perlu dan hanya boleh dilakukan di klinik gigi oleh doktor gigi. Oleh itu, lawatan ke doktor gigi secara berkala adalah cara paling baik untuk menghindari kerosakan yang disebabkan oleh plak gigi dan kalkulus tersebut.

Rujukan

1. ten Cate, Jacob M. (2006). "Biofilms, a new approach to the microbiology of dental plaque". *Odontology* (Springer Publishing) 94 (1): 1-9.
2. Dr Azilla Bt. Mohd Ali(2012), Penyakit Gusi - portal MyHEALTH. <http://www.myhealth.gov.my/penyakit-periodontium-gusi/>
3. Dr Che Noor Aini Bt Che Omar(2014), Plak Gigi - portal MyHEALTH <http://www.myhealth.gov.my/plak-gigi/>
4. NOHSA 2010

KLINIK PERGIGIAN *Keningau*

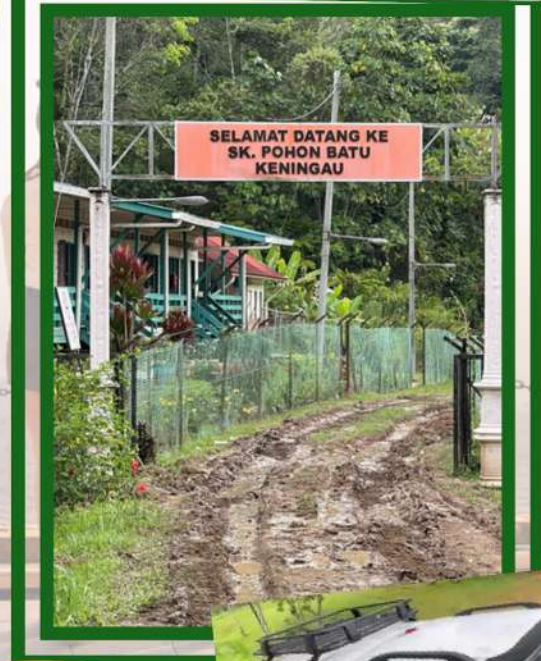


PROGRAM KEMASYARAKATAN DAN PROMOSI KESIHATAN PERGIGIAN

- PROGRAM JIWA MURNI, WAKAF AL-USRA KG KENINGAU
- PROGRAM MINI KARNIVAL KESIHATAN, BANDUKAN RIVERSIDE RESORT
- PROGRAM PROJEK PERUMAHAN, TAMAN ANGGERIK
- PROGRAM KOMUNITI SIHAT PEMBINA NEGARA (KOSPEN), KG MONGITOM
- PERKHIDMATAN KESIHATAN PERGIGIAN TODDLER DARI AGENSI LUAR, TASKA SINAR KASIH
- WELLNESS HUB KENINGAU
- SAMBUTAN TADAU KAAMATAN HARMONI, DEWAN MASYARAKAT KOMPLEK KENINGAU
- PROGRAM KAMPUNG ANGKAT, BUNDU APIN-APIN

Pasukan Pergigian Bergerak KENINGAU

Oleh : JPK Felicia Fung Hui Shia



Guru-guru dan orang kampung membantu kenderaan yang tergelincir akibat jalan licin.

TRAVELLING IN KENINGAU

Pasukan Pergigian Bergerak Sekolah Rendah 1 Daerah Keningau yang diketuai oleh JP Jamiliah Paun bersama ahli pasukan JP Norshakila, PPP Mathhias dan Pemandu Afzan Asyraf telah menjalankan perkhidmatan pergigian ke beberapa sekolah di kawasan pedalaman Keningau.

Pada 21-23 Ogos 2023, PPB SR 1 telah mengadakan lawatan pergigian ke SK. Pohon Batu, SK. Nangkawangan dan SK. Binanon Keningau yang jaraknya sejauh 115KM dari Pekan Keningau.

Dengan jalan yang gravel dan licin, syukur pasukan pergigian dapat memberikan perkhidmatan pergigian semampunya kepada murid-murid selepas 3 tahun tidak dilawati akibat kekangan Covid 19.

PROGRAM

KAMPUNG ANGKAT KLINIK PERGIGIAN KENINGAU

OLEH : JPK FELICIA FUNG HUI SHIA

Pada tarikh 29 Ogos dan 30 Ogos tahun 2023, pasukan Pergigian Keningau telah ditugaskan untuk melaksanakan Program Kampung Angkat. Kampung yang terlibat ialah kampung Bundu, Apin-Apin.

Jalan "gravel" dan bukit yang curam tidak menjadi penghalang pasukan Pergigian Keningau dalam memberi khidmat pergigian..

Kerjasama yang baik dari penduduk Kg Bundu, Apin-Apin sepanjang program ini dijalankan merupakan satu kejayaan pada kali ini.

Terima kasih penduduk Kg Bundu. 😊

#KlinikPergigianKeningau

#Merdeka66

Objektif umum program ini adalah untuk meningkatkan taraf kesihatan pergigian dalam kalangan komuniti kampung (kelompok penempatan)

**KG. BUNDU
APIN-APIN**

29 / 08 / 2023 -
30 / 08 / 2023



Adakah gigi anda sudah merdeka dari karies yang membinasakan?





KLINIK PERGIGIAN TAMBUNAN

PROGRAM TRANSFORMATION WITH 1 SMILE TOGETHER (TW1ST)

Pada 21-22 September 2023, Klinik Pergigian Tambunan telah berkolaborasi dengan kolej komuniti di daerah Tambunan bagi menjayakan Program Kesihatan Pergigian KKM, iaitu TWIST. Program ini direka khas untuk golongan muda yang menyambung pengajian di kolej-kolej komuniti di seluruh negeri. Objektif utamanya adalah untuk meningkatkan status kesihatan pergigian pelajar-pelajar di kolej komuniti serta melahirkan masyarakat yang celik melalui pembudayaan gaya hidup melalui penjagaan gigi yang sihat. Aktiviti-aktiviti termasuklah ceramah pendidikan kesihatan pergigian, saringan, rawatan dan sebagainya. Semoga para penuntut kolej komuniti mendapat banyak manfaat dari program ini dan menjadi agen perubahan kepada rakan yang lain.



MOBILE COMMUNITY SERVICE

ANJURAN PERBENDAHARAAN SABAH MALAYSIA

KLINIK PERGIGIAN TENOM



Pada 8 Julai 2023, bersamaan dengan hari sabtu Klinik Pergigian Tenom telah berkolaborasi bergading bahu melalui program kemasyarakatan ke kawasan pendalaman iaitu Program Perkhidmatan Komuniti Bergerak anjuran Perbendaharaan Sabah Malaysia dan melibatkan lebih 50 agensi lain yang turut bersama menjayakan program ini.

Daerah Kemabong telah terpilih pada kali ini menjadi tuan rumah, dan menyambut lebih daripada 5000 pengunjung pada hari tersebut. Semoga program kemasyarakatan seperti ini dapat diteruskan pada masa akan datang dan diharapkan dengan penganjuran program seperti ini dapat membantu melihat kekangan-kekangan yang dihadapi oleh penduduk luar bandar kepada akses perkhidmatan pergigian. Semoga perkhidmatan yang diberikan seperti pemeriksaan gigi, cabutan gigi dan pemeriksaan kanser mulut dapat memberikan banyak manfaat kepada semua penduduk. Sekali gus menjadi platform menyebarkan kesedaran serta informatif kepentingan penjagaan gigi di semua peringkat umur.



MPKP KEMBALI LAGI 2023!!

Minggu Promosi Kesihatan Pergigian (MPKP) tahun 2023 diadakan pada 3-9 Julai 2023 dengan bertemakan **"Mulut Sihat Pilihan Saya"**



Sepanjang minggu promosi ini pelbagai aktiviti diadakan di Klinik Pergigian Tenom antaranya:

- Ceramah Kesihatan Pergigian
- Booth Pameran
- Permainan Interaktif Kanak-kanak
- Kuiz Pergigian
- Demonstrasi Memberus Gigi
- Pemeriksaan Mulut Kendiri

Disamping itu terdapat juga pertandingan pergigian terbuka kepada semua seperti:

- Pertandingan Dental Doodle Art
- Pertandingan Poster Pergigian
- Pertandingan Best Smile

Sekalung Penghargaan dan Ribuan Terima Kasih kepada semua peserta yang terlibat secara langsung dan dalam talian yang telah menyertai pertandingan ini dengan menghantar hasil karya yang sangat menarik dan memberi mesej tentang penjagaan gigi. Semoga bertemu lagi di program akan datang.



KLINIK PERGIGIAN SOOK

KEM KESIHATAN, KAMPUNG KEBATANG BARU

Pemeriksaan masyarakat dengan kolaborasi dan kerjasama bersama agensi awam merupakan salah satu daripada tonggak yang diterapkan dalam Dasar Kesihatan Pergigian Negara. Oleh sebab itu, Klinik Pergigian Sook telah menyertai Klinik Kesihatan Sook dalam pelaksanaan Kem Kesihatan di Kg Kabatang Baru. Program ini telah disertai kira-kira 200 orang dan telah dirasmikan oleh YB Datuk Flovia Ng, yang merupakan Pembantu Menteri Pembangunan Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat Sabah.

Klinik Pergigian Sook telah menyediakan pemeriksaan dan rawatan pergigian asas. Ceramah telah disampaikan oleh Dr Muhammad Huzaifah dengan tajuk, "Kesihatan Mulut, Impian di Hari Tua". Semoga program ini dapat diteruskan lagi pada masa akan datang untuk menyantuni warga komuniti di kawasan pedalaman.

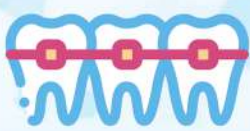


Program Dental School Attack

Program Dental School Attack diadakan di dua buah sekolah iaitu **SK Tampusison** pada 7 **September 2023** dengan penglibatan Ikon Gigi Nabawan dan **SMK Nabawan 1** pada 11 & 15 **September 2023** dan telah melibatkan pelajar tingkatan 1 hingga 6, Pelbagai aktiviti pergigian turut diadakan sepanjang program ini bagi memberi pendedahan awal kepada golongan muda mengenai kepentingan penjagaan kesihatan pergigian. Program ini mendapat sambutan yang menggalakkan. Terima kasih kepada semua yang terlibat dalam memberikan kerjasama yang baik sepanjang program berlangsung.



Sambutan Hari Malaria Sedunia, Peingkat Negeri Sabah
Dewan Pekan Nabawan



15 peserta Kursus Juruterapi Pergigian bersama dengan staf Unit Ortodontik

KURSUS ORTODONTIK JURUTERAPI PERGIGIAN

Pada 7 September 2023, Unit Ortodontik Keningau telah menganjurkan Kursus Ortodontik bagi Juruterapi Pergigian untuk kali kedua di peringkat PTJ Keningau.

Objektif kursus ini adalah untuk memberi Pengenalan kepada Index of Orthodontic Treatment Needs (IOTN) dan sistem rujukan bagi membantu Juruterapi Pergigian dalam mengesan dan mengenal pasti kes-kes yang perlu dirujuk dan proses untuk melakukannya.



Penyampaian ceramah oleh Dr Nivasheni, JP Lediah dan JT Aisyah



Ceramah Pengenalan IOTN yang disampaikan oleh Pakar Ortodontik, Dr Koay Woei Li

Peserta kursus turut diberikan pendedahan terhadap :-

- Orthodontic Education Clinic (OEC) oleh JP Lediah
- Fake Braces oleh Dr Nivasheni
- Apliance ortodontik oleh JT Aisyah

Pihak penganjur ingin mengucapkan terima kasih atas kehadiran dan berharap agar informasi baru dapat memberi manfaat dalam menjalankan tugas harian.

Oleh Dr Nivasheni Ananthan



Penyampaian hadiah kepada peserta-peserta yang telah memenangi kuiz IOTN



Unit Ortodontik Keningau bersama dengan
pelajar SMJK Ken Hwa, Keningau pada 23 Mei 2023

Oleh Dr Nivasheni Ananthan



Ceramah disampaikan oleh Pakar
Ortodontik, Dr Koay WL



Penerangan diberikan semasa pameran
oleh Juruteknologi Pergigian, Cik Aisyah



Pengendalian kuiz dan permainan oleh
Dr Nivasheni dan Juruterapi Pergigian, Pn Lediah

Setiap tahun, World Orthodontic Health Day (WOHD) yang bertarikh 15 Mei akan disambut untuk meningkatkan kesedaran orang awam terhadap kepentingan rawatan ortodontik.

Sempena WOHD 2023, Unit Ortodontik Keningau telah berjaya mengadakan program di SMJK Ken Hwa, Keningau. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah Ceramah Pengenalan kepada Rawatan Ortodontik dan Kepentingan penjagaan kesihatan mulut semasa rawatan, pameran poster serta model pergigian, kuiz dalam bentuk permainan dan Photo Booth.

Pelajar-pelajar yang terlibat adalah dari Tingkatan 1 sehingga Tingkatan 6.



Stesen Photo Booth

Perhimpunan Bulanan

Perhimpunan Bulanan Pergigian Kawasan Keningau bagi bulan Julai 2023 telah berlangsung pada 21 Julai 2023 bertempat di Klinik Pergigian Keningau.

Dr. Judith Linus Lojikip selaku Pegawai Pergigian Kawasan Keningau telah menyampaikan beberapa amanat penting kepada semua anggota pergigian kawasan Keningau.

Antara aktiviti lain yang dijalankan pada hari itu adalah pengenalan kepada beberapa anggota baru di PTJ Kawasan Keningau.

Selain itu, turut diadakan penyampaian penghargaan dan pemenang kepada beberapa pertandingan yang telah diadakan di Kawasan Keningau seperti Pertandingan Inovasi dan Pertandingan Mencipta Bahan Promosi Facebook Pergigian Kawasan Keningau.



Antara aktiviti yang dijalankan pada perhimpunan Julai 2023

Perhimpunan Bulanan Pergigian Kawasan Keningau Ogos 2023

Oleh : JPK Felicia Fung Hui Shia

Perhimpunan bulanan Ogos 2023 PTJ Kawasan Keningau telah berlangsung di Ruang Menunggu, Klinik Pergigian Keningau pada 25 Ogos 2023 dibawah kelolaan Unit Pakar Pergigian Restoratif.

Program ini turut dimeriahkan lagi dengan program semarak Merdeka, seperti nyanyian lagu-lagu patriotik dan lagu kebangsaan. Semua anggota pergigian begitu bersemangat menyemarakkan lagi suasana merdeka dengan mengibarkan jalur gemilang.

Menambah seri untuk suasana merdeka, Unit Pakar Pergigian Restoratif turut mengadakan kuiz merdeka. Pemenang Kuiz tempat pertama, kedua dan ketiga turut menerima hadiah dari Pakar Pergigian Restoratif, Dr. l'udzuri Bin Md Jazam.

Aktiviti Program Merdeka



Sesi memperkenalkan diri bagi Pegawai Pergigian baru di PTJ Kawasan Keningau

eBuletin

PTJ KENINGAU
EDISI JULAI - SEPTEMBER 2023

KLINIK PERGIGIAN KENINGAU

☎ 087 331 021

✉ kpkeningau@moh.gov.my

KLINIK PERGIGIAN UTC KENINGAU

☎ 087 338 591

✉ kputc.keningau@moh.gov.my

KLINIK PERGIGIAN TAMBUNAN

☎ 087 773 070

✉ sbh.kptambunan@moh.gov.my

KLINIK PERGIGIAN TENOM

☎ 087 733 251

✉ sbh.kptenom@moh.gov.my

KLINIK PERGIGIAN SOOK

☎ 087 364 006

✉ sbh.kpsook@moh.gov.my

KLINIK PERGIGIAN MESRA PROMOSI NABAWAN

☎ 087 366 028

✉ sbh.kpnabawan@moh.gov.my

PAKAR BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL

☎ 087 313 000 EXT 4121

✉ omfskgu@gmail.com

PAKAR PERGIGIAN PEDIATRIK

☎ 087 313 000 EXT 4124

✉ paeddent.kgu@moh.gov.my

PAKAR PERGIGIAN ORTHODONTIK

☎ 087 331 021 EXT 205

✉ ortho.kgu@moh.gov.my

PAKAR PERGIGIAN RESTORATIF

☎ 087 331 021 EXT 204

✉ resto.kgu@moh.gov.my