



PTJ PPK KENINGAU



**JAN -
MAC**

2024

E-BULETIN

PEJABAT PERGIGIAN KAWASAN KENINGAU



Salam Sejahtera kepada semua pembaca yang dihormati

Sebagai penasihat untuk buletin pergigian kami, saya sangat gembira untuk menyambut anda semua ke dalam edisi Januari hingga Mac 2024. Dalam beberapa bulan mendatang, kami berkomitmen untuk menyajikan kepada anda maklumat berkualiti tinggi dan terkini berkaitan dengan kesihatan gigi dan mulut.

Seperti yang kita ketahui, kesedaran akan kepentingan kesihatan gigi dan mulut terus berkembang, dan sebagai komuniti pergigian, adalah tanggungjawab kami untuk menyebarkan kesedaran ini kepada masyarakat. Dalam buletin ini, kami akan memberikan liputan yang luas mengenai pelbagai topik seperti rawatan gigi, pencegahan penyakit gigi, dan juga perkembangan terkini dalam industri pergigian.

Saya ingin mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan terima kasih kepada pasukan editorial kami yang berusaha keras untuk menyusun dan menyajikan kandungan yang berkualiti tinggi. Tanpa usaha dan komitmen mereka, buletin ini tidak akan menjadi kenyataan.

Kepada semua pembaca, saya ingin menggalakkan anda untuk aktif terlibat dengan buletin ini. Sumbangan artikel, cadangan topik, dan umpan balik dari anda sangat dihargai dan akan membantu kami meningkatkan kualiti buletin.

Akhir sekali, saya berharap agar buletin ini dapat memberi manfaat kepada anda semua dalam memahami dan menghargai pentingnya kesihatan gigi dan mulut dalam kehidupan kita sehari-hari.

Sekali lagi, selamat datang kepada semua pembaca, dan saya berharap anda semua akan menikmati membaca buletin pergigian kami untuk Januari hingga Mac 2024!

DR JUDITH LINUS LOJIKIP
PEGAWAI PERGIGIAN KAWASAN
PEJABAT PERGIGIAN KAWASAN KENINGAU



*Assalamualaikum Warahmatullahi
Wabarakatuh
dan Salam Sejahtera*

Setinggi-tinggi ucapan terima kasih saya tujukan kepada pihak Pejabat Pergigian Kawasan Keningau kerana memberi kesempatan kepada saya untuk menyampaikan sepatah dua kata dalam ruangan E-Buletin PTJ Keningau edisi Jan-Mac 2024. Sekalung ucapan tahniah saya rakamkan buat warga pergigian, khususnya kepada sidang redaksi yang telah berjaya meneruskan usaha bagi menerbitkan E-Buletin bagi Tahun 2024. Segala komitmen dan sumbangan warga pergigian yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam penerbitan bahan bacaan ini amatlah dihargai dan disanjung tinggi.

Perkhidmatan rawatan pergigian di Keningau pada masa ini diterajui oleh golongan doktor-doktor pergigian generasi muda, dimana perkhidmatan yang diberikan bukan hanya tertumpu kepada rawatan di klinik, tetapi merangkumi aspek penyampaian dan penyebaran maklumat berkaitan dengan penjagaan kesihatan pergigian dan sebagainya melalui platform media sosial.

Justeru, inisiatif ini perlu diteruskan agar masyarakat setempat tidak ketinggalan dengan capaian maklumat seterusnya membuka mata masyarakat kepada perkhidmatan yang disediakan oleh warga pergigian di Keningau.

Saya berharap agar penerbitan E-Buletin ini dapat memberi manfaat kepada para pembaca dan pada masa yang sama meperluaskan skop perkhidmatan yang disediakan oleh warga pergigian.

Akhir kata, saya mendoakan kesejahteraan buat semua warga pergigian untuk terus berkhidmat. Bersama-samalah kita membulatkan tekad dan berusaha gigih bagi memastikan perkhidmatan rawatan pergigian di Keningau berada di puncak tertinggi.

DR. AHMAD FADHLI AHMAD BADRUDDIN
PAKAR PERGIGIAN UG54
JABATAN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
HOSPITAL KENINGAU

Salam Sejahtera buat semua pembaca setia eBuletin Pergigian.

Terlebih dahulu kami ingin mengucapkan tahniah dan syabas kepada semua sidang redaksi dan pengarang artikel atas penghasilan naskhah yang penuh dengan info-info pergigian serta merakamkan aktiviti yang dijalankan sepanjang bulan ini.

Pelbagai aktiviti dan program sepanjang bulan Jan hingga Mac 2024. Antara yang paling menarik adalah *Mouth Cancer Awareness Month (MCAM) dengan tema "Jom Periksa Mulut Sendiri"* dan *World Oral Health Day (WOHD)* yang diraikan di seluruh Malaysia.

Seperti yang sedia maklum, pemeriksaan mulut dan gigi amatlah penting tidak kira kanak-kanak, orang dewasa hinggalah warga emas. Semua golongan masyarakat amatlah digalakkan untuk datang ke klinik pergigian secara berkala untuk membuat pemeriksaan serta mengetahui tahap kesihatan mulut dan gigi terkini.

Diharapkan dengan penerbitan naskhah ini, para pembaca dapat menambah ilmu mengenai kesihatan pergigian.

Sehingga berjumpa lagi di Edisi seterusnya.

Selamat Membaca!

DITERBITKAN OLEH:

Pejabat Pergigian Kawasan Keningau, Jalan Hospital Lama, 89008 Keningau, Sabah, Malaysia

EMEL:

ppk.keningau@moh.gov.my

PENASIHAT

DR JUDITH LINUS LOJIKIP

(Pegawai Pergigian Kawasan Keningau)

KETUA eBULETIN

DR AUDREY GEORGE

KETUA EDITOR

DR EMILY TAN HUI-PING

EDITOR DAN PEREKA GRAFIK

DR HAZELL LOVENNEY JAHIRIN

EDITOR DAN PROGRAM AKTIVITI PTJ

DR SITI NURUL AFIQAH BINTI MAHIAN

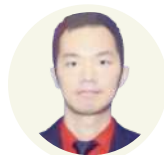
JPK FELICIA FUNG HUI SHIA

PROOFREADER

DR AHMAD FADHLI AHMAD BADRUDDIN

(Pakar Bedah Mulut dan Maksilofasial, Hospital Keningau)

PENULIS ARTIKEL PERGIGIAN



Dr Woon Wei Xuen



Dr Liew Zheng Hua



Dr Nur Hanim Binti Abdul Halim



Dr Hazell Lovenney Jahirin



Dr Asilah Nur-Athirah Binti Harisin



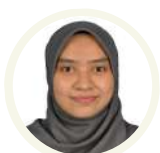
Dr Sascha Audra Ng Bansing



Dr Yem Pui Kei



Dr Emily Tan Hui-Ping



Dr Siti Nurul Afiqah Binti Mahian



Dr Nur Shaheerah Binti Rasamin



Dr Mimiililian Hee



Dr Fatin Ain Atira Binti Pauzi



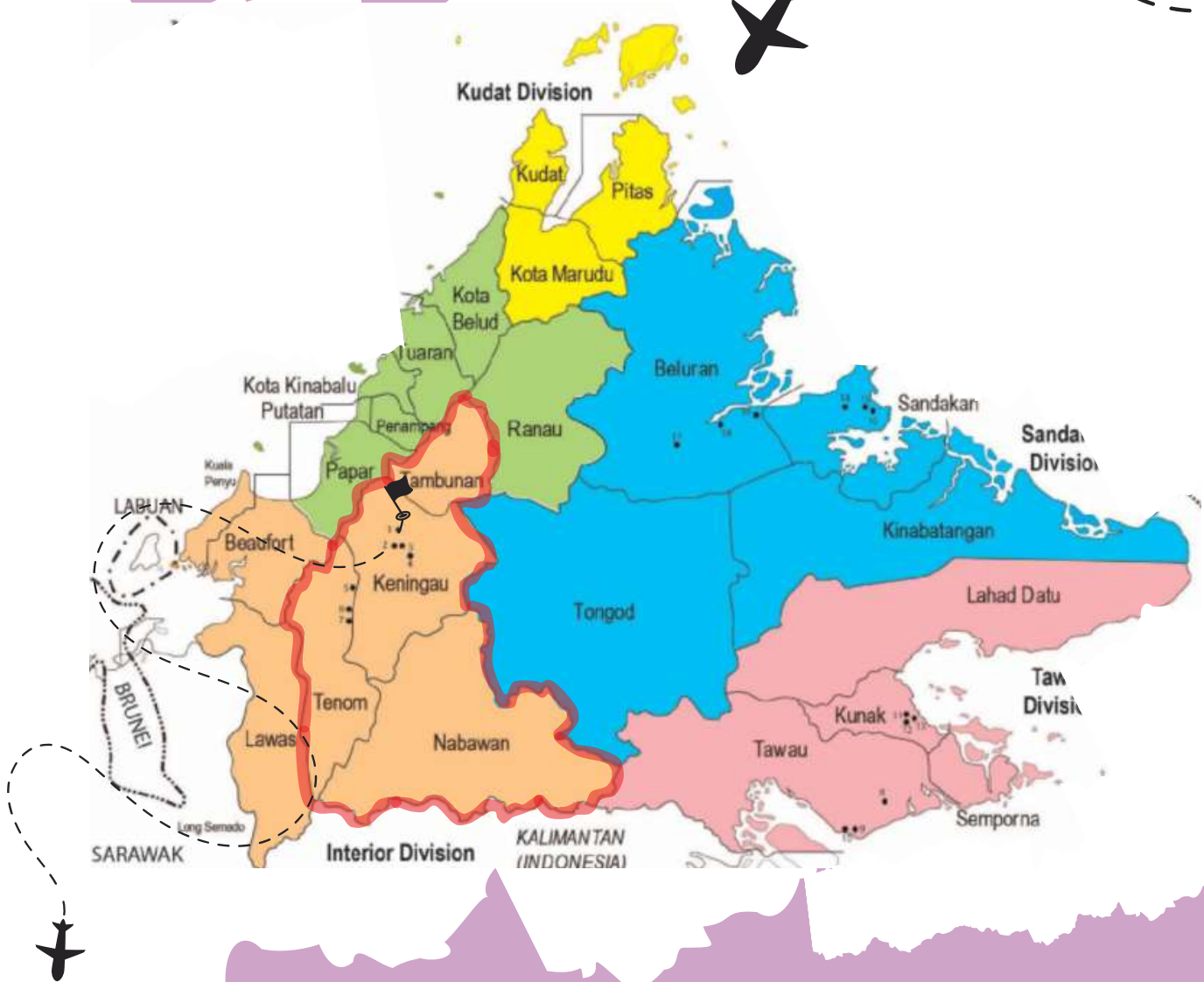
Dr Macmillan Steve Muling Anak Sabang



Dr Fatini Binti Abdul Rahman

KLINIK PERGIGIAN

PTJ PPK KENINGAU



KENINGAU

PEJABAT PERGIGIAN KAWASAN KENINGAU
KLINIK PERGIGIAN KENINGAU
PAKAR PERGIGIAN ORTHODONTIK
PAKAR PERGIGIAN RESTORATIF
KLINIK PERGIGIAN UTC

HOSPITAL KENINGAU

PAKAR BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
PAKAR PERGIGIAN KANAK-KANAK

KLINIK PERGIGIAN TAMBUNAN

KLINIK PERGIGIAN TENOM

KLINIK PERGIGIAN SOOK

KLINIK PERGIGIAN MESRA PROMOSI NABAWAN

ISI KANDUNGAN

PENGENALAN

Perutusan Pegawai Pergigian Kawasan	01
Pakar Bedah Mulut dan Maksilofasial	02
Sidang Redaksi	03
Klinik Pergigian PTJ PPK Keningau.....	04

LENSA PROGRAM

Program Kampung Angkat Pergigian	06
Program Kesihatan Pergigian Warga Emas.....	08
Program Mouth Cancer Awareness Month (MCAM).....	09
Kolaborasi Oral dan Agama (KOA).....	16
Mobile Community Service (MCS).....	18
Seminar Kesihatan Pergigian Jururawat Masyarakat.....	20
World Oral Health Day (WOHD).....	22
Fire Drill Training.....	24
Kursus Pemantapan Tatacara Pengurusan Stor.....	24

KOLUM ILMU

Sumbing (Klef) Bibir & Lelangit.....	25
Kesilapan Lazim Memberus Gigi.....	27
Penjagaan Kesihatan Mulut Kanak-Kanak	29
Cara Menangani Rasa Takut	30
Risiko Rawatan Pergigian Pesakit Jantung	32
Xerostomia	34
Ulser Afta Berulang	36
Penjagaan Kebersihan Alat Pendakap	38
Sialolithiasis.....	39
Kandidiasis Mulut.....	40
Herpes Simplex Oral	41
Sindrom Bahang Mulut.....	43
Ludwig Angina.....	45
Sindrom Gigi Retak	47
Sindrom Sjogren.....	49

SUDUT INTERAKTIF PERGIGIAN

The Brushing Song.....	50
Dental Puzzle.....	51



PROGRAM KAMPUNG ANGKAT PERGIGIAN

Tenom – Pada 27 Jan 2024, bersamaan dengan hari sabtu Klinik Pergigian Tenom telah mengadakan Program Kampung Angkat Pergigian. Ini merupakan tahun ke dua Program ini dilaksanakan di Kampung Jawa Sumbiling Melalap, Tenom. Seramai 24 anggota pergigian terlibat dalam program kali ini. Program Kampung Angkat dimantapkan lagi dengan kolaborasi bersama Penduduk Kampung Jawa Sumbiling, Pasukan Kesihatan Tenom, Unit Tabung Darah Hospital Tenom dan Bas Pergigian Bergerak, Kota Kinabalu serta Jemputan **Ikon Gigi Tenom iaitu Cikgu Siti Zahara**. Program dimulai dengan Zuma senamrobik daripada Dr Emily Tan, Leonora David dan Lydia Lawrence



LAWATAN PERGIGIAN KE RUMAH

Pasukan Pergigian Tenom turut mengadakan lawatan rumah ke rumah (Home Visiting) iaitu ke Zon A, Zone B, Zone C1 dan Zon C2 diiringi oleh JPKK Encik Naafiu Ali dengan bantuan 4 pengiring bagi memudahkan perjalanan pasukan pergigian ke setiap zon. Setiap Pasukan dianggotai oleh Doktor gigi, Juruterapi Pergigian dan Pembantu Pembedahan Pergigian membuat saringan kesihatan pergigian, ceramah, demonstrasi latihan memberus gigi, sapuan florida kepada kanak-kanak secara percuma bagi setiap individu yang terdiri daripada kanak-kanak, orang dewasa, warga emas bagi meningkatkan taraf kesihatan pergigian di kalangan masyarakat.

Terima Kasih kepada semua penduduk Kampung Jawa Sumbiling, Melalap Tenom kerana menerima kedatangan kami dan memberi kerjasama yang sangat baik.



AKTIVITI SEPANJANG PROGRAM



Sekalung Penghargaan dan Terima Kasih kepada semua yang terlibat dalam menjayakan program pergigian secara langsung atau tidak langsung.

Diharapkan kerjasama dan hubungan baik antara semua komuniti kampung jawa sumbiling dan pihak pergigian dapat diteruskan pada Program masa hadapan bagi meningkatkan tahap kesihatan pergigian masyarakat setempat.



Kami Prihatin Kesihatan Pergigian Warga Emas



PROGRAM KOLABORASI KESIHATAN DAN PERGIGIAN BAGI WARGA EMAS DI KLINIK KESIHATAN KUALA TOMANI

Pada 6 Februari 2024, Klinik Kesihatan Kuala Tomani telah berkolaborasi bersama dengan Klinik Pergigian Tenom untuk menganjurkan Program Warga Emas yang telah diadakan di Klinik Kesihatan Kuala Tomani. Persiapan dan susun atur untuk program ini telah dilakukan sehari sebelum program dilaksanakan.

Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses golongan warga emas kepada perkhidmatan pergigian, meningkatkan kesedaran penjagaan kesihatan mulut di kalangan warga emas dan penjaga, meningkatkan kesedaran warga emas berkenaan kanser mulut (faktor risiko, implikasi, klinikal, rawatan, cara pencegahan) dan menggalakkan pengesanan awal kanser mulut serta meningkatkan taraf kehidupan dengan menyediakan gigi palsu kepada semua warga emas secara berperingkat.

Pada pukul 9.00 pagi program ini telah dimulakan dengan sesi pendaftaran peserta oleh Juruterapi Pergigian Laurajane Teo dan Lydia Lawrence. Kemudian, program diteruskan dengan Ceramah yang disampaikan oleh Dr S Rackes dan Demonstrasi Latihan Memberus Gigi oleh Dr Asilah Nur-Athirah Harisin dibantu oleh Juruterapi Pergigian.

Seramai 14 orang warga emas telah mengambil peluang membuat pemeriksaan mulut dan gigi pada program ini.



PROGRAM KOLABORASI PERGIGIAN DAN PUSAT AKTIVITI WARGA EMAS (PAWE), TENOM

Pada 4-5 March 2024, buat pertama kalinya Program kesihatan pergigian telah diadakan di Pusat Aktiviti Warga Emas (PAWE), Tenom. Seramai 8 orang anggota pergigian terlibat dalam program ini. Antara pengisian aktiviti yang diadakan adalah Ceramah Sesi Q & A, Pameran, Saringan dan pemeriksaan mulut dan gigi serta Rawatan asas pergigian. Program ini berlangsung selama 2 hari bermula pada pukul 9.00 pagi sehingga 2.00 petang, seramai 19 orang ahli PAWE terlibat.

Secara keseluruhan, program ini telah memberi banyak pendedahan mengenai kesihatan pergigian, disamping mengeratkan hubungan silaturrahim di kalangan anggota pergigian Tenom dengan semua ahli serta kakitangan PAWE. Diharapkan agar program seumpama ini dapat dianjurkan lagi masa akan datang dengan aktiviti-aktiviti yang lebih menarik dan lebih bermanfaat kepada semua.

Program diakhiri dengan sesi fotografi semua anggota pergigian dan ahli. Terima kasih kerana menerima kedatangan kami dan kerjasama yang sangat baik di sepanjang program ini.



Pertandingan

Kesihatan Pergigian anjuran PTJ PPK Keningau sepanjang Jan - Mac 2024

Pada bulan Januari - March 2024 pelbagai Pertandingan Kesihatan Pergigian telah dianjurkan oleh beberapa Klinik Pergigian di PTJ PPK Keningau. Antaranya adalah:

Pertandingan Tiktok bertemakan Penjagaan Kesihatan Pergigian Ibu Mengandung
(1-31 Januari 2024, Klinik Pergigian Tenom)

Pertandingan Mencipta Poster sempena Bulan Kesedaran Kanser Mulut
(1-29 Februari 2024, Klinik Pergigian Tambunan)

Pertandingan Dialog sempena Mouth Cancer Awareness Month (MCAM) 2024
Pertandingan Karangan Kanser Mulut dan Tabiat Merokok (MCAM) 2024
Pertandingan Video Tiktok Kreatif (MCAM) 2024

Pertandingan ini bertujuan untuk memberikan pendedahan dan kefahaman kepada lebih ramai masyarakat tentang kepentingan penjagaan kesihatan pergigian. Melalui pertandingan ini juga PTJ PPK Keningau mengharapkan agar dapat memberikan pendidikan kesihatan pergigian untuk dihebahkan kepada masyarakat, menyokong dan mengukuhkan penyebaran maklumat kesihatan pergigian dengan menggunakan teknologi maklumat dan secara digital.

Seramai 116 Peserta dari seluruh Negeri Sabah dan Semenanjung telah menyertai pertandingan-pertandingan sepanjang bulan Januari hingga March 2024. Terima kasih kepada semua peserta yang telah menyertai pertandingan-pertandingan kesihatan pergigian anjuran PTJ PPK Keningau, dan Tahniah kepada semua Pemenang!



Klinik Pergigian Tambunan

MOUTH CANCER AWARENESS MONTH (MCAW)



Pada 9 March 2024, Sabtu Klinik Pergigian Tambunan telah mengadakan Kem Saringan Kanser Mulut di Kampung Rompon, Tambunan. Program ini mendapat sambutan yang sangat mengalakkan daripada penduduk Kg Rompon dan sekitarnya

Selain itu, sepanjang bulan kesedaran kanser mulut pelbagai aktiviti menarik turut diadakan di klinik seperti Ceramah Kanser Mulut, Sesi Q & A, Pameran, Demonstrasi 6 Langkah Pemeriksaan mulut sendiri. Jom datang ke Klinik Pergigian Tambunan lakukan pemeriksaan mulut dan gigi untuk mengetahui status terkini kesihatan pergigian.



2024 PROGRAM SARINGAN KANSER MULUT



TENOM, 24 FEBRUARI 2024 (SABTU) - Telah berlangsung Program Saringan Kanser Mulut (OCS) bertempat di Dewan Kampung Ulu Tipoh, Tenom.

Program ini berlangsung dari jam 8.00 Pagi sehingga 4.00 Petang. Pelbagai aktiviti menarik sepanjang program ini. Turut hadir pada program kali ini ialah **Ikon Gigi Tenom Pn Rafiqah Noor Athira**, beliau telah memberikan demonstrasi latihan memberus gigi.

Objektif utama program ini adalah untuk menyampaikan mesej-mesej kesihatan pergigian dan kepentingan membuat saringan kanser mulut disamping memberikan pendedahan kepada komuniti cara-cara membuat pemeriksaan mulut sendiri.

Semoga program ini dimanfaatkan sepenuhnya oleh semua penduduk kampung dan seterusnya dapat mempertingkatkan taraf kesihatan pergigian di kalangan komuniti Kg Ulu Tipoh, Tenom. Jumpa lagi di Program yang akan datang.



DEMOSTRASI LATIHAN MEMBERUS GIGI BERSAMA

Ikon Gigi Tenom

Demonstrasi Latihan Memberus Gigi bersama Pasukan Pergigian Tenom dan Ikon Gigi Tenom Puan Rafiqah Noor Athira. Pada program kali ini kita berpeluang bersama-sama dengan iGG mempelajari cara-cara memberus gigi dengan mengaplikasikan teknik yang betul.

Dengan teknik memberus gigi yang betul, kita dapat mengelakkan pelbagai masalah kerosakan gigi contohnya, gigi terhakis, kecederaan gusi semasa memberus, membuang dan membersihkan sekitar gigi serta mengetahui pemilihan ubat gigi dan berus gigi yang sesuai mengikut peringkat usia.



Oral Cancer

Screening



Kolaborasi bersama Agensi Luar

SEMPENA BULAN
KESEDARAN KANSER MULUT 2024



28 FEBRUARI 2024 - Kolaborasi bersama Ibu Pejabat Polis Daerah Tenom, seramai 11 anggota pergisian terlibat dalam program ini. Program berlangsung sekitar jam 9.00 Pagi hingga 3.00 Petang.



22 FEBRUARI 2024 - Kolaborasi bersama Bomba dan Penyelamat Tenom



Pameran Kesihatan Pergigian

Ceramah Early Childhood Caries

29 FEBRUARI 2024 - Kolaborasi bersama Sedafiat, Hospital Tenom. Pemeriksaan dan Saringan Kanser Mulut telah dijalankan sepanjang Program ini. Antara aktiviti lain adalah Ceramah Kesihatan Pergigian mengenai Kanser Mulut, oleh Dr Nurul Atiqah Ithnin dan ECC oleh Juruterappi Pergigian Pn Noryn Sual. Terima Kasih kepada pihak sedafiat atas kerjasama yang sangat baik.



Pendaftaran

Ceramah Kanser Mulut oleh Dr Asilah Nur-Athirah Harisin

Pemeriksaan dan Saringan Kanser Mulut serta Rawatan Asas Pergigian

11 MARCH 2024 - Kolaborasi bersama Taman Pertanian Sabah, Tenom

PROGRAM KESEDARAN KANSER MULUT 2024

Klinik Pergigian Keningau

17 FEBRUARI 2024 : Klinik Pergigian Keningau dengan kerjasama Jawatankuasa Kemasyarakatan Dalam Bandar Apin-Apin telah mengadakan program kesedaran kanser mulut bersempena Bulan Kesedaran Kanser Mulut yang disambut pada setiap Februari.

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesedaran masyarakat khususnya komuniti Apin-Apin dalam menjalankan pengesanan awal kanser mulut. Program ini juga telah disertai oleh Unit Transfusi Darah Hospital Keningau, Jabatan Bedah Mulut dan Maksilofasial Hospital Keningau, dan Klinik Kesihatan Apin-Apin.

Terdapat pelbagai aktiviti yang telah dijalankan antaranya ceramah pergigian, saringan penyakit tidak berjangkit, pameran kesihatan pergigian dan saringan pemeriksaan dan rawatan pergigian. Program ini telah dirasmikan oleh PPM Tuan Junior Fred Vincent mewakili YB Datuk Robert Tawik. Pihak kami mengucapkan ribuan terima kasih dan berharap agar program seperti ini dapat dijalankan lagi.



AKTIVITI SEPANJANG BULAN KESEDARAN KANSER MULUT 2024

Berlangsung sepanjang bulan Februari, semua Klinik Pergigian umumnya di Kawasan Keningau termasuk Daerah Keningau, Tenom, Tambunan, Sook dan Nabawan telah menganjurkan pelbagai aktiviti menarik.

Antaranya, pameran pergigian dan ceramah pergigian daripada pegawai pergigian dan juruterapi pergigian, pertandingan mewarna kanak-kanak, pemeriksaan pergigian percuma di kampung-kampung yang dikenalpasti dengan risiko kanser mulut, demonstrasi 6 langkah pemeriksaan mulut sendiri, dan banyak lagi.

Klinik Pergigian Mesra Promosi Nabawan

Klinik Pergigian Nabawan juga tidak ketinggalan mengadakan pelbagai aktiviti menarik sepanjang bulan kesedaran kanser mulut, antaranya :

Pertandingan Mewarna bagi kategori kanak-kanak, Ceramah Kanser Mulut, Pameran Kesihatan Pergigian.

Tahniah kepada mereka yang telah membuat pemeriksaan mulut dan gigi



Permainan Mewarna Pergigian

KOLABORASI ORAL DAN AGAMA (KOA)



Kolaborasi oral dan agama adalah singkatan

menerusi salah satu Program Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) iaitu Kolaborasi kesihatan oral bersama badan keagamaan.

Ia merupakan kolaborasi bersama dengan mana-mana badan atau institusi agama seperti (Kristian, Islam, Hindu, Buddha) yang bertujuan menggunakan institusi keagamaan tersebut sebagai platform untuk menyampaikan mesej-mesej kesihatan pergigian serta penjagaan kepada seluruh masyarakat

Institusi keagamaan merupakan salah satu tempat tumpuan orang ramai berkumpul dan mempunyai pengaruh yang besar pada setiap orang yang beragama. Pelbagai lapisan masyarakat akan hadir dan ini sekaligus menjadi platform yang baik untuk menyampaikan mesej kesihatan pergigian kepada lebih ramai orang.

Oleh itu, ilmu pengetahuan, kesedaran dan amalan kesihatan pergigian yang baik dapat diterapkan kepada masyarakat bagi meningkatkan status kesihatan mulut rakyat



Pameran Pergigian



Ceramah Kesihatan Pergigian



Permainan Interaktif Pergigian



Demostrasi Latihan Memberus Gigi Berirama



Kuiz Pergigian dan Hadiah

PENGISIAN AKTIVITI

Gereja SIB di Kampung Kalamato, Kemabong Tenom telah menjadi lokasi pilihan Klinik Pergigian Tenom menganjurkan Program KOA pada 23 March 2024, Sabtu. Seramai 18 Anggota Pergigian terlibat dalam program kali ini.

Antara aktiviti disepanjang Program KOA berlangsung adalah seperti:

- ✓ **Pemeriksaan dan Rawatan Asas Pergigian**
- ✓ **Saringan Kanser Mulut**
- ✓ **Demonstrasi Latihan Memberus Gigi**
- ✓ **Sapuan Florida Kanak-kanak**
- ✓ **Pameran Kesihatan Pergigian**
- ✓ **Permainan dan Kuiz Interaktif Pergigian**
- ✓ **Ceramah Kanser Mulut**

Terima Kasih kepada Pastor Gereja Zoltih Lawarin dan JKKK Urijin Unggah kerana berkerjasama dengan Klinik Pergigian Tenom dalam menjayakan Program ini serta semua penduduk kampung kalamato dan kampung sekitarnya.

“*Satu Inisiatif yang melibatkan kerjasama di antara Program Kesihatan Pergigian (KKM) dengan pelbagai institusi agama dalam menjalankan aktiviti promosi dan pendidikan kesihatan pergigian*”





Mobile Community Service (MCS)

PERKHIDMATAN KOMUNITI BERGERAK

16 FEBRUARI 2024, RUNDUM TENOM

Perbendaharaan Malaysia Sabah bersama 10 agensi Kerajaan Persekutuan, Negeri dan Badan Berkanun menerusi Program Mobile Community Services (MCS) telah berusaha untuk menyediakan perkhidmatan kerajaan asas yang memanfaatkan lebih daripada 250 orang penduduk setempat.

“ Kesukaran aksesibiliti tidak menghalang semangat MCS ke Kampung Rundum, Kemabong pada kali ini “

Penduduk di kawasan pendalaman Kampung Rundum juga tidak ketinggalan daripada mendapatkan Perkhidmatan Kesihatan Pergigian secara percuma. Antara Perkhidmatan pergigian adalah :

- ✔ Pemeriksaan dan Rawatan Asas Pergigian
- ✔ Saringan Kanser Mulut
- ✔ Demonstrasi Latihan Memberus Gigi
- ✔ Sapuan Florida Kanak-kanak
- ✔ Pameran Kesihatan Pergigian





PERKHIDMATAN KOMUNITI BERGERAK

17 FEBRUARI 2024, KAMPUNG ALUTOK, TENOM

MOBILE COMMUNITY SERVICE (MCS) 2024



MOBILE COMMUNITY SERVICE (MCS) 2024



MOBILE COMMUNITY SERVICE (MCS) 2024



Program Mobile Community Service (MCS) diteruskan lagi pada kesokan harinya, bertempat di Kampung Alutok, Perbendaharaan Malaysia Sabah bersama 37 agensi Kerajaan Persekutuan, Negeri, Badan Berkanun, Pertubuhan Bukan Kerajaan dan Swasta telah menyantuni penduduk di Kampung Alutok menerusi Program Mobile Community Services (MCS) dengan menyediakan pelbagai perkhidmatan kerajaan kepada lebih 1,500 orang penduduk kampung.

MCS Alutok juga turut dimeriahkan dengan kehadiran YB Tuan Riduan bin Rubin, Ahli Parlimen P181 Tenom yang turut meluangkan masa melawat kaunter-kaunter perkhidmatan agensi dan juga beramah mesra dengan penduduk kampung yang hadir.

SEMINAR KESIHATAN PERGIGIAN

JURURAWAT MASYARAKAT

DAERAH NABAWAN DAN SOOK 2024

7 Mac 2024, Khamis - Satu seminar kesihatan pergigian telah diadakan bersama jururawat masyarakat di daerah Nabawan dan Sook seramai 24 orang kakitangan terlibat pada seminar kali ini.

Seminar ini telah diadakan bagi tujuan meningkatkan kerjasama dan penglibatan anggota kesihatan khususnya jururawat masyarakat dalam menjayakan program kesihatan pergigian dalam kalangan kumpulan sasaran iaitu ibu mengandung dan toddler.

Antara aktiviti yang telah dijalankan adalah :

- ✦ **Ceramah Pergigian**
- ✦ **Kuiz (Pre test & Post test)**
- ✦ **Pembentangan berkumpulan**
- ✦ **Pameran**

Pihak kami mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua peserta yang telah hadir bagi menjayakan seminar ini. Diharap seminar ini dapat meningkatkan kerjasama dan penglibatan anggota kesihatan dalam menjayakan program kesihatan pergigian di kalangan kumpulan sasaran iaitu ibu mengandung dan toddler.

Tidak dilupakan **Ikon Gigi Nabawan (IGG) Encik Joos** yang sudi hadir sama bagi berkongsi ilmu.

Terima kasih juga kepada pihak urusetia seminar dari Klinik Pergigian Nabawan dan Klinik Pergigian Sook yang telah memberikan komitmen dan komited dalam menjayakan seminar ini. Penghargaan juga diucapkan kepada Pejabat Kesihatan Daerah Nabawan atas kerjasama yang diberikan untuk program



AKTIVITI SEPANJANG SEMINAR KESIHATAN PERGIGIAN JURURAWAT MASYARAKAT DAERAH NABAWAN DAN SOOK 2024



SESI PRE TEST SEDANG BERLANGSUNG SERAMAI 24 PESERTA TERLIBAT DALAM SEMINAR KESIHATAN PERGIGIAN BAGI JURURAWAT MASYARAKAT DAERAH NABAWAN DAN SOOK



SESI CERAMAH KESIHATAN PERGIGIAN DAN PESERTA DIBAHAGIKAN KUMPULAN DAN MELAKONKAN SITUASI BAGI SETIAP KAJIAN KES



WORLD ORAL HEALTH DAY

2024

World Oral Health Day (WOHD) 2024 iaitu Hari Kesihatan Mulut Sedunia disambut pada 20 March 2024. Objektif utama sambutan Hari Kesihatan Mulut Sedunia ini adalah untuk meraikan kesihatan mulut yang optimum dan menggalakkan peningkatan kesedaran berkenaan isu-isu kesihatan pergigian dan kepentingan menjaga kebersihan mulut di kalangan masyarakat.

Dengan bertemakan "*A Happy Mouth Is A Happy Body*" marilah bersama-sama menyertai *Brush And Boogie Sabah 2024* (Memberus Gigi Sambil Menari) dengan lagu kegemaran anda.



Klinik Pergigian Sook



Klinik Pergigian Sook



KPMP Nabawan



Klinik Pergigian Mesra Promosi Nabawan

" A HAPPY MOUTH, IS A HAPPY BODY "

BRUSH AND BOOGIE 2024

Jom bersama-sama menyertai *Brush And Boogie Sabah* 2024 (Memberus Gigi Sambil Menari) dengan lagu kegemaran anda. Kongsikan keseronokan memberus gigi sambil menari dengan keluarga dan rakan-rakan anda dengan menggunakan hastag :

#WOHD24SABAH

#HappyMouth

#BrushandBoogieSabah2024

#Pergigiansabah



Kursus Pemantapan Tatacara Pengurusan Stor



KENINGAU, 14 FEBRUARI 2024 - Seramai 26 Anggota Pergigian daripada Klinik Pergigian Tambunan, Tenom, Keningau, Nabawan dan Sook telah menyertai Kursus Pemantapan Tatacara Pengurusan Stor yang dianjurkan oleh Pejabat Pergigian Keningau bertempat di Bilik Mesyuarat UTC Keningau. Syabas dan Tahniah kepada semua peserta kursus, semoga kursus ini memberi banyak manfaat.



FIRE DRILL TRAINING

TENOM - Pengungsian bangunan dan Fire Drill Training telah diadakan pada 25 Januari 2024 (Khamis) di Klinik Pergigian Tenom bertujuan untuk melatih kakitangan pergigian mendepani kemungkinan jika berlakunya kebakaran di tempat kerja. Latihan ini perlu dilaksanakan bagi memastikan semua kakitangan pergigian tahu tugas dan peranan masing-masing apabila berlaku sebarang kecemasan. Program Fire Drill ini memberi banyak pendedahan dan pengalaman dalam menguruskan keselamatan dan kebakaran.

Ribuan terima kasih dan penghargaan kepada Penyelia Pasukan Bomba & Penyelamat Tenom En Mohamad Herryzan Riduan dan pasukan sebagai pelengkap dan nadi penting dalam program pada kali ini dengan input-input yang sangat baik. Terima kasih juga diucapkan kepada semua pelanggan yang berada di tempat kejadian yang turut memberikan kerjasama yang baik dengan meninggalkan bangunan pergigian apabila amaran kecemasan dan loceng dibunyikan.

Sumbing (Klef) Bibir & Lelangit

Klef bibir ialah rekahan pada bibir atas.

Klef lelangit ialah rekahan pada garis tengah lelangit.

Berapa Kerap Klef Berlaku?

Klef bibir dan klef lelangit terjadi anggaran 1 dalam 1000 kelahiran.

1 dalam 1000 kelahiran



Faktor- Faktor & Punca Klef

- Keturunan** (30% mempunyai ahli keluarga dengan kecacatan yang sama).
- Ibu mengandung yang merokok, minum alkohol dan mengambil ubat-ubatan tertentu.**
- Berat badan berlebihan dan menghidap kencing manis sewaktu mengandung.**

Komplikasi Pesakit Klef

- Masalah penyusuan**
-Bayi tidak menyusu secukupnya kerana pembentukan mulut yang tidak sempurna.
- Penyakit Telinga**
-Mudah mendapat jangkitan telinga dan pengumpulan air di bahagian telinga tengah.
- Perkembangan Pertuturan**
-Otot lelangit tidak berfungsi dengan sempurna menyebabkan "hypernasal speech" dan pertuturan tidak fasih.
- Pertumbuhan gigi**
-Bentuk gigi yang tidak normal atau tiada gigi.
- Kesan Psikologi, Masalah Kecantikan**
-Pertuturan, pendengaran, pergigian dan masalah kosmetik menyebabkan kurang keyakinan diri.

Jenis-Jenis Klef

Klef bibir, lelangit dan alveolus boleh terjadi secara berasingan atau kedua-duanya sekali



Klef bibir

Klef lelangit



Klef alveolus

Rujukan: <http://www.myhealth.gov.my/sumbing-bibir-a-sumbing-lelangit/>

SEBELUM & SELEPAS RAWATAN



SEBELUM



SELEPAS

Pembedahan pembaikan klef bibir



SEBELUM



SELEPAS

Pembedahan pembaikan klef lelangit

SEBELUM & SELEPAS RAWATAN



Pembedahan pembaikan klef lengit



Pembedahan pembaikan klef alveolus

Antara Rawatan dan Perkhidmatan untuk Pesakit Klef Bibir, Lengit & Alveolus



Jika terdapat bayi / kenalan anda yang mempunyai masalah klef bibir, lengit atau alveolus, boleh dapatkan rawatan di **Klinik Pakar Jabatan Bedah Mulut dan Maksilofasial / Jabatan Pergigian Pediatrik, Hospital Keningau.**

Sebarang pertanyaan lanjut, sila hubungi kami di talian **087-313000 (EXT: 4121).**

Kesilapan Memberus Gigi

OLEH DR. FATIN AIN ATIRA, DR. MACMILLAN STEVE MULING, DR. SITI NURUL AFIQAH, DR. FATINI

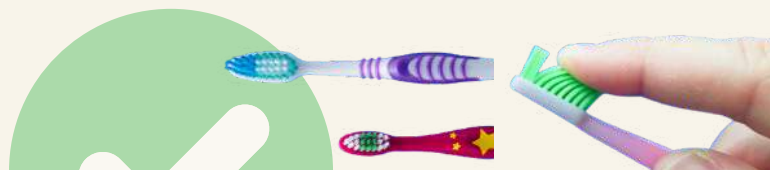
Kita telah diajar amalan memberus gigi setiap hari sejak kecil lagi dan ia telah menjadi rutin dalam kehidupan seseorang. Lama-kelamaan, perbuatan ini dilakukan secara separa sedar atau sambil lewa dan tidak bersungguh-sungguh. Hal ini berlaku kerana terdapat beberapa kesilapan yang dilakukan semasa memberus gigi.



PEMILIHAN BERUS



- Berus gigi saiz besar
- Bentuk kepala berus 4 segi
- Pemegang berus gigi tidak sesuai
- Bulu berus yang keras



- Saiz berus yang sesuai dengan saiz mulut
- Reka bentuk pemegang yang sesuai dan selesa
- Pastikan bulu berus gigi lembut

Pemilihan berus gigi yang tidak sesuai akan menyebabkan plak gigi dan sisa makanan tidak akan dapat dibersihkan. Hal ini akan menyebabkan nafas berbau dan lama-kelamaan akan memberi kesan kepada gusi dan gigi.

CARA MEMBERUS GIGI



- Memberus dengan ringkas dan cepat
- Memberus gigi cara sehalu
- Tidak memberus permukaan luar dan dalam gigi
- Tumpuan pada gigi hadapan dan permukaan mengunyah gigi geraham sahaja



- Ambil masa untuk memberus (2-3 minit)
- Berus gigi sekurang-kurang 2 kali sehari (pagi dan malam sebelum tidur)
- Memberus gigi secara betul dan berkesan
- Berus gigi dengan teliti terutama di pinggir gusi dan di celah-celah gigi

Memberus gigi dengan menggunakan teknik yang kurang tepat menyebabkan gigi tidak dapat dibersihkan dengan sepenuhnya. Sisa makanan atau plak gagal dibersihkan kerana berus tidak mengena pada semua permukaan gigi. Memberus gigi secara mendatar akan menghakis permukaan gigi dan mengakibatkan masalah gigi sensitif (ngilu) manakala memberus secara menegak pula tidak boleh membuang kotoran di celah gigi dan gusi. Ini akan mengakibatkan kerosakan gigi dan radang gusi.

PENJAGAAN BERUS



- Berus gigi tidak dibersihkan selepas diguna
- Berus disimpan dalam satu bekas di bilik air.
- Berus diguna lebih dari 3 bulan



- Jangan berkongsi berus gigi
- Berus gigi disimpan dalam bekas berasingan dan ditempat yang kering/ ada peredaran udara
- Ganti berus gigi setiap 3 bulan atau apabila bulu berus telah kembang.

Pembiakan kuman akan terjadi sekiranya kotoran dan sisa makanan di celah bulu berus gigi tidak dibersihkan. Di samping itu, mengumpul berus-berus gigi dalam satu bekas di dalam bilik air adalah amalan yang tidak bersih kerana keadaan ini akan merangsang pembiakan kuman pada berus-berus tersebut. Bulu berus gigi yang mengeras dan kembang pula akan menjejaskan tahap kebersihan gigi dan gusi semasa memberus.

AMALAN LAIN



- Tidak berkumur selepas makan
- Tidak memberus gigi termasuk permukaan atas lidah
- Tidak menggunakan flos gigi/ benang gigi



- Amalkan berkumur setiap kali selepas makan dan setiap kali selepas memberus gigi untuk membantu mengeluarkan sisa makanan dan kotoran.
- Memberus gigi termasuk permukaan atas lidah. Penggunaan alat mengikis lidah (tongue scraper) adalah dibenarkan. Ini dapat mengurangkan jumlah kuman dan meningkatkan kebersihan mulut.
- Penggunaan flos gigi juga sangat membantu bagi mengeluarkan plak gigi atau sisa makanan di celah gigi.

🔍 Apakah Cara Memberus Gigi yang Baik? ✕

Klik pada [pautan ini](#) atau imbas kod QR untuk mengetahui cara memberus gigi dengan menggunakan teknik yang betul !



[Cara memberus gigi dengan menggunakan teknik yang betul](#)

Klik pada [pautan ini](#) atau imbas kod QR untuk mengetahui penggunaan flos gigi !



[Flos Pergigian](#)

PENJAGAAN KESIHATAN MULUT KANAK-KANAK BERMASALAH PENDARAHAN



**OLEH DR. FATIN AIN ATIRA, DR. MACMILLAN STEVE MULING,
DR. SITI NURUL AFIQAH, DR. FATINI**

MASALAH PENDARAHAN DAN PERGIGIAN

Masalah perdarahan ialah apabila seseorang berdarah secara berlanjutan bila terluka. Dalam pergigian, perdarahan berlanjutan ini boleh berlaku selepas menjalani cabutan gigi atau penskaleran.



KEPENTINGAN PENJAGAAN KESIHATAN MULUT

Kesihatan mulut penting bagi mengelakkan keradangan gusi dan kerosakan gigi. Dua ini akan meningkatkan risiko perdarahan kerana rawatan untuk dua masalah itu ialah penskaleran dan cabutan gigi. Risiko ini dapat dielakkan dengan penjagaan kebersihan mulut yang baik.

KESAN TERHADAP GIGI & MULUT

1. Kerosakan gigi

Contoh: Gigi berlubang

2. Penyakit gusi

Contoh: Gingivitis & Periodontitis

3. Mulut berbau



CARA MENJAGA KESIHATAN PERGIGIAN

Memberus gigi

- Berus gigi 2-3 kali sehari, dan kanak-kanak kecil perlu diberus giginya oleh penjaga, terutama sebelum tidur malam

Kawalan pemakanan

- Kurangkan pengambilan makanan bergula, terutama sebelum tidur malam kerana ia membuat kerosakan gigi.

Melawat klinik pergigian

- Lawatan berkala ke klinik pergigian penting bagi mengelakkan masalah pergigian dan membiasakan kanak-kanak dengan rawatan pergigian.

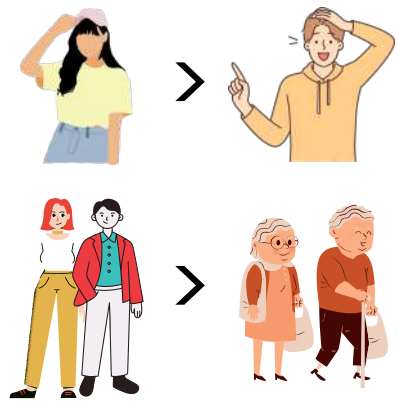


RAWATAN GIGI? AAHHH TAKUTNYAAA

OLEH DR. FATIN AIN ATIRA, DR. MACMILLAN STEVE MULING,
DR. SITI NURUL AFIQAH, DR. FATINI

SIAPAKAH YANG AKAN MERASA TAKUT TERHADAP RAWATAN PERGIGIAN?

Secara amnya, lebih ramai kaum wanita berbanding lelaki, dan lebih ramai orang muda berbanding orang yang lebih berumur dilaporkan mengalami perasaan takut terhadap rawatan pergigian.



KENAPA PERASAAN TAKUT INI TIMBUL?



1. Sejarah atau pengalaman buruk di klinik pergigian
2. Mempunyai sejarah penderaan akan mendorong rasa takut
3. Pengalaman bersama doktor gigi yang tidak prihatin
4. Belajar dari pemermerhati seperti anak memerhatikan ketakutan yang ditunjukkan oleh ibu atau bapa semasa menerima rawatan di klinik pergigian
5. Stres dan kebimbangan
6. Menjalani prosedur (terutama sekali pembedahan) pada sesi petang kerana paras kortisol adalah rendah pada waktu petang dan malam



CARA MENANGANI PERASAAN TAKUT TERHADAP RAWATAN PERGIGIAN



Sebelum temujanji :

1. Cari doktor gigi yang memahami dan empati dengan perasaan anda
2. Berfikiran positif
3. Lakukan lawatan pra-temujanji terhadap klinik yang dipilih
4. Bawa seseorang yang dipercayai untuk menemani anda
5. Bawa bersama peralatan kegemaran anda

Semasa temujanji :

1. Terangkan perasaan anda kepada doktor gigi dan kakitangan kesihatan dalam bahasa mudah.
2. Bertenang dan cuba mengawal emosi dan perasaan.
3. Berbincang dengan doktor gigi semasa sesi konsultasi mengenai rancangan rawatan dan prosedur yang bakal dijalankan.
4. Memohon keizinan daripada doktor gigi untuk memberhentikan rawatan sekiranya anda berasa kurang selesa atau dalam kesakitan.
5. Meminta melakukan satu rawatan pada satu masa.

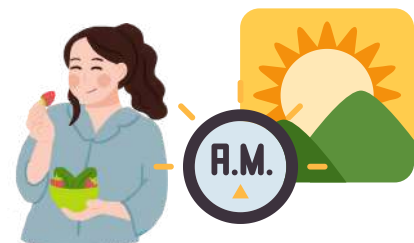
TEKNIK-TEKNIK LAIN YANG BOLEH MENGURANGKAN RASA TAKUT TERHADAP RAWATAN PERGIGIAN



Sesi kaunseling untuk mengawal stres dan kebimbangan



Pengambilan ubat seperti "anti-anxiolytic" sebelum datang ke klinik pergigian



Menjalani prosedur pada sesi pagi. Mengalas perut dengan bersarapan sebelum menjalani prosedur dan rawatan



Sedasi Nitrous oxide (gas ketawa)

Untuk pesakit bernafas, akan menghilangkan rasa bimbang dan takut, pesakit masih sedar sepenuhnya.



Sedasi oral

Ubat anti-kebimbangan yang memberi rasa tenang.



Bius umum

dilakukan di dewan bedah, pesakit tidak sedar sepenuhnya.

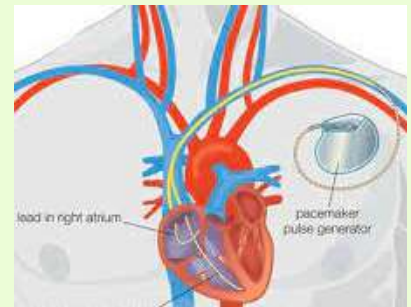
RISIKO RAWATAN PERGIGIAN UNTUK PESAKIT JANTUNG

OLEH DR. FATIN AIN ATIRA, DR. MACMILLAN STEVE MULING, DR. SITI NURUL AFIQAH, DR. FATINI

1. Penyakit Jantung Iskemik

Boleh jadi disebabkan kegagalan jantung atau angina (sakit dada).

1. Kegagalan jantung menggambarkan ketidak upaya jantung untuk mengepam darah ke organ badan lain untuk keperluan metabolik.
2. Angina pula berpunca daripada berlakunya kekurangan bekalan oksigen ke “*myocardium*” (otot jantung). Persekitaran klinik dan rawatan pergigian meningkatkan kemungkinan serangan jantung kerana ketakutan, kebimbangan atau kesakitan. Kesakitan angina adalah singkat. Sakit dada yang berpanjangan mungkin berpunca daripada infaksi miokardium atau serangan jantung



2. “*Dysrhythmia/Arrhythmia*” dan perentak jantung (*pacemaker*).

“*Dysrhythmia/Arrhythmia*” adalah keabnormalan dalam kadar dan ritma denyutan jantung. Pesakit dengan penyakit kardiovaskular berisiko mendapat *dysrhythmia/aritmia* yang teruk akibat stres atau anestesia setempat yang mengandungi *vasopressor*. Perentak jantung boleh membantu seseorang yang mempunyai ritma jantung yang tidak normal untuk meneruskan gaya hidup yang lebih aktif dan menjalani rawatan pergigian yang lebih selesa.

3. Penyakit Injap Jantung

Kebanyakan injap yang bermasalah memerlukan pembedahan, yang mungkin melibatkan pembinaan semula injap atau penggantian injap dengan menggunakan tisu badan atau prostesis mekanikal. Prostesis mekanikal memerlukan penggunaan ubat pencair darah seumur hidup bagi mengurangkan risiko *thrombo-embolism* (penghasilan darah beku) dalam darah atau pada injap baru.

Terdapat dua kebimbangan utama semasa rawatan pergigian pesakit yang mempunyai masalah injap jantung, iaitu

1. Risiko menghadapi endokarditis infektif
2. Risiko pendarahan berpanjangan disebabkan pengambilan ubat pencair darah.

RISIKO RAWATAN PERGIGIAN UNTUK PESAKIT JANTUNG

Cadangan Pengurangan Stres untuk Pesakit Jantung

1. Temu janji yang lebih singkat, sebaik-baiknya pada waktu pagi apabila pesakit sudah mendapat rehat yang secukupnya dan mempunyai fungsi fisiologi yang lebih baik.
2. Penggunaan bius setempat yang berkesan oleh doktor gigi untuk mengawal kesakitan dan ketidakselesaan semasa rawatan bagi mengelakkan stres
3. Penggunaan ubat sedatif sebelum atau sewaktu pembedahan atau kedua-duanya sekali
4. Kawalan kesakitan yang baik setelah pembedahan

Profilaksis Antibiotik.

Disebabkan prosedur pergigian yang melibatkan pendarahan mungkin mendorong pembentukan bakteremia, profilaksis antibiotik adalah disyorkan sebelum menjalankan prosedur pergigian dalam beberapa keadaan



1. Injap jantung tiruan/buatan
2. Sejarah endokarditis infektif
3. Penyakit jantung kongenital kompleks yang menyebabkan sianosis (kebiruan)
4. *Shunt* paru-paru sistemik yang dibina secara pembedahan
5. Prolaps injap mitral dengan regurgitasi vulvular



Prosedur pergigian, di mana pendarahan dijangkakan, dan memerlukan profilaksis antibiotik boleh dikategorikan seperti berikut ;

1. Cabutan
2. Meletakkan implan gigi
3. Penanaman semula gigi
4. Prosedur periodontal (penskaleran dan pembedahan)
5. Suntikan ubat bius setempat intraligamen
6. Rawatan akar
7. Meletakkan *band* ortodontik, bukan *bracket*



Rujukan: <http://www.myhealth.gov.my/risiko-rawatan-pergigian-untuk-pesakit-jantung/>

XEROSTOMIA

OLEH DR YEM PUI KEI, DR WOON WEI XUEN, DR ASILAH NUR-ATHIRAH, DR HAZELL LOVENNEY, DR NUR HANIM

APAKAH ITU “XEROSTOMIA”?

Xerostomia, juga dikenali sebagai mulut kering, merupakan keadaan di mana mulut anda selalu kering. Kebiasaannya, mulut kering berpunca daripada pengurangan air liur yang dihasilkan oleh kelenjar air liur. Pengeluaran air liur harian biasa berbeza antara 0.5 dan 1.5 liter manakala kadar aliran air liur yang tidak dirangsang keseluruhan adalah kira-kira 0.3-0.4 ml/min. Jika ia berkurangan kepada kurang daripada 0.1–0.2 ml/min, seseorang itu akan mengalami xerostomia.

Air liur diperlukan untuk mengunyah, menelan, merasa, dan bercakap. Aktiviti-aktiviti ini mungkin lebih sukar dilakukan dengan mulut kering. Air liur juga membantu mencegah kerosakan gigi dengan meneutralkan asid yang dihasilkan oleh bakteria, menghalang pertumbuhan bakteria, dan membersihkan partikel makanan.



SIMPTOM-SIMPTOM XEROSTOMIA

Kekeringan dalam mulut
atau tekak



Kerosakan gigi yang
lebih kerap



Iritasi dan inflamasi
pada gusi



Kerap haus



Deria rasa berbeza



Nafas berbau



Jangkitan kulat
(Candidiasis)



PUNCA-PUNCA XEROSTOMIA

Kesan sampingan ubat-ubatan tertentu

Sama ada ubat yang dipreskripsi atau tanpa preskripsi boleh menyebabkan mulut kering, termasuk ubat-ubatan yang digunakan untuk merawat kemurungan, sakit saraf (neuropati), dan keresahan, serta beberapa ubat antihistamin, dekongestan, relaksan otot dan ubat sakit.

Kesan sampingan penyakit dan jangkitan tertentu

Mulut kering boleh berlaku disebabkan kesan sampingan terhadap keadaan perubatan, termasuk sindrom Sjögren, HIV / AIDS, penyakit Alzheimer, kencing manis, anemia, fibrosis sistik, artritis reumatoid, hipertensi, penyakit Parkinson, strok dan beguk.

Kesan sampingan rawatan perubatan tertentu

Ubat kemoterapi dan rawatan radiasi boleh mengubah sifat air liur dan jumlah air liur yang dihasilkan.

Kerosakan saraf

Kecederaan atau pembedahan yang menyebabkan kerosakan saraf pada bahagian kepala dan leher anda boleh menyebabkan mulut kering



PENCEGAHAN DAN CARA MENGATASI XEROSTOMIA

Banyak Minum Air Putih

Salah satu cara mudah untuk mengatasi xerostomia adalah banyak minum air putih. Tak hanya mampu atasi mulut kering, banyak minum air putih juga dapat memenuhi kebutuhan cairan tubuh.

Berhenti Merokok

Dengan berhenti merokok, ini akan mencegah agar masalah mulut tidak semakin parah. Sebagai gantinya, kamu bisa mengunyah permen karet bebas gula. Mengunyah permen karet juga dapat membantu merangsang produksi air liur dan menjaga kelembapan mulut.

Menjaga Kesehatan Mulut

Merawat kesehatan gigi dan mulut merupakan cara paling utama untuk mencegah mulut kering. Sebaiknya, gunakan pasta gigi dengan kandungan fluoride ketika sikat gigi. Fluoride dapat membantu mengatasi mulut kering sekaligus melindungi gigi dari kerusakan.

Berkumur

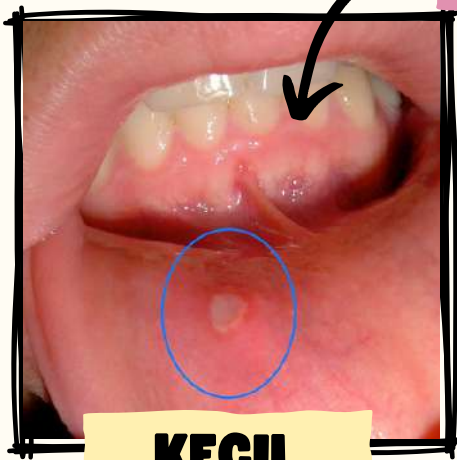
Berkumur dengan obat kumur secara teratur juga sangat baik dalam melembapkan mulut dan menghilangkan bau mulut. Tapi pastikan untuk memilih obat kumur yang tepat. Hindari obat kumur yang mengandung alkohol. Sebab, alkohol justru dapat membuat mulut menjadi kering.

ULSER AFTA BERULANG (Recurrent aphthous ulcer)

OLEH DR YEM PUI KEI. DR WOON WEI XUEN. DR ASILAH NUR- ATHIRAH. DR HAZELL LOVENNEY. DR NUR HANIM

Ulsur afta berulang atau afta mulut berulang adalah suatu keadaan dimana terdapat episod berulang satu atau lebih ulsur mulut yang menyakitkan, berbentuk bulat / bujur dan dengan kawasan kemerahan di sekeliling ulsur tersebut. Terdapat variasi dalam saiz ulsur, dari beberapa milimeter hingga lebih besar daripada satu sentimeter diameternya. Ia merupakan suatu keadaan mulut yang terjadi dalam hampir 20% daripada penduduk.

JENIS-JENIS



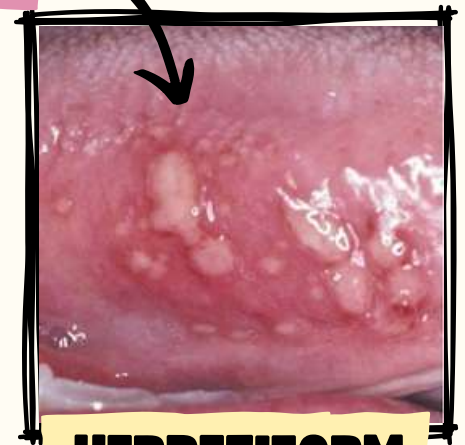
KECIL

Ulsur paling biasa ditemui menyumbang kira-kira 80% kes. Saiz ulsur biasanya lebih kecil daripada 5mm diameter dan biasanya 1-5 ulsur boleh terjadi pada satu waktu yang sama. Ulsur tersebut biasanya sembuh dalam tempoh 14 hari tanpa sebarang parut. Lokasi yang biasa terjadi adalah permukaan dalam pipi dan bibir serta lantai mulut.



BESAR

Saiz ulsur biasanya lebih besar (kadang-kala lebih daripada 10mm diameter). Ulsur boleh berlaku pada mana-mana permukaan di dalam mulut dan mengambil masa yang lebih lama untuk sembuh (kadang-kala akan mengambil sehingga 2 bulan untuk sembuh) dan ulsur yang besar boleh meninggalkan parut.



HERPETIFORM

Jenis yang paling jarang dijumpai. Ulsur biasanya terjadi dalam kelompok lebih daripada 15 ulsur pada satu masa yang sama dan setiap ulsur berdiameter sekitar 1 – 3 mm. Kadangkala, beberapa ulsur yang kecil mungkin bercantum menjadi ulsur yang lebih besar. Ulsur jenis ini biasanya sembuh dalam masa 2 minggu tanpa meninggalkan parut. Ulsur ini bukan disebabkan oleh virus herpes.

PUNCA-PUNCA

Punca yang tepat tidak diketahui sepenuhnya tetapi terdapat beberapa faktor imunologi yang terlibat. Walau bagaimanapun, terdapat beberapa faktor yang boleh memburukkan lagi ulsur ini seperti:

- Anemia
- Kekurangan vitamin
- Ubat-ubatan tertentu
- Tekanan stres
- Trauma mekanikal dari gigi tajam / tampalan, pendakap gigi atau berus gigi

Dalam sesetengah kes, UAB boleh disebabkan oleh penyakit sistemik yang juga melibatkan bahagian-bahagian badan yang lain seperti:

- Penyakit Behcet
- Sindrom MAGIC (ulsur mulut dan kemaluan dengan keradangan rawan)
- PFAPA (demam berkala, UAB, sakit tekak dan keradangan nodus limpa)
- Cyclic neutropenia
- Jangkitan HIV dan lain-lain penyakit

DIAGNOSIS

Diagnosis biasanya bergantung kepada riwayat kesakitan yang diberi oleh pesakit dan juga penemuan klinikal. Antara cirinya kewujudan satu atau lebih ulser yang berbentuk bulat dan cetek yang berulang dalam jangka masa beberapa hari hingga beberapa bulan. Seterusnya rasa seperti kepanasan ataupun semut-semut 2 hingga 48 jam sebelum kemunculan ulser. Sejarah perubatan yang menyeluruh diperlukan untuk memastikan ulser yang terjadi bukan disebabkan oleh penyakit sistemik yang lain. Biasanya beberapa ujian darah juga akan dibuat. Jikalau ulser tersebut telah wujud lebih dari 2 minggu, biopsi mungkin di lakukan untuk mendapatkan kepastian.

RAWATAN

Jikalau ulser disebabkan penyakit sistemik yang lain, puncanya dikenalpasti dan dirawat. Namun demikian, terdapat banyak kes yang tidak berhubung kait dengan sebarang faktor sistemik dan rawatan biasanya disasarkan untuk mengurangkan kesakitan yang dialami pesakit dan untuk mencegah atau mengurangkan jangkitan sekunder serta untuk menggalakkan penyembuhan ulser. Pilihan rawatan bergantung kepada keterukan keadaan dan juga riwayat perubatan pesakit. Berikut adalah sebahagian daripada ubat-ubatan yang biasanya digunakan untuk merawat:

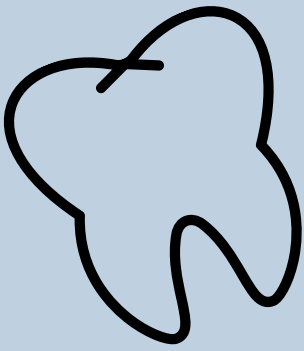
- Kortikosteroid topikal : Ubat yang paling biasa digunakan kerana ia berkesan bagi kebanyakan pesakit. Terdapat dalam bentuk pes, salap , krim, ubat kumur dan semburan.
- Ubat kumur atau semburan anti-keradangan / anestetik: Biasanya digunakan jika terdapat banyak ulser dan juga sangat membantu mengurangkan kesakitan semasa makan bila diguna sebelum makan.
- Penggunaan pencuci mulut antiseptik bebas alkohol: Biasanya disyorkan untuk mengurangkan kejadian jangkitan sekunder dan meningkatkan kawalan plak terutamanya apabila pemberusan gigi menjadi sukar.
- Ejen pelindung: Untuk membentuk halangan terhadap kecederaan mekanikal dan jangkitan sekunder. Ia juga boleh menggalakkan penyembuhan. Biasanya dalam bentuk pes dan gel .
- Kortikosteroid sistemik: Biasanya untuk kes-kes yang lebih teruk dan cuma untuk jangka masa yang pendek.

Terdapat beberapa jenis ubat / terapi lain yang dikhaskan untuk kes-kes yang lebih teruk. Dan ubatan ini seringkali dikaitkan dengan beberapa kesan sampingan yang akan diterangkan oleh pakar yang merawat jika perlu menggunakan ubat tersebut. Pakar juga mungkin akan mengesyorkan untuk menukar ubat gigi kerana beberapa ubat gigi mengandungi bahan-bahan yang boleh memburukkan gejala.

Sebarang ulser yang tidak menunjukkan sebarang tanda-tanda penyembuhan dan berterusan selama lebih daripada 2 minggu walaupun rawatan telah dimulakan perlu diperiksa oleh doktor gigi yang mungkin merujuk anda kepada seorang pakar untuk pengurusan selanjutnya.

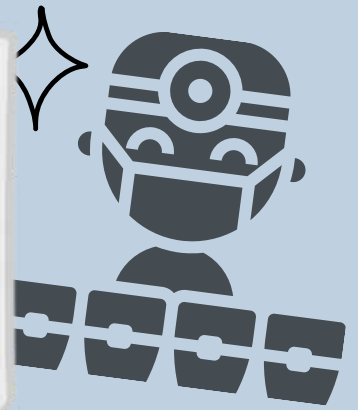
LANGKAH PENJAGAAN

- Elakkan makanan panas, pedas, berasid , masin atau keras
- Diet yang seimbang untuk mengelakkan kekurangan zat atau nutrisi
- Menjaga kebersihan mulut yang baik untuk mencegah jangkitan sekunder ulser
- Mendapatkan temujanji pergigian untuk mendapatkan rawatan untuk mana-mana gigi yang tajam atau tampalan yang pecah yang boleh mencetuskan ulser.



RAWATAN ORTHODONTIK

Rawatan Ortodontik merupakan rawatan yang diberikan bagi membetulkan ketidakaturan susunan gigi dengan menggunakan aplian tetap (pendakap orthodontik) dan/atau aplian boleh tanggal.



BERUS GIGI

MENGGUNAKAN BERUS GIGI KHAS DAN PADTIKAN BERUS GIGI SAMAPAI KE PINGGIR GUSI



INTERDENTAL BRUSH

MENGGUNAKAN BRUSH INTERDENTAL UNTUK MEMBERSIHKAN SEKELILING DAN RUANG ANTARA DAWAI



PENJAGAAN KEBERSIHAN PENDAKAP ORTHODONTIK

FLOSS

MENGGUNAKAN FLOSS UNTUK MEMBERSIHKAN CELAH GIGI



UBAT KUMUR

MENGGUNAKAN UBAT KUMUR BERFLUORIDA UNTUK MENLINDUNG GIGI DARIPADA KARIES



MAKANAN DIELAKKAN



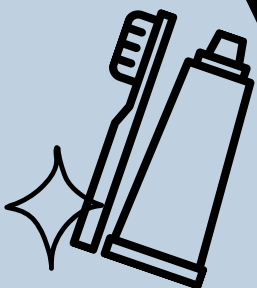
keras

menyotorkan

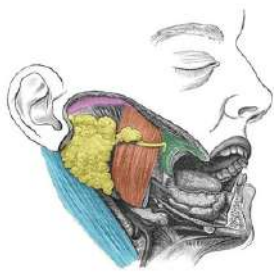
kenyal

ranggup

melekit



OLEH DR YEM PUI KEI. DR WOON WEI XUEN. DR ASILAH NUR-ATHIRAH. DR HAZELL LOVENNEY. DR NUR HANIM



SIALOLITHIASIS

(BATU KARANG KELENJAR AIR LIUR)

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



Batu karang kelenjar air liur atau Sialolithiasis merupakan batu kecil yang terbentuk di kelenjar ludah dalam mulut yang dapat menghalang aliran air liur. Kondisi ini terbentuk ketika bahan air liur bercampur dengan zat kimia di kelenjar ludah mengapur atau mengkristal pada saluran yang dilewati air liur.



Simptom

- Batu kelenjar air liur dapat menyebabkan rasa sakit di muka, mulut, atau leher ketika sedang makan.
- Gejala umum lainnya meliputi:
 - a). Pedih & bengkak pada mulut, wajah atau leher.
 - b). Mulut kering.
 - c). Sukar menelan & membuka mulut.
 - d). Muncul batu berwarna putih atau kekuningan di bawah lidah atau di bagian dalam pipi.
 - e). Infeksi pada kelenjar air liur yang ditandai dengan gejala, seperti demam, rasa tidak enak di mulut, dan kemerahan pada area yang terinfeksi

Punca

- Dehidrasi pada badan.
- Tabiat kurang makan yang menyebabkan air liur kurang dihasilkan.
- Ubat-ubatan yang mempengaruhi penghasilan air liur. Cth: Anti-depresi

Pencegahan

- Dapatkan konsultasi dengan doktor gigi berdaftar tentang ubat-ubatan yang boleh mengurangkan pengeluaran air liur.
- Hindari dehidrasi yang keterlaluan.

Penyiasatan

X-Ray

Batu karang akan kelihatan radiopaque (berwarna putih).

Cth: Lower occlusal view, orthopantomogram, lateral oblique view.

Sialography

Kaedah ini membantu dalam mengenal pasti kedudukan batu karang di dalam kelenjar air liur dan duktus.

Sialoendoscopy

Kaedah ini digunakan untuk diagnosis dan rawatan batu karang. Satu tiub halus dengan kamera kecil di hujungnya akan dimasukkan ke dalam duktus kelenjar air liur untuk mengenal pasti kedudukan batu karang.

Ultrasound

Computer tomography (CT) scan

Magnetic Resonance Imaging (MRI)

Rawatan

1. Rawatan Kecemasan

- Pesakit memerlukan rawatan serta merta jika terdapat jangkitan kuman pada kelenjar air liur.
- Jangkitan kuman yang teruk memerlukan kemasukan dalam wad untuk ubat antibiotik, unat tahan sakit dan penghidrasi.
- Pesakit dengan jangkitan kuman yang sederhana boleh dirawat sebagai pesakit luar dan diberi ubat antibiotik dan tahan sakit.

2. Rawatan Definitif

- Batu karang bersaiz kecil boleh dialirkan keluar dengan meningkatkan penghasilan air liur, dengan mengambil makanan yang membantu dalam menghasilkan air liur.
Cth: Limau
- Batu karang bersaiz besar dikeluarkan melalui urutan dengan jari dan dilakukan dibawah bius am atau dilakukan dengan membuat potongan kecil pada mukosa yang menutupi batu karang tersebut.
- Kaedah Sialoendoscopy
- Kaedah Extracorporeal shock wave lithotripsy

KANDIDIASIS MULUT

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



Kandidiasis mulut merupakan sejenis jangkitan kulat pada mulut. Candida adalah organisma normal dalam mulut anda, tetapi kadang kala ia boleh menjadi terlalu banyak dan menyebabkan simptom.

Simptom umum kandidiasis mulut adalah:

- Lesi (luka) putih berkrum pada lidah, dalam pipi dan kadang-kadang di lelangit, gusi dan tonsil.
- Lesi yang timbul sedikit dengan penampilan seperti keju kotej.
- Kemerahan atau kesakitan yang mungkin cukup teruk untuk menyebabkan kesukaran ketika makan atau menelan.

Faktor risiko kandidiasis mulut:

- Pesakit bayi atau orang tua
- Mempunyai sistem imun yang lemah
- Memakai gigi palsu
- Mempunyai masalah kesihatan yang lain, seperti diabetes
- Mengambil ubat-ubatan tertentu, seperti antibiotik atau kortikosteroid yang dimakan atau disedut
- Menjalani kemoterapi atau radioterapi untuk kanser

Kandidiasis mulut biasanya boleh dirawat dengan ubat-ubatan antikulat. Walaupun tablet atau kapsul kadang-kadang digunakan, ubat ini biasanya datang dalam bentuk gel atau cecair yang dipakai terus ke dalam mulut anda (ubat topikal).



Tompok-tompok putih pada lelangit dan lidah



Pemakai perlu mencuci gigi palsu setiap hari untuk mengelakkan risiko jangkitan

Jangkitan Herpes Simplex Oral

OLEH DR. SASCHA AUDRA NG BANSING, DR. NUR SHAHEERAH BINTI RASAMIN, DR. EMILY TAN HUI-PING, DR. MIMIELILIAN HEE & DR. LIEW ZHENG HUA

Herpes simplex oral, atau lebih dikenali sebagai herpes labialis atau "cold sores," adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh virus herpes simplex (HSV), terutamanya tipe HSV-1. Penyakit ini menyebabkan lepuh kecil berair di sekeliling mulut dan gusi.



Lesi vesicular HSV di kawasan bibir

Virus herpes simpleks dikategorikan kepada dua jenis, iaitu Herpes simpleks jenis 1 (HSV-1, atau herpes oral) dan Herpes simpleks jenis 2 (HSV-2, atau herpes alat kelamin).

HSV-1 biasanya menyebabkan jangkitan di bahagian mulut, tetapi ia juga boleh menyebabkan herpes di bahagian alat kelamin. Ia boleh merebak melalui sentuhan dengan air liur individu yang dijangkiti, seperti melalui ciuman oleh pembawa virus. HSV-2 pula menyebabkan jangkitan yang lebih cenderung berlaku di bahagian bawah pinggang, khususnya pada alat kelamin atau dubur.

Jangkitan HSV 1

Boleh dibahagi kepada 2 iaitu:

- Jangkitan HSV 1 primer
- Jangkitan Herpes Simpleks sekunder atau berulang

Jangkitan HSV 1 Primer

lanya terjadi apabila pertama kali terdedah kepada virus HSV1.

Manifestasi Klinikal HSV 1 Primer

Melibatkan sindrom prodromal dengan gejala seperti demam, kehilangan selera makan, keletihan, dan sakit otot selama 1 hingga 3 hari, sering disertai pening dan rasa mual. Kesakitan dalam mulut dapat menyebabkan kesulitan makan dan minum. Jika berlarutan, pesakit mungkin memerlukan rawatan hospital untuk hidrasi. Jangkitan HSV 1 dapat sembuh sendiri dalam 10 hingga 14 hari tanpa rawatan, kecuali pada pesakit dengan keadaan sistemik seperti HIV.



Penemuan oral

termasuk radang gusi dengan vesikel yang timbul di lelangit keras, gusi, dan permukaan lidah setelah beberapa hari prodromal. Vesikel ini dapat pecah, membentuk ulser besar. Gusi akan merah menyala, menyebabkan kesakitan yang mengganggu pemakanan. Radang tekak dalam pesakit dewasa juga boleh menyebabkan kesukaran menelan.

Jangkitan HSV 1 sekunder

berlaku apabila individu yang sebelumnya dijangkiti virus ini mengalami pengaktifan semula virus dalam badan mereka. Walaupun beberapa orang mungkin tidak menunjukkan tanda-tanda jangkitan, virus tetap berada dalam sel saraf pesakit sepanjang hidup mereka. Beberapa individu akan mengalami jangkitan berulang secara kerap, manakala yang lain mungkin hanya mengalami jangkitan berulang sekali selepas virus berada dalam keadaan laten di dalam saraf.



Lesi vesicular HSV di kawasan lelangit

Virus HSV-1 boleh diaktifkan semula oleh pelbagai faktor, termasuk stres, kedatangan haid, demam, pendedahan kepada cahaya matahari yang kuat, pembedahan, atau apabila sistem imuniti rendah (contohnya: HIV, pemindahan organ, kimoterapi, leukimia).

Kawasan Jangkitan

Sebahagian besar lesi HSV-1 di kawasan mulut muncul di sekitar bibir dan disebut sebagai herpes labialis. Kadang-kadang, ia boleh muncul di muka, lidah, atau bahkan di mana-mana bahagian kulit.

Petugas perubatan dan pergigian, serta jururawat, boleh mengalami jangkitan HSV-1 di jari-jemari jika tidak menggunakan sarung tangan semasa merawat pesakit yang aktif berjangkit. Jangkitan yang berlaku melalui sentuhan langsung ini dikenali sebagai herpetic whitlow (kelurut post-herpetik).



Herpetic Whitlow

Rawatan herpes oral

Rawatan untuk herpes oral tidak menjamin penyembuhan mutlak, tetapi lebih berfokus pada meredakan simptom. Lesi jangkitan akan sembuh secara semulajadi. Walaubagaimanapun, terdapat ubat-ubatan seperti Acyclovir, Famciclovir, dan Valacyclovir yang dapat mengurangkan frekuensi dan keparahan jangkitan berulang. Ubat-ubatan ini boleh diambil dalam bentuk pil atau disapu sebagai krim. Bagi kes yang teruk, pemberian ubat boleh dilakukan melalui suntikan. Ubat-ubatan lain yang membantu meredakan simptom termasuk ubat anti-radangan, ubat penurun demam, dan analgesik.



Sindrom Bahang Mulut

Oleh Dr. Sascha Audra Ng Barsing, Dr. Nur Shaheerah Binti Rasamin, Dr. Emily Tan Hui-Ping, Dr. Lee Min Quan, Dr. Mimielilian Hee & Dr. Liew Zheng Hua



1 Definisi



Sindrom kesakitan yang dirasakan sebagai rasa kepedihan, ketidakselesaan atau kesakitan tanpa sebarang faktor penyebab yang nyata. Ia terjadi pada bahagian mulut atau kawasan muka (oro-fasial) dan melibatkan orang dewasa. Apabila diperiksa di dalam mulut, Tiada sebarang lesi atau perubahan abnormal yang dapat dikenalpasti.

2 Simptom



Terdapat juga simptom-simptom lain yang boleh dialami bersama sindrom bahang mulut seperti perubahan kepada deria rasa lidah (rasa pahit atau payau), hilang deria rasa lidah, kekeringan mulut, dahaga, iritasi, kemurungan dan hilang keinginan untuk bergaul.

3 Rawatan



Langkah pertama rawatan ialah mendiagnosis penyebab simptomnya. Mulakan dengan berjumpa doktor gigi anda. Doktor gigi boleh menentukan sama ada masalah itu merupakan masalah berkaitan mulut, seperti jangkitan kulat, kerengsaan akibat gigi yang tajam atau patah atau gigi palsu penuh atau sebahagian yang longgar atau tidak sepadan.

Jika tidak dapat mengenal pasti punca sindrom bahang mulut anda, langkah seterusnya ialah berjumpa doktor. Doktor mungkin akan mengaturkan ujian darah untuk mengenal pasti gangguan lain atau kekurangan zat yang mungkin menjadi penyebab tersirat bagi masalah ini.

Faktor penyebab sindrom bahang mulut

1 Faktor setempat:



- Alergik atau alahan kepada bahan akrilik dentur/ gigi palsu
- Dentur/gigi palsu longgar – menyebabkan iritasi mekanikal.
- Tabiat parafungsi – lidah menonjol, kisar gigi, mengetip gigi, menghisap bibir dan pernafasan melalui mulut.
- Kegagalan kelenjar liur – menyebabkan kekurangan air liur/saliva.
- Deria rasa lidah yang tidak normal atau tidak berfungsi
- Jangkitan kulat – candida
- Jangkitan virus
- Geographic tongue – keadaan lidah bercorak seperti peta
- Penyakit gusi atau periodontal
- Kerosakan saraf periferi

2 Faktor sistemik:



- Kekurangan zat dan vitamin (nutrisi) – zat besi, B12 and asid folik
- Anemia atau kekurangan sel darah merah
- Penyakit sistem saraf sentral
- Penyakit psikiatrik atau psikologi
- Penyakit kencing manis yang mana merangsang kekeringan mulut dan jangkitan kulat.
- 'Sjogren's syndrome' – sindrom yang melibatkan kegagalan kelenjar liur dan kelenjar air mata.

3 Faktor-faktor lain:



- Putus haid atau menopause
- Alahan ubat dan makanan
- Pengambilan ubat-ubatan seperti ubat darah tinggi, kencing manis dan lain-lain.

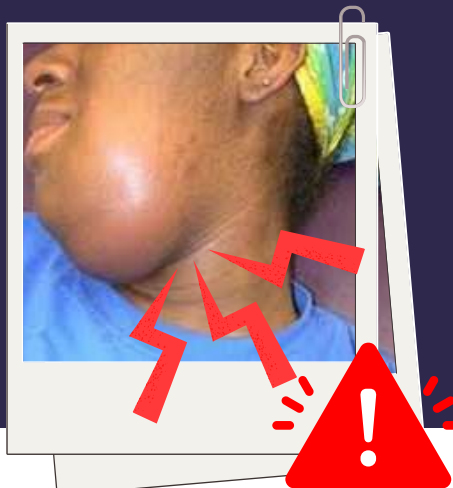
Ludwig Angina

Satu Penyakit Berbahaya yang Perlu Dikenali

Oeh Dr Sascha Audra Ng Barsing, Dr. Nur Shaheerah Binti Rasamin, Dr. Emily Tan Hui-Ping,
Dr. Mimielilian Hee & Dr. Liew Zheng Hua

Apakah Ludwig Angina?

Ludwig Angina adalah satu penyakit yang jarang berlaku tetapi boleh menjadi sangat berbahaya jika tidak dirawat dengan sewajarnya. Penyakit ini melibatkan jangkitan di dalam leher, khususnya di dalam ruang *submandibular* - iaitu ruang di bawah rahang bawah. Ludwig Angina boleh menyebabkan pembengkakan yang cepat dan menyebabkan kesukaran bernafas, oleh itu, pengenaln dan rawatan awal adalah kritikal.



Tanda dan Gejala

Pembengkakan dan Kemerahan di Bawah Rahang Bawah:

Pesakit akan mengalami pembengkakan di bahagian bawah rahang, kadang-kadang di satu atau kedua-dua sisi. Kemerahan juga boleh dirasai di kawasan ini.

Susah Menelan dan Bercakap:

Pembengkakan yang berlaku boleh menyebabkan kesukaran untuk menelan dan bercakap. Pesakit mungkin mengalami rasa sakit atau ketidakselesaan semasa melakukan tindakan ini.

Demam dan Kelemahan:

Adalah biasa bagi pesakit Ludwig Angina mengalami demam dan kelemahan umum. Ini adalah respon badan terhadap jangkitan yang sedang berlaku.

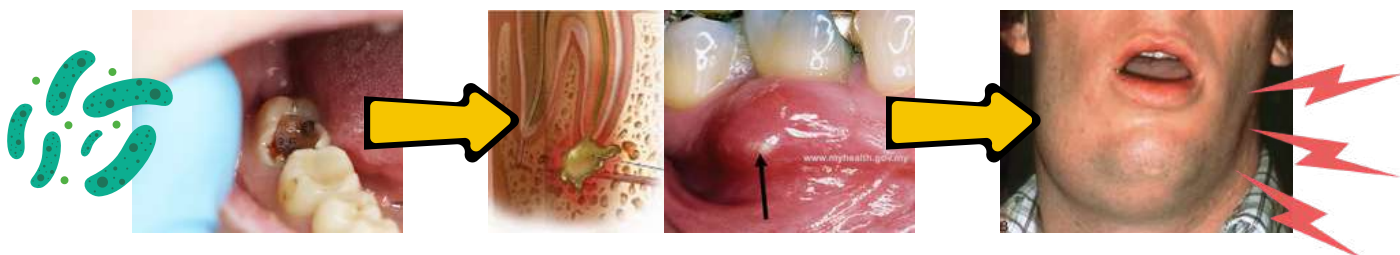
Kesusahan Bernafas:

Seiring dengan pembengkakan yang pesat, pesakit mungkin mengalami kesukaran bernafas. Hal ini boleh menjadi keadaan kecemasan yang memerlukan rawatan segera.



Punca

Ludwig Angina kebanyakannya disebabkan oleh jangkitan bakteria, terutamanya Streptococcus dan Staphylococcus. Jangkitan ini biasanya bermula dari abses gigi atau gusi yang tidak dirawat. Bakteria dapat menyebar ke ruang submandibular dan menyebabkan pembengkakan serta jangkitan di kawasan tersebut.



Rawatan & Pengurusan

Rawatan Ludwig Angina melibatkan beberapa pendekatan, dan kecepatan tindakan adalah kunci untuk mengelakkan komplikasi yang serius. Antara rawatan dan pengurusan yang biasa termasuk:

Antibiotik

Penting untuk memulakan rawatan dengan antibiotik bagi mengawal dan membunuh jangkitan bakteria.



Rawatan Kecemasan

Pesakit yang mengalami kesukaran bernafas atau gejala kecemasan yang lain mungkin memerlukan rawatan kecemasan seperti pemberian oksigen atau pengurangan pembengkakan yang cepat.



Pemantauan dan Rawatan Gigi

Menjaga kesihatan gigi adalah kunci untuk mengelakkan Ludwig Angina. Pesakit disarankan untuk mendapatkan rawatan gigi yang sewajarnya dan mengawasi kesihatan gigi mereka secara berkala.



Pengurangan Pembengkakan

Pembengkakan boleh dikurangkan melalui terapi antibiotik dan, dalam kes tertentu, pembedahan untuk mengeluarkan nanah..



Pencegahan

Untuk mengelakkan Ludwig Angina, adalah penting untuk menjaga kesihatan gigi dan mengatasi abses atau jangkitan gigi dengan segera. Menjalani pemeriksaan gigi berkala dan amalan kebersihan mulut yang baik adalah langkah-langkah pencegahan yang penting.



Kesimpulan

Ludwig Angina adalah keadaan yang serius dan boleh membahayakan nyawa jika tidak dirawat dengan segera. Kesedaran terhadap gejala dan risiko faktor, bersama dengan pemantauan kesihatan gigi yang baik, adalah penting untuk mencegah dan menguruskan penyakit ini. Bagi sesiapa yang mengalami gejala Ludwig Angina, adalah penting untuk mendapatkan bantuan perubatan segera untuk memulakan rawatan yang sesuai.



SINDROM GIGI RETAK (CRACK TOOTH SYNDROME)

APAKAH ITU SINDROM GIGI RETAK?

Ketidakselesaan yang berterusan, sensitif atau sakit pada gigi terutamanya ketika mengigit atau mengunyah dan kebiasaannya berlaku pada gigi geraham.

Purata jangka hayat masyarakat yang bertambah panjang menyebabkan gigi mengalami proses kehausan (wear and tear) yang berterusan. Kehidupan yang penuh tekanan (stress) juga boleh merangsang masyarakat mempunyai tabiat mengetap atau mengisar gigi pada waktu malam. Seterusnya, ramai di kalangan masyarakat yang menerima rawatan kompleks seperti penggunaan tiang/teras (post/core) pada gigi untuk menyokong korona dan rawatan akar gigi (root canal treatment). Semua perkara di atas menjerumuskan kepada berlakunya keretakan pada struktur gigi.

APAKAH YANG MENYEBABKAN GIGI RETAK

1. Mengunyah makanan yang keras seperti ais dan kekacang.
2. Kemalangan melibatkan bahagian mulut.
3. Habit mengetap gigi (Bruxism).
4. Pengunyah tidak sekata.
5. Kehilangan struktur gigi disebabkan oleh kehausan gigi atau mempunyai tampalan yang besar.



Terdapat lima keadaan yang boleh dikategorikan sebagai gigi retak atau gigi patah. Setiap satunya dibezakan oleh lokasi keretakan dan tahap keterukan keadaan tersebut. Lima kategori tersebut ialah :

1. Garisan halus pada gigi (craze line),
2. Korona gigi patah (fractured cusp),
3. Gigi retak (Crackedtooth),
4. Gigi terbelah (splittooth)
5. Akar gigi patah secara menegak (vertical root fracture).

Sindrom gigi retak, jika dikesan lebih awal dan dirawat secara betul, dapat meningkatkan jangka hayat gigi tersebut. Kejadian ini bukan sahaja boleh berlaku pada gigi yang mempunyai tampalan, malah ia turut boleh berlaku pada gigi yang sihat. Gigi yang selalu terlibat ialah gigi geraham besar bawah pertama dan kedua, gigi geraham besar atas pertama dan gigi geraham kecil.

TANDA DAN GEJALA 'SINDROM GIGI RETAK

1. Jika ia berlaku pada gigi yang telah dirawat akar (root canal treated), gigi tersebut akan terasa kurang selesa semasa mengunyah. Ini terjadi disebabkan oleh penglibatan ligamen periodontium.
2. Gigi terasa sakit apabila minum air sejuk dan jika dikenakan tekanan.
3. Sakit semasa mengunyah.
4. Sakit yang mencucuk & sekiranya sudah retak dalam boleh mengakibatkan gigi menjadi sakit berdenyut.

BAGAIMANA IA BOLEH DIRAWAT?

Rawatan selalunya dimulakan dengan memakaikan band ortodontik pada gigi yang terlibat. Rawatan susulan akan diberi selepas 2 atau 3 minggu untuk melihat sama ada sebarang tanda dan gejala keretakan gigi masih dialami oleh pesakit. Jika tiada, band pada gigi akan dibuka dan diganti dengan korona penuh pada gigi tersebut. Namun begitu, jika pesakit masih sakit atau tidak selesa selepas pemakaian band tersebut, rawatan akar akan dilakukan untuk mematikan gigi tersebut, diikuti dengan pemakaian korona penuh. Jika keretakan semakin teruk dan menyebabkan gigi terbelah, selalunya penyelesaian terakhir adalah cabutan.

BAGAIMANA UNTUK MENGELAKKAN GIGI RETAK?

Ada beberapa perkara yang boleh dilakukan untuk mengelakkan gigi menjadi retak.

1. Elakkan mengunyah ketulan ais, tulang atau benda-benda keras
2. Elakkan tabiat yang suka mengetap atau mengunyah gigi
3. Jika ada tabiat mengisar/mengetap gigi semasa tidur, dapatkan nasihat daripada doktor pergigian untuk mengatasinya. Splint (alat pendakap) boleh diberikan kepada pesakit untuk mengurangkan tabiat tersebut.



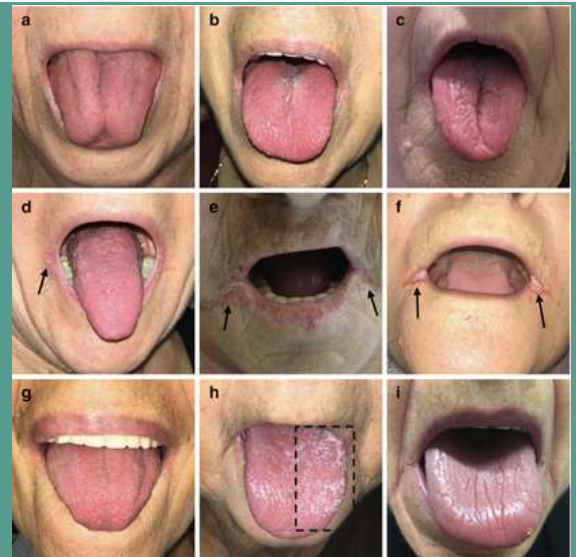
Rujukan:

1. The Malaysia Medical Gazette - Bagaimana Mendiagnos & Menangani Masalah Gigi Retak?, 2015 by Dr Khoo Yoong Khean, retrieved from <https://www.mm Gazette.com/bagaimana-mendiagnos-menangani-masalah-gigi-retak-dr-anis-ezrina/>
2. Portal HELLO SEHAT- Pahami Penyebab Gigi Retak dan Cara Mengatasinya, 2022, by Aprina Puji, retrieved from <https://hellosehat.com/gigi-mulut/gigi/gigi-retak/>

SINDROM SJOGREN

Dr. Sascha Audra Ng Barsing, Dr. Nur Shaheerah Binti Rasamin, Dr. Emily Tan Hui-Ping, Dr. Mimiellilian Hee & Dr. Liew Zheng Hua

Sindrom Sjogren merupakan penyakit autoimun yang menjejaskan kelenjar pengeluaran kelembapan badan, terutamanya kelenjar air liur di mulut dan kelenjar lakrimal di mata.



PENGENALAN

Sindrom Sjogren pirmer - terjadi dengan sendirinya tanpa kemunculan penyakit autoimun lain

Sindrom Sjogren sekunder - muncul pada penderita penyakit autoimun yang melibatkan tisu konektif seperti *lupus* atau *rheumatoid arthritis*

Kebanyakan kes Sindrom Sjogren dihidapi oleh pesakit wanita sekitar umur 50 tahun.

Gejala Sindrom Sjogren adalah mata kering dan mulut kering yang akan menyebabkan kesukaran menelan, masalah memakai gigi palsu, meningkatkan kejadian karies gigi, mukosa melekit kering, tanpa atau kurang air liur, *angular cheilitis* dan kandidiasis

DIAGNOSIS

- Ujian darah untuk mengenalpasti kehadiran antibodi spesifik, iaitu anti-Ro (SS-A) dan anti-LA (SS-B) dan faktor reumatoid
- Biopsi kelenjar air liur
- Pengukuran kadar penghasilan air liur dalam tempoh 15 minit. Kuantiti melebihi 15ml adalah normal
- Ujian *Schirmer* untuk mengetahui kadar penghasilan air mata oleh kelenjar lakrimal dalam tempoh 5 minit, kertas ujian khas yang dibasahi air mata melebihi 5mm adalah normal.



RAWATAN

Rawatan simtomatik - Pengambilan ubat *sialogogue* atau gula-gula getah *xylitol* untuk meningkatkan aliran air liur, minum 2 - 3 liter air sehari dan menggunakan titisan mata untuk mata kering.

Kekalan kebersihan mulut - Melakukan pemeriksaan mulut 3 - 4 kali setahun untuk mengelakkan karies gigi dan jangkitan kadidiosis, buat penskleran dan sapuan florida sebagai pencegahan

Rujukan - Rujuk kepada pakar untuk masalah timbul berkaitan dengan mata, mulut dan

JOM! ADIK-ADIK BERNYANYI SAMBIL MEMBERUS GIGI



The Brushing Song

(To the tune of Row Row Row your boat)

Brush. Brush. Brush your teeth.
Floss them every day.
If you do then hopefully
you'll keep them nice that way



This is the way we Brush our teeth!



This is the way we Brush our teeth. Brush our teeth. Brush our teeth.

This is the way we brush our teeth, so early in the morning.

Brush 'em up and brush 'em down, in little circles or round and round.

Don't brush 'em from side to side, those sugar bugs will surely hide.



Dental Wordsearch Puzzle

Find the words below in the word search.



F	N	W	O	R	C	S	E	C	A	R	B
L	L	Y	T	I	V	A	C	L	J	O	I
O	K	O	M	L	P	U	K	C	E	H	C
S	E	X	S	Y	A	R	X	T	U	E	E
S	E	D	I	R	U	O	L	F	C	L	U
R	H	J	T	E	E	L	I	M	S	G	Q
A	T	A	O	G	U	M	S	E	P	R	A
L	E	W	O	R	D	G	E	L	O	A	L
O	E	S	R	U	U	X	U	W	Q	G	P
M	T	E	T	S	A	P	H	T	O	O	T

FLOSS
TOOTHPASTE
MOLAR
SURGERY
PLAQUE
GARGLE

BRACES
CAVITY
CHECKUP
FLOURIDES
ROOT
JAW

TEETH
XRAY
GUMS
PULP
CROWN
SMILE



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 ORTODONTIK

☎ 087 331 021 EXT 205

✉ ortho.kgu@moh.gov.my

PAKAR PERGIGIAN RESTORATIF

☎ 087 331 021 EXT 204

✉ resto.kgu@moh.gov.my