

BIL. 4 - JUN 2023

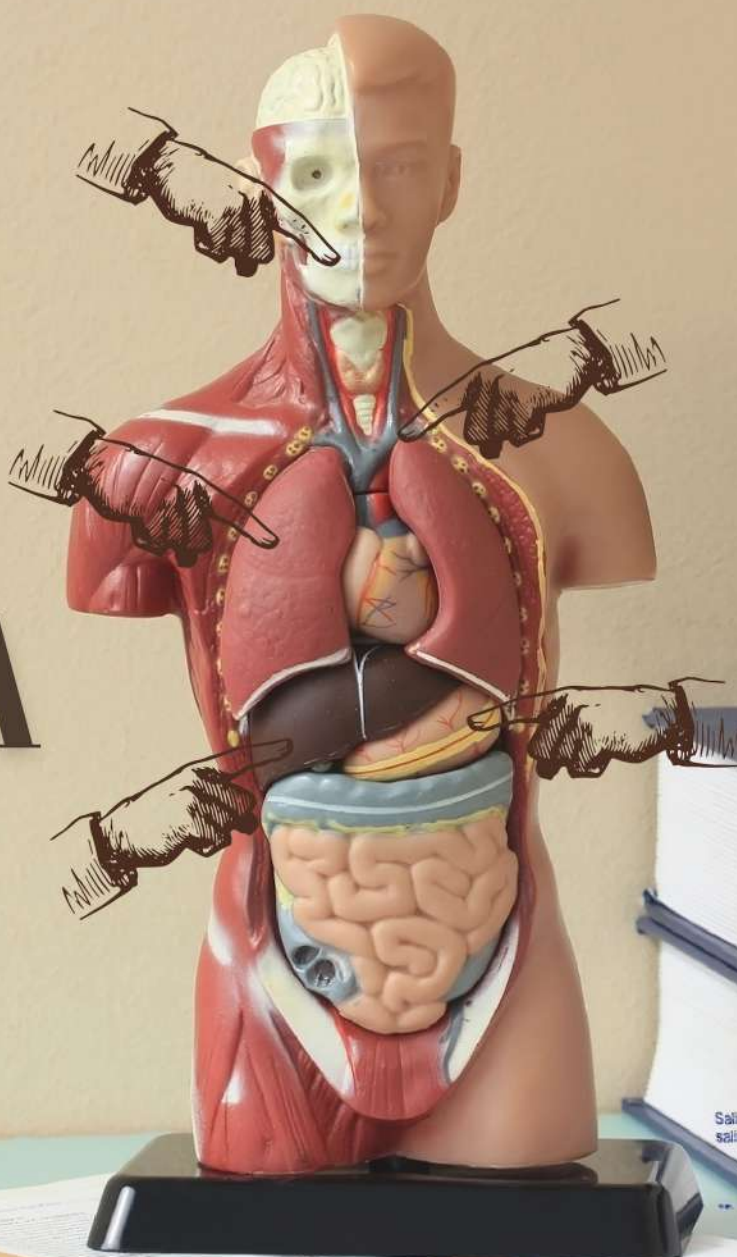
# E-BULETIN KLINIK PERGIGIAN TENOM



Kementerian Kesihatan Malaysia

**"MALAYSIA MADANI"**

## BUKAN GIGI SAHAJA



Salinan ini disahkan benar daripada  
salinan asal

Dr. HAZRAT GEORGE

# Bingkisan Pena



Salam sejahtera kepada semua pembaca setia kami!

Dengan sukacitanya, kami memperkenalkan edisi terbaru e-Buletin kami yang berfokus pada kesihatan gigi dan seluruh mulut. Di dalam edisi ini, anda akan menjumpai artikel-artikel informatif tentang penyakit yang mempengaruhi bahagian-bahagian mulut selain daripada gigi. Kami berharap e-Buletin ini dapat meningkatkan kesedaran tentang pentingnya menjaga gigi dan mulut yang sihat serta memberikan anda sumber maklumat yang berkualiti dan berguna.

Edisi ini adalah hasil usaha dan kerjasama antara para profesional pergigian yang berpengalaman dan penulis yang berbakat dalam bidang ini. Kami berharap bahawa setiap halaman e-Buletin ini akan memberi manfaat kepada anda dan mendorong anda untuk mengambil langkah berani dalam menjaga kesihatan gigi dan mulut anda.

Kami berharap anda menikmati pengalaman membaca e-Buletin KP Tenom ini dan mendapatkan manfaat yang berkekalan.

Salam kesihatan gigi yang cemerlang!



**DR EMILY TAN HUI-PING**  
KETUA PENYUNTING E-BULETIN  
KLINIK PERGIGIAN TENOM  
PEGAWAI PERGIGIAN UG41

# Sidang Redaksi



**DR AUDREY GEORGE**

PEGAWAI PERGIGIAN YANG MENJAGA KP TENOM



**DR VIVIAN GOH PUI CHENG**  
PENYUNTING



**DR WOON WEI XUEN**

PEGAWAI PROMOSI KLINIK PERGIGIAN TENOM



**DR NUR HANIM ABDUL HALIM**

PEGAWAI PROMOSI KLINIK PERGIGIAN TENOM



**DR ASILAH NUR-ATIRAH HARISIN**

PEGAWAI IKON GIGI KLINIK PERGIGIAN TENOM

# Kandungan



|   |                                                                    |    |
|---|--------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | Ulser Mulut.....                                                   | 04 |
| 2 | Masalah Perubatan.....                                             | 05 |
| 3 | Perkara Yang Perlu Anda Tahu Sebelum Bertindik Di Dalam Mulut..... | 06 |
| 4 | Mucocele.....                                                      | 08 |
| 5 | Thalassemia.....                                                   | 10 |
| 6 | Dental Clearance.....                                              | 11 |
| 7 | Gigi Berubah Warna?.....                                           | 12 |
| 8 | Leukoplakia Oral.....                                              | 14 |
| 9 | Rokok dan Kanser.....                                              | 16 |

Salinan ini disahkan benar daripada  
salinan asal

  
DR. AUDREY GEORGE  
BDS (HON)  
No. 12342

# ULSER MULUT

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY



## APAKAH ULSER MULUT?

Ulsar mulut adalah masalah yang biasa dialami oleh ramai orang. Ulsar mulut terjadi apabila terdapat luka yang merosakkan keseluruhan permukaan selaput di dalam mulut. Ia menyebabkan ketidakselesaan, kesakitan, dan kesukaran makan dan bercakap. Ulsar mulut bukanlah penyakit, tetapi gejala klinikal penyakit sedia yang ada. Oleh itu, menentukan punca asas ulsar mulut adalah penting untuk rawatan dan pengurusan pesakit yang betul. **Petunjuk yang paling penting ialah apabila ulsar mulut tidak sembuh ataupun berlarutan.**



## PUNCA-PUNCA ULSER MULUT

### Penyebab utama:

- Ulsar afta berulang
- Kecederaan/trauma

### Penyebab lain:

- Kanser/Barah mulut
- Ubat-ubat seperti NSAIDs (eg. Ibuprofen), ubat sakit jantung (eg. Nicorandil)
- Penyakit sistemik seperti penyakit darah, jangkitan virus/bakteria/kulat, penyakit kulit, penyakit keradangan usus (penyakit Crohn)

## RAWATAN ULSER MULUT

1. Jumpa doktor dengan segera apabila ulsar mulut tidak sembuh dan apabila anda mengalami gejala yang mungkin disebabkan oleh penyakit sistemik yang lain. Doktor akan mengenal pasti penyebab ulsar mulut supaya rawatan yang sesuai boleh dipilih.
2. Jaga kebersihan mulut dengan baik untuk mengurangkan risiko mendapat infeksi sekunder semasa rawatan. Kurangkan sakit dan rasa tidak selesa dengan ubat kumur atau semburan benzydamine.
3. Penyembuhan boleh dipercepat dengan pengambilan diet yang lembut dan pengambilan air yang mencukupi, serta mengelakkan pengambilan alkohol, tembakau dan makanan yang bergoreng/rangup.
4. Ulsar mulut yang disebabkan oleh gigi palsu yang tidak sempurna akan sembuh dalam tempoh yang singkat dengan gigi palsu yang betul. Penyakit kulit boleh menjadi sukar untuk dirawat dan memerlukan rawatan jangka panjang. Keadaan kulit seperti pemfigus vulgaris boleh mengancam nyawa jika tidak dirawat. Ulsar yang tidak sembuh juga boleh disebabkan oleh kanser, dan prognosis bergantung pada saiz tumor, keadaan nodus limfa dan metastasis. Ulsar akibat jangkitan virus/ bakterial/kulat boleh dirawat dengan ubat



## PERIKSA MULUT SENDIRI SELEPAS MEMBERUS GIGI

1. DALAM BIBIR ATAS DAN BAWAH
2. DALAM PIPI KIRI DAN KANAN
3. LELANGIT
4. BAWAH, KIRI DAN KANAN LIDAH

Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal



# Masalah Perubatan

Kencing manis, darah tinggi... mengapakah Dr mau tahu?

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY

Sejarah masalah perubatan termasuk sejarah kesihatan lepas dan terkini, kemasukan ke hospital atau pembedahan, alergic/alahan yang diketahui, dan senarai ubat-ubatan. Masalah kesihatan boleh memberi kesan buruk secara langsung atau tidak langsung terhadap kesihatan mulut. Maklumat yang anda berikan membantu memastikan rawatan pergigian yang ditawarkan adalah sesuai untuk pesakit tersebut.



## Tekanan darah tinggi

- Pesakit yang mempunyai masalah darah tinggi yang tidak dikawal dengan baik, pendarahan berpanjangan selepas cabutan gigi atau pembedahan boleh berlaku.
- Pesakit yang mengambil ubat antihipertensi untuk tekanan darah tinggi berkemungkinan berasa pening apabila bangun terlalu cepat dari kerusi pergigian.
- Kesan sampingan yang boleh berlaku dari pengambilan ubat-ubatan untuk antihipertensi adalah seperti Amlodipine boleh menyebabkan tisu gusi membengkak.



## Kencing manis

- Proses penyembuhan luka terjejas dan risiko jangkitan meningkat terutama kepada pesakit kencing manis yang tidak dikawal dengan baik.
- Jika anda mengalami gejala-gejala seperti menggeletar, sakit kepala, berpeluh atau berasa kebas/seperti dicucuk-cucuk di bahagian mulut atau lidah, anda berkemungkinan mengalami "hypoglycemia" iaitu keadaan di mana kandungan gula rendah di dalam darah. Segeralah beritahu kepada doktor gigi dan rawatan kecemasan perubatan segera akan diberikan.
- Kesan sampingan di dalam mulut akibat daripada masalah kencing manis termasuk:
  - Masalah gusi (periodontal)
  - Mulut kering
  - Candidiasis (jangkitan kulat di dalam mulut)
  - Kebas, kesakitan atau sindrom mulut terbakar



## Masalah jantung

- Anda mungkin perlu mengambil ubat antibiotik yang diberikan oleh doktor gigi untuk rawatan pergigian yang tertentu.
- Selepas rawatan penskaliran, cabutan gigi atau rawatan pembedahan, kemungkinan untuk pendarahan berpanjangan berlaku terutamanya jika anda mengambil ubat "anticoagulant" (menghalang pembekuan darah) seperti Warfarin dan Heparin.
- Doktor gigi akan membuat keputusan jika perlu berhenti untuk mengambil ubat "anti-platelet" seperti Aspirin dan Clopidogrel untuk rawatan pergigian yang boleh menyebabkan pendarahan.
- Pastikan anda membawa ubat kecemasan untuk serangan jantung semasa temu janji atau lawatan pergigian.

Untuk pesakit dengan sejarah jangkitan **hepatitis, HIV/AIDS**, pengawasan dan perhatian perlu diamalkan disebabkan oleh risiko jangkitan silang.

Pesakit yang mengambil ubat seperti **steroid** dan **bisphosphonate** ada kesan kepada kesihatan pergigian dan rawatan.

# PERKARA YANG PERLU ANDA TAHU SEBELUM BERTINDIK DI DALAM MULUT

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY



## Trend bertindik dalam mulut, SELAMAT ATAU TIDAK?

Bertindik di dalam mulut sedang menular dikalangan masyarakat kita terutama di kalangan remaja pada masa kini. Trend bertindik ini dijadikan sebagai "fesyen beauty trend". Namun tahukah anda sekiranya prosedur ini dilakukan oleh individu bukan profesional, pelbagai bahaya bakal dihadapi? Oleh itu kita harus tahu mengenai baik buruknya bertindik di dalam mulut serta tindakan yang perlu diambil sebelum melakukannya.

Bertindik di dalam mulut berlainan dari bertindik di kawasan bahagian badan yang lain. Keadaan yang lembab di dalam mulut boleh menyebabkan komplikasi-komplikasi yang tidak diingini.

Pemilihan logam untuk bertindik adalah penting. Logam – logam yang sering digunakan adalah 14k atau 18k emas, perak, timah dan campuran logam-logam lain. Sesetengah logam ini boleh mengakibatkan kesan alahan kepada kulit kita. Oleh itu pemilihan logam perlu dibuat dengan betul dan perhatian juga perlu diberi kepada saiz, iaitu panjang dan lebar yang bersesuaian. Peralatan yang digunakan semasa proses menindik perlu diambil perhatian kerana sekiranya alat yang digunakan tidak steril atau digunakan berulang akan berlaku jangkitan silang.

Bertindik di kawasan mulut boleh mendatangkan kesan sampingan dan komplikasi yang sangat serius atau kecacatan boleh berlaku jika langkah berjaga-jaga tidak diambil.

Sekiranya anda belum pasti sama-ada hendak bertindik atau tidak, selidik terlebih dahulu buruk baiknya sebelum menyesal di kemudian hari. Jangan membuat keputusan tergesa-gesa dan jangan mudah terpengaruh dengan rakan-rakan untuk bertindik.

## BAHAGIAN YANG SERING DI TINDIK PADA KAWASAN MULUT

LIDAH



BIBIR



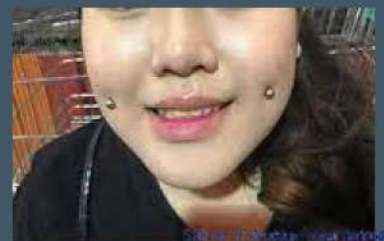
LINGUAL  
FRENUM



UVULA



PIPI



# WASPADA BAHAYA DAN KOMPLIKASI BERTINDIK



- Gangguan percakapan disebabkan bahan logam pada lidah
- Kecelakaan pada gigi, Risiko gigi patah akibat hentakan besi logam pada gigi dan merusakkan tampalan pada gigi
- Kesakitan yang melampau
- Kecelakaan kepada tisu-tisu di dalam atau luar mulut. Boleh menyebabkan kecacatan kekal atau kesan parut pada kawasan bertindik
- Kebengkakan pada kawasan yang ditindik
- Pendarahan yang berlebihan
- Transmisi penyakit berjangkit sekiranya peralatan yang digunakan semasa proses tindik tidak dinyah kuman
- Kecelakaan kepada saraf
- Air liur meleleh berlebihan
- Alahan teruk kepada logam yang digunakan
- Kehilangan deria dan rasa

**SEKIRANYA ANDA MENGALAMI SEBARANG KESAN SAMPINGAN DAN KOMPLIKASI SELEPAS BERTINDIK, DAPATKAN BANTUAN PROFESIONAL SECEPAT MUNGKIN. DATANGLAH KE KLINIK YANG BERDEKATAN SECEPAT MUNGKIN SEBELUM MENJADI LEBIH PARAH**



**GIGI PATAH AKIBAT BESI LOGAM PADA LIDAH**



**PARUT DAN KECEDERAAN PADA PIPI DAN BIBIR**



**KECEDERAAN / KECACATAN PADA LIDAH DAN LINGUAL FRENUM**



**Trend bertindik ini dijadikan sebagai "Fesyen Beauty Trend"**

**Namun tahukah anda sekiranya prosedur ini dilakukan oleh individu bukan profesional, pelbagai bahaya bakal dihadapi?**

# MUCOCELE

PENYEBAB BENJOLAN DI BIBIR YANG JARANG DIKETAHUI  
OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY



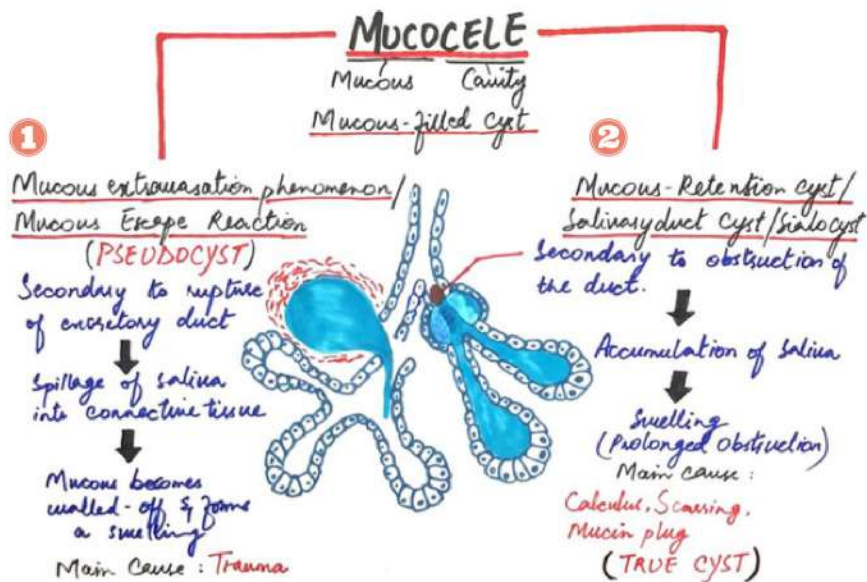
## ➤➤➤ APA ITU MUCOCELE?

Mucocoele' adalah salah satu penyebab bengkak di dalam mulut. Ia adalah lesi yang kerap melibatkan mukosa mulut yang di gambarkan sebagai satu atau beberapa **benjolan bulat yang lembut, berisi cecair**, yang biasanya tidak menyebabkan kesakitan.

Mucocoele kerap berlaku di kalangan kanak-kanak dan dewasa muda, berkemungkinan berkait rapat dengan kekerapan mengalami kecederaan. Bibir bawah merupakan kawasan yang paling kerap terjadi 'mucocoele'.

Walau bagaimanapun, kes-kes luar biasa melibatkan bibir atas, langit, bahagian belakang gusi, bahagian pipi, 'frenum' lidah dan atas lidah juga pernah dilaporkan. Diameter 'mucocoele' adalah dalam lingkungan beberapa millimeter sehingga beberapa sentimeter. Ramai pesakit mengadu keluarnya cecair pekat daripada lesi tersebut.

## ➤➤➤ JENIS MUCOCELE?



Pada keadaan normal, air liur akan mengalir dari kelenjar air liur menuju ke rongga mulut, melalui saluran kecil yang dinamakan duktus. Apabila saluran ini mengalami sumbatan atau kerosakan, lama-kelamaan air liur akan menumpuk di satu kawasan, sehingga menimbulkan benjolan.



Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal

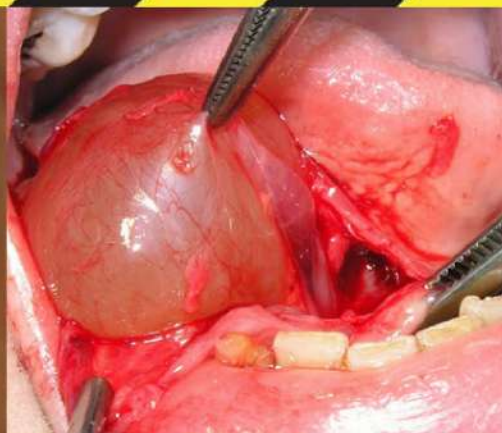
Mucocele berlaku apabila terjadinya trauma secara mekanikal kepada duktus perembes kelenjar air liur yang menyebabkan duktus tersebut terhiris, tersumbat atau pecah seterusnya terjadi pengumpulan air liur ke dalam tisu sekelilingnya. Air liur yang 'terlepas' ke dalam tisu akan merangsang tindakbalas inflamasi (keradangan), seterusnya pembentukan tisu granulasi yang akhirnya membentuk kapsul di sekeliling air liur tersebut.



- Tabiat menggigit atau mengisap bibir bawah
- Kecelakaan atau trauma yang dialami rongga mulut
- Pemasangan anting atau bertindik di bibir
- Terdapat bagian gigi yang tajam dan terus menusuk-nusuk bibir



### PEMBEDAHAN KECIL UNTUK MEMBUANG 'MUCOCELE' DI BIBIR BAWAH.



**PEMBEDAHAN UNTUK  
MEMBUANG RANULA DI  
LANTAI KIRI MULUT.**

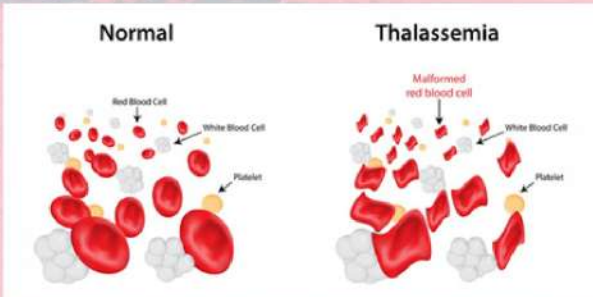


**MUCOCELE BERJAYA DIBUANG,  
JAHITAN DAN REVIEW SELEPAS  
SATU MINGGU UNTUK  
PEMANTAUAN**

# Thalassemia

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY

Thalassemia adalah kumpulan penyakit yang mengakibatkan kecacatan kualiti darah. Keadaan ini disebabkan oleh kecacatan genetik yang mengawal penghasilan hemoglobin. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh badan. Penghidap penyakit thalassemia tidak dapat menghasilkan hemoglobin yang mencukupi dan berkualiti.



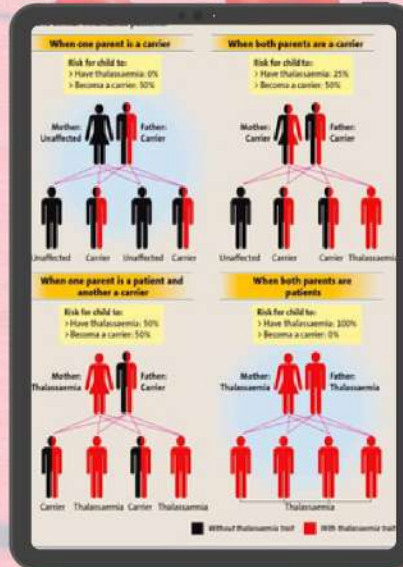
Rajah 1: Perbandingan sel darah merah normal dengan penghidap Thalassemia.

Gejala-gejala thalassemia lazimnya adalah seperti berikut:

- Kelihatan pucat
- Kelihatan letih dan gelisah
- Kekurangan darah (anemia) yang teruk sehingga boleh mengakibatkan sesak nafas
- Masalah jantung akibat anemia
- Kulit kelihatan kekuningan (Jaundice)
- Kurang selera makan
- Tumbuhan terbantut
- Limpa menjadi besar menyebabkan kembung perut
- Perubahan pada pembentukan tulang muka

Untuk penghidap thalassemia minor, biasanya gejala mereka tidak serius sekali gus tidak memerlukan rawatan susulan. Manakala, mereka yang menghidap penyakit thalassemia major pula memerlukan rawatan sepanjang hidup.

Konklusinya, penyakit ini memberi kesan kepada kehidupan seharian penghidap. Oleh itu, setiap individu yang ingin mendirikan keluarga disarankan untuk menjalani ujian gen Thalassemia dan khidmat kaunseling genetik amat digalakkan sebelum kehamilan.



Penyakit thalassemia adalah penyakit keturunan genetik yang diwarisi dari ibu atau bapa. Kedua-dua kanak-kanak lelaki atau perempuan mempunyai peluang untuk mendapat penyakit tersebut. Di Malaysia, dijangka bahawa satu daripada setiap 20 rakyat Malaysia merupakan pembawa penyakit thalassemia di mana kekerapan tinggi dari kaum Melayu dan Cina.

## Jenis-jenis Thalassemia

### Alpha-Thalassemia

- Jenis thalassemia ini melibatkan bahagian alpha hemoglobin yg terdapat 4 gen.
- Semakin banyak bilangan gen terlibat, semakin teruk penyakit dialami

### Beta-Thalassemia

- Jenis ini melibatkan bahagian beta hemoglobin. Terdapat 2 gen yang terbabit.
- Boleh dibahagikan kepada thalassemia minor dan major.

## Rawatan yang biasanya diberikan kepada pesakit Thalassemia

Transfusi darah setiap bulan

Rawatan penyingkiran zat besi

Pemindahan tulang sum sum

Pembedahan pembuangan limpa

Ubat antibiotik

Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal

# DENTAL CLEARANCE

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY

Kebiasaan pesakit-pesakit yang memerlukan pembedahan seperti pembedahan perentak jantung (pacemaker), pembedahan penggantian injap jantung (cardiac valve replacement) dan prosthesis pinggang (contoh: total hip replacement) akan dirujuk kepada jabatan pergigian untuk pembersihan gigi (dental clearance) sebelum pembedahan dilakukan. Selain itu, pesakit kanser terutamanya kanser bahagian kepala hingga leher juga disarankan untuk melakukan perkara yang sama sebelum memulakan rawatan radioterapi dan kemoterapi.

## Tujuan pertama

Dental clearance dilakukan bagi mengurangkan risiko jangkitan dari mulut kepada prostesis yang telah dipasang dalam pembedahan yang telah dilakukan.

## Bagaimana jangkitan mulut berkait dengan prostesis pula?

Seperti yang kita tahu, mulut mempunyai beberapa organ seperti gigi, lidah dan gusi. Organ-organ dalam mulut ini menjadi tempat pembiakan bakteria. Bacteria memang sudah ada dalam mulut sejak kita bayi dan mula menyusui. Hal yang menjadi kebimbangan adalah apabila terdapat luka atau keradangan dalam mulut. Hal ini kerana terdapat banyak saluran darah yang mudah pecah pada bahagian yang luka tersebut.

Bakteria boleh membiak ke dalam saluran darah melalui luka tersebut. Darah yang mengandungi bakteria tersebut akan mengalir ke jantung, seterusnya akan dipam ke seluruh badan termasuklah ke prostesis yang telah dipasang.

Jangkitan akan menyebabkan keradangan pada kawasan sekitar prostesis dan akhirnya merosakkan prostesis tersebut.



Prostesis pada pinggul



Kesukaran membuka mulut kesan dari rawatan kemoterapi dan radioterapi

## Tujuan kedua

Apabila pesakit menjalani pembedahan dan rawatan kemoterapi atau radioterapi, terdapat beberapa risiko perubahan pada kondisi mulut seperti mulut kering, kesukaran membuka mulut dan pereputan tulang rahang akibat radiasi (osteoradionecrosis). Hal ini akan menyebabkan risiko kehilangan gigi atau gigi bergoyang. Mulut kering juga boleh meningkatkan risiko karies. Kesukaran membuka mulut menyebabkan pesakit sukar untuk membersihkan gigi dan mulut. Jika ada karies yang tidak dirawat sebelum pembedahan atau terapi, gigi tersebut akan lebih mudah rosak dengan lebih teruk dan rawatan pergigian seperti cabutan akan menjadi lebih sukar atas faktor-faktor kesukaran disebabkan komplikasi terapi tersebut.

Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal

Dr. HANIM GEORGE  
BDS (HON)  
No. 12342



# GIGI BERUBAH WARNA?

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY

Perubahan warna gigi (penstainan) menimbulkan kebimbangan kepada orang ramai kerana ia boleh menjejaskan senyuman kita. Keadaan ini boleh terjadi kepada kanak-kanak dan juga orang dewasa. Ia boleh dikategorikan kepada:

- Intrinsik – Perubahan berlaku di dalam struktur gigi yang disebabkan oleh faktor-faktor internal
- Ekstrinsik – Perubahan berlaku pada permukaan luar gigi yang disebabkan oleh faktor-faktor eksternal

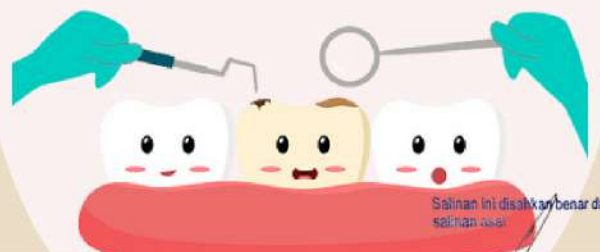
## SEBAB-SEBAB GIGI BERUBAH WARNA

Penstainan intrinsik boleh disebabkan oleh:

- Kerosakan gigi (karies)
- Ubat-ubatan seperti pengambilan tetrasiklina (tetracycline) semasa dalam kandungan atau kanak-kanak (di bawah 12 tahun)
- Pengambilan fluorida yang berlebihan semasa tempoh pembentukan gigi
- Kecederaan gigi yang menyebabkan pendarahan pulpa
- Gigi yang telah mati disebabkan trauma atau rosak
- Masalah kesihatan dan gangguan semasa tempoh pembentukan dan proses pertumbuhan gigi
- Masalah kongenital saluran hempedu
- Jangkitan semasa proses pertumbuhan gigi
- Pertambahan usia
- Faktor keturunan

Penstainan ekstrinsik boleh disebabkan oleh:

- Tahap kebersihan mulut yang tidak baik.
- Makanan dan minuman seperti teh, kopi, wain merah dan kola / minuman berkarbonat.
- Penggunaan tembakau
- Penggunaan secara berpanjangan bahan kumur yang mengandungi klorheksidina (chlorhexidine)
- Tabiat mengunyah sيره pinang
- Pengambilan ubat-ubatan yang berpanjangan seperti tambahan zat besi
- Bakteria dalam mulut.



Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal

## Warna gigi boleh berubah menjadi:

- Kekuningan
- Coklat
- Hitam
- Hijau
- Kelabu kebiruan
- Putih legap



Pertambahan usia



Karies gigi



Fluorosis



Gigi yang telah mati



Tembakau atau kopi



Ubat-ubatan (tetracycline)

## CARA MENCEGAH GIGI DARIPADA BERTUKAR WARNA

- Amalkan penjagaan kesihatan pergigian yang baik.
- Dapatkan pemeriksaan pergigian secara berkala.
- Elakkan penggunaan tembakau, kopi dan minuman lain yang boleh mewarnakan gigi.
- Hentikan tabiat merokok
- Cuba gunakan ubat pemutih gigi.
- Beri tunjuk ajar kepada kanak-kanak tentang penggunaan ubat gigi berfluorida bagi mengelakkan penggunaan yang berlebihan.
- Kenal pasti antibiotik yang diberi kepada anak anda bagi mengelakkan daripada pengambilan tetrasiklina dan kumpulannya.
- Guna alat pelindung mulut semasa aktiviti lasak seperti berbasikal dan ragbi untuk mengelakkan kecederaan gigi.

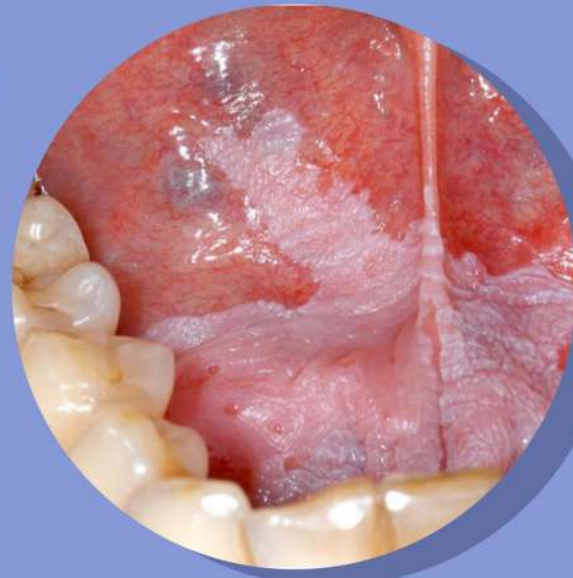
Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal

*Handwritten signature*  
DR. ANDREW GEORGE  
BDS (UK), FRCR  
12342

# LEUKOPLAKIA ORAL

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY

Leukoplakia ditakrifkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 1978 sebagai tompokan putih atau plak yang tidak boleh dicirikan sebagai penyakit-penyakit spesifik yang lain secara klinikal atau patologi<sup>1</sup>. Leukoplakia adalah diagnosis berasaskan klinikal dan diagnosis muktamad hanya boleh dibuat dengan memastikan tiada faktor-faktor penyebab yang lain. Ia adalah penyakit mukosa mulut yang berpotensi menjadi malignan.



## Faktor

Punca sebenar leukoplakia oral adalah tidak diketahui tetapi terdapat beberapa hipotesis yang menyatakan bahawa etiologinya adalah berkaitan dengan faktor-faktor ini;

1. Merokok: penyelidik telah membuktikan bahawa 80% daripada pesakit mempunyai tabiat ini.
2. Alkohol: memberikan kesan sinergi apabila digabungkan dengan tembakau untuk pertumbuhan kanser mulut dari leukoplakia oral tetapi bukan untuk kemunculan leukoplakia oral itu sendiri.
3. Sanguinaria: sesetengah ubat gigi atau ubat kumur mulut yang mengandungi ekstrak herba ini boleh menyebabkan pertumbuhan leukoplakia di dalam mulut penggunaanya
4. Sinaran Ultraviolet: merupakan faktor penyebab bagi leukoplakia di kawasan bibir terutamanya di dalam pesakit yang berimunisasi rendah.
5. Mikroorganisma: Candida albicans, Virus papilloma
6. Trauma: Iritasi mekanikal yang kronik pada mukosa mulut boleh menghasilkan lesi putih sama seperti leukoplakia. Ini disebut sebagai lesi keratosis geseran yang boleh hilang apabila punca trauma itu dihapuskan.

## Ciri Klinikal

### 1. Umur

Berlaku pada golongan pertengahan umur dan warga tua. Kebanyakannya 40 tahun ke atas

### 2. Jantina

Lebih ramai berlaku kepada lelaki berbanding perempuan

### 3. Penemuan oral

Berbeza dari segi saiz. Ada yang kecil, setempat dan ada yang meluas pada mukosa mulut. Ada juga yang melibatkan beberapa kawasan berasingan di dalam mulut

### 4. Kawasan

70 % daripada leukoplakia oral terdapat pada bibir, mukosa pipi dan gusi. Kawasan lain lantai mulut dan lidah mempunyai risiko lebih tinggi untuk perubahan malignan.

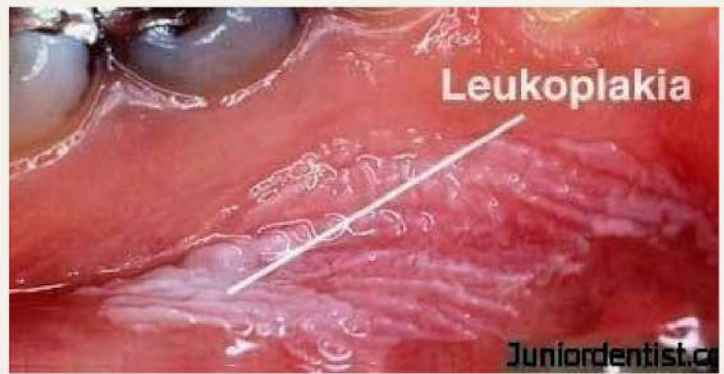
**Berdasarkan pemeriksaan klinikal, leukoplakia dikategorikan kepada dua jenis:**

1. Leukoplakia homogenus: Ia adalah plak putih jenis yang paling biasa, seragam dan boleh ditentukan bentuknya dengan jelas, mempunyai jenis permukaan samada licin dan nipis atau tebal berbaldu dengan rekahan. Ianya boleh juga meliputi kawasan yang luas.

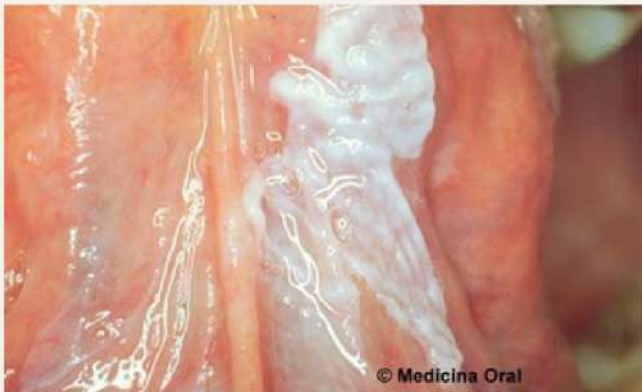
2. Leukoplakia bukan homogenus: Jenis ini adalah kawasan putih berbentuk samada nodular, verrucous atau berbintik/kurik(speckled) yang mana nodul atau plak putih dilihat bercampur aduk dengan kawasan kemerahan iaitu kawasan mukosa yang terhakis. Apabila leukoplakia bergabung dengan kawasan kemerahan, ianya juga dipanggil erythroleukoplakia.



Leukoplakia homogenus yang meluas, rata dan nipis



Leukoplakia homogenus jenis baldu beralun



Leukoplakia homogenus yang jelas dan berkedut



Leukoplakia bukan homogenus jenis nodular



Leukoplakia bukan homogenus jenis granular



Erythroplakia: plak putih bercampur kawasan kemerahan

Salinan ini disahkan benar daripada salinan asal

# ROKOK DAN KANSER MULUT

OLEH DR WOON, DR ASILAH, DR HANIM, DR EMILY



Rokok telah lama menjadi ancaman serius bagi kesihatan umum, dan kesannya tidak terhad kepada organ dalaman sahaja. Kanser mulut merujuk kepada pertumbuhan sel-sel kanser yang berlaku di bibir, gusi, lidah, lelangit, atau dalam rongga mulut secara keseluruhan. Merokok adalah salah satu faktor risiko utama yang berkaitan dengan perkembangan kanser mulut. Bahan kimia berbahaya yang terkandung dalam asap rokok dapat merosakkan sel-sel dalam mulut, menyebabkan perubahan genetik yang mempengaruhi pertumbuhan normal dan kawalan sel-sel.

**ACETIC ACID**  
dalam  
pembersih  
lantai



## KANDUNGAN KIMIA ROKOK



**NAPHTHALENE**  
dalam ubat  
gegat

**CADMIUM**  
dalam  
batteri



**ACETONE**  
dalam  
pencuci kuku

**HYDROGEN  
CYANIDE**  
dalam  
racun tikus



**FORMALIN**  
dalam bahan  
pengawet  
serangga atau  
organ

Individu yang merokok terdedah kepada risiko yang lebih tinggi untuk menghidap kanser mulut. Mereka berpeluang mengalami pertumbuhan tumor di bibir, gusi, atau bahagian lain rongga mulut. Selain itu, merokok juga meningkatkan risiko kanser kerongkong, paru-paru, dan organ-organ lain dalam sistem pernafasan.

## KETAHUILAH BAHAWA:

- 90% kanser adalah disebabkan oleh amalan merokok
- 95% pesakit kanser menemui maut dalam masa 5 tahun setelah dikesan
- Seseorang yang menghidu asap rokok orang lain juga menghadapi risiko menghidap kanser walaupun dia tidak merokok



Gejala awal kanser mulut mungkin termasuk sakit atau ketidakselesaan di mulut, luka atau ketumbuhan yang tidak sembuh dalam jangka waktu yang lama, bengkak pada bibir atau pipi, kesukaran menelan atau bercakap, dan perubahan suara. Penting untuk mengambil tindakan segera jika mengalami gejala-gejala ini dan menjalani pemeriksaan kesihatan secara teratur untuk mengesan kanser mulut dalam peringkat awal.

Bagi perokok yang ingin mengurangkan risiko kanser mulut, langkah pertama adalah berhenti merokok sepenuhnya. Berhenti merokok bukan sahaja memberi manfaat kepada kesihatan mulut, tetapi juga keseluruhan kesihatan tubuh. Rokok elektronik atau vape juga tidak terlepas daripada risiko. Mereka mengandungi bahan kimia yang boleh merosakkan sel-sel mulut dan menyebabkan perkembangan kanser.

Selain itu, menjaga kebersihan mulut yang baik juga penting dalam pencegahan kanser mulut. Amalkan rutin kebersihan mulut seperti menyikat gigi dua kali sehari, membersihkan lidah, menggunakan benang gigi, dan menggunakan pencuci mulut berkualiti. Pemeriksaan berkala dengan doktor pergigian juga penting untuk mengesan sebarang perubahan atau tanda-tanda awal kanser mulut.

Kepada individu di sekeliling perokok, kesedaran mengenai bahaya rokok dan kanser mulut juga penting. Sokonglah mereka yang ingin berhenti merokok dan galakkan mereka untuk mencari bantuan dan sokongan profesional. Dalam kesimpulannya, merokok adalah faktor risiko utama untuk kanser mulut dan menghentikan amalan merokok adalah langkah terbaik untuk mengurangkan risiko tersebut. Kepada semua individu, jagalah kesihatan mulut dengan baik dan elakkan rokok demi masa depan yang lebih sihat dan bebas dari risiko kanser mulut.

# BERHENTI MEROKOK



KALAU BUKAN UNTUK DIRI  
ANDA, LAKUKANLAH

**DEMI KELUARGA ANDA**

# Terbitan e-Buletin

## Jun 2023

### KLINIK PERGIGIAN TENOM KAWASAN KENINGAU



Klinik Pergigian Tenom, Peti Surat 97,  
Tenom, 89907 Tenom, Sabah



FACEBOOK PAGE Klinik Pergigian Tenom



sbh.kptenom@moh.gov.my



+6087 733 251