

GIGI DAN PERANANNYA

Dr Che Saudah Hj Abdullah

Gigi adalah anugerah tuhan yang tidak ternilai harganya. Pembentukan gigi bermula semasa dalam kandungan ibu lagi. Keunikan struktur dan kedudukannya dalam mulut melengkapkan kejadian manusia dan seterusnya menyumbang kepada kesejahteraan hidup.

Manusia dikurniakan dengan dua set gigi iaitu set gigi susu dan set gigi kekal. Terdapat dua puluh batang gigi untuk set gigi susu manakala set gigi kekal yang lengkap mempunyai tiga puluh dua batang gigi. Kedua-dua set ini perlu dijaga dengan baik kerana setiap set ada peranan masing-masing.

Peranan utama gigi ialah untuk mengunyah makanan. Seseorang yang tidak mempunyai gigi akan menghadapi kesukaran mengunyah dengan sempurna. Setiap jenis gigi mempunyai fungsinya yang tersendiri. Gigi kacip yang terletak di hadapan berfungsi untuk menggigit dan memotong makanan, gigi taring pula untuk menyiat makanan dan gigi geraham untuk menghancurkan makanan menjadi cebisan yang kecil. Pengunyah makanan membantu proses awal penghadaman yang akan menghasilkan zat-zat makanan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan badan yang sihat.

Gigi juga penting dalam sebutan perkataan semasa percakapan. Huruf dapat disebut dengan jelas dengan adanya gigi. Gigi hadapan penting untuk menyebut huruf seperti S, T, F, V dengan betul. Apabila huruf S disebut, gigi depan atas dan bawah akan berdekatan hujung ke hujung tetapi tidak bersentuh. Semasa menyebut huruf T, hujung lidah akan bertemu dengan gigi hadapan.

Gigi yang sihat dan tersusun dengan cantik dapat menambahkan keyakinan seseorang individu. Beliau akan berasa lebih yakin untuk berbicara di hadapan orang ramai. Senyuman juga bertambah seri. Ketiadaan gigi terutama gigi hadapan akan menampakkan wajah yang lebih tua dari usia sebenar.

Gigi susu yang tumbuh semasa zaman kanak-kanak memainkan peranan penting untuk pertumbuhan gigi kekal. Gigi susu yang dicabut terlalu awal boleh mengakibatkan pertumbuhan gigi kekal yang tidak teratur. Gigi kekal yang berada dibawahnya akan hilang panduan untuk tumbuh dengan susunan yang betul. Oleh itu set gigi susu perlu dijaga seperti gigi kekal. Ianya akan menjadi longgar apabila gigi kekal yang berada dibawahnya mula tumbuh.

Gigi memainkan peranan yang penting dalam kesejahteraan hidup individu. Daripada kajian didapati penyakit pergigian seperti penyakit periodontal ada hubungkait dengan penyakit jantung, kencing manis, kelahiran bayi pramatang dan masalah paru-paru. Bakteria dari penyakit periodontal akan masuk kedalam aliran darah dan dibawa keseluruh tubuh badan. Di dalam pesakit jantung, penebalan plak dalam pembuluh koronari akan berlaku dan dalam pesakit diabetes paras gula akan meningkat. Bakteria ini juga akan menyebabkan cecair biologikal meningkat dan menyebabkan kelahiran bayi pramatang. Apabila kuman ini disedut, ia akan memudaratkan lagi pesakit pneumonia.

Bersambung di muka surat 8 ➔

TAHNIAH kepada

Y.Bhg. Prof. Dato' Dr. Abdullah Mohamad Said
atas perantaraan sebagai Tirnbalan Naib Canselor, Bahagian Hal Ehwal Pelajar & Alumni, mulai 1 Jun 2010



UCAPAN TERIMA KASIH TIDAK TERHINGGA kepada

Y.Bhg. Prof. Dato' Dr. Hj Nasuddin Othman
atas sumbangan khidmat bakti beliau di Bahagian Hal Ehwal Pelajar & Alumni UiTM

SIDANG REDAKSI**Penasihat:**

Dr Zaiton Nasir

Ketua Editor:

Dr Dzulkifli Sahlan

Penolong Ketua Editor:

Khairul Anam Mokhtar

Setiausaha:

Azrina Mohd Mokhtar

Penulis:

Dr Che Saudah Hj Abdullah

Dr Noreha Che Sidek

Dr Ernie Rozaini Sulaiman

Dr Sahari Hamid

Fotografi:

Mohd Roslanshah Roslee

Mohd Amir Arshad

Edaran:

Mohd Fitri Minhaj@Mihat



**TAHNIAH KEPADA
PENERIMA ANUGERAH
"EMPLOYEE OF THE
MONTH" PUSAT KESIHATAN
UTM SHAH ALAM:**



**Bulan Mac 2010
Cik Ros Haslina Kamaruddin**



**Bulan April 2010
Pn Norisah Hamat**



**Bulan Mei 2010
Cik Norazah Padil**

DERIVA DARAH Tanggungjawab kita bersama

Dr Noreha Che Sidek

Keperluan bekalan darah dari hari ke sehari semakin meningkat. Adakah kita tahu darah yang didermakan mempunyai jangka hayat yang terhad untuk simpanan sebelum digunakan? Mungkin ada yang beranggapan masalah kekurangan darah tidak akan berlaku kepada kita tetapi hakikatnya malang tidak berbau. Mungkin suatu hari akan tiba saatnya di mana kita melalui satu musibah yang tidak diduga yang memerlukan pemindahan darah, baik kepada diri sendiri mahupun orang sekeliling yang kita sayangi.

Adakah bekalan darah yang ada cukup untuk kita dan orang yang kita sayangi? Jangan mengambil mudah mengatakan adanya bekalan darah yang mencukupi yang secara sendirinya akan sampai kepada kita.

Kesedaran tentang pentingnya pendermaan darah sudah pastinya boleh mengundang lebih ramai individu untuk menderma darah. Walaupun kita tahu darah yang didermakan mungkin tidak akan sampai kepada kita semula namun begitu anggapan ia satu sumbangan kepada agama dan negara. Darah tidak boleh dibeli, tiada gantian (darah palsu) dan hanya boleh didapati melalui pendermaan. Mungkin hari ini adalah hari mereka dan esok lusa tiada siapa yang tahu.

Ramai yang enggan menderma darah kerana sebab-sebab tertentu seperti fobia kepada darah, takut rasa sakit, takut darah akan berkurangan, berat badan akan meningkat, pening dan pelbagai alasan lagi.

Kesemua alasan dan mitos seperti ini akan hilang dengan sendirinya sekiranya maklumat yang sebenar dan tepat dapat diperolehi sebaiknya. Perasaan takut adalah normal bagi sesuatu yang baru, seperti pepatah yang menyatakan alah bisa tegal biasa.

Darah boleh didermakan oleh sesiapa sahaja tidak kira lelaki atau perempuan yang berumur antara 18-60 tahun, sihat tubuh badan dan mental, berat badan 45kg dan ke atas, kandungan haemoglobin darah (Hb) melebihi 12.5gm% serta disahkan sihat oleh pegawai perubatan.

Terdapat golongan yang tidak dibenarkan menderma darah iaitu:

- Pengamal hubungan seks sejenis (homoseksual).
- Pengamal seks dengan kedua-dua jantina (biseksual).
- Mempunyai sejarah melangani pekerja seks.
- Semasa kedatangan haid.
- Semasa mengandung atau menyusukan bayi.
- Sejarah pengambilan dadah melalui suntikan.
- Mengambil alkohol dalam tempoh 24 jam yang lalu.
- Telah menderma dalam tempoh tiga bulan sebelumnya.
- Telah mengambil sebarang ubat-ubatan dan antibiotik dalam tempoh seminggu sebelum pendermaan.
- Mempunyai penyakit kronik seperti diabetik, hipertensi, penyakit jantung dan kanser.
- Pembawa dan pengidap HIV, pengidap hepatitis dan penyakit-penyakit kelamin seperti gonorrhoea dan sifilis.

Prosedur menderma darah:

Proses menderma darah bukanlah sesuatu yang rumit. Keseluruhan proses memakan masa tidak sampai 30 minit dan selepas itu anda boleh menjalankan rutin seperti biasa. Langkah pertama memerlukan anda mengisi borang dan akan ditanya dengan beberapa soalan berkaitan sejarah perubatan termasuklah ubat-ubatan yang sedang diambil, tahap kesihatan semasa serta gaya hidup.

Seterusnya berat badan, tekanan darah dan denyutan nadi akan diukur. Sedikit sampel darah diambil dari jari untuk mengetahui jenis darah serta mengukur paras kepekatan darah (haemoglobin) anda. Sekiranya saringan yang dilakukan memenuhi kriteria yang diperlukan maka anda layak untuk menderma darah.

Dalam keadaan baring, bahagian dalam lengan anda akan dibersihkan dengan antiseptik sebelum staf kesihatan yang terlatih mencucuk jarum yang bersih ke dalam salur pembuluh darah. Seterusnya jarum tersebut akan disambungkan ke beg simpanan darah.

Semasa baring, anda digalakkan menggenggam tangan beberapa kali bagi membantu melancarkan pengaliran darah ke dalam beg pengumpul darah. Pengumpulan darah dalam beg ini selalunya mengambil masa kira-kira 10 minit sahaja. Selepas itu, jarum akan dikeluarkan dan tempat suntikan akan ditekan seketika bagi menghentikan aliran darah. Kawasan ini seterusnya akan ditutup dengan plaster.



1.

Keseluruhan proses hanya 30 minit:

1. Mengisi borang
2. Pemeriksaan kesihatan
3. Sampel jenis darah



4.

2.



5.



3.

4. Pengambilan darah
5. Pengambilan darah selesai
6. Sijil, makanan dan minuman ringan

6.



Selepas berehat antara 10 hingga 15 minit dan diberikan sedikit makanan dan minuman ringan, anda boleh kembali menjalankan aktiviti normal seperti sediakala termasuk menghadiri kuliah, menjalankan tugas di pejabat dan sebagainya. Bagaimanapun, aktiviti yang terlalu berat atau agak lasak tidak digalakkan untuk dilakukan sepanjang hari tersebut. Banyakkan minum air dalam tempoh 24 jam berkenaan. Sistem badan kita akan menggantikan semula cecair yang hilang dalam tempoh 36 jam.

Jumlah darah yang diambil biasanya adalah sebanyak 450 milliliter atau kurang. Kuantiti ini adalah kira-kira 10% daripada jumlah darah keseluruhan pada seorang dewasa (orang dewasa secara puratanya mempunyai 4.5 hingga 5 liter darah beredar di dalam tubuhnya). Berat badan individu biasanya digunakan sebagai penunjuk jumlah darah yang sesuai diambil dari penderma seperti berikut:

SINGLE BAG (CPDA-1 Solution):

Jumlah darah diambil: 250 mls
Berat badan penderma: 45 – 49 kg

DOUBLE BAG (CPDA-1 Solution):

Jumlah darah diambil: 350 mls
Berat badan penderma: 50 – 54 kg

TRIPLE BAG (CPD-SAGM Solution):

Jumlah darah diambil: 450 mls
Berat badan penderma: > 55 kg



Gambar: Beg darah jenis 'triple'

Darah yang diambil (didermakan) ini sebenarnya mengandungi 4 jenis sel darah utama iaitu sel darah merah, sel darah putih, platelet (sel pembeku) dan plasma yang setiap satunya mempunyai fungsi tersendiri. Darah yang telah didermakan boleh dipisah-pisahkan kepada komponen-komponen tersebut atau boleh juga dipindahkan kepada penerima tanpa dipisahkan (dikenali sebagai *whole blood*). Ianya bergantung kepada keadaan penyakit dan tujuan pemindahan darah tersebut. Sebagai contoh, seseorang yang memerlukan darah disebabkan kehilangan darah yang banyak akibat kemalangan jalanraya memerlukan transfusi darah jenis '*whole blood*'. Untuk pengidap demam denggi berdarah pula, yang diperlukan adalah transfusi komponen darah '*platelet*' sahaja.

Darah yang didermakan akan melalui proses ujian makmal untuk memastikan ianya bebas dari *virus HIV*, *Hepatitis B*, *Hepatitis C* dan *VDRL* (penyakit kelamin). Setelah itu, darah ini akan menjalani proses selanjutnya untuk ianya boleh disimpan di Tabung Darah hospital. Darah yang siap diproses mempunyai jangka hayat tertentu, selepas tempoh tersebut ianya tidak boleh lagi digunakan dan perlu dimusnahkan. Oleh itu, adalah penting untuk hospital memastikan mereka sentiasa mendapatkan bekalan darah secara berterusan sepanjang tahun.

Tempoh jangka hayat darah yang disimpan:

- Whole blood* boleh disimpan untuk 42 hari
- Packed cell* boleh disimpan untuk 1 bulan
- Platelet boleh disimpan untuk 5 hari
- Plasma boleh disimpan untuk 2 tahun

Terdapat banyak kelebihan bagi mereka yang menderma darah. Antaranya adalah badan akan terasa lebih segar, ringan, bertenaga dan yang pentingnya satu kepuasan menyumbangkan sesuatu yang amat berharga kepada mereka yang memerlukan tanpa mengharapkan apa-apa balasan. Banyak lagi keistimewaan lain yang diberikan oleh pihak Kementerian Kesihatan kepada penderma di Malaysia seperti rawatan percuma di hospital, suntikan hepatitis B, keutamaan perkhidmatan rawatan di klinik dan hospital kerajaan dan lain-lain lagi. Jadikanlah amalan menderma darah satu budaya.

AKTIVITI PUSAT KESIH

23 April 10 Lawatan Penandaarasan 5S dari Kolej Puncak Perdana



19 Mei 10 Lawatan Penandaarasan 5S ke Pusat Sukan UiTM Shah Alam



30 April 10 Jamuan perpisahan staf berpindah (Pn Salmah) & Pelajar praktikal tamat latihan (Pn Shahira & Cik Ashilatul Hana)



15 Mei 2010 Program Khidmat Masyarakat di Kompleks Penyayang Bakti, Bandar Sri Damansara



11 Mei 10 Majlis Sambutan Hari Jururawat & Hari Pekerja di Pusat Kesihatan UiTM



21 Mei 10 Jamuan perpisahan untuk staf berpindah (Pn Razimah & Pn Rohana Fauzi) dan staf berhenti (Dr Norharizah)



Siri Kursus CPR:
12-13 Mei 10 dengan kerjasama JPbSM
19-20 Mei & 23-24 Jun 10 untuk staf Fakulti Sains Gunaan



25-26 Mei 10 Kursus CPR untuk staf Pusat Kesihatan dengan kerjasama Hospital Ampang di Pusat Kesihatan UiTM



ATAN APRIL - JUN 2010



5 Jun 2010 Hari Keluarga Pusat Kesihatan UiTM di Zoo Negara



17 Jun 10 Lawatan Penandaarasan 5S ke Universiti Tenaga Nasional (UNITEN) Bangi



8-11 Jun 10 Seminar Pendidikan Perubatan Berterusan (CME 2010) di De Rhu Beach Resort, Kuantan



22 Jun 10 Bengkel Kawalan Penyakit Demam Denggi di Dewan HEA, Menara SAAS



11 Jun 2010 Sesi amanat Timbalan Naib Canselor HEP & Alumni, Y. Bhg. Prof. Dato' Dr. Abdullah Mohamad Said untuk staf Pusat Kesihatan di De Rhu Beach Resort



23 Jun 2010 Gotong Royong 5S



16 Jun 10 Kursus TNA untuk staf HEPA di Hotel UiTM Shah Alam



25 Jun 2010 Mesyuarat Staf Pusat Kesihatan UiTM



HYPERVENTILATION SYNDROME

Dr Sahari Hamid

Hyperventilation syndrome (HVS) is a respiratory disorder, psychologically or physiologically based, involving breathing too deeply or too rapidly. HVS may present with chest pain and a tingling sensation in the fingertips and around the mouth (paresthesia) and may accompany a panic attack.

People with HVS feel that they cannot get enough air. In reality, they have about the same oxygenation in the arterial blood (normal values are about 98% for hemoglobin saturation) and too little carbon dioxide in their blood and other tissues. While oxygen is abundant in the bloodstream, HVS reduces effective delivery of that oxygen to vital organs due to low-CO₂-induced vasoconstriction and the suppressed Bohr effect.

The hyperventilation is self-promulgating as rapid breathing causes carbon dioxide levels to fall below healthy levels, and respiratory alkalosis (high blood pH) develops. This makes the symptoms worse, which causes the person to try breathing even faster, which further exacerbates the problem.

The respiratory alkalosis leads to changes in the way the nervous system fires and leads to the paresthesia, dizziness, and perceptual changes that often accompany this condition. Other mechanisms may also be at work, and some people are physiologically more susceptible to this phenomenon than others.

CAUSES

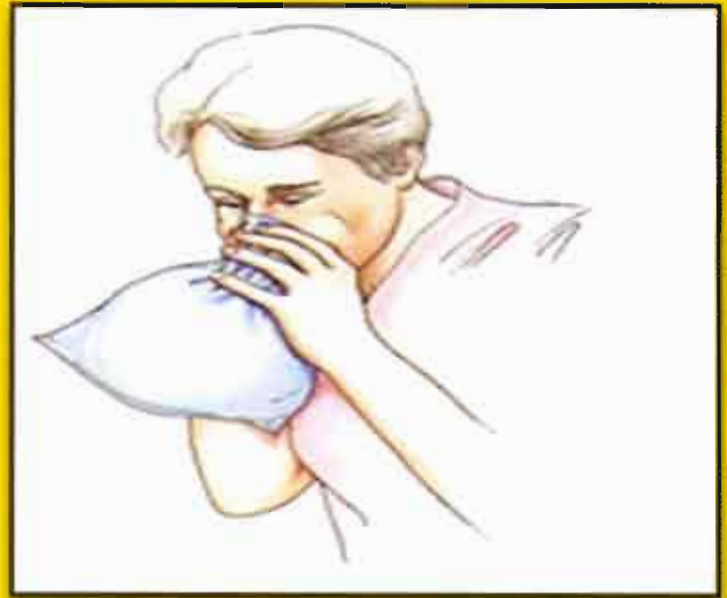
Most cases are caused by anxiety or stress. However, medical conditions such as infection, blood loss, heart attack, hypocapnia or alkalosis due to chemical imbalances, decreased cerebral blood flow, and increased nerve sensitivity may also underlie this symptom.

Many people with panic disorder or agoraphobia will experience HVS. However, most people with HVS do not have these disorders.

SYMPTOMS AND SIGNS

Although its root might be anxiety, the sensations that accompany hyperventilation are very real. The sufferer may experience the sense of not catching one's breath, the feeling of overwhelming terror that something is wrong, and the feeling that there is a loss of control. Hyperventilation can mimic an asthma attack or a heart condition. It occurs during an acute anxiety attack. Symptoms can include:

- Numbness in hands, feet, and mouth
- A tingling sensation in the fingers or toes
- Overwhelming feelings of panic
- Chest pain
- Light-headedness
- Inability to catch one's breath



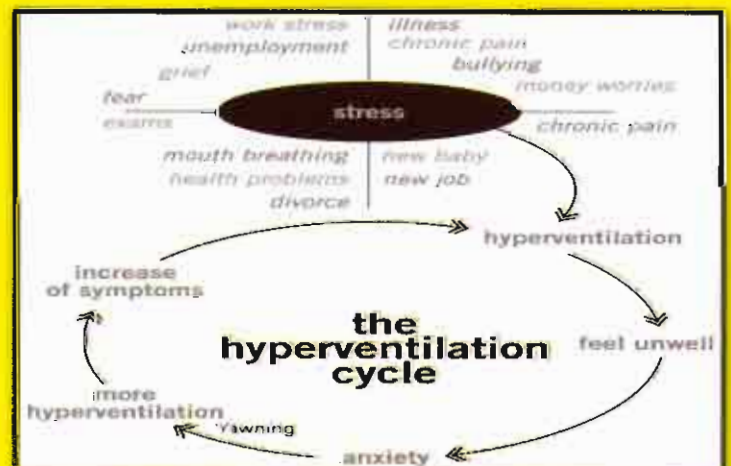
Although these symptoms are very real, they are not source of the problem. Overbreathing is the cause: A person literally breathes in too much oxygen.

DIAGNOSIS

Hyperventilation syndrome is a remarkably common cause of dizziness complaints. About 25% of patients who complain about dizziness are diagnosed with HVS. The gold-standard diagnostic technique is to have the patient breathe rapidly for two minutes. This will trigger the symptoms and convince the patient that overbreathing is responsible for the symptoms. This test can only be performed at a time when the patient is not already experiencing symptoms.

TREATMENT

A rapid traditional intervention is to have the patient breathe into a paper bag, causing rebreathing and restoration of CO₂ levels. The same benefits can be obtained from deliberately slowing down the breathing rate by counting or looking at a watch -- often referred to as '7-11 breathing', where the inhalation is counted to 7 and the exhalation to 11. Some doctors do not advise the paper bag rebreathing method due to the possibility of inhaling too much carbon dioxide.



Khabar Dari **UNIT KESIHATAN**

Lawatan Penandaarasan Staf Universiti Malaysia Sabah ke Unit Kesihatan UiTM Kampus Puncak Alam dan Puncak Perdana

Pada 17 Jun 2010, seramai 4 orang staf Unit Kesihatan Universiti Malaysia Sabah telah mengadakan lawatan penandaarasan ke Unit Kesihatan UiTM Kampus Puncak Alam dan Puncak Perdana. Rombongan ini telah singgah sebentar di Pusat Kesihatan UiTM Shah Alam sebelum diiringi oleh Dr Zaiton Nasir, Dr Shairul'azam dan Sister Mahani Daud ke kedua-dua kampus berkenaan.



SEMINAR 'STOP AIDS, KEEP THE PROMISE' Di UiTM KEDAH

Seminar 'Stop Aids Keep The Promise' telah diadakan pada 1 April 2010 anjuran Pejabat Kesihatan Daerah Kuala Muda, Sungai Petani. Seminar ini dianjurkan khas untuk pelajar UiTM Kedah yang bertempat di Bilik Seminar Kerjaya dan Kaunseling UiTM Kedah.



PERTANDINGAN MENGHIAS KEK DI KAMPUS PUNCAK PERDANA

Pada 27 dan 28 Mac 2010, program Karnival@Puncak telah berlangsung di perkarangan bangunan Fakulti Pengurusan Maklumat. Karnival selama 2 hari yang dianjurkan oleh kakitangan dan Kelab Pelajar Fakulti Pengurusan Maklumat. Pertandingan menghias kek telah diadakan dan ianya telah disertai oleh Unit Kesihatan UiTM. Ketua Unit Kesihatan telah dipilih menjadi juara dan memenangi hadiah berupa hamper. Tahniah Dr Ernie. Pasti nilai kalori turut diambil kira semasa beliau menghias kek yang cantik tersebut.





SEGMENT DOKTOR DI DAPUR APAM MEKAR

Dr Ernie Rozaini Sulaiman

Salam semua... Segmen Doktor Di Dapur (3D) kembali lagi dengan satu resepi yang menarik, ringkas, lazat dan yang paling penting menyihatkan. Umum mengetahui, kuih muih tradisi Melayu majoritinya mempunyai kandungan lemak dan kolesterol yang tinggi terutamanya disebabkan oleh penggunaan santan asli yang banyak. Resepi kali ini diolah dengan menggunakan santan rendah lemak tanpa mengubah rasa asalnya. Penggunaan kismis dan kurma turut menambah khasiat dan serat yang baik untuk sistem pencernaan.

APAM MEKAR

Bahan:

- 250 gm tepung naik sendiri
- 200 ml santan rendah lemak (dalam kotak)
- 160 gm gula halus
- 2 biji telur (saiz A)
- 1 sudu teh esen vanilla
- 1 sudu makan ovallete
- Secubit garam
- ½ cawan kismis atau kurma (dicincang halus)

Kaedah:

1. Panaskan pengukus dan lengserkan loyang 10" dengan sedikit majerin.
2. Campurkan semua bahan kecuali kismis/kurma dalam mangkuk pengisar dan pukul dengan kelajuan tinggi sehingga kembang, gebu dan pekat.
3. Gaulkan kismis/kurma ke dalam adunan.
4. Masukkan adunan ke dalam loyang dan kukus selama 45 minit dengan api sederhana.
5. Sedia dihidang apabila sejuk.



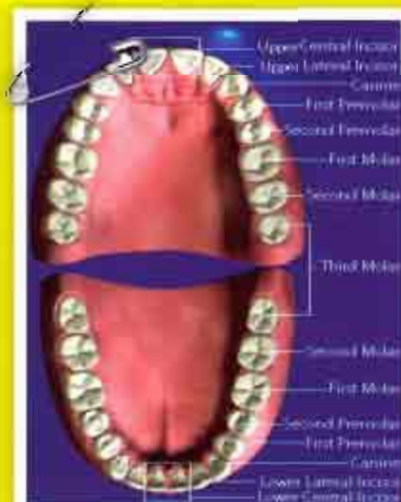
Sambungan dari muka surat 1

Kesimpulannya kesihatan pergigian perlu diberi perhatian kerana gigi juga memainkan peranan dalam kesejahteraan hidup individu.

Pencegahan adalah lebih baik daripada merawat. Bayangkan sejumlah wang yang banyak diperlukan untuk merawat dan memulihkan gigi yang rosak, berbanding dengan amaun yang sedikit sahaja diperlukan jika penjagaan kesihatannya diamalkan setiap hari.



SET GIGI SUSU - Umumnya, pertumbuhan gigi susu muncul sewaktu bayi berumur 6 –24 bulan. Jumlah gigi susu ini sebanyak 20 batang



SET GIGI KEKAL - Sebanyak 32 batang. Gigi susu jika dicabut terlalu awal, boleh mengakibatkan pertumbuhan gigi kekal yang tidak teratur.



Pendidikan penjagaan gigi dengan baik perlu diberi di peringkat kanak-kanak lagi. Set gigi susu kanak-kanak mesti dijaga dengan baik sepertimana orang dewasa menjaga gigi kekal