



OBAT TOPIKAL UNTUK LESI MULUT

Pemilihan dan Cara Aplikasi



Hartono Ruslijanto
Rahmi Amtha
Meiyanti
Enny Marwati
Stella Febrina

PENERBIT BUKU KEDOKTERAN



EGC



Memfotokopi/membajak buku ini melanggar UU No. 28 Th 2014

OBAT TOPIKAL UNTUK LESI MULUT

Pemilihan dan Cara Aplikasi

drg. Hartono Ruslijanto, Sp.PM
Prof. drg. Rahmi Amtha, MDS, Ph.D, Sp.PM
dr. Meiyanti, Sp.FK
drg. Enny Marwati, M.Kes
drg. Stella Febrina

PENERBIT BUKU KEDOKTERAN



EGC

EGC 2748

OBAT TOPIKAL UNTUK LESI MULUT: PEMILIHAN DAN CARA APLIKASI

Oleh: drg. Hartono Ruslijanto, Sp.PM

Prof. drg. Rahmi Amtha, MDS, Ph.D, Sp.PM

dr. Meiyanti, Sp.FK

drg. Enny Marwati, M.Kes

drg. Stella Febrina

Editor: drg. Lilian Juwono

Hak Cipta Penerbitan

© 2019 Penerbit Buku Kedokteran EGC

P.O. Box 4276/Jakarta 10042

Telepon: 6530 6283

Anggota IKAPI

Desain kulit muka: Vidi Andika Syahputra

Penata letak: Dwi Agung Prayogi

Indekser: Herli Darmiyanta, Am.Keb

Hak cipta dilindungi Undang-Undang.

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Cetakan 2020

Perpustakaan Nasional RI. Data Katalog dalam Terbitan (KDT)

Obat topikal untuk lesi mulut : pemilihan dan cara aplikasi / penulis, Hartono Ruslijanto ... [et al.] ; editor, Lilian Juwono. — Jakarta : EGC, 2019.
xii, 58 hlm. ; 14 x 21 cm.

ISBN 978-623-203-188-3

1. Obat Topikal. 2. Mulut—Perawatan. I. Hartono Ruslijanto.
II. Lilian Juwono.

615.73

Penerbit dan editor tidak bertanggung jawab atas segala kerugian atau cedera pada individu dan/atau kerusakan properti yang terjadi akibat atau berkaitan dengan penggunaan materi dalam buku ini.



Isi di luar tanggung jawab percetakan

KONTRIBUTOR

Prof. Rahmi Amtha, drg. (Usakti), MDS, Ph.D (University of Malaya), Sp.PM (FKGUI) adalah seorang spesialis dalam bidang Oral Medicine (Ilmu Penyakit Mulut). Penelitian yang menarik perhatiannya adalah yang berhubungan dengan kanker mulut dan lesi pra-ganas. Sejak tahun 2017, beliau menjabat sebagai Ketua Ikatan Spesialis Penyakit Mulut Indonesia. Pernah menjabat sebagai Kepala Bagian Oral Medicine/Penyakit Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti (2008–2010), aktif di organisasi PB PDGI dan anggota Panitia Nasional UKMP2DG.

Hartono Ruslijanto, drg. (FKG Usakti), Sp.PM (FKGUI) adalah dosen senior dalam bidang Oral Medicine (Penyakit Mulut), Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. Beliau pernah menjabat sebagai Kepala Bagian OM/Ilmu Penyakit Mulut (1981–1983, 1985–1996, 1999–2007). Beliau juga pernah menjabat sebagai Kepala Perpustakaan FKG Usakti (1968–2000, 1999–2004) dan anggota tim inti Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi hingga majalah ilmiah tersebut terakreditasi “A”. Saat ini beliau adalah Guru bagi kami semua di Bagian OM/Penyakit Mulut FKG Usakti.

Meiyanti, dr. (FK Usakti), Sp.FK (FKUI) adalah dosen dalam bidang farmakologi dan farmasi kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. Beliau pernah menjabat sebagai kepala Bagian Farmasi Kedokteran, FK Usakti dan anggota tim majalah *Universa Medicina*. Saat ini sebagai anggota IDI Jakarta Barat dan Perdaफी.

Enny Marwati, drg. (FKGUI), M.Kes (UNAIR) adalah dokter gigi yang menyelesaikan kuliahnya di S-1 (FKG Universitas Indonesia) dan S-2 di Program Pascasarjana (Universitas Airlangga) dalam jurusan Ilmu Kesehatan Gigi. Sejak 1981 sampai sekarang mengajar di Bagian Oral Medicine FKG Usakti, pernah menjadi Pemimpin Redaksi Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi yang diterbitkan oleh FKG Usakti (1995–2001), Kepala Perpustakaan FKG Usakti (2002–2018), menjabat sebagai Kepala Bagian Oral Medicine/Penyakit Mulut (2011–2019), menerjemahkan beberapa judul buku terkait bidang kedokteran gigi untuk memudahkan pemahaman isi materi buku bagi mereka yang memerlukannya.

Stella Febrina, drg. (FKG Usakti) adalah seorang dokter gigi umum lulusan Universitas Trisakti tahun 2018. Ia sangat tertarik di bidang penyakit mulut dan estetika. Sejak pendidikan program profesi kedokteran gigi aktif membantu drg. Hartono Ruslijanto, Sp.PM dalam pembuatan buku dan seminar. Disamping membantu drg. Hartono Ruslijanto, Sp.PM, penulis bekerja di beberapa klinik gigi swasta di Jakarta.

SAMBUTAN

Sekapur Sirih,

Asalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh. Salam sejahtera.

Pertama-tama mari kita panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya telah diterbitkan buku berjudul "*Obat Topikal untuk Lesi Mulut, Pemilihan dan Cara Aplikasi*". Buku ini telah berhasil diselesaikan oleh beberapa staf pengajar Bagian Penyakit Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti

-Keluhan pada mulut yang berasal dari jaringan lunak (lesi mulut) membutuhkan penanganan khusus sehingga para sejawat dokter gigi diharapkan dapat membantu pasien ataupun masyarakat dalam mengatasi keluhan tersebut. Pemilihan obat-obatan untuk mengatasi keluhan tersebut tentunya membutuhkan pengetahuan khusus bagi para sejawat dokter gigi di tempat praktiknya.

Diharapkan diterbitkannya buku ini, dapat membantu para teman sejawat di Indonesia agar dapat menggunakannya sebagai acuan atau referensi dalam memberikan perawatan bagi pasien-pasien yang menderita lesi mulut. Buku ini juga dapat membantu sejawat untuk memberikan pengobatan yang paling tepat sehingga pasien merasa nyaman dan puas karena keluhannya dapat diatasi dengan benar.

Kami merasa sangat berbahagia dan bangga atas diterbitkannya karya ilmiah berupa buku referensi yang memperkaya khasanah kepustakaan kita. Buku ini akan menjadi sumbangan yang sangat berharga dan bermanfaat sebagai referensi dan pedoman dalam mengatasi keluhan-keluhan yang berasal dari jaringan lunak. Buku ini dapat berguna baik untuk mahasiswa, dosen, serta praktisi dokter/dokter gigi praktik.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi perkembangan ilmu kedokteran gigi, mahasiswa kedokteran gigi maupun dokter/dokter gigi. Harapan lain, semoga dengan diterbitkannya buku ini dapat memicu para insan kesehatan untuk lebih giat menciptakan karya-karya ilmiahnya berupa buku-buku referensi yang bermanfaat bagi kemajuan ilmu kedokteran gigi.

Akhirnya kami menyampaikan penghargaan kepada para penulis dan ucapan selamat serta sukses atas diterbitkannya buku ini. Semoga Allah SWT Tuhan YME meridhoi setiap langkah baik kita. Aamiin YRA

Jakarta, 29 September 2019

Prof. Dr. drg. Tri Erri Astoeti M.Kes
Dekan Fakultas Kedokteran
Gigi
Universitas Trisakti

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas karunia-Nya, buku kami yang berjudul *Obat Topikal untuk Lesi Mulut, Pemilihan dan Cara Aplikasi* dapat diterbitkan. Keluhan pada mulut yang berasal dari jaringan lunak (lesi mulut) menduduki keluhan ketiga terbesar setelah sakit gigi dan gusi. Selain itu, diketahui bahwa lebih dari 165 variasi lesi mulut yang dipelajari di bidang Ilmu Penyakit Mulut sebagian besar memerlukan pengobatan yang bersifat lokal atau topikal. Pemilihan obat topikal mempunyai tantangan tersendiri, seperti, ketersediaannya di Indonesia, apakah dapat dicampur dengan jenis obat lain, indikasi yang tepat, serta trik agar dapat menempel dengan baik pada jaringan mulut yang basah. Obat topikal untuk lesi mulut menjadi pilihan mendasar untuk diketahui oleh para dokter gigi, mengingat sebagian besar lesi pada mulut akan memberikan respons yang baik saat berkontak langsung dengan obat yang tepat. Sebaliknya, pada kasus-kasus yang kompleks, pengobatan lesi mulut baru diindikasikan secara sistemik. Oleh karena banyaknya variasi obat-obatan yang dapat dipilih untuk mengatasi atau menyembuhkan lesi-lesi mulut tersebut, dianggap sangat perlu disusun buku petunjuk praktis pemilihan obat-obatan yang tepat sesuai dengan indikasi kasus yang dihadapi. Buku ini akan mengupas berbagai jenis obat yang tepat digunakan untuk mengatasi lesi mulut sesuai dengan indikasinya. Penyembuhan lesi mulut juga bergantung pada bagaimana cara obat tersebut dipakai atau diaplikasikan. Cara penggunaan obat atau aplikasinya akan berpengaruh pada seberapa besar obat tersebut dapat melindungi lesi yang terbuka (digunakan sebagai *covering agent*) dan berapa banyak zat aktif yang akan terserap masuk ke dalam tubuh dan mengaktifkan reseptor yang sesuai untuk menurunkan peradangan, mengaktifkan sel-sel tertentu, dan akhirnya memicu terjadinya

regenerasi sel epitel. Pemilihan obat yang tepat baik sediaan dan dosisnya akan memberikan kesembuhan yang sempurna serta mencegah kemungkinan munculnya lesi baru.

Diharapkan para teman sejawat di Indonesia dapat memanfaatkan buku ini sebagai acuan atau referensi dalam memberikan perawatan bagi pasien-pasien yang menderita lesi mulut. Pemilihan obat yang berlebihan dan tidak tepat hanya akan meningkatkan *unit-cost* dan meningkatkan kemungkinan resistansi pasien terhadap obat tertentu. Berdasarkan penelusuran pustaka dan pengalaman pribadi para penulis dalam merawat lesi mulut, kami berharap dapat membantu sejawat untuk memberikan perawatan yang paling tepat untuk lesi mulut yang perlu pengobatan.

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada semua staf di bagian Ilmu Penyakit Mulut FKG Usakti atas dukungannya sehingga buku ini dapat direalisasikan. Ungkapan rasa terima kasih juga kami tujukan kepada drg. Najla Nadiyah yang telah membantu dalam penyempurnaan buku ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Ibu Dekan FKG Usakti, Prof. Dr. drg. Tri Erri Astoeti M.Kes yang telah memberi kesempatan, dan dukungan yang besar hingga buku ini dapat diterbitkan, serta kepada almamater kami tercinta Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, semoga membawa banyak manfaat bagi dokter gigi di Indonesia.

September 2019,

Rahmi Amtha
Hartono Ruslijanto
Meiyanti
Enny Marwati
Stella Febrina

BAB 3

BERBAGAI BENTUK PREPARAT TOPIKAL	31
Krim.....	31
Gel.....	32
Ointment.....	32
Pasta.....	33
Kumur (<i>Rinse</i>).....	33
Spray.....	34
Plester	34
Tablet Isap/Lozenges.....	36

BAB 4

PEMILIHAN OBAT.....	37
Faktor-Faktor yang Perlu Diperhatikan dalam Pemilihan Obat.....	37
Enam Informasi Minimal yang Harus Diberikan Kepada Pasien	43
Cara Mencegah Kesalahan dalam Pengobatan	44

BAB 5

COMPOUND MEDICATION.....	45
--------------------------	----

BAB 6

RINGKASAN.....	49
Daftar Pustaka	51
Indeks.....	53

PENDAHULUAN

Di bidang Penyakit Mulut, penegakan diagnosis lesi mulut tidak serta-merta dapat segera dilakukan. Diagnosis kadang dapat ditegakkan, tetapi etiologi pasti dari lesi tersebut belum diketahui sampai sekarang. Dalam keadaan seperti ini, dokter gigi berperan menanggulangi rasa sakit atau rasa tidak nyaman yang sangat memengaruhi kualitas hidup pasien. Satu di antaranya cara yang disarankan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan penggunaan obat topikal.

Ada berbagai lesi mulut yang dapat dirawat secara efektif melalui penggunaan obat topikal. Pemakaian obat topikal memiliki berbagai keuntungan dibandingkan obat sistemik. Meskipun demikian, selain memiliki berbagai keuntungan ada pula kerugiannya.

Keuntungan pemakaian obat topikal:

1. Obat topikal berkontak langsung dengan lesi mulut sehingga meningkatkan efek terapeutiknya.
2. Efek samping obat topikal lebih sedikit.

2 Obat Topikal untuk Lesi Mulut

3. Pasien lebih mudah menerima keberadaan obat topikal.
4. Kondisi lingkungan rongga mulut yang selalu basah memudahkan larutnya obat.

Kerugian dari pemakaian obat topikal:

1. Cepat tersapu oleh saliva.
2. Memiliki cita rasa tidak enak.
3. Tidak cukup terdistribusi sehingga mengurangi efek terapeutiknya.
4. Ada risiko tersedak/tertelan.
5. Dalam lingkungan rongga mulut terdapat banyak enzim yang berpengaruh.

Baik di pasaran Indonesia maupun di luar negeri, beredar banyak obat topikal dalam berbagai bentuk dengan kandungan utama dan kandungan tambahan dalam berbagai konsentrasi. Dalam praktik sehari-hari, dokter gigi sering dihadapkan dengan berbagai masalah seperti bentuk obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien, contohnya, berkaitan dengan faktor usia, pekerjaan, obat yang tidak ada di pasaran, atau berkaitan dengan klaim asuransi.

Untuk mengatasi hal tersebut dalam buku ini akan dibahas berbagai macam obat dasar, macam-macam bentuk obat topikal, faktor yang perlu diperhatikan dalam pemilihan obat topikal, dan *compound medication* (racikan).

OBAT DASAR DAN OBAT KOMBINASI

A. OBAT DASAR

Untuk pengobatan lesi mulut, ada enam macam obat dasar yang sering digunakan:

1. *Covering agent*/zat penutup
2. Kortikosteroid topikal
3. Antibiotik topikal
4. Anestetikum topikal
5. Antiseptik topikal
6. Asam hialuronat

***Covering Agent*/Zat Penutup**

Covering agent/zat penutup terutama digunakan untuk pengobatan erosi atau ulserasi. *Covering agent* ini melindungi mukosa mulut terhadap iritasi makanan atau minuman, tepi gigi atau protesa yang tajam, dan dapat mengurangi infeksi sekunder. Satu contohnya adalah Orabase/Vaseline. Kadang-kadang Orabase/

Vaseline dikombinasi dengan kortikosteroid, misalnya, **Kenalog in Orabase**.

Orabase Protective Paste (Carboxymethyl cellulose sodium + gelatin + pectin)

Pasta ini merupakan orabase protektif yang melindungi dan meredakan daerah yang sakit. Pasta berguna sebagai *carrier* zat aktif seperti steroid dan anestetikum agar dapat melekat pada mukosa dan daerah mukosa yang basah.

Cara Pemakaian:

1. Oleskan sedikit orabase pada daerah yang sakit. Tahan orabase di tempat tersebut sampai pasta melekat. Jangan menggosokkan pasta pada lesi.
2. Oleskan tipis saja tidak terlalu tebal, karena pasta akan menggumpal dan mudah terlepas jika terlalu tebal.
3. Sebaiknya digunakan setelah makan.

Sangat disayangkan, pasta ini tidak tersedia di pasaran Indonesia. Sebagai pengganti pasta tersebut dapat digunakan vaseline. Akan tetapi vaseline tidak dapat melekat dalam waktu yang lama. Alternatif lain yang juga dapat digunakan adalah pasta soda kue.

Pasta Soda Kue

Soda kue mempunyai khasiat alami sebagai berikut.

1. Menetralkan keasaman dalam mulut dan meringankan rasa sakit.
2. Menyeimbangkan pH mulut dan badan.
3. Mengurangi kemampuan bakteri yang akan masuk ke dalam kelenjar liur.
4. Mempunyai sifat antibakteri, antijamur, antiseptik
5. Berfungsi sebagai lapisan pelindung.

Cara Pemakaian:

1. Campur 1 sendok teh soda kue dengan 1 sendok teh air untuk membuat pasta yang halus dan lembut.
2. Letakkan pasta pada lesi dengan menggunakan *cotton bud* atau jari, kemudian lepaskan *cotton bud*/jari.
3. Biarkan beberapa menit sampai pasta kering.
4. Kumur dengan air supaya basah dan getarkan dalam mulut untuk menghilangkan bakteri dan asam yang dapat menyebabkan rasa sakit pada lesi.
5. Ulangi hal yang sama satu kali sehari sampai lesi sembuh.



Gambar 2.1. Soda kue.

Kortikosteroid Topikal

Kortikosteroid akan lebih efektif jika diberikan secara lokal untuk mengatasi lesi dalam mulut. Kortikosteroid topikal berfungsi sebagai anti-inflamasi, menekan reaksi imun pada penyakit

autoimun, dan mengurangi gejala sakit. Keberhasilan terapi topikal bergantung pada waktu kontak yang cukup (2 menit) antara obat dan jaringan mukosa mulut.

Klasifikasi Kortikosteroid

Klasifikasi kortikosteroid berdasarkan kekuatannya:

1. Ultra potent
 - a. Clobetasol propionate (Dermovate) 0,05%
 - b. Halobetasol propionate (Ultravate) 0,05%
2. Potent
 - a. Dexamethasone (Decadron) 0,05mg/5 mL
 - b. Fluocinonide (Lidex) 0,05%
 - c. Fluticasone propionate (Cutivate) 0,05%
3. Intermediate
 - a. Betamethasone valerate (Valisone) 0,1%
 - b. Aclomethasone dipropionate (Aclovate) 0,05%
 - c. Triamcinolone acetonide (Kenalog) 0,1%
4. Low
 - a. Hidrocortisone 1%

Klasifikasi kortikosteroid berdasarkan lama kerja (*long-acting*):

1. Short acting (lama kerja singkat)
 - a. Hidrokortison (Cortisol)
 - b. Prednison (Deltason)
 - c. Methylprednison (Medrol)
2. Intermediate acting (lama kerja sedang)
 - a. Triamcinolon
 - b. Prednisolon
3. Long acting (lama kerja panjang)
 - a. Dexamethason
 - b. Betamethason

BERBAGAI BENTUK PREPARAT TOPIKAL

Di bidang Penyakit Mulut, ada berbagai bentuk preparat topikal yang sering digunakan. Berbagai bentuk preparat topikal tersebut adalah:

1. Krim
2. Gel
3. *Ointment*
4. Pasta
5. Kumur (*rinse*)
6. *Spray*
7. Plester
8. Tablet isap (*lozenges*)

KRIM

1. Krim mempunyai sifat lubrikasi yang baik, sangat baik untuk kulit.
2. Pada umumnya krim lebih potent dibandingkan *ointment*.

PEMILIHAN OBAT

FAKTOR-FAKTOR YANG PERLU DIPERHATIKAN DALAM PEMILIHAN OBAT

Faktor yang harus diperhatikan adalah (Scully, 2008):

1. Pemberian obat tidak selalu diperlukan. Ada beberapa kondisi yang memang tidak memerlukan pemberian obat, seperti:
 - a. Lesi yang dikeluhkan merupakan keadaan normal (varian normal).
 - b. Lesi terkait dengan gaya hidup pasien yang tidak sehat, seperti merokok, minum-minuman beralkohol.
 - c. Hanya perlu memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi: bukan makanan yang terlalu kasar ataupun pedas.
 - d. Hanya perlu memperbaiki defisiensi nutrisi.
 - e. Hanya perlu memperbaiki *oral hygiene*.
 - f. Hanya perlu melakukan pemeriksaan berkala minimal 2 kali dalam setahun.

COMPOUND MEDICATION

Di bidang Penyakit Mulut, penegakan diagnosis lesi mulut tidak serta-merta dapat segera dilakukan. Dalam keadaan ini, seorang dokter gigi berperan menanggulangi rasa sakit yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Pemakaian obat topikal sangat berguna sekali untuk mengatasi hal ini, karena dapat berkontak langsung dengan lesi sehingga sangat efektif. Selain itu, efek sampingnya jauh lebih sedikit dibandingkan obat sistemik. Di pasaran Indonesia dan luar negeri banyak beredar obat-obat topikal dalam berbagai bentuk, konsentrasi, kandungan utama, dan kandungan tambahan (sebagai perasa, pengawet, pelarut).

Dalam praktik sehari-hari, dokter gigi dihadapkan pada berbagai masalah seperti:

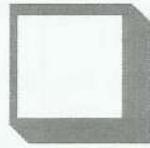
1. Pasien alergi terhadap satu kandungan tambahan yang terdapat dalam obat.
2. Obat mengandung komponen yang berasal dari hewan yang bertentangan dengan kepercayaan/keyakinan.
3. Bentuk obat tidak sesuai dengan keadaan pasien, seperti usia, disabilitas, kenyamanan.

RINGKASAN

Di pasaran internasional dan Indonesia khususnya, beredar berbagai macam obat topikal yang digunakan untuk lesi mulut. Diperlukan banyak pertimbangan dalam memilih obat yang akan digunakan. Berbagai macam pertimbangan tersebut meliputi faktor pasiennya sendiri, ketersediaan obat, harga obat, klaim asuransi dan sebagainya.

Semoga buku ini dapat memberikan solusi yang bermanfaat dalam memilih obat topikal yang tepat.

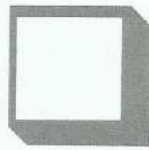
*With Compliment
From*
EGC Medical Publisher
NOT FOR SALE



DAFTAR PUSTAKA

- Donaldson M, Goodchild J and Wrobel MJ, Pharmacotherapy in
Burker's Oral Medicine.
- Michael Glick et al (editor) 12th Edition. People's Medical Publishing
House USA. 2015.
- Dubey A, Meundi MA, Ramnarayan BK, David CM and Gupta P.
Recurrent Aphthous Stomatitis management-current trends and
alternative modalities. International Journal of Current trends and
alternative modalities. International Journal Current Research.
8:37264-37271, 2016.
- Edgar NR, Saleh D and Miller RA. Recurrent Aphthous Stomatitis: A
Review. Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology 10:26-36,
2017.
- Field A and Longman L Tyldesley's Oral Medicine. 5th Edition. Oxford
University Press 2003 Gengigel Product Monograph
- Gonzales-Moles MA, Rodriguez-Archilla A, Mesa-Aguado P, and Bravo
M. Treatment of severe erosive gingival lesions by topical application
of clobetasol propionate in custom trays. Oral Surg Oral Med Oral
Pathol Oral Radiol Endod. 95:688-692, 2003.

- Haveless EB. *Applied Pharmacology for the Dental Hygienist*. 6th Edition. Mosby Elsevier. 2011.
- Kahn MA, Hall JM. *The ADA Practical Guide to Soft Tissue Oral Disease*. John Wiley & Sons. 2004.
- Sankar V, Hearnden V, Hull R, Juras DV, Greenberg MS, Kerr AR et al. Local Drug for Oral Mucosal Diseases: Challenges and Opportunities. *Oral Disease* 17 (Suppl 1): 73–84.
- Scully C. *Oral and Maxillofacial Medicine. The Basis of Diagnosis and Treatments*. Second Edition. Churchill Livingstone Elsevier. 2008.
- Sajjan P, Laxminarayan N, Kar PP and Sajjnar M. Chlohexidine as an Antimicrobial Agents in. *OH Dentistry- A Review*. *OHDM* 15:92–100, 2016.
- Shastry SP, Sanjay CJ, Kaul R, Mahima VG, Daggalli N. Topical drug delivery: An essential aid in management of oral diseases. *Journal of Advanced Clinical and Research Insights*. Nop. 2017.
- Sharma D, and Garg R. A comprehensive review on aphthous stomatitis, its types, management and treatment available. *Journal of Developing Drugs*. 7:1–8, 2018.
- Thakrar J, Thakrar C, Harris L, Davis G. Treatment of complex oral lesions. *Clinical Pharmacist* 18 Juli 2014.
- Yagiela JA, Dowd FJ, Johnson BS, Mariotti AJ and Neidle EA. *Pharmacology and Therapeutics for Dentistry*. 6th Edition. Mosby Elsevier. 2011.



INDEKS

A

- Aclomethasone dipropionate
(Aclovate), 6
- Alocclair plus, 28g
 - gel, 28, 32
 - kandungan, 28
 - rinse, 28
 - spray, 28, 34
- Anestetikum topikal
 - benzocaine (orabase-B), 13, 15g
 - benzocaine 4%, 13
 - diffiam, 12, 13g-14g
 - lignocaine (medijel), 13, 15g
 - obat dasar pada pengobatan lesi
mulut, 3, 12-13
 - tantum verde, 12, 14g
- Antiseptik topikal, 16-23
 - chlorhexidine (CHX), 17-20,
19g-20g
 - chlorhexidine, 16
 - definisi, 16
 - hidrogen peroksida, 16-17
 - klortetrasiklin, 11
 - larutan tetrasiklin, 11
 - listerine, 16, 23, 23g
 - obat dasar pada pengobatan lesi
mulut, 3, 11-12
 - oxyfresh mouth rinse, 16, 21-22,
22g
 - oxygene (stabilized chlorine
dioxide), 16, 21
 - povidone iodine 1% (betadine),
16, 20, 20g
- Asam hialuronat, 29, 34
 - alocclair plus, 28, 28g
 - bentuk, 26
 - definisi, 24
 - gengigel, 26, 26g-27g
 - indikasi, 25-26
 - obat dasar pada pengobatan lesi
mulut, 3
 - proses penyembuhan luka oleh,
24-25
 - sanorine, 26, 29, 29g
- Atrofi, 39

krim, 31
 kumur (*rinse*), 31, 33
ointment, 31, 32
 pasta, 31, 33
 plester, 31, 34–35, 35g
spray, 31, 34
 tablet isap (*lozenges*), 31, 36
 penyakit mulut, 31

S

Sanorine, 26, 29g
 dosis dan cara pemakaian, 29
 gel, 29
 kumur, 29
 spray, 29
Short acting (lama kerja singkat),
 klasifikasi kortikosteroid
 Hidrokortison (Cortisol), 6
 Methylprednisolone (Medrol), 6
 Prednisolone (Deltason), 6
 Soda kue (*baking soda*), 33
Sodium hyaluronat, 28
 Sodium lauryl sulfate (SLS), 18, 33
 Sodium mono fluorophosphate
 (MFP), 18

Solcoseryl dental adhesive paste, 33
Systemic lupus erythematosus (SLE),
 7

T

Tantum Verde, 12, 14g
Tetracycline, 33
 Tetracycline mouthwash, 30
 Triamcinolon, 6, 11g
 Triamcinolone acetonide (Kenalog),
 6, 10g–11g, 15g, 29, 30
 Triamcinolone acetonide 0,1% *in*
orabase, 33
 Tuberkulosis, 7
 Tukak lambung, 7

U

Ulcloocin, 35
 Ulkus, 40
 Ultra potent, klasifikasi
 kortikosteroid berdasarkan
 kekuatannya
 Clobetasol propionate
 (Dermovate), 6
 Halobetasol propionate
 (Ultravate), 6

OBAT TOPIKAL UNTUK LESI MULUT

Pemilihan dan Cara Aplikasi

Hartono Ruslijanto
Rahmi Amtha
Meiyanti
Enny Marwati
Stella Febrina

Di pasaran internasional dan Indonesia khususnya, beredar berbagai macam obat topikal yang digunakan untuk lesi mulut. Diperlukan banyak pertimbangan dalam memilih obat apa yang akan digunakan. Berbagai macam pertimbangan tersebut meliputi faktor pasiennya sendiri, ketersediaan obat, harga obat, klaim asuransi, dan sebagainya.

Semoga buku ini dapat memberikan solusi yang bermanfaat dalam memilih obat topikal yang tepat.

Perhatikan!

Buku terbitan kami hanya dijual di toko buku atau distributor resmi di kota Anda. Membeli buku di tempat tidak resmi akan merugikan Anda/Instansi secara material dan substansial. Teliti keaslian buku karena buku palsu merugikan:

- Buruk keterbacaan teks, citra
- Tidak lengkap lembar/memor halamannya
- Tidak jelas cetakkannya, terutama pada prosedur/indikasi

Tanamkan profesionalisme sejak dalam pendidikan dan gunakan referensi yang paling permu agar terhindar dari kesalahan interpretasi dan praktik/prosedur.

www.egcmedbooks.com



9 786232 031883
ISBN 978-623-203-188-3

KedG0908-04V