



EDITORIAL

Ilmu penyakit darah (hematologi) pada masa kini tidak lagi dipandang sebagai suatu sudut ilmu kedokteran yang kurang bermanfaat karena kelemahannya dalam menghasilkan penyembuhan si penderita, berkat kemajuan yang pesat terutama dalam ilmu penyakit darah khususnya.

Pada dasarnya hematologi bersangkutan erat dalam manifestasi tiap-tiap penyakit yang sampai beberapa tahun yang lampau belum difahami secara menyeluruh mengenai arti perubahan-perubahan hematologik yang ikut serta pada penyakit tsb. Misalnya komplikasi melena pada tifus abdominalis dengan penurunan kadar trombosit yang seolah-olah tidak berarti karena sangat ringan tidak dihubungkan dengan sebab perdarahan melena sebenarnya dan pada umumnya diperkirakan disebabkan kerusakan jaringan pada plaques Peyer serta pembuluh-pembuluh darah di sekitarnya.

Bahwasanya hubungan antara hematologi dan manifestasi gambaran penyakit sudah lama disadari oleh seorang dokter tercermin pada pemeriksaan rutin pada tiap-tiap penderita, dengan selalu diikutsertakannya pemeriksaan laju endapan darah merah, hemoglobin, leukosit dan hitung jenis. Alangkah baiknya bila selalu dilakukan pemeriksaan trombosit dalam tindakan rutin ini karena manfaatnya pada kasus-kasus perdarahan yang aktif maupun yang belum manifestes.

Diantara kemajuan-kemajuan yang mengembirakan dalam ilmu penyakit darah adalah perbaikan dalam prognosa anemia aplastik dengan kemungkinan transplantasi sumsum tulang. Dibantu dengan kemampuan kita untuk memanfaatkan transfusi dari berbagai komponen darah dan antibiotika yang ampuh maka diharapkan dapat diwujudkan masa yang lebih cerah untuk penderita anemi aplastik tsb.

Kemajuan lain yang tidak kurang artinya adalah keberhasilan kita dalam pengobatan penyakit lekemi akut. Tahun-tahun akhir ini lebih banyak diperoleh remisi dari pada yang sudah-sudah serta lebih lama remisi tersebut dapat dipertahankan atau diperoleh kembali secara berulang-ulang sampai 3-4 tahun lamanya. Semua ini dimungkinkan karena pengalaman kita untuk memilih kombinasi sitostatika yang efektif yang disesuaikan dengan kepekaan sel-sel lekemi menurut siklus pematangannya. Begitu pula halnya dengan penderita limfoma malignum yang akhir-akhir ini amat banyak mengunjungi poliklinik hematologi, Bagian Penyakit Dalam,

RSCM. Penderita-penderita tsb. telah banyak merasakan manfaat cara pengobatan yang sekarang dilaksanakan berdasarkan pengetahuan dan pemeriksaan mendalam mengenai sito-imunologik penyakit kelenjar getah bening ini. Pada waktu sekarang sudah dapat disisihkan beberapa jenis tertentu antara lain T sel, B sel, dan nol sel tipe limfoma malignum masing-masing dengan implikasi kerentanannya terhadap pengobatan dengan sitostatika. Dengan bekal pengalaman yang berharga tersebut maka kami lebih cenderung bersama dengan beberapa pusat dunia kedokteran untuk merubah pandangan kita bahwa limfoma malignum selayaknya tidak lagi dianggap sebagai suatu keganasan, melainkan suatu kelainan reaksi yang abnormal dari sel penghuni kelenjar-kelenjar getah bening terhadap infeksi virus yang tercermin dalam pemeriksaan sito-imunologik tersebut di atas.

Akhirnya disinggung di sini kemajuan dalam pengelolaan dan pemeriksaan hemostasis pada tiap-tiap perdarahan yang patologik yang timbul pada gawat penyakit dan sering membawa bahaya maut bagi si penderita. Kurang lebih 3 tahun yang lalu perdarahan yang tidak berhenti walaupun sudah diberi antikoagulan dari jenis vitamin K serta darah segar merupakan suatu masalah yang amat ditakutkan. Sejak pengertian kita mengenai kelainan-kelainan seperti disseminated intravascular coagulation (D.I.C.), primary fibrinolysis, prothrombin complex deficiency dll. menjadi cukup, maka dengan pengobatan yang efektif dan adekuat perdarahan patologik ini tidak lagi berakhir secara fatal. Karena komplikasi perdarahan umumnya dapat timbul setiap saat, sedangkan penanggulangannya perlu secepat mungkin, maka untuk kasus-kasus perdarahan patologik oleh Subbagian Hematologi, Bagian Penyakit Dalam, RSCM, disediakan pelayanan 24 jam. Dapat juga dikemukakan di sini bahwa pengobatan yang tidak tepat mengandung risiko yang berat; sebagai contoh D.I.C. yang diberi darah segar dapat diumpamakan seperti memadamkan api yang menyala dengan siraman bensin.

Dalam edisi ini dimuat beberapa tulisan mengenai penyakit darah yang menarik serta berfaedah untuk dibaca dan sekaligus memberikan kesan-kesan yang nyata mengenai keadaan ilmu penyakit darah pada masa sekarang.

Dr. Soeparman
Subbagian Hematologi
Bagian Penyakit Dalam RSCM, Jakarta.