

ABSTRAK-ABSTRAK

KESEHATAN MASYARAKAT

HEPATITIS B SEBAGAI S.T.D. (sexually transmitted disease) BARU.

Hasil penyelidikan Papaevangelou dkk. menyokong hipotesa bahwa hepatitis-B dapat ditularkan melalui hubungan kelamin. Ia mendapatkan antigen pada 4,4% prostitut dan 3,4% wanita hamil sebagai kontrol. Meskipun secara statistik perbedaan ini tidak bermakna, dari 293 prostitut dan 379 wanita hamil tadi ditemukan antibody terhadap virus pada 56,7% prostitut dan 24,5% kontrol. Persentasi akan naik sesuai dengan makin lamanya praktek prostitusi dari yang bersangkutan. □

M.D. Pacific 7 (9) : 14, 1974.

SDMD.

HARAPAN PASIEN PADA DOKTERNYA DALAM PENGOBATAN OBESITAS

Pandangan seorang dokter sering berbeda dari pasiennya. Untuk mengetahui pandangan pasien terhadap sikap dokter dan cara pengobatan obesitas yang pernah mereka alami, telah dilakukan suatu survey. 2333 orang pasien ikut memberi jawaban.

Umumnya pasien cukup puas dengan cara pengobatan dan sikap dokternya. Pasien laki-laki lebih mudah puas dari pada wanita. Pasien-pasien cenderung untuk tidak puas bila :

- — tidak diberi diet khusus oleh dokternya, tetapi hanya dianjurkan untuk mengurangi makanan secara umum.
- diberi nasehat agar tidak mengkhawatirkan obesitasnya. Bagi pasien, obesitasnya merupakan problema yang riil. Usaha untuk memperkecil persoalan ini menunjukkan bahwa sang dokter kurang memahami kehidupan perasaan pasiennya.
- —. tidak diberi pil untuk menguruskan badan.
- tidak diminta datang secara teratur untuk menilai kemajuan yang didapat. Perjuangan untuk mengurangi berat badan akan memakan waktu yang lama. Rupanya dorongan secara berkala teratur dari seorang dokter sangat dibutuhkan untuk membangun semangat pasien.

THE PRACTITIONER 211 : 653—658, 1973.

E.N.

G I Z I

PERKAWINAN ANTAR SAUDARA KEMBAR

Meskipun beberapa kelompok orang memperbolehkan adanya perkawinan antar keluarga, namun ajaran-ajaran agama serta banyak undang-undang perkawinan dari berbagai negara melarang adanya perkawinan antar keluarga. Salah satu kejelekan perkawinan antar keluarga (consanguineous marriage) ialah akan memberi peluang untuk bertemunya faktor genetik resesip yang abnormal, membentuk allel homozygote, yang mengakibatkan munculnya fenotip abnormal.

Dilaporkan satu kasus tentang perkawinan saudara kembar yang menurunkan 3 X anak kembar dari 5 X kehamilan.

Perkawinan seperti diatas dapat terjadi oleh karena kedua anak kembar ini sejak lahir dipisahkan jauh jauh dan dianggap sebagai anak orang-orang lain. Menurut adat orang tua mereka: "orang kembar lelaki dan perempuan dihari kemudian harus menjadi jodohnya".

Kasus ini terjadi pada tiga generasi sebelum generasi sekarang.

Tidak dilaporkan tentang muncul atau tidaknya fenotip abnormal pada keturunan mereka. □

E.N.

KUNTJORO SUHADI dan I.G.B. AMITABA: *Majalah Kedokteran Surabaya* XI (1): 26 — 28, 1974.

GENETIKA

KELUARGA BERENCANA

PIL PENCEGAH KESUBURAN PADA PRIA YANG MANIS RASANYA ??

Dalam usaha mendapatkan pil untuk membuat seorang pria mandul sementara waktu, Dr. R.L. WHISTLER, seorang profesor ilmu biokimia dari universitas Purdue, A.S, melaporkan sbb :

5 thio-dextro-glukosa, suatu zat yang mirip sekali dengan glukosa dan juga manis rasanya, besar kemungkinan dapat mengatur kesuburan pada pria tanpa penggunaan hormon-hormon atau lain-lain zat yang toksik. 5 thio-dextro-glukosa menghambat masuknya dextro-glukosa (=bentuk glukosa yang normal dan yang terdapat dalam alam/tubuh) kedalam sel, padahal testis adalah organ yang membutuhkan glukosa dalam jumlah besar dan cepat rusak bila tak memperoleh zat ini.

Pada tikus-tikus, dosis sebesar 33 mg/kg berat badan sudah menyebabkan perubahan-perubahan histblogik pada testis, disertai pengurangan berat testis.

5 thio-dextro-glukosa selain dapat diberikan peroral, juga efektif secara suntikan I.V. Tidak ditemukan pengurangan libido pada binatang-binatang percobaan dan pada semua tikus jantan kesuburan pulih kembali dalam 4 minggu setelah pemberian obat ini dihentikan. □

Medical World News, Oktober 1974, hal. 4.

OLH

CARA MENGHILANGKAN TATUAGE.

Tehnik baru yang sederhana untuk menghilangkan tatuage telah dikemukakan oleh Manchester dari San Diego — California.

Tatuage mula-mula dicukur kemudian digosok dengan spons yang telah dicelup pada garam. Abrasi diteruskan selama 30 — 40 menit, hingga kulit tampak seperti jaringan granulasi, Kemudian ditutup dengan salep antibiotik dan diperban selama 3 hari. Daerah bergaram ini akan terlepas dalam 7 — 12 hari. Kira-kira separuh tinta tatuage akan ikut terlepas, dan sebagian tinta lagi akan ikut keluar dalam eksudat selama luka menyembuh. Bekasnya tetap tampak eritematus selama kurang lebih 6 minggu. Kalau perlu prosedur ini diulangi sesudah 6 — 8 minggu. □

MANCHESTER, G.H.: *California Med* 118 : 10, 1973.

SDMD

DERMATOLOGI

PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN PENYAKIT DEFISIENSI VITAMIN A DENGAN VITAMIN A DOSIS BESAR PERORAL.

Angka kebutaan (rate of blindness) untuk Indonesia cukup tinggi. Di Jawa Timur angka ini dilaporkan sebesar 250/100.000 penduduk, dan pada anak-anak sebagian besar disebabkan oleh keratomalacia.

Mengingat pentingnya peranan vitamin A dalam kebutaan ini, telah dilakukan suatu penyelidikan mengenai pencegahan dan pengobatan defisiensi vitamin A di Cibatok, Bogor. Orang-orang percobaan ialah anak-anak prasekolah (berumur 1 — 6 tahun) yang terdiri dari penderita-penderita defisiensi vitamin A dan anak-anak normal sebagai kontrol. Vitamin A dalam dosis **300.000 IU bersama-sama vitamin E 50 IU** diberikan satu kali secara oral dalam bentuk emulsi.

6 bulan kemudian hasil percobaan dinilai. Ternyata 90% penderita penyakit defisiensi vitamin A yang mendapat pengobatan menjadi sembuh, sedangkan 88,9% penderita yang mendapat plasebo masih tetap menderita defisiensi vitamin A. Pemberian vitamin A dengan cara tersebut juga dapat mencegah timbulnya defisiensi vitamin A dengan hasil yang memuaskan (100%).

Disimpulkan bahwa pemberian kombinasi vitamin A dan vitamin E dalam dosis besar, secara oral, dapat mencegah dan mengobati penyakit defisiensi vitamin A pada anak-anak prasekolah dalam waktu 6 bulan. □

E.N.

DARWIN KARYADI et al : *Bulletin Penelitian Kesehatan* II (1) : 33-38, 1974.

PEDIATRI

FAAL

JONGKOK ATAU DUDUK ?

Sikap defekasi, yaitu jongkok atau duduk dikursi toilet, tergantung dari banyak faktor: adat kebiasaan setempat, tingkat hidup masyarakat, pilihan pribadi dsb. Cara mana yang lebih baik untuk kesehatan masih sukar untuk ditentukan karena sedikitnya penyelidikan dilapangan ini. Akan tetapi, secara teoritis, ada beberapa kekurangan sikap duduk dibandingkan dengan sikap jongkok:

1 Sewaktu defekasi, terjadilah tindakan Valsava. Kenaikan tekanan dalam abdomen dan thorak membawa pengaruh yang besar pada sirkulasi darah. Aliran darah kembali ke jantung (venous return) dihambat dengan akibat penurunan 'cardiac output'. Dengan duduk dikursi toilet, hambatan ini makin diperbesar karena tekanan kursi pada paha juga menyebabkan tekanan vena-vena daerah paha.

Disamping itu gaya gravitasi/gaya hidrostatik yang bekerja terhadap cairan darah juga lebih besar (gaya hidrostatik tergantung dari tinggi kolom cairan).

2 Sudut antara sigmoid, rectum dan anus mempengaruhi kelancaran proses defekasi. Dalam sikap duduk, sudut tersebut kurang menguntungkan dibandingkan dengan sikap jongkok.

Pengaruh kedua faktor diatas mungkin kurang dirasakan oleh orang-orang normal, akan tetapi untuk orang yang lemah jantungnya atau untuk orang-orang tua mungkin lain akibatnya. Penyelidikan lebih lanjut masih harus dilakukan. (Jongkok terlalu lama dapat menyebabkan kesemutan pada kaki — Red.). □

E.N.

Editorial : *Lancet ii* : 18-19, 1975.

PENGOBATAN ALOPECIA / KEPALA BOTAK

AKUPUNKTUR

Kobos R. dari Warsawa dalam penyelidikannya terhadap 713 kasus berambut tipis atau botak yang progresip, telah mengambil kesimpulan bahwa akupunktur mempunyai efek langsung terhadap pertumbuhan rambut, dan bila dikerjakan lebih awal akan menghentikan rontoknya rambut, tumbuhnya kembali rambut dan akan menyingkirkan interferensi chirurgis. □

SDMD .

KOBOS, R.: *Am J Acupuncture* 1 : 23, 1973.

NORIT UNTUK PENGOBATAN KERACUNAN.

Norit (arang aktif = activated charcoal) adalah obat yang memang berbentuk kurang menarik (=hitam), akan tetapi merupakan pemunah racun yang ampuh dan aman untuk berbagai macam keracunan.

Untuk obat-obat seperti aspirin, luminal, diphenylhydantoin dan amphetamine penyerapan oleh norit berkisar antara 60 — 20 %. Bila diberikan dalam waktu 30 menit setelah memakan 'racun' maka norit efektif sekali, akan tetapi masih juga berkhasiat bila diberikan setelah 1 jam atau lebih.

Dianjurkan untuk memberi norit dalam bentuk bubuk, dicampur sedikit air. Penambahan suatu zat yang sedap rasanya akan mempermudah peminuman obat ini untuk anak-anak.

Dosis optimal paling sedikit 8 x jumlah 'racun' yang ditelan. □

OLH.

CORBY D. and DECKER W.F. *Pediatrics* 54 : 324 — 328, 1974.

TOKSIKOLOGI

PENGARUH DEMAM TERHADAP DAYA TAHAN TUBUH

Ada suatu hipotesa yang menyatakan bahwa DEMAM merupakan reaksi yang berguna dalam menghadapi infeksi bakteri. Untuk menguji kebenarannya, telah dilakukan suatu percobaan pada sejenis kadal (*Dipsosaurus dorsalis*).

Diambil kadal sebagai binatang percobaan karena ia adalah binatang yang 'berdarah dingin' sehingga suhu tubuhnya tergantung dari suhu sekitarnya. Jadi suhu tubuhnya dapat dikontrol dalam laboratorium. Dalam keadaan normal, suhu kadal dapat berubah-ubah sebesar 8°C tanpa pengaruh yang berarti bagi kadal tersebut. Sebagai bakterinya, diambil *Aeromonas hydrophylia* yang patogen bagi kadal tersebut.

141 ekor kadal disuntik dengan suspensi *A. hydrophylia* yang masih virulen. Beberapa kadal dipertahankan suhunya pada 34°C, sebagian lain pada suhu 36°, 38°, 40° dan 42°C. Ternyata kadal yang suhunya 42°C menunjukkan persentasi hidup yang terbanyak. Makin rendah suhunya, makin banyak yang mati. Kadal yang suhunya 34°C mati semua dalam beberapa hari. Karena growth-rate dari *A. hydrophylia* pada 34° — 42°C kurang lebih konstan, kematian kadal yang suhunya rendah hanya dapat diterangkan dengan menurunnya daya-tahan tubuh terhadap serangan bakteri tersebut.

Hasil percobaan ini menyokong hipotesa diatas, yaitu: suhu tubuh ikut menentukan daya-tahan terhadap serangan bakteri. □

KLUGER M.J. dkk. *Science* 188 : 166, 1975.

Catatan : mungkin hipotesa ini dapat menerangkan E.N.
mengapa sehabis hujan, atau sehabis bepergian
malam hari, orang sering jatuh sakit.

BIOLOGI

TERAPI ORAL UNTUK GASTROENTERITIS AKUT

Di daerah pedesaan cairan infus tidak selalu tersedia. Oleh sebab itu dalam keadaan darurat dianjurkan untuk mencoba mengobati penderita yang mengalami dehidrasi-asidosis dengan pemberian cairan, glukosa dan elektrolit secara oral. Pemberian cairan secara oral ini memang akan menambah volume faeces dengan kurang lebih sepertiganya, tetapi harus diingat bahwa yang penting adalah "net fluid balance". Nyatanya, dengan terapi oral, balance ini hampir selalu positif, jumlah cairan yang masuk lebih banyak dari pada yang keluar. Salah satu faktor yang menguntungkan ialah adanya kerja-sama antara glukosa dan elektrolit, yaitu glukosa mempercepat transport dan absorpsi elektrolit + air dalam usus halus.

Untuk praktisnya, telah disusun suatu jenis susunan cairan yang dapat dipergunakan oleh semua penderita, dewasa, anak-anak maupun bayi. Cairan "ideal" tersebut dalam tiap-tiap liter mengandung kurang lebih **3,5 gr NaCl, 2,5 gr Na-bikarbonat, 1,5 gr KCl dan 20**

Semua penderita yang cukup kuat untuk minum segera diberi cairan ini. Hanya penderita yang dalam shock atau terlalu lemah mulai diobati dengan diinfus 2 — 4 jam, setelah itu dipindah keterapi oral. Penderita yang muntah muntah tetap diberi terapi oral, kecuali yang shock atau terlalu lemah.

Pada prinsipnya penderita bebas meminum cairan sepuasnya. Biasanya penderita akan meminum 750 — 1000 ml cairan/jam pada jam pertama. Pada anak-anak, dengan menyuapkan I sendok teh cairan setiap menit kita telah memberi 300 ml cairan/jam.

Hasil-hasil yang dilaporkan sangat memuaskan. Salah satu percobaan dilakukan di tahun 1971 pada pengungsi-pengungsi Pakistan Timur. Dari 4000 orang penderita kolera hanya 3% yang meninggal (separuh dari kematian inipun terjadi sebelum sempat diinfus). □

LANCET 1 : 79-80, 1975

E.N.

GASTRO - ENTEROLOGI