

**OLEH
NURUL ANUAR KARI**

DIKENALI sebagai demam 'pematah tulang' atau 'pematah tulang belakang', demam denggi pernah dianggap penyakit akibat ilmu hitam akibat satu simptomnya menyebabkan sakit di dalam tulang, seperti akan meletup.

Namun, tahukah anda terdapat empat peringkat demam denggi; cirit-birit merupakan antara simptom demam denggi dan bukan semua pesakit denggi perlu dimasukkan ke wad?

Pakar Perunding Perubatan dan Kardiologi Pusat Perubatan Darul Ehsan (DEMC), Kol (B) Dr. Abdul Rahman Mohd Ali menjelaskan, virus punca demam denggi dan denggi berdarah tergolong dalam kumpulan Arbovirus dan terdiri daripada empat jenis (serotype).

"Empat jenis virus denggi ini dikelaskan sebagai DEN 1, 2, 3 dan 4 yang kesemuanya boleh menyebabkan jangkitan yang tenat dan berpotensi membawa maut.

"Kesemua empat jenis virus denggi ini juga boleh menyebabkan demam denggi berdarah tetapi lebih kerap dengan jenis DEN 2, diikuti jenis 4, 3 dan 1," katanya.

Menurut beliau, jangkitan salah satu serotype virus denggi akan memberikan pesakit perlindungan imuniti seumur hidup terhadap jenis virus tersebut dan juga imuniti jangka pendek (dua hingga empat bulan) terhadap serotype lain.

Dr. Abdul Rahman turut mendedahkan kesemua virus denggi turut mengalami mutasi genetik yang menghasilkan variasi dalam jenis virus yang sama.

"Mutasi yang berlaku sekali setiap tiga atau empat tahun membolehkan virus tersebut 'menukar baju' dan menyebabkan badan pesakit tidak dapat mengenalinya walaupun pernah dijangkiti jenis virus sama sebelum ini.

"Segelintir variasi virus tersebut lebih ganas dan berpotensi menyebabkan berlakunya wabak besar denggi dari semasa ke semasa," jelasnya.

Kata beliau, manusia adalah perumah semulajadi virus denggi dengan tempoh eraman antara tiga hingga 14 hari selepas digigit nyamuk, di mana virus membiak dalam hati dan nodus limfa pesakit.

Tambahnya, fasa demam akan bermula selepas tempoh eraman berakhir, apabila virus memasuki darah dan menverang sel

TELUR, jentik-jentik dan nyamuk dewasa Aedes boleh menyebabkan merebaknya jangkitan virus denggi dan meningkatnya kes demam denggi.

Salah faham 'demam pematah tulang'

darah putih (WBC) dan platlet. Demam biasanya berlaku antara empat ke enam hari selepas digigit nyamuk tetapi pesakit biasanya kembali pulih antara tujuh ke 10 hari kemudian. Simptom denggi bagaimanapun boleh berpanjangan sehingga sebulan walaupun sudah tidak demam.

Pemeriksaan dan rawatan

Semua pengidap demam denggi boleh mengalami peringkat denggi dengan demam, biasa yang melarat kepada DDB atau DSS, mengikut ketahanan badan, bentuk jangkitan dan jenis virus. Selain itu, diagnosis denggi juga perlu membezakannya dengan simptom hampir serupa penyakit lain seperti selesema, campak, malaria, demam kepialu dan demam berdarah virus.

Pemeriksaan klinikal denggi melibatkan ujian tekanan darah, bukti pendarahan pada kulit atau bahagian badan lain, kandungan air di dalam badan yang cukup, dan bukti kebocoran atau pendarahan dalaman.



DR. ABDUL RAHMAN

Ujian dijalankan termasuk:

- Ujian Tourniquet - menggunakan alat menguji tekanan darah dan stetoskop; lebih 20 bintik merah atau hitam timbul.

- Ujian makmal - seperti kiraan sel darah dan platelet, kepekatan darah, albumin, ujian fungsi hati dan ujian kehadiran darah dalam air kencing.

- Ujian khusus denggi - ujian mengenalpasti virus atau ujian serologi. Ujian khusus dapat menentukan bentuk jangkitan virus denggi dengan mengesan antibodi IgG dan IgM. IgM dihasilkan jika jangkitan baru berlaku, di bawah dua minggu. Selepas dua minggu pulih, pesakit akan membentuk antibodi memori (IgG

pula untuk menentang jenis virus yang sama kelak (perlindungan kekal).

Menurut Dr. Abdul Rahman, tiada rawatan khusus untuk jangkitan denggi dan selalunya doktor hanya dapat memantau perkembangan pesakit dan merawat simptom atau komplikasi yang timbul.

"Untuk demam denggi biasa, pesakit hanya dirawat sebagai pesakit luar dan tidak perlu dimasukkan ke wad.

"Pesakit demam denggi klasik pula akan diperiksa tahap kepekatan darah (hematokrit) dan platletnya sebelum ditentukan perlu masuk wad atau tidak," ujar beliau.

Menurutnya lagi, peningkatan hematokrit, dehidrasi (badan kurang air) dan tahap platlet rendah (di bawah 100,000 sel/milimeter padu) akan memerlukan pesakit dimasukkan ke wad untuk pemantauan.

Tambah beliau, kemasukan wad juga bergantung kepada kekosongan katil di hospital memandangkan pesakit denggi berdarah dan DSS lebih memerlukan pemantauan dan rawatan rapi.

Mengikut pengalaman beliau, Dr. Abdul Rahman menjelaskan secara purata empat atau lima pesakit denggi dimasukkan ke wad DEMC setiap hari.

"Pesakit dimasukkan ke wad selama tiga hingga empat hari untuk pemantauan sahaja melalui ujian darah setiap hari dan juga dimasukkan air jika badan pesakit kurang air.

"Kebiasaannya, ujian darah pada hari ketiga pesakit demam akan menunjukkan jika mula menjurus kepada denggi berdarah dan perlu dimasukkan wad," katanya.

Beliau menjelaskan transfusi platlet perlu

M.M 8/JUN/08 M/S 2

Sakit tulang atau tulang belakang seperti hendak meletup juga merupakan simptom biasa bagi semua peringkat demam denggi kecuali denggi dengan demam biasa

berada di luar pada waktu nyamuk aktif, terutamanya dengan pakaian yang tidak melitupi tangan dan kaki, serta hapuskan habitat pembiakan nyamuk Aedes," tegas beliau.

Antara situasi membimbangkan yang diketengahkan Dr. Abdul Rahman adalah amalan kanak-kanak menunggu bas pada waktu nyamuk paling aktif (awal pagi) dengan pakaian seragam berlungan pendek atau seluar pendek.

Beliau menegaskan amalan sebegini meningkatkan risiko jangkitan denggi dan mungkin tiba masanya sedikit penyesuaian dibuat untuk mengelakkan anak-anak menjadi mangsa denggi.

Bagi Dr. Abdul Rahman, masalah denggi pada dasarnya merupakan satu masalah persekitaran dan 'rawatan' pada persekitaran

Fakta ringkas denggi:

- Antara takungan air yang sering dilupakan ketika memusnahkan tempat bertelur Aedes adalah mangkuk tandas. Tutup mangkuk tanda jika tidak digunakan.
- Bukan semua ikan makan jentik-jentik nyamuk. Bela ikan kecil seperti puyu, sepat dan gapi jika anda mempunyai kolam.
- Penyemburan asap (*fogging*) tidak berkesan jika hanya disembur di luar. Nyamuk Aedes hidup di dalam rumah dan nyamuk di luar juga akan lari ke dalam rumah ketika penyemburan.
- Pendingin hawa dan kipas dapat menghalau nyamuk berterbangan. Nyamuk dewasa tidak suka kepada minyak wangi serai.
- Rasa mual, muntah-muntah, pedih ulu hati dan senak perut, hilang selera makan dan cirit birit adalah antara simptom denggi yang sering diabaikan pesakit.
- Bukan semua pesakit denggi perlu dimasukkan ke wad.
- Banyakkan rehat dan minum air atau jus buah jika dijangkiti denggi, elakkan air bergas.
- Perubahan suhu badan secara tiba-tiba dari demam kepada hipotermia serta tekanan darah turun mendadak menjadi petanda sindrom renjatan denggi.

lebih berkesan dalam mengawalinya.

"Nyamuk Aedes hanya hidup antara 15 hingga 65 hari sahaja dan cuma dapat terbang sekitar 200 meter dari habitatnya. Jadi, tempat bertelurnya tentu berhampiran. Telurnya pula akan menetas menjadi jentik-jentik dalam tujuh ke 10 hari.

"Apa yang membimbangkan, telur nyamuk boleh bertahan sehingga 100 hari jika takungan air mengering di bawah cuaca panas terik. Telur ini hanya akan mati jika berada dalam suhu bawah 10°C," jelasnya.

Ditambah pula dengan hujan tidak menentu dan berpanjangan akibat pemanasan global, beliau tidak menolak kemungkinan denggi tidak lagi mengikut musim dan lebih kerap berlaku.

Walaupun demam denggi berdarah jarang berlaku, Dr. Abdul Rahman mengingatkan orang ramai supaya tidak mengambil mudah perkara tersebut memandang kebanyakan pesakit denggi berdarah adalah kanak-kanak dan golongan muda.

Pemanasan global juga telah membolehkan denggi terus merebak ke hemisfera utara bumi melalui kawasan pembiakan nyamuk yang semakin luas, sehingga ke negara-negara beriklim sejuk di Eropah. Nyamuk dewasa juga semakin 'pandai' menumpang sistem pengangkutan manusia untuk berpindah ke kawasan baru, termasuk menaiki lif untuk mencari mangsa yang tinggal di tingkat atas bangunan tinggi.

Denggi boleh membunuh! Menjadi tanggungjawab kita bersama untuk memerangi denggi. Kembalikan amalan kerjasama bergotong-royong menjaga kawasan perumahan bagi mengelakkan nyamuk membiak dan menyebarkan virus denggi.

Kita tidak sepatutnya mementingkan diri dan melihat hanya pada statistik dan kos. Ingatlah penambahan satu angka kematian itu sudah terlalu tinggi untuk ditanggung jika keluarga atau diri anda sendiri menjadi mangsa denggi seterusnya.

Nukleus

PENEMUAN antibiotik penisilin dari fungus pada 1928 oleh Alexander Fleming membuka lembaran baru dunia perubatan dan rawatan jangkitan bakteria. Larutan penisilin tulen pula hanya dikeluarkan 10 tahun kemudian oleh Ernst Chain dan Howard Florey, membolehkan mereka berkongsi Hadiah Nobel untuk Perubatan 1945 bersama Fleming. Penggunaan antibiotik dikatakan bermula seawal 2,500 tahun lampau oleh penduduk China di samping tamadun kuno di Mesir dan Greek yang menggunakan tumbuhan dan kulat tertentu untuk merawat penyakit. Louis Pasteur dan Robert Koch turut melaporkan pemerhatian proses antibiosis (penghasilan antibiotik) oleh sejenis bakteria di udara yang menghalang pembiakan [*Bacillus anthracis*] (Anthrax) pada 1877.



PEMERIKSAAN suhu badan pesakit dapat mengesan perubahan suhu badan mendadak yang menjadi antara petanda Sindrom Renjatan Denggi.

