

### DEMAM DENGGI & DENGGI BERDARAH

Oleh: Dr Dzulkifli Sahlan

Demam denggi merupakan penyakit bawaan vektor yang disebarkan melalui gigitan nyamuk. Virus yang menyebabkan penyakit ini ialah virus denggi dan kumpulan RNA flavivirus. Tanda-tanda penyakit demam denggi ialah demam, sakit kepala, ruam, sakit otot dan sakit di bahagian sendi. Rasa sakit di bahagian otot dan sendi pada pesakit demam denggi adalah lebih teruk berbanding demam virus yang biasa. Oleh kerana itu, penyakit demam denggi kadangkala dikenali sebagai 'break bone fever'.

Demam denggi biasanya tidak merbahaya dan jarang membawa maut. Walaubagaimanapun, penyakit demam denggi berdarah ialah penyakit serius dan menyebabkan kematian kepada kira-kira 5 peratus pesakit. Pesakit demam denggi berdarah biasanya akan hilang banyak cecair badan oleh kerana ianya dituras keluar dari salur darah. Akibatnya pesakit akan mengalami renjatan dan membawa kepada kematian.

Virus denggi umumnya dibahagikan kepada 4 kumpulan serotaip yang dikenali sebagai DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Apabila seseorang individu dijangkiti oleh virus denggi, ia akan menjadi imun terhadap virus dari serotaip berkenaan sahaja tetapi tidak imun terhadap virus denggi dari serotaip yang lainnya. Hipotesis para saintis menyatakan demam denggi berdarah terjadi apabila individu yang dahulunya pernah dijangkiti oleh virus denggi dari 1 serotaip dijangkiti buat kali kedua oleh virus denggi dari serotaip yang lain.

Manusia dijangkiti virus denggi melalui gigitan nyamuk aedes betina terutamanya jenis Aedes aegypti. Satu lagi jenis nyamuk yang membawa virus ini ialah Aedes arbopictus. Apabila nyamuk ini menggigit individu yang telah dijangkiti virus denggi, virus tersebut akan pendam didalam badan nyamuk selama 8-11 hari. Selepas tamat tempoh pendamnya, virus ini boleh menjangkiti individu lain melalui gigitan sepanjang jangka hayat nyamuk tersebut (jangka hayat seekor nyamuk ialah antara 15-65 hari).

Tiada rawatan khusus untuk penyakit demam denggi. Rawatan yang diberikan bergantung kepada gejala yang dialami oleh pesakit. Rawatan sokongan yang lebih intensif seperti penggantian cecair badan yang hilang melalui infusi cecair ke dalam salur darah dapat menurunkan kadar



kematian pesakit kepada kurang dari 1%.

Ujian paras sel pembeku darah (sel platelet) merupakan ujian yang paling sering digunakan. Pada pesakit demam denggi, platelet akan turun dibawah paras normal. Satu lagi ujian makmal yang boleh dilakukan dan lebih tepat ialah ujian serologi ELISA yang mengesan antibodi dalam darah.

Vaksin untuk demam denggi sukar dihasilkan oleh kerana vaksin yang perlu dibentuk ialah vaksin untuk keempat-empat jenis serotaip virus ini iaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4 (vaksin tetravalent). Vaksin seperti ini pernah dihasilkan di Mahidol University, Thailand tetapi masih menjalani percubaan klinikal dan belum pernah dipasarkan.

Buat masa ini, kaedah kawalan vektor dengan memusnahkan tempat-tempat pembiakan nyamuk aedes merupakan kaedah utama kawalan penyakit demam denggi disamping memberikan pendidikan kesihatan kepada masyarakat.



Kawasan Utama Bermasalah Demam Denggi Mengikut Pihak Berkuasa Tempatan dan Daerah Di Selangor

Bulan: OGOS

Tempoh Masa 10/08/2008 – 16/08/2008 (M33)

Bil	Nama Lokality	Bil Kes
-----	---------------	---------

Majlis Perbandaran Subang Jaya

1	Seri Kembangan	4
2	Taman Sri Serdang	3

Majlis Bandaraya Petaling Jaya

1	Mentari Court PJS 8	3
---	---------------------	---

Majlis Bandaraya Shah Alam

1	Seksyen 18 – Flat 18/3	4
2	Seksyen U7 – TUDM Subang	4
3	Seksyen U10 – Pck. Perdana	4
4	Seksyen 24D	3
5	Seksyen 25A	3
6	Seksyen 31 - Apartment Sri Kemuning	3
7	Seksyen U2B	3
8	Seksyen U5 - Subang Bistari B	3
9	Seksyen U5 - Subang Bistari A	3

Majlis Perbandaran Klang

1	Pangsapuri Polis, Andalas	5
2	Bandar Sultan Sulaiman	4
3	Vista Bayu Apartment	4
4	Taman Sri Berembang	3
5	Taman Palm Grove	3
6	Taman Meru Jaya	3

Majlis Perbandaran Selangor

1	Kg Kerdas	6
2	Taman Gombak	5
3	Tmn Sri Gombak Zon 5	5
4	Taman Matang Pagar	4
5	Kg Sg Tua Baru	4
6	Apartment Fiona	3
7	Kg Laksamana	3
8	Taman Ehsan	3
9	Taman Greenwood	3

Kuala Langat

1	Batu 10, Kebun Baharu	5
---	-----------------------	---

# KENALI PENYAKIT ASTHMA

Oleh: SN Rohana Fauzi

Tubuh kita bergantung kepada oksigen untuk berfungsi. Oksigen memasuki paru-paru melalui udara yang disedut ke dalam rongga hidung atau mulut ke salur trakea, seterusnya ke salur bronchiol dan berakhir di hujung kantung udara paru-paru yang dikenali sebagai alveoli. Alveoli dikelilingi jaringan kapilari darah dan disini berlaku pertukaran gas oksigen dan karbon dioksida.

Pada pesakit asthma, pergerakan udara di salur pernafasan seperti yang diterangkan diatas tersekat menyebabkan pesakit sukar bernafas. Semasa serangan asthma, salur pernafasan akan mengalami perubahan berikut:

1. Lapisan otot pada salur bronchiol mengecut.
2. Lapisan sel pada bahagian dalam salur pernafasan menjadi bengkak dan mengalami keradangan.
3. Rembesan mukus pekat (kahak) yang banyak pada salur pernafasan.

Ketiga-tiga perubahan diatas menyebabkan saluran pernafasan menjadi sempit dan mengakibatkan pesakit menjadi sesak nafas.

Terdapat banyak faktor yang boleh menyebabkan perubahan-perubahan pada salur pernafasan seperti diatas terjadi. Faktor-faktor tersebut mungkin berbeza-beza bagi setiap pesakit.

Pesakit asthma juga biasanya mempunyai sejarah alahan kepada bahan-bahan tertentu. Kebanyakan pesakit juga mempunyai sejarah keluarga yang mengidap penyakit asthma dan alergi.

Buat masa ini, tiada rawatan untuk pesakit asthma sembuh sepenuhnya. Sasaran rawatan adalah untuk mengurangkan kekerapan serangan asthma.

Prinsip pengurusan pesakit asthma adalah:

1. Menggalakkan pesakit untuk cuba mengelakkan faktor penyebab (trigger factor) serangan asthma dimana boleh.
2. Rawatan segera ketika serangan asthma akut.
3. Pencegahan serangan asthma dan gejala-gejalanya.

## FAKTOR-FAKTOR YANG SERING MENYEBABKAN SERANGAN ASTHMA (faktor-faktor ini mungkin berbeza-beza diantara pesakit):

1. Jangkitan salur pernafasan termasuk batuk selsema biasa, bronchitis dan sinusitis (resdung).
2. Alahan kepada ubat yang dimakan atau disuntik.
3. Asap rokok.
4. Faktor persekitaran luar seperti asap, jerebu, perubahan cuaca dan bau petrol.
5. Faktor persekitaran dalam rumah seperti bau cat, sabun, semburan pewangi rumah dan pewangi badan.
6. GERD (gastro-esophageal reflux disorder).
7. Faktor berkaitan pekerjaan seperti penggunaan bahan kimia, debu, gas dan logam tertentu.
8. Faktor emosi seperti stress.
9. Faktor hormone seperti premenstrual syndrome.
10. Suhu yang terlalu sejuk.

## CARA BERNAFAS YANG BETUL SEMASA SERANGAN ASTHMA:

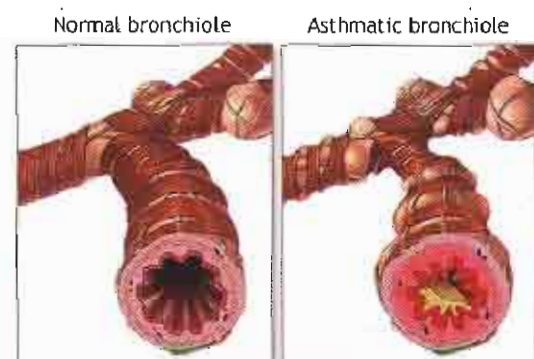
Semasa serangan asthma, adalah lebih sukar untuk menghembuskan nafas berbanding menarik nafas. Walaubagaimanapun, pesakit tidak digalakkan untuk menghembuskan udara secara paksa dari paru-paru. Teknik menghembus nafas secara betul haruslah dengan perlahan dan tenang. Tarik nafas dalam-dalam dan hembuskannya perlahan-lahan dalam tempoh masa yang agak lama.

### Cara tarik nafas:

- Pegang meja atau kerusi.
- Dongakkan kepala.
- Mata melihat ke atas.
- Buka mulut.
- Tarik nafas dalam-dalam dan teruskan sehingga bantuan sampai.

### Cara hembus nafas:

- Biarkan tangan memegang meja atau kerusi. Anggukkan kepala.
- Menggunakan bibir sebagai rintangan, hembuskan nafas perlahan-lahan dan setenang yang boleh.



## SIDANG REDAKSI

### Penasihat:

Dr Zaiton Nasir

### Ketua Editor:

Dr Dzulkifli Sahlan

### Editor:

Dr Nik Muzaiman Mustapha

Dr Noreha Che Sidek

Dr Siti Noor Hafifah

SN Rohana Fauzi

Khairul Anam Mokhtar

### Grafik:

Khairul Anam Mokhtar

### Edaran:

Mohd Fitri Minhaj@Mehat

## Akauntibiliti

Seorang yang bijak akan membetulkan kesilapannya sungguh pun ianya berpunca daripada kesilapan orang lain

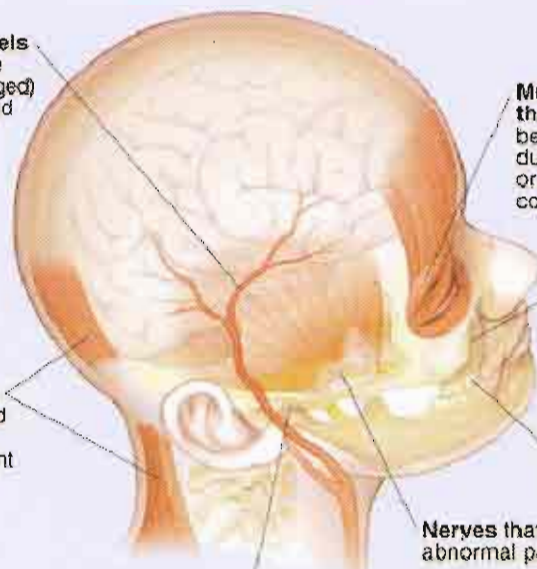


# HEADACHE!!!



Blood vessels that become dilated (enlarged) or constricted

Muscles around the eyes that become strained due to overwork or poor vision correction



Muscles in the neck and head that become tight or tense

Sinuses that become swollen due to allergies, colds, or infections.

Teeth that are decayed or damaged

Nerves that transmit abnormal pain signals

Joints in the jaw and neck that are overused or become damaged

A headache is pain or discomfort in the head, scalp or neck. Most headaches are due to tension, migraine or a combination of the two. Serious underlying causes of headaches, like a tumor or a stroke, are extremely rare, despite the fact that many people worry about these possibilities.

Most people with headaches can feel much, much better by making lifestyle changes, including learning ways to relax, and occasionally by taking medications.

### Common causes:

Tension headaches are due to contraction (tightness) of the muscles in your shoulders, neck, scalp and jaw. They are often related to stress, depression or anxiety. Overworking, not getting enough sleep, missing meals, and using alcohol or street drugs can make you more susceptible to headaches. Foods that can trigger a headache include chocolate, cheese and monosodium glutamate (MSG), a flavor enhancer. People who drink caffeine can have headaches when they don't get their usual daily amount.

### Other common reasons you may develop a tension headache include:

- Performing an activity that causes you to hold your head in one position for a long time, like using a computer or microscope.
- Sleeping in a cold room or an abnormal position.
- Overexerting yourself.
- Clenching your jaw or grinding your teeth.

Tension headaches tend to be on both sides of your head. They often start at the back of your head and spread forward. The pain may feel dull or squeezing, even like a tight band or vice around your head. The muscle tension often begins in your shoulders, neck, or jaw before spreading to your head. Therefore, these areas may feel tight and sore as well.

Migraine headaches are severe, recurrent headaches that are generally accompanied by other symptoms like visual disturbances or nausea. They tend to begin on one side of your head, although the pain may spread to both sides. You may have an "aura" (warning symptoms that start before your headache) and usually feel a throbbing, pounding or pulsating pain.

### Other types of headaches include:

- Cluster headaches are sharp, extremely painful headaches that tend to occur several times per day for months and then go away for a similar period of time. They are far less common than migraine or tension headaches.
- Sinus headaches cause pain in the front of your head and face. They are due to inflammation in the sinus passages that lie behind the cheeks, nose and eyes. The pain tends to be worse when you bend forward and when you first wake up in the morning. Postnasal drip, sore throat and nasal discharge usually occur with these headaches.

Headaches may occur if you have a cold, flu, fever or premenstrual syndrome.

If you are over age 50 and are experiencing headaches for the first time, a condition called temporal arteritis may prove to be the cause. Symptoms of this condition include impaired vision and pain aggravated by chewing. There is a risk of becoming blind with this condition. Therefore, it must be treated by your doctor right away.

### Rare causes of headache include:

- Brain aneurysm—a weakening of the wall of a blood vessel that can rupture and bleed into the brain.
- Brain tumor.
- Stroke.
- Brain infection like meningitis or encephalitis.

# KEMPEN CARA HIDUP SIHAT SIRI II 2008

(12-14 Ogos 08)



## KURSUS ASAS PENGENDALI MAKANAN DI HOTEL UITM (27&29 Ogos 08)



## KURSUS PEMERIKSAAN DEWAN MAKAN DI KOLEJ PUNCAK PERDANA (26 Ogos 08)

(26 Ogos 08)



## AKTIVITI 5S & GOTONG ROYONG MERDEKA (27 Ogos 08)



## SEMINAR DEMAM DENGGI (18 Jun 08)



DIAR  
STA  
KES  
UITM

LAWATAN  
KESIH  
(2)

KURSUS  
DOKT

**AKTIVITI  
PUSAT  
KHIDMATAN  
Malaysia**

**HARI KELUARGA  
( 7Jun 08)**



**USIM KE PUSAT  
KHIDMATAN UiTM  
(Ogos 08)**



**BENGKEL PEMANTAPAN  
PERKHIDMATAN KESIHATAN  
(23-26 Jun 08)**



**MAJLIS JAMUAN PERPISAHAN  
(En Shahdan, Pn Yati & Pn Eja)  
(15 Ogos 08)**



**'BASIC LIFE SUPPORT'  
FOR DAN PARAMEDIK  
(14-15 Jun 08)**



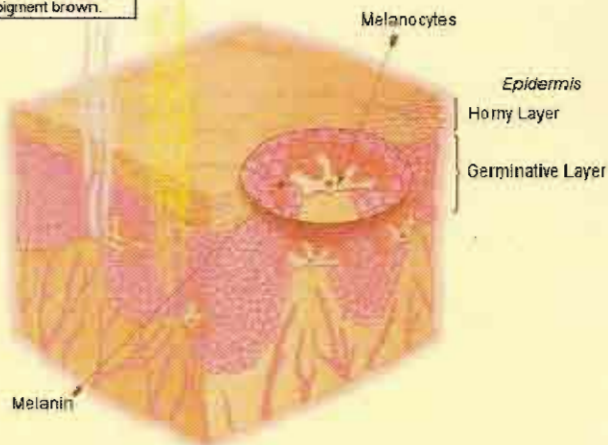
**AUDIT AKNC  
( 15-16 Julai 08)**



## MASALAH KULIT KASAR & KERING

**UVA** is a longer ray that penetrates the skin more deeply and slowly than UVB. The melanin in your skin absorbs the UVA rays, turning the pigment brown.

**UVB** rays are short, intense waves of energy, stimulating melanocytes in your skin to produce the pigment we call melanin.



### Soalan:

Bolehkah doktor memberikan tips-tips penjagaan kulit? Kulit saya kelihatan agak kasar dan kering terutama di bahagian kaki. Ada juga kawan-kawan yang mengatakan saya ada risiko untuk dapat kanser kulit kerana kulit saya tidak sihat seperti orang lain? Pn Imah.

### Jawapan:

Terima kasih dengan soalan diatas. Puan perlu minum air dengan banyak dan mengamalkan pengambilan buah-buahan dan sayur-sayuran dalam diet untuk mendapat kulit yang sihat. Vitamin C dalam buah-buahan dapat membantu melembapkan kulit. Vitamin C juga membantu membina kolagen yang diperlukan untuk kulit kelihatan lebih tegang. Di bawah ini disenaraikan fakta-fakta mengenai kulit dan beberapa tips penjagaan kulit.

### Fakta-fakta mengenai kulit:

1. Kulit yang kering memerlukan air, bukannya minyak. Oleh itu, minum air dengan banyak untuk mendapatkan kulit yang sihat.
2. Sesiapa pun boleh mendapat penyakit kanser kulit, walaupun sesetengah jenis kanser kulit lebih cenderung berlaku pada mereka yang berkulit cerah.
3. Kulit merupakan organ terbesar pada manusia. Ia berfungsi untuk mengawal suhu badan disamping fungsinya membantu mengawal kehilangan air dan garam dari badan.
4. Kulit merupakan sistem pertahanan tubuh yang utama terhadap penyakit dan jangkitan kuman. Ia juga bertindak sebagai lapisan pelindung kepada organ-organ dalam badan.
5. Proses menghasilkan sel kulit baru bagi menggantikan sel kulit lama mengambil masa kira-kira 28 hari. Semakin meningkat umur seseorang itu, kulit akan menjadi lebih nipis dan kering. Keadaan ini disebabkan oleh berkurangnya serat kolagen pada kulit, akibatnya kulit menjadi kurang elastik, kurang tegang dan berkedut.
6. Lap kulit secara perlahan selepas mandi dapat mengekalkan kelembapan kulit berbanding jika kulit digosok dengan kuat, terutamanya kulit di bahagian muka.

## RUANGAN ANDA TANYA KAMI JAWAB

E-mail kan masalah kesihatan anda ke:

dr\_dzulki@salam.uitm.edu.my

Masalah kesihatan anda akan kami jawab.



**Gambar:** Atas: kulit yang kering dan bersisik, Bawah: contoh krim pelembap yang ada di pasaran.

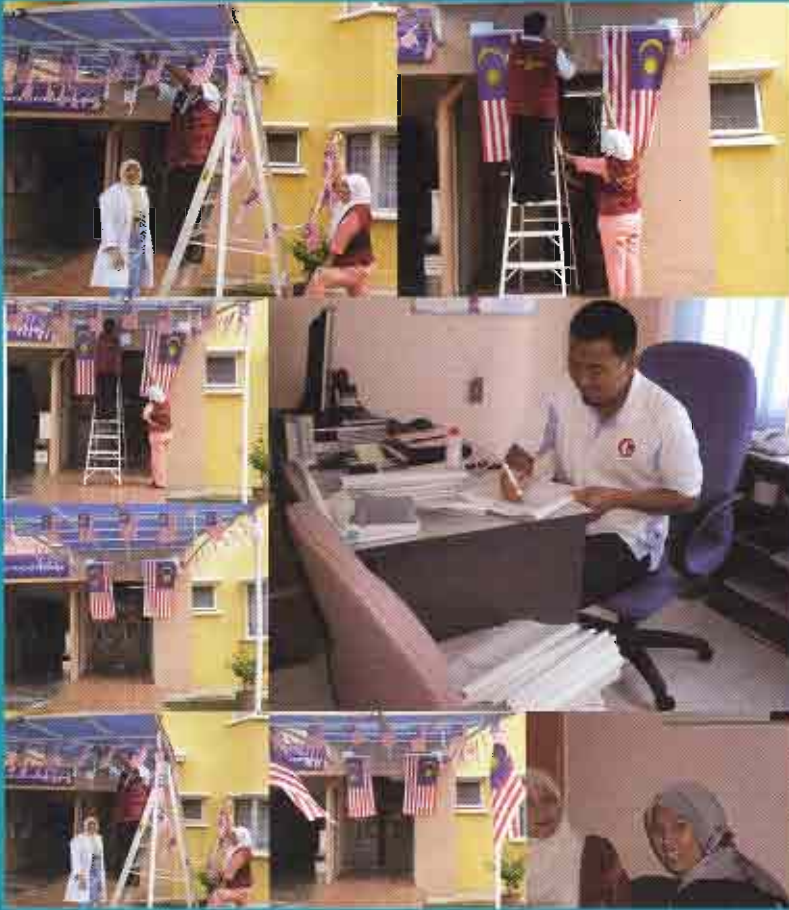


7. Pendedahan kulit kepada cahaya matahari secara berlebihan akan mempercepatkan proses penuaan kulit. Oleh itu, melindungi kulit dari sinaran ini adalah penting.
8. Komplikasi paling serius akibat pendedahan kulit kepada cahaya matahari secara berlebihan ialah kanser kulit. Kanser kulit boleh mengambil masa sehingga 20 tahun untuk terbentuk.
9. 80% kes kanser kulit adalah dari jenis basal cell carcinoma dan squamous cell carcinoma.
10. Malignant melanoma merupakan jenis kanser kulit yang jarang berlaku, tetapi ianya ialah jenis kanser kulit yang paling agresif.

### Tips penjagaan kulit:

1. Amalkan penjagaan kulit yang baik. Elakkan berada di bawah sinar matahari yang terik antara pukul 10 pagi hingga 3 petang.
2. Sekiranya perlu berada di bawah sinar matahari pada waktu tersebut, gunakan alat pelindung seperti topi, baju lengan panjang dan cermin mata gelap.
3. Gunakan krim pelindung cahaya dengan SPF (Sun Protection Factor) sekurang-kurangnya 15. Krim ini membantu melindungi kulit dari sinar uv (ultraviolet). Gunakan krim ini sekiranya perlu berenang atau bersukan pada waktu tersebut.
4. Periksa kulit dan kenali tanda-tanda penyakit kanser kulit. Tanya doktor sekiranya tidak pasti.
5. Mereka yang berumur sering mengalami masalah kulit kering. Cuba elakkan penggunaan sabun yang tidak sesuai dengan kulit anda. Gunakan sabun yang dikhususkan untuk kulit kering atau sabun yang mengandungi pelembap. Boleh juga gunakan krim pelembap untuk kulit kering.

**GOTONG ROYONG MERDEKA  
DI KAMPUS PUNCAK PERDANA (27 Ogos 08)**



# Khobar Dari

## UNIT KESIHATAN UiTM KAMPUS NEGERI

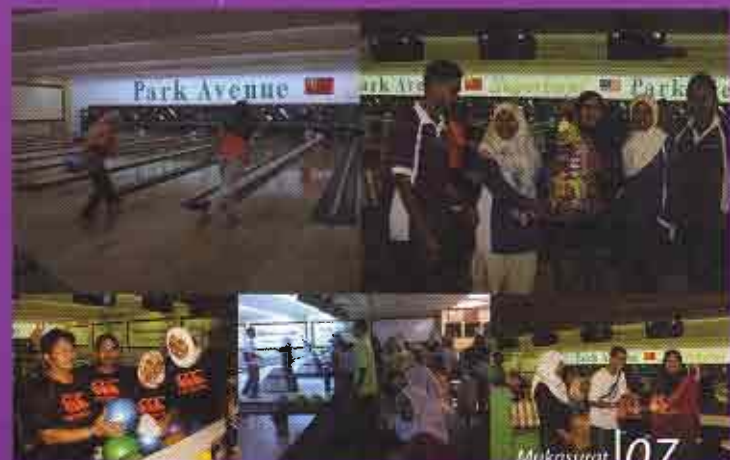
**LAWATAN KUALITI UNIT KESIHATAN UiTM  
KELANTAN KE SARAWAK (25-29 Jun 08)**



**PROGRAM OPS SIHAT DI UiTM KEDAH  
(18 Jun 08)**



**PERLAWANAN BOWLING DI UiTM KEDAH  
(8 Ogos 08)**



**KURSUS ASAS PENJAGAAN KESIHATAN  
DI UiTM KELANTAN (19 Ogos 08)**





**⚠ DANGER**

PERHATIAN  
SEMUA KENDERAAN TIDAK  
DIBENARKAN MASUK  
KERJA-KERJA BAIKPULIH  
SEDANG DIJALANKAN  
HARAP MAAF

Kepada semua warga UiTM yang ingin mendapatkan rawatan di Pusat Kesihatan UiTM, pihak kami sedang menjalankan kerja-kerja membaiki pulih bangunan. Semua kenderaan tidak dibenarkan masuk bagi tujuan keselamatan dan keselesaan. Diharap para pengunjung dapat meletakkan kenderaan di kawasan letak kereta Pusat Inovasi atau International Student Centre, berhadapan Pusat Kesihatan.

## ‘SISTEM PINTAR E-KLINIK’ DI KONVENSYEN AMALAN PENGURUSAN TERBAIK (23-25 JUN 2008)

Pusat Kesihatan telah melayakkan diri untuk mempersembahkan Amalan Pengurusan Terbaik bertajuk "Sistem Pintar e-Klinik" di Dewan Sri Budiman UiTM Malaysia dan membentangkan projek amalan tersebut di Annexe DSB UiTM Shah Alam.

