

SIFILIS

Ditulis oleh ESTI NUGRAHENY S.S.T

Rabu, 04 Maret 2009 06:23 - Terakhir Diperbaharui Minggu, 10 Juli 2011 10:39

Sifilis adalah penyakit menular seksual (PMS) yang bersifat kronis merupakan penyakit yang berbahaya karena dapat menyerang seluruh organ tubuh termasuk sistem peredaran darah, syaraf dan dapat ditularkan oleh ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya, sehingga menyebabkan kelainan bawaan pada bayi tersebut. Sifilis sering dikenal sebagai **Raja Singa**.

Penyebab : Treponema pallidum

Klasifikasi :

1. Lues primer: 9-10 hr stlh terinfeksi gejala: luka tdk nyeri di penis, bibir kemaluan/ mulut rahim
2. Lues sekunder: bbrp bln stlh tahap 1 gejala: kulit bercak kemerahan, tdk gatal, pembesaran kel getah bening, kutil
3. Lues laten: tdk ada keluhan



Gambar: Sifilis pada Penis dan Labia Mayora

Cara Penularan :

- Hubungan sex: pada saat hubungan sex baik secara oral maupun transvagina
- Transplasenta: melalui plasenta dari ibu ke janinnya
- Transfusi darah: apabila pendonor menderita sifilis

Diagnosis:

SIFILIS

Ditulis oleh ESTI NUGRAHENY S.S.T

Rabu, 04 Maret 2009 06:23 - Terakhir Diperbaharui Minggu, 10 Juli 2011 10:39

- Luka primer di daerah genital/ tempat lain seperti di mulut. Pada lues sekunder kadang timbul kandidoma lata. Lues laten dan telah lama dapat mengenai organ – organ tubuh lainnya.
- Pemeriksaan serologis: reaksi wassermann dan VDRL.
- Kelahiran mati atau anak yang lalu dengan lues kongenital merupakan petunjuk bahwa ibu menderita sifilis.

Pengaruh sifilis terhadap kehamilan:

- Infeksi pada janin terjadi setelah minggu ke 16 kehamilan, dimana Treponema telah dapat menembus barrier plasenta.
- Akibatnya kelahiran mati dan partus prematurus.
- Bayi lahir dengan lues kongenital : pemfigus sifilitus, diskuamasi telapak tangan-kaki, serta kelainan mulut dan gigi.
- Bila ibu menderita baru 2 bulan terakhir tidak akan terjadi lues kongenital.

Pencegahan : Setia Pada 1 Pasangan

Pengobatan :

Wanita hamil dengan sifilis harus diobati sedini mungkin, sebaiknya sebelum hamil atau pada triwulan I untuk mencegah penularan terhadap janin.

Suami harus diperiksa dengan menggunakan tes reaksi wassermann dan VDRL, bila perlu diobati.

Terapi:

- Suntikan penisillin G secara IM sebanyak 1 juta satuan/ hr selama 8-10 hr.
- Obat peroral penisilin dan eritromisin.
- Lues kongenital pada neonatus : Penisillin G 100.000 satuan/ Kg BB.