



SAINS PERUBATAN
Oleh Rehanah Mohd. Zain

Sifilis

Penyakit Kelamin

Sifilis ialah penyakit kelamin atau penyakit bawaan seks (STD) yang berjangkit dan disebarkan menerusi hubungan seks, sama ada melalui vagina, dubur atau oral. Penyakit ini juga dapat disebarkan daripada ibu kepada bayi ketika hamil. Sifilis berlaku disebabkan oleh bakteria *Treponema pallidum*. Sifilis penyakit kelamin yang berbahaya dan dapat mengancam nyawa manusia.

Secara umumnya, sifilis disebarkan menerusi hubungan langsung yang dilakukan dengan pesakit sifilis. Ulser atau kudis sifilis berlaku, terutamanya pada kawasan alat kelamin, faraj, dubur atau di dalam rektum. Ulser juga dapat berlaku pada bibir dan di dalam mulut. Penyebaran penyakit ini berlaku ketika hubungan seks melalui

vagina, dubur atau oral dilakukan. Walau bagaimanapun, sifilis tidak dapat merebak melalui tempat duduk tandas, tombol pintu, kolam renang, tab mandi, perkongsian pakaian atau perkakas makanan.

Berdasarkan statistik daripada Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), kadar penyakit sifilis (per 100

ribu populasi) di Malaysia ialah 11.7 % pada tahun 1999 dan 3.06 % pada tahun 2006. Kadar penyakit sifilis makin berkurang dari semasa ke semasa. Hal ini disebabkan oleh kesedaran terhadap jangkitan sifilis pada masa ini sangat tinggi dan masyarakat mengetahui langkah pencegahannya.

Sifilis berlaku secara berperingkat. Pada setiap peringkat, tanda dan gejalanya berbeza-beza. Tanda dan gejala ini tidak semestinya berlaku berdasarkan susunan peringkat. Malah mungkin tanda dan gejala ini berlaku secara bertindih. Tanda penularan kuman sifilis dalam tubuh pesakit juga mungkin tidak dapat dikesan dan dilihat dalam tempoh bertahun-tahun. Ada empat peringkat penyakit sifilis, iaitu

peringkat rendah, peringkat sekunder, peringkat pendam atau sembunyi dan peringkat lewat.

Pada peringkat pertama atau peringkat rendah ini, satu atau lebih ulser atau dikenali sebagai kudis kelihatan pada zakar, labia, iaitu bibir faraj, dubur dan kadang-kadang pada mulut dan bibir. Ulser ini dikenali sebagai sanker dan hilang setelah beberapa minggu. Permulaan gejala peringkat pertama berlaku antara 10 hingga 90 hari. Tempoh purata gejala ini ialah 21 hari setelah dijangkiti oleh kuman sifilis. Secara biasanya, sanker bulat, keras, kecil dan tidak menyakitkan serta muncul di tempat kemasukan sifilis pada badan manusia. Sanker bertahan dalam tempoh antara tiga hingga enam minggu dan sembuh tanpa rawatan. Walau bagaimanapun, jika rawatan tidak dijalankan, jangkitan peringkat kedua berlaku.

Peringkat kedua pula biasanya bermula dengan kewujudan ruam pada satu atau lebih bahagian badan. Secara biasanya, ruam ini tidak menyebabkan kegatalan dan kelihatan apabila sanker sifilis sedang sembuh atau beberapa minggu selepas sanker sembuh. Ciri ruam sifilis peringkat kedua ialah kasar, merah atau bertompok coklat kemerah-merahan pada kedua-dua belah tapak tangan dan tapak kaki.

Walaupun bagaimanapun, ruam mungkin kelihatan berbeza-beza, iaitu nipis, tidak jelas dan berlaku pada bahagian badan yang lain serta menyerupai ruam biasa sehingga tidak disedari sebagai ruam sifilis. Selain ruam, antara tanda dan gejala sifilis peringkat kedua yang lain termasuklah demam, pembengkakan kelenjar limfa, sakit tekak, keguguran rambut, sakit kepala, hilang berat badan, sakit otot dan keletihan.

Pada peringkat ini, sifilis sangat mudah berjangkit menerusi hubungan seks. Rawatan dapat dilakukan pada bila-bila masa sepanjang peringkat pertama dan kedua. Pada peringkat ini, sifilis dapat sembuh. Tanpa rawatan,

tanda dan gejala sifilis peringkat kedua, mungkin hilang selepas beberapa minggu. Namun begitu, jika rawatan tidak dijalankan, jangkitan berlaku semula dan peringkat ketiga berlaku.

Sifilis pada peringkat ketiga, iaitu peringkat pendam atau sembunyi bermula apabila tanda dan gejala peringkat pertama dan kedua hilang. Tanpa rawatan, pesakit terus menghadapi sifilis walaupun tanda atau gejala tiada. Namun begitu, jangkitan kekal di dalam badan. Peringkat pendam dapat bertahan dalam tempoh bertahun-tahun. Kadangkala, peringkat ini bertahan hingga 20 tahun sebelum beralih kepada peringkat keempat, iaitu peringkat lewat atau terakhir.

Sifilis pada peringkat keempat atau terakhir berlaku pada lebih kurang

15 % daripada pesakit sifilis yang tidak dirawat. Peringkat ini dapat berlaku antara 10 hingga 20 tahun setelah jangkitan pertama berlaku. Pada peringkat akhir sifilis, penyakit ini merosakkan organ dalaman, termasuklah otak, saraf, mata, jantung, salur darah, hati, tulang dan sendi. Antara tanda dan gejala peringkat lewat atau akhir sifilis termasuklah kesukaran untuk menyelaraskan pergerakan otot, lumpuh, kebas, kabur penglihatan dan buta serta demensia (nyanyuk atau hilang akal). Kerosakan ini dapat menjadi cukup serius sehingga menyebabkan kematian.

Bakteria sifilis dapat menjangkiti bayi ketika berada di dalam kandungan. Hal ini bergantung pada tempoh bayi dijangkiti oleh kuman



Ruam kelihatan pada bahagian badan.



Jika masih tidak dirawat, sifilis melarat hingga peringkat lebih teruk, iaitu sifilis tertier. Kuman spiroket merebak ke seluruh badan dan melibatkan otak, jantung, saraf tunjang dan tulang.

sifilis. Ketika kehamilan, pesakit mungkin berisiko tinggi untuk mengalami *stillbirth* (bayi yang lahir mati di dalam kandungan) atau melahirkan bayi yang mati seurus selepas kelahiran.

Bayi yang dijangkiti kuman sifilis mungkin dilahirkan tanpa sebarang tanda atau gejala. Walau bagaimanapun, jika tidak dirawat dengan segeranya, bayi mungkin mengalami masalah yang serius dalam tempoh beberapa minggu. Seterusnya, jika tidak dirawat, mungkin bayi lambat berkembang (perkembangan yang perlahan), sawan atau mati.

Sesetengah doktor atau pakar perubatan dapat mengesahkan dan mengesan sifilis dengan cara memeriksa spesimen yang diambil daripada sanker (ulser atau lepuh atau kudis sifilis) dengan menggunakan mikroskop khas yang dikenali sebagai mikroskop medan-

gelap. Jika hadir dalam spesimen, bakteria sifilis dapat dilihat dengan menggunakan mikroskop itu.

Ujian darah juga dapat menentukan, sama ada seseorang itu menghidap sifilis atau tidak. Seurus selepas jangkitan berlaku, badan menghasilkan antibodi sifilis yang dapat dikesan menerusi ujian darah. Ujian darah tepat, selamat dan murah.

Setelah penyakit berjaya dirawat, tahap antibodi sifilis yang rendah mungkin kekal di dalam darah untuk tempoh beberapa bulan atau tahun. Oleh sebab sifilis pada wanita hamil yang tidak dirawat dapat menjangkiti dan mungkin membunuh bayi yang dikandunginya setiap wanita hamil perlu menjalani ujian darah untuk mengesan kehadiran penyakit sifilis.

Sifilis mudah dirawat dan disembuhkan jika dapat dikesan pada

peringkat awal. Bagi penyakit yang dijangkiti oleh kuman sifilis kurang daripada setahun, satu suntikan penisilin dan antibiotik dapat menyembuhkan pesakit. Bagi pesakit sifilis yang dijangkiti lebih daripada satu tahun, dos tambahan diperlukan untuk merawatnya.

Rawatan yang dilakukan oleh doktor hanya membunuh bakteria sifilis dan mencegah kerosakan yang lebih teruk. Kerosakan yang berlaku, jika ada, tidak dapat disembuhkan. Oleh sebab rawatan yang berkesan mudah didapati, orang yang aktif secara seksual dan terdedah pada risiko untuk dijangkiti oleh penyakit kelamin (STD) digalakkan untuk menjalani pemeriksaan pengesanan



penyakit sifilis dan penyakit kelamin (STD), yang lain sebelum terlambat. Pemeriksaan yang ingin dilakukan, sama ada pemeriksaan sifilis atau penyakit kelamin (STD) perlu dinyatakan dengan jelasnya kepada doktor.

Cara terbaik untuk mengelakkan penyebaran penyakit kelamin termasuklah sifilis, adalah dengan menahan diri daripada melakukan hubungan seks atau hubungan monogami dengan pasangan yang diuji dan disahkan tidak dijangkiti. Yang seterusnya, adalah dengan mengelakkan penggunaan alkohol dan dadah. Hal ini dapat membantu mencegah penyebaran bakteria sifilis

kerana aktiviti sebegini menyebabkan kelakuan seksual yang berisiko.

Yang selanjutnya, adalah penting bagi setiap pasangan seks untuk bercakap atau memaklumkan antara satu dengan lain tentang status kesihatan seksual masing-masing dan sejarah penyakit kelamin (STD) yang lain supaya tindakan pencegahan dapat dilakukan. Selain itu, penyakit ulser alat kelamin, seperti sifilis, dapat berlaku pada kedua-dua kawasan kemaluan lelaki dan perempuan yang dilindungi oleh kondom serta di kawasan yang tidak dilindungi.


Penggunaan kondom yang betul dan konsisten hanya dapat mengurangkan

risiko penyebaran penyakit sifilis serta herpes kemaluan apabila kawasan yang dijangkiti dilindungi. Namun begitu, tindakan ini langkah pencegahan terbaik. Kondom yang dilincirkan juga tidak membantu mengelakkan penyebaran penyakit dan bukan langkah pencegahan untuk penyakit kelamin (STD).

Penyebaran penyakit kelamin (STD), termasuklah penyakit sifilis, tidak dapat dielakkan dengan cara membasuh kemaluan, membuang air kecil atau menyembur cuci selepas seks. Jika ada lelehan, lendir, keputihan luar biasa, sakit atau ruam, khususnya pada kawasan pangkal paha, hubungan seks perlu dihentikan dan doktor perlu dirujuk dengan segeranya.

Ada sesetengah orang suka mempunyai pelbagai pasangan seks atau mengamalkan hubungan seks luar tabii. Golongan ini berisiko tinggi untuk dijangkiti penyakit ini apabila hubungan seksual dilakukan dengan orang yang dijangkiti. Masyarakat harus dididik bahawa kehidupan seks bebas menyebabkan implikasi negatif terhadap individu dan masyarakat.

Pendidikan seks dan peranan ibu bapa dalam memberikan pendidikan seks kepada anak sangat penting, terutamanya bagi mengelakkan anak terjerumus dalam kegiatan seks bebas dan maksiat. Ibu bapa juga perlu memberitahu anak tentang kesan negatif kehidupan seks bebas dan penyakit kelamin, seperti sifilis, herpes genital, hepatitis B dan virus kurang daya tahan manusia (HIV). Pihak media juga perlu proaktif dengan cara memaparkan maklumat tentang penyakit sifilis.

Kebanyakan penghidap penyakit ini berasa malu untuk bertemu doktor. Hal ini dikatakan demikian kerana pesakit ini mempunyai kehidupan seks bebas dan akhlak yang tidak baik. Amalan seks sebelum berkahwin tidak patut diamalkan. Seks yang selamat sepatutnya dilakukan menerusi hubungan perkahwinan yang sah. 

 Penulis Pensyarah Kanan Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia.