

Makalah Akademia

PEDICULOSIS CAPITIS DI KALANGAN KANAK- KANAK KURANG BERNASIB BAIK

Oleh
DR AIDA SYAFINAZ MOKHTAR

Pusat Pengajian Biologi,
UiTM Cawangan Negeri Sembilan,
Kampus Kuala Pilah, Pekan Parit Tinggi,
72000 Kuala Pilah, Negeri Sembilan

aidasyafinaz@uitm.edu.my

Editor: Dr Nurhamimah Zainal Abidin

Pediculosis capitis berserta kudis buta adalah dua penyakit yang paling tinggi dilaporkan di Malaysia, terutamanya di kalangan kanak-kanak kurang bernasib baik. Melalui kajian yang dijalankan di rumah perlindungan kanak-kanak di sekitar Lembah Klang dan negeri Kedah, kadar jangkitan pediculosis capitis mencatatkan peratusan 13 hingga 100%. *P. h. capitis* sangat senang berjangkit dari individu ke individu sama ada melalui jangkitan langsung dari kepala ke kepala, atau jangkitan tidak langsung melalui fomit seperti berkongsi pakaian dan aksesori kepala.

Rumah kebajikan, terutamanya yang menempatkan kanak-kanak kurang bernasib baik, amat terdedah kepada penyakit ini kerana persekitaran yang sesak meningkatkan kadar penularan jangkitan disebabkan sentuhan secara langsung di kalangan mereka adalah maksima, di samping amalan kebersihan yang rendah dan kekurangan dana untuk menyediakan rawatan berkesan yang menyebabkan jangkitan ini sukar diputuskan di kalangan kanak-kanak ini.

Jangkitan kutu kepala atau lebih dikenali dengan istilah *pediculosis capitis* adalah penyakit yang dikaitkan dengan kemiskinan terutamanya di negara membangun termasuk Malaysia. *Pediculus capitis* adalah infestasi kulit kepala oleh sejenis kutu manusia atau nama saintifiknya *Pediculus humanus capitis*.

Bersaiz kecil (2.1 hingga 3.3 mm), tidak bersayap dan hidup di atas kulit kepala manusia. Ektoparasit ini menghisap darah manusia sebagai perumah, sebagai satu-satunya sumber nutrisi untuk hidup. Kitaran hidup *P. h. capitis* melibatkan tiga peringkat; (i) telur; yang mengambil masa enam hingga sembilan hari untuk menetas, (ii) tiga peringkat nimfa, dan (iii) dewasa yang boleh hidup sehingga 27 hari di atas kepala perumah. Diagnosis pediculosis capitis dibuat dengan mengenalpasti kutu dewasa, nimfa atau telur yang hidup, dan diagnosis adalah muktamad apabila kutu dilihat merayap di sepanjang rambut, atau disikat keluar daripada kulit kepala.



Gambar 1. Kutu kepala manusia; *P. h. capitis*. Kiri: Kutu kepala betina dewasa, Kanan: Kutu kepala jantan dewasa.

Walaupun kebanyakan jangkitan pediculosis capitis tidak menunjukkan sebarang gejala, *pruritis* atau kegatalan kulit kepala merupakan gejala utama yang disebabkan oleh reaksi sensitisasi antigen melalui najis dan *blood meal* kutu.



Gambar 2 dan 3. Penulis menjalankan kerja lapangan bersama-sama Pelajar Perubatan Tahun 2 Manipal University College Malaysia (MUCM) untuk menyaring jangkitan pediculosis capitis di Pusat Jagaan Kanak-Kanak Harapan, Melaka pada bulan Jun 2022.

Di samping itu, menggaru secara berterusan boleh menyebabkan kehilangan integriti kulit yang disertai dengan jangkitan bakteria sekunder, impetigo, dan pembesaran nodus limfa serviks posterior dan aurikular. Manifestasi klinikal lain yang mungkin berlaku kepada pesakit termasuklah pengelupasan kulit yang serius, kulit bernanah, bengkak kelenjar di leher, radang pada konjunktiva, demam dan kelesuan. Sejenis *strain* nefritogenik bakteria streptococci juga boleh mengakibatkan kebotakan rambut. Pediculosis capitis tahap serius yang tidak dirawat boleh menyebabkan anemia, terutamanya di kalangan wanita yang menghidap anemia akibat kekurangan zat besi.

Plica polonica, keadaan di mana kulit kepala diselaputi oleh serpihan dan kerak epitelium boleh berlaku kepada pesakit yang mempunyai jangkitan serius, yang disebabkan oleh rambut yang berpintal teruk. Seterusnya, keadaan ini boleh membawa kepada jangkitan kulat. Selain gejala kilinikal dan fizikal seperti yang dinyatakan di atas, pediculosis capitis juga menyebabkan tekanan psikologi kepada kanak-kanak, seperti perasaan malu yang keterlaluan, dipulau dan dikritik rakan-rakan, yang akhirnya membawa kepada masalah ponteng sekolah. Ibu bapa akan turut berasa tertekan dengan kesan yang dihadapi oleh anak-anak mereka. Menggaru kulit kepala secara keterlaluan juga akan menyebabkan tidur kanak-kanak terganggu seterusnya mengurangkan tumpuan di dalam kelas.

Rawatan untuk pediculosis capitis perlu ditumpukan kepada proses mematikan kutu dewasa dan telurnya. Terdapat tiga pendekatan untuk menghapuskan kutu kepala; sapuan topikal ubat kutu, teknik *wet combing* iaitu menyikat rambut basah dengan bantuan pelincir menggunakan sikat khas bergigi rapat, dan terapi oral.

Mencukur rambut, walaupun akan membasmi kutu kepala secara menyeluruh, teknik ini tidak disyorkan kerana kebanyakan pesakit tidak boleh menerima perubahan kosmetik ini. Dichlorodiphenyltrichloroethane (DDT), malathion, permethrin, carbaryl dan kerosin adalah sebahagian bahan kimia yang bertindak sebagai racun kutu yang terdapat di dalam formulasi ubat kutu. Walaupun terbukti berkesan untuk membunuh ektoparasit ini, kebanyakan bahan kimia ini tidak lagi berada di pasaran kerana mempunyai kesan sampingan yang merbahaya kepada manusia. Kini, terdapat pilihan syampu yang bebas racun tetapi berupaya untuk membunuh kutu kepala.

Penyelidikan saintifik telah menunjukkan *P. h. capitis* berpotensi untuk menyebarkan penyakit bawaan kutu kepada manusia. Patogen seperti bakteria *Borrelia recurrentis*, penyebab *louse-borne relapsing fever*; *Bartonella quintana*, penyebab *trench fever*; dan *Acinetobacter baumannii*, ejen jangkitan nosokomial; telah dikesan di dalam kutu kepala. Justeru, kadar jangkitan pediculosis capitis yang tinggi di negara ini meningkatkan lagi risiko jangkitan penyakit bawaan kutu terutamanya di kalangan kanak-kanak kurang bernasib baik ini. Walaupun pediculosis capitis dianggap jangkitan biasa di kebanyakan negara, pengesanan patogen di dalam kutu kepala perlu diambil serius. Program pendidikan kesihatan yang menekankan kepentingan penjagaan kebersihan dan strategi pengurusan penyakit berjangkit yang berkesan perlu diberi penekanan untuk memutuskan rangkaian jangkitan pediculosis capitis di negara ini.

