

PENGOBATAN FELINE DISTEMPER DENGAN SEDIAAN-SEDIAAN
CORTICOSTEROID DAN ANTIBIOTICA

SKRIPSI

DISERAHKAN KEPADA FAKULTAS KEDOKTERAN HEWAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA UNTUK MEMENUHI
SEBAGIAN SYARAT UNTUK MEMPEROLEH
GELAR DOKTER HEWAN

OLEH


NJOMAN AJU RATMINI

SINGARAJA - BALI

FAKULTAS KEDOKTERAN HEWAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA

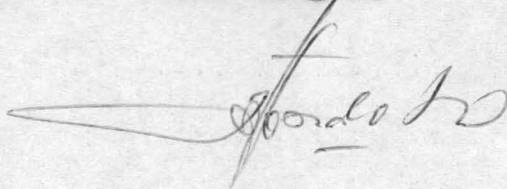
1976

PERSETUJUAN PEMBIMBING :



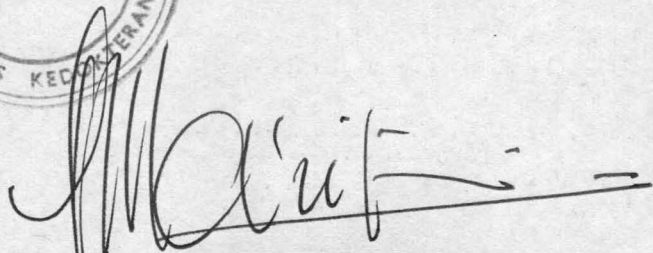
(Drh. R. SOEPARDI DANOESASMITA)

Pembimbing I.



(Dr. H. TONDOKUSODO)

Pembimbing II.



(Dr. D. MA'RIPIN HUSIN M.Sc)

Pembimbing III.

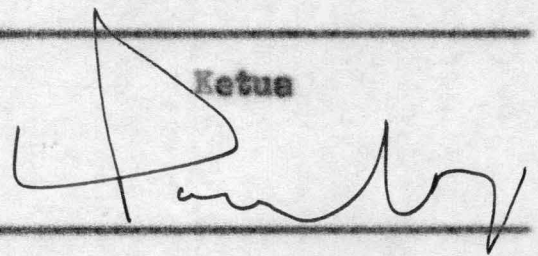
PERSETUJUAN PANITIA SKRIPSI :

Setelah mempelajari dan menguji dengan sungguh-sungguh, kami berpendapat bahwa tulisan ini baik scope maupun kualitasnya dapat diajukan sebagai skripsi untuk memperoleh gelar DOKTER HEWAN.

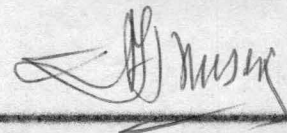
Panitia Penguji :



Ketua



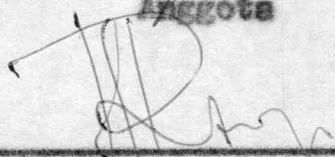
Sekreteris



Anggota



Anggota



Anggota

KATA PENGANTAR

Pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan rasa terima kasih kami yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat Bapak Drh. R. Soepardi Danoesumite, atas segala bimbingan dan nasehat-nasehat nya serta fasilitas yang diberikan kepada kami dalam menyelesaikan skripsi ini.

Juga kepada Bapak dr. H. Tondokusodo, kami ucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya atas bimbingan dan petunjuk-petunjuk yang amat berguna pada penyusunan skripsi ini.

Kami merasa berhutang budi kepada Bapak dr. D. Marifin Husin M.Sc, yang dalam kesibukannya sehari-hari pada Universitas Airlangga, berkenan menyisihkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan dan petunjuk sebaik mungkin kepada kami, serta memberi fasilitas hingga tersucunnya skripsi ini.

Rasa terima kasih yang mendalam kami ucapkan kepada Bapak Dr. R. Asung Pranoto, atas segala bantuannya yang diberikan kepada kami, sehingga skripsi ini dapat tersusun.

Demikian pula kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam penyelesaian skripsi ini, kami ucapkan banyak terima kasih. Dan kepada semua staf pengajar Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga, atas segala kebaikan dan jasa-jasa selama kami menuntut ilmu, pengetahuan, kami ucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala budi dan kebaikan ini dimana kami sendiri tidak dapat membalasnya.

Skripsi ini kami buat dalam memenuhi salah satu syarat untuk dapat menempuh ujian Dokter Hewan pada Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga.

Penyusun.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
I. PENDAHULUAN	1
II. URAIAN SINGKAT TENTANG FELINE DISTEMPER	5
1. Etiologi	5
2. Gejala Klinis	6
3. Patologis Anatomi	9
III. URAIAN OBAT	11
1. Uraian singkat tentang Corticosteroid	11
2. Uraian singkat tentang Antibiotica	16
IV. METODE KERJA	23
1. Data-data yang dikumpulkan	23
2. Sumber data	23
3. Cara kerja	23
V. HASIL PENELITIAN	28
1. Gejala klinis Feline distemper	28
2. Pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica	29
3. Pengobatan dengan antibiotice	30
4. Pengobatan dengan corticosteroid	30
5. Pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica serta infus	31
VI. PEMBAHASAN	32
VII. KESIMPULAN	39
VIII. RINGKASAN	41
IX. SARAN-SARAN	43
X. DAFTAR KEPUSTAKAAN	55

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
I. Gejala klinis penyakit Feline distemper ..	28
II. Pengobatan dengan corticosteroid dan anti- biotics.....	29
III. Pengobatan dengan antibiotica	30
IV. Pengobatan dengan corticosteroid	31
V. Gejala-gejala klinis Feline distemper se- belum dan sesudah pengobatan	44
VI. Kucing yang terserang Feline distemper dan diberi pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica.....	49
VII. Kucing yang terserang Feline distemper dan diberi pengobatan dengan antibiotica	52
VIII. Kucing yang terserang Feline distemper dan diberi pengobatan dengan corticosteroid...	53

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR

Halaman

I.	Pengeluaran dari corticosteroid dan pengaruh umpan balik	54
----	--	----

I. PENDAHULUAN

Feline distemper adalah suatu penyakit yang amat merular pada bangsa kucing, disebabkan oleh suatu virus yang tembus filterasi ("filterable virus") (7,14,16,25). Penyakit ini terdapat diseluruh dunia, terutama menyerang kucing-kucing rumah (*Felis domestic*), walaupun jenis kucing lainnya miselnya harimau dan kucing liar lainnya yang terdapat dikebun binatang, dapat pula terserang (3). Coccburn (3) menyatakan pula bahwa sebagian besar Felidae busa lainnya mudah dijangkiti, kecuali singa, civet dan genet. Reccoon, coati mundi dan kinkejou dalam Familie Scceoon (*Procyonidae*) juga bisa terserang (20).

Perjalanan penyakitnya dapat perakut, akut, sub akut dan khronis. Hal ini tergantung kepada keadaan umum kucing dan penyebab radang. Gejala klinis dari Feline distemper dapat berbeda-beda, tergantung pada bentuk dan stadium penyakitnya, sehingga beberapa ahli menyebutnya dengan berbagai macam nama lain, diantaranya :

- Enteritis pseudomembranosa,
- Enteritis membranosa crouposa,
- Feline infectious enteritis,
- Feline agranulocytosis,
- Feline ataxia,
- Feline leucopaenia,
- Feline gastro enteritis,
- Malignant panleucopaenia,

- Cat fever, Show fever dll, (3,8,11,13,14,16,20,25).

Sampai saat ini baru ditemukan beberapa obat yang efektif terhadap virus berukuran besar tertentu, sedang obat yang efektif terhadap virus berukuran kecil belum ada. Oleh karena itu dalam pengobatan/pemberantasan virus pada umumnya masih bersifat pencegahan dengan vaksinasi. Atau dapat pula bersifat serum kebal (hyperimmun serum) yang kemudian diikuti dengan vaksinasi. Pemberian antibiotica pada penyakit ini hanya berdaya terhadap infeksi sekunder yang disebabkan oleh bakteri-bakteri.

Terhadap penyakit Feline distemper banyak ahli (3, 4,8,9,20,25), lebih mengemukakan tindakan vaksinasi dari pada pengobatan. Akan tetapi oleh karena vaksin harganya mahal dan sampai kini belum banyak yang masuk ke Indonesia, maka dicoba dengan pengobatan simptomatis dan kuratif dengan sedian corticosteroid dan antibiotica. Sedian corticosteroid dapat berkhasiat anti-flogistik, anti-toksik, anti-allergik, dan anti-shock (17).

Menurut T.G. Hungerford pada tahun 1970 (8), pemberian preparat corticosteroid (cortisone/hydrocortisone dan prednisone) pada penyakit Feline distemper dapat mengatasi stress berganda yang timbul pada penyakit ini. Bila stress berganda, yang menyebabkan menurunnya nafsu makan kucing dapat diatasi, maka secara tidak langsung dapat mempengaruhi atau menaikan atau mengembalikan nafsu makan kucing tersebut.

Hal ini berakibat meningkatnya daya tahan tubuh kucing. Sediaan corticosteroid juga menstimulir gluconeogenesis, mempunyai pengaruh anti-anabolik, sehingga reaksi pembelean tubuh menjadi tertekan, oleh karena itu disamping pemberian corticosteroid perlu juga diberikan antibiotica spektrum luas (17,18).

R.Asung Pranoto pada tahun 1959, telah mencoba penggunaan cortison dan hydrocortison untuk pengobatan Feline distemper. Pada pengamatannya penggunaan cortison dan hydrocortison pada Feline distemper mengurangi mortalitas (angka kematian) dari pada kucing. Menurut pendapatnya corticosteroid mempunyai khasiat menghambat/mencegah perkembangan virus Feline distemper (17). Dan sampai kini dalam prakteknya dia menggunakan prednison peroral untuk pengobatan Feline distemper, dengan hasil yang cukup memuaskan. Berhasilnya R. Asung Pranoto dengan penggunaan sediaan corticosteroid pada pengobatan Feline distemper, mungkin pula ada hubungannya dengan pendapat dari T.G. Hungerford pada tahun 1970 yang menyatakan bahwa corticosteroid dapat mengatasi stress berganda yang timbul pada Feline distemper. Bila mana gejala-gejala vomitus telah timbul, maka corticosteroid peroral tidak dapat dilakukan, dan digunakan corticosteroid per enteral misalnya betamethasone (18).

Kebenaran dari berhasilnya penggunaan sediaan corticosteroid pada Feline distemper, perlu pembuktian lebih lanjut.

Pada penelitian yang akan kami lakukan, kami berusaha untuk mencari data-data yang dapat menyokong pembuktian tersebut.

Data-data akan kami dapatkan dari hasil-hasil penggunaan sedisan-sedisan corticosteroid disertai antibiotica yang kami berikan kepada kucing-kucing, dengan gejala-gejala klinis kami duga terserang Feline distemper. Data-data diperoleh dari poli-klinik Hewan F.K.H. - Unair dijalan Setail no. 3 Surabaya dan juga dari praktek pribadi Dr. R. Asung Pranoto.

Dari tinjauan terhadap data-data tersebut, dapat kita harapkan bahwa memang ada efektifitas sedisan-sedisan corticosteroid pada pengobatan Feline distemper.

II. URAIAN SINGKAT TENTANG FELINE DISTEMPER

1. ETIOLOGI :

Penyakit ^{Canine} Feline distemper adalah sejenis penyakit pada kucing yang disebabkan oleh virus dan bersifat amat menular (7,8,11,14,15,25).

Virus ini berukuran amat kecil, hal mana terbukti bahwa ia mempunyai sifat tembus filterasi ("Filterable virus") (8). Sebagai lazimnya virus tembus filterasi, virus penyebab ^{Canine} Feline distemper inipun tidak peka terhadap antibiotica (8). Penyakit ini sering disertai oleh infeksi sekunder antara lain oleh kuman-kuman ^{broncho pneumonia} Salmonella sp, Pasteurella sp, Streptococcus haemolyticus, E. Coli, Micrococcus, Aerobacter aeruginosa, Pseudomonas aeruginosa (8,11).

Kucing yang lebih sering terserang adalah kucing muda yang berumur sekitar 3 - 6 bulan, tetapi walaupun demikian kucing-kucing yang lebih dewasa pun bisa terserang bila belum mendapatkan vaksinasi dan berhubungan dengan kucing yang sakit (3,6,8,9,25). ^{Waldridge, C.V. 1934}

Sumber penularan adalah ^{Canine} kucing yang sedang menderita penyakit Feline distemper, yang baru sembuh dari sakit, dan kucing-kucing yang walaupun secara klinis tidak menunjukkan gejala-gejala penyakit ("Carrier") (8).

Sekresi, ekskresi dan darah kucing yang sakit mengandung

virus (3,7,8,14,20,25). Penularan dapat terjadi secara kontak langsung dengan sumber penyakit, kontak dengan sekresi dan ekskresi kucing yang sakit, juga melalui benda-benda yang terkontaminasi/tercemar misalnya piring makan, tempat tidur, tangan dan baju orang yang merawat kucing sakit (3,7,8,9,14,20,25). Kutu-kutu pengisap darah yang terdapat pada kucing, dapat menjadi vektor penularan penyakit (3,8).

Faktor-faktor yang mempermudah terjadinya penyakit ini (predisposisi) adalah sangat tergantung pada jenis dan umur kucing, serta daya tahan tubuh kucing yang menurun misalnya karena menderita enteritis parasiter/bakteria dan avitaminosis (5).

Masa inkubasi penyakit ini bervariasi antara 3-14 hari (8). Angka kematian pada kucing-kucing muda adalah 60-90% (3,14,20,24). Kematian akan lebih drastis lagi pada kucing-kucing ras seperti Persian, Chinchilla dan Siam (25).

2. GEJALA-GEJALA KLINIS :

Pada kucing yang sakit dengan perjalanan penyakit yang sangat akut, dapat terjadi kematian yang mendadak tanpa menunjukkan gejala klinis (4,8,9,14).

Bentuk dari pada gejala-gejala klinis Feline distemper dari waktu ke waktu berbeda-beda, hal inilah

yang menyebabkan para ahli memberikan nama yang berbe-
da-beda pula (14,25).

Secara garis besar gejala-gejala klinis dari pada Feli-
ne distemper dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok ge-
jala klinis yaitu :

- 1). gejala-gejala yang hanya terbatas pada rong-
ga mulut dan kerongkongan,
- 2). gejala-gejala yang hanya berkisar pada ke-
lainan alat pernafasan,
- 3). gejala-gejala yang hanya terbatas pada da-
erah abdominal (25).

Ketiga kelompok gejala diatas pada umumnya didahului de-
ngan demam dan radang seleput mukosa (3,4,7,8,11,14,25).
Sekret mata dan hidung mula-mula serous yang pada per-
jalanan penyakit lebih lanjut akan menjadi mucous atau
mucopurulent (3,7,8,11,14,25). Keradangan seleput mu-
kosa rongga mulut ditandai dengan adanya lepuh-lepuh pa-
da pinggiran lidah, ujung lidah, langit-langit dan ba-
gian dalam dari pipi yang menyebabkan rasa nyeri se-
hingga kucing tidak dapat menelen/makan (8,25).

Bila diperhatikan pada perkembangan penyakit
secara alam akan ditemui kurve demam yang biphasis (3,
8). Puncak demam yang pertama adalah 104° - 105° F (40° -
 $40,7^{\circ}$ C), bertahan pada temperatur ini kira-kira 24 jam,
kemudian suhu turun sampai normal atau mendekati normal

kira-kira 24-48 jam, lalu suhu naik lagi (3,8). Pada waktu peningkatan suhu yang kedua, terlihat kucing sangat menderitanya, bulu-bulu kucing kelihatan kusut dan gemetar (3). Kucing apatis terhadap sekitarnya, kelihatan dehidrasi dan dehidrasi sangat malas membersihkan bulunya seperti pada waktu sehat (8,20,24).

Dengan timbulnya demam kucing kehilangan nafsu makan, kadang-kadang diikuti muntah-muntah yang berwarna kuning kehijauan (3,4,7,9,11,14,20,23,24,25). Kucing hanya akan mengiteri air atau susu yang diberikan, tetapi tidak dapat meminumnya karena rasa nyeri pada mulutnya (8,20,24,25). Keadaan ini biasanya disertai pula dengan salivasi yang terus menerus (hipersalivasi) (24). Rasa nyeri pada mulut kucing menyebabkan ia tidak mampu/bisa menelan saliva nya, sehingga terjadi gejala hipersalivasi (5).

Diare sering terdapat pada penyakit ini (3, 4, 7,8,9,11,14,20,23,24,25). Diare bukan merupakan gejala permulaan dari penyakit ini dan biasanya timbul 2-4 hari setelah puncak demam yang pertama (8,20,23). Bila diare dan vomit terus menerus terjadi maka kucing dengan cepat mengalami dehidrasi (8,20,25).

Adanya penebalan dinding usus kecil, dapat diketahui dengan cara palpasi di daerah abdominal (16).

Gejala karakteristik yang dapat diperiksa secara laboratoris adalah dengan pemeriksaan darah. Pada

stadium awal penyakit dimana suhu tubuh belum meningkat, terjadi penurunan leukosit-leukosit dalam darah secara cepat sekali (7,8,13,14,20). Sel-sel granulosit dapat terserang dan ditemukan beberapa sel-sel limfoid saja yang tinggal (7,20).

Menurunnya sel-sel leukosit amat menyolok/curem (14, 20). Dari 10.000-15.000/cmm menjadi 5000/cmm atau kurang, bahkan dapat kurang dari 700/cmm atau sampai nol (8,14,20).

Di poliklinik soker untuk menemukan keadaan leukopenia tersebut, oleh karena mungkin saja kucing baru dibawa kedokter hewan setelah jumlah leukosit meningkat, kemungkinan disebabkan oleh adanya infeksi sekunder (5, 13). Gejala-gejala yang telah diuraikan diatas mungkin saja tidak timbul bersamaan dan ada beberapa diantaranya yang timbul bersamaan (9).

3. PATOLOGI ANATOMI :

Pada beberapa kejadian yang akut, tidak menunjukkan lesio-lesio postmortum sama sekali (8). Yang jelas terlihat adalah penebalan dinding usus kecil (ileum, jejunum dan duodenum) disebabkan oleh karena penebalan sel-sel otot dinding usus (16).

Hepar, ren dan lien membengkak (3,8). Limfoglendula mesenterika membengkak dan ada bercak-bercak darah/ptechiae (3,14).

Pada sel-sel epitel smallintestine, kemungkinan dijumpai intranuclear inclusion bodies (4,13,20). Inti sel-sel intestine piknotis; intranuclear inclusion bodies timbul pada bagian lateral dan basal dari kripten-kripten dan terjadi necrosis pada villi-villi usus yang terserang (4,13,20). Intranuclear inclusion bodies dan degenerasi, terdapat pula pada sel-sel hepar, dan pada epitel tubuler ren (3,13,20).

Susunan merah berkonsistensi seperti agar-agar, dan agak cair (3,8,13,20). Ini akibat dari pada atrofi yang cepat dari tunas myeloid karena tidak mampu mendewasakan elemen-elemen embrio darah (13).

Pada organ-organ lain yg spesifik terbatas kerusakan terutama yg terjadi adalah. Demielinisasi, pengkatan mikroglia & astrocyt, adanya akumulasi lymphocytes.

III. URAIAN OBAT

1. URAIAN SINGKAT TENTANG CORTICOSTEROID

Corticosteroid juga disebut corticoid adalah hormon yang disekresi oleh kortek glandula suprarenalis (2,8,15,20,21). Sama halnya dengan hormon - hormon yang lain, corticosteroid juga mempunyai peranan penting didalam menjaga dan mengembalikan fungsi normal dari tubuh (8,20). Termasuk didalam hormon yang dihasilkan oleh kortek glandula suprarenalis ini adalah golongan adrenosteroid yang menyerupai cortison (8,21). Senyawaan corticoid ada juga yang dihasilkan secara sintetis yang pada umumnya mempunyai fungsi/ pengaruh yang sama dalam tubuh dengan corticoid yang dihasilkan oleh tubuh sendiri (8,21).

Berbagai keadaan dapat menyebabkan disekresinya atau dikeluarkannya corticoid dari glandula suprarenalis bagian kortek (8). Umpamanya berbagai bentuk tekanan ("stress") dapat menyebabkan terangsangnya hipofise anterior, sehingga terjadi pengeluaran adrenocorticotropic hormon (ACTH) dan ACTH ini kemudian merangsang kortek glandula adrenalis, sehingga menghasilkan pengeluaran corticosteroid (8).

Cortison merupakan corticosteroid yang dihasilkan sendiri oleh tubuh (8,20). Penemuan cortison kemudian diikuti penemuan senyawaan lain dalam bentuk ester-ester

sintetis (8).

Khasiat dari pada corticosteroid amat luas pada proses kehidupan (8,21). Kadar corticosteroid yang cukup dalam darah, perlu untuk mempertahankan proses-proses kehidupan, kesehatan, metabolisme normal karbohidrat, lemak dan protein; daya tahan terhadap tekanan ("stress") dan mengatur keseimbangan elektrolit dan air dalam tubuh (8,21). Disamping khasiat endokrin, corticosteroid juga mempunyai khasiat non endokrin, antara lain khasiat-khasiat anti-piretik, anti-inflamasi, anti alergi, anti-anafilaksis, anti-kelelahan (meningkatkan semangat) dan pengaruh pada keadaan trauma, shock, toksemis (8,21).

Berdasarkan khasiatnya corticosteroid dapat dibagi menjadi 3 golongan (20,25) yaitu :

a. Golongan glucocorticoid :

Golongan glucocorticoid mempengaruhi metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Khasiat farmakologis dari golongan ini terutama adalah khasiat gluconeogenesis, dimana terjadi sintese asam-asam amino yang berasal dari otot-otot bergaris, lambung serta usus menjadi karbohidrat. Disamping pengaruh terhadap metabolisme, golongan ini juga mempunyai khasiat terhadap pengaturan keseimbangan elektrolit didalam tubuh akan tetapi lebih lemah dari golongan minera-

locorticoid. Pada umumnya glucocorticoid mempunyai khasiat anti-inflamasi, anti-rematik, anti-alergi. Sediaan-sediaan yang termasuk dalam golongan ini antara lain : Prednison, Betamethasone dan Dexamethasone.

b. Golongan mineralocorticoid :

Golongan mineralocorticoid mempunyai pengaruh /khasiat dalam mengatur metabolisme Natrium, Kalium dan air serta ikut mengatur keseimbangan elektrolit dan air dalam tubuh. Sediaan-sediaan yang termasuk dalam golongan ini antara lain adalah Desoxycorticosteroid dan Fludrocortison.

c. Golongan sex-steroid :

Didalam golongan ini termasuk antara lain beberapa derivat Androgen dan oestrogen.

Berdasarkan spektrum khasiat corticosteroid yang telah diketahui maka penggunaan corticosteroid ini sangat luas (8,20).

Hal yang demikian ini dapat merugikan penderita apabila beberapa kemungkinan khasiat samping dieabaikan; umpamanya penggunaan corticosteroid pada radang, dapat menekan reaksi normal dari tubuh sehingga beberapa gejala penyakit dapat berkurang, akan tetapi corticosteroid tidak mengurangi pengaruh penyebab radang itu sendiri (8,20). Oleh karena itu pada tiap-

tiap penggunaan corticosteroid pada radang, harus disertai dengan antibiotica dari golongan spektrum luas, dengan dosis yang cukup tinggi (8,15,20). Apabila tidak demikian maka penggunaan corticosteroid dapat memperberat radang itu sendiri (2).

Pengeluaran corticotropin oleh hipofise tergantung juga pada pengaruh umpan balik ("feed back") dari kadar corticosteroid didalam darah (2,8,20). Lihat gambar I.

Adanya pengaruh umpan balik ini dapat mengakibatkan bahwa penggunaan corticosteroid dalam dosis tinggi untuk waktu yang cukup lama, dimana pengobatan dihentikan secara mendadak, dapat menyebabkan mekanisme penghasilan corticosteroid oleh kortek glandula suprarenalis terganggu (15). Insufisiensi akut dari glandula adrenalis, dapat disertai dengan gejala-gejala demam, mialgia, arthralgia dan malseise (21).

Sehingga pada penggunaan corticosteroid perlu dijaga agar pemberian dosisnya sedemikian rupa dengan cara pengurangan secara bertahap (2,8,20).

Pada penggunaannya untuk waktu yang lebih lama dari satu minggu, perlu diselingi dengan pemberian ACTH untuk menjaga fungsi kortek glandula suprarenalis tetap dalam batas-batas normal (15). Pada penggunaan kurang dari satu minggu, pengaturan dosis secara ber

tahap pada akhir pengobatan tidak diperlukan (8). Penggunaan terus menerus dari sediaan corticosteroid dapat menyebabkan timbulnya gangguan keseimbangan cairan tubuh, gangguan keseimbangan elektrolit dan meningkatnya kepekaan terhadap radang/infeksi (8, 21). Pada keadaan yang disertai dengan ulcus pepticum, penggunaan corticosteroid secara terus menerus dapat menyebabkan perdarahan dan perforasi (7,21).

Corticosteroid yang digunakan untuk pengobatan terutama yang mempunyai khasiat glucocorticoid yang tinggi dan khasiat mineralecorticoid yang rendah antara lain :

1). Cortison acetat :

Dapat digunakan pada keadaan dimana kortek glandula adrenalis tidak dapat menghasilkan corticosteroid yang cukup (21).

Dosis : 1-5 mg/lb berat badan i.m. (20).

2). Prednison :

Aktivitasnya jauh melebihi cortison dan hydrocortison serta khasiat samping seperti oedema, jauh lebih kecil (20).

Dosis : 5-20 mg/hari p.o. dan untuk mempertahankan kadar dalam darah maka untuk selanjutnya diberikan dengan dosis 2,5-5 mg/hari (8).

3). Betamethasone (Celeston), dan Dexamethasone :

Merupakan glucocorticoid yang terkuat tanpa efek mineralocorticoid (8,15,20).

Dosis : Betamethasone, 0,5-4 mg p.o. (2,8).

Dexamethasone, 0,25-2 mg p.o. (2,8).

2. URAIAN SINGKAT TENTANG ANTIBIOTICA

Suatu antibiotica adalah zat kimia yang dihasilkan oleh berbagai jenis microorganismes (bakteri, fungus dan actinomycetes) yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh microorganismes yang lain (21).

Antibiotica ini sangat efektif terhadap berbagai jenis bakteri, rickettsia dan beberapa virus besar tertentu (20,21).

Berdasarkan atas jenis microorganismes yang dapat dihambat oleh antibiotica, maka antibiotica dapat dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu (8) :

1). Antibiotica spektrum luas :

Seperti oxytetracycline (terramycin), Chlor tetracycline (aureomycin), Chloramphenicol (chloromycetine), novobiocin (albamycin, cethomycin, riotexin) Tylosin (tylan), Spiramycin (misalnya : Rovamycin), Soframycin dan Penicillin baru yang mempunyai spektrum luas misalnya : Ampicillin, Methicillin, Amoxicillin, Cloxacillin (2,8,15).

2). Antibiotica spektrum sempit :

Penicillin dalam bentuknya yang bermacam-macam merupakan antibiotica yang tertua. Streptomycin hanya efektif bila diberikan per enteral terutama terhadap organisme gram negatif dan mempunyai nilai tertentu bila diberikan bersamaan dengan Penicillin.

3). Intestinal antibiotica :

Tidak diserap oleh saluran pencernaan dan dipakai untuk infeksi lokal seperti misalnya : Neomycin, Bacitracin dan Streptomycin bila diberikan per oral.

4). Antibiotica yang efektif terhadap cacing misalnya - Hygromycin B (Hygromix).

5). Antibiotica yang efektif terhadap jamur, seperti Griseofulvin (Grivocin), Nystatin dan Amphotericin B (Fungizone).

Pada umumnya antibiotica menghambat pertumbuhan kuman-kuman (bacteriostatik) oleh karena itu pemberian antibiotica perlu diteruskan sampai 48 jam setelah hilangnya demam; berarti pemberian antibiotica minimum lebih dari 3 hari (21).

Macam-macam antibiotica yang digunakan adalah :

a). Penicillin :

Ditemukan pertama kali oleh Alexander Fleming pada tahun 1929, berasal dari *Penicillium notatum*

dan strain *Penicillia* yang lain serta beberapa *Aspergillus* (2,8). Dari *Penicillin* alam, *Penicillin G* adalah salah satu yang termasuk penting (2,8). Khasiat dari pada garam-garam dan ester-ester *Penicillin* pada dasarnya adalah sama; perbedaannya hanya pada absorpsi dan sekresi, sedangkan aktivitas antibakterialnya tidak begitu berbeda (2).

Penicillin pada kadar dalam darah 0,03 U/cc khasiatnya bakteriostatik, dan pada kadar dalam darah 0,5 U/cc baktericid terhadap kuman yang peka (2).

Penicillin aktif terhadap organisme gram positif (2,8,15,20,21). Antibiotika ini paling efektif terhadap organisme/bakteri yang sedang berkembang biak (2). Kombinasi antara *Penicillin* dan *Streptomycin*, efektif terhadap mikroorganisme gram positif maupun gram negatif (2,21).

Untuk menghindari resistensi, pemberian *Penicillin* harus dengan dosis yang cukup tinggi (8).

Protein *Penicillin G*, berbentuk kristal putih dan larut dalam air (8,21). Dosis untuk kucing : 5000 UI/lb berat badan ; efektif sekitar 24 jam dan untuk pemekaan 3 hari, dosis dinaikkan sampai 15.000 UI/lb berat badan (8).

b). *Ampicillin* :

Merupakan salah satu *Penicillin* semi sintesis

yang mempunyai spektrum luas (2,8,15,21). Ampicillin disebarkan merata keseluruh tubuh dan konsentrasi tersebar adalah pada hati dan ginjal (2). Obat ini diserap melalui dinding usus halus dan konsentrasi tertinggi dalam darah tercapai 2 jam setelah pemberian; dan eksresinya melalui urine setelah 3 jam (2,8). Ampicillin tidak dirusakkan asam lambung, sehingga absorpsi pada pemberian per oral cukup baik (21). Ampicillin efektif terhadap enterobacteria terutama kuman-kuman E. Coli, Proteus, Aerobacter, Klebsiella, Shigella, Salmonella, Pasteurella, dan Haemophilus influenzae (2,8,21).

Pada pemakaian Ampicillin bisa juga terjadi resistensi seperti pada Penicillin, bila dosisnya yang diberikan tidak cukup tinggi (2,8).

Dosis untuk kucing : 10 - 30 mg/lb berat badan 3 dd (15).

e). Amoxicillin :

Merupakan derivat Penicillin yang spektrumnya lebih luas, berbentuk kristal berwarna putih, rasanya pahit dan larut dalam air (15). Antibiotica ini efektif terhadap kuman-kuman yang tidak menghasilkan Penicillinase (15).

Khasiat samping yang sering timbul pada dosis tinggi adalah mual, vomit dan diare (15). Mampu-

nysai kepekaan silang dengan Penicillin - penicillin lain.

Penyerapan melalui saluran pencernaan cukup baik dan sekresinya melalui urine (15).

Dosis : 250 - 500 mg t.i.d. (15).

d). Streptomycin :

Adalah antibiotica yang dihasilkan dari jamur *Streptomyces griseus* (8,21). Streptomycin dalam bentuk garamnya berupa kristal putih yang rasanya pahit dan sangat larut dalam air (2,8,21). Tidak diserap lambung sehingga baik untuk infeksi lambung pada pemberian peroral (2,8). Merupakan obat yang sangat cepat menimbulkan resistensi kuman sehingga pada pemberiannya, dosis harus cukup tinggi (2,8). Streptomycin aktif pada infeksi-infeksi *Actinobacillus* sp, *Aerobacter aerogenosa*, *E.Coli*, *Pasteurella* sp, *Proteus* sp, *Salmonella* sp, *Pseudomonas aeruginosa* (8). Pada infeksi campuran sering dikombinasikan dengan antibiotica lain misalnya Penicillin (8).

Dosis untuk kucing : 50 mg/lb berat badan sehari 4 dd p.o. (20).

20 mg/lb berat badan sehari - p.o. (20).

e). Terramycin :

Merupakan antibiotica yang banyak digunakan pa-

da hewan dan mempunyai spektrum luas dalam bentuk basa atau asam hydrochloridanya (2,8,21). Termasuk didalam golongan Tetracycline yang dihasilkan dari jamur *Actinomycetes rimosus* (2,21). Bentuk terakhir adalah kristal yang kemurniannya tinggi (2,21). Khasiatnya juga seperti antibiotice lain tergantung dari pada kepekaan micro organismenya(2). Efektif melawan kuman-kuman *Streptococcus*, *Anthrax*, *Pasteurella*, *Brucella*, *Coliform*, *Salmonella*, *Rickettsia*, *Virus besar*, *Klebsiella* dan beberapa *Protozoa* (2).

Efek toksik baru pada pemberian dengan dosis tinggi dan bila dosis diberikan secara tepat, khasiat toksik tidak sering terjadi (2). Dapat diberikan peroral selama 5 hari dengan dosis 5 mg/lb berat badan (8).

f). Chloramphenicol :

Ditemukan pertama kali tahun 1942 oleh Ehrlich dkk, merupakan antibiotice yang berasal dari filtrat kultur *Streptomyces venezuelae* (2,21). Sekarang antibiotice ini dibuat secara sintesis, berbentuk kristal putih, rasanya pahit dan sedikit larut dalam air tetapi sangat larut dalam alkohol (2, 8, 21). Khasiatnya bacteriostatik dan dapat bactericid (2,21).

Absorpsi lengkap terjadi 2 jam setelah pemberian

peroral dan sekresi melalui urine (2). Pada penggunaan yang tepat dinyatakan tidak toksik; dan baru pada penggunaan terus menerus selama lebih dari 2 minggu, terdapat tanda-tanda keracunan (2).

Resistensi baru terjadi bila pemakaian dalam pengobatan jaraknya tidak tetap (2). Tidak mempunyai resistensi silang dengan Tetracycline (2).

IV. METODE KERJA

Didalam pendekatan dan penentuan metode kerja, didasarkan pada fasilitas yang tersedia tanpa mengurangi nilai ilmiah dari penelitian.

1. MACAM DATA YANG DIKUMPULKAN :

Data-data yang dikumpulkan adalah gambaran klinis dari Feline distemper sebelum dan setelah pengobatan yg itu anorexia, muntah, diare, hipersalivasi dan pennebelan dinding usus serta angka kematian dari masing-masing kelompok kucing yang mendapat pengobatan :

- a. Corticosteroid dan antibiotica (kelompok A);
- b. Antibiotica (kelompok B);
- c. Corticosteroid (kelompok C);
- d. Corticosteroid, antibiotica dan infus (kelompok D).

2. SUMBER DATA :

Sumber data adalah dari poliklinik hewan F.K.H. Unair di jalan Setail no. 3 Surabaya dan dari praktek pribadi Dr. R. Agung Pranoto.

3. CARA KERJA :

a. Penentuan penggunaan obat/terapi :

Kucing-kucing yang secara klinis diduga terse-
rang Feline distemper, diberi pengobatan selama 4 ha-
ri dengan penentuan obat berdasarkan pada berat pe-
nyakitnya.

1). Golongan yang mendapatkan corticosteroid dan an-
tibiotica ;

Pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica
diberikan kepada kucing-kucing yang menderita Fe-
line distemper dengan gejala-gejala terkemuka
adalah anorexia, diare, muntah dan penebalan di-
ding usus. Disini gejala-gejala hipersalivasi ti-
dak begitu banyak bila dibandingkan dengan keem-
pat gejala lainnya.

2). Golongan yang mendapatkan antibiotica;

Pengobatan ini diberikan pada kucing-kucing yang
diduga menderita Feline distemper dengan gejala-
gejala terkemuka anorexia, diare dan muntah, a-
kan tetapi penebalan ususnya tidak jelas teraba
dan kasus-kasusnya tidak memperlihatkan hipersa-
livasi.

3). Golongan yang mendapat Corticosteroid;

Pengobatan dengan corticosteroid diberikan kepa-
da kucing-kucing yang menderita Feline distemper
dengan gejala-gejala terkemuka anorexia.

4). Golongan yang mendapatkan corticosteroid, antibiotica dan infus ;

Pengobatan dengan corticosteroid, antibiotica dan infus diberikan kepada kucing dengan gejala-gejala klinis anorexia, diare, muntah, hiperselivasi dan penebalan dinding usus serta terdapat dehidrasi yang berat.

Sediaan-sediaan corticosteroid yang diberikan adalah:

- Cortison acetat : 2-10 mg/kg berat badan i.m. (20).
- Prednison : 5-20 mg/hari p.o. dan untuk mempertahankan kadar dalam darah, selanjutnya diberi : 2,5 - 5 mg/hari p.o. (8).
- Oradexon : 0,25 - 2 mg/hari p.o. (8,21).
- Betamethasone : 0,5 - 4 mg/hari p.o. (8,21).

Sediaan-sediaan antibiotica yang diberikan adalah :

- Penstrep 4½, dosis untuk Penicillin :
10.000-20.000 UI/lb berat badan
(15).

Streptomycin : 20 mg/lb berat badan i.m./s.c. (20).

- Penbritin : 10 - 30 mg/lb berat badan p.o. tid (15).
- Amoxil : 250 - 500 mg t.i.d. (15).
- Terramycin : 25 - 50 mg/kg berat badan p.o. 4 dd -
(20).
3 - 10 mg/lb berat badan i.m. (20).
- Chloramphenicol : 25 - 75 mg/lb berat badan p.o. 4
dd (20).

Semuanya termasuk antibiotica spektrum luas.

Pada pengobatan kucing-kucing penderita selalu disertai dengan pemberian vitamin baik oleh yang mengobati maupun oleh pemilik kucing sendiri.

b. Perjalanan penyakit :

Setelah data klinis pemeriksaan kucing dikumpulkan dan pengobatan diberikan, perjalanan penyakit diikuti dengan cara meminta/menyuruh pemilik kucing untuk kembali ke poliklinik setelah 3 hari, kecuali untuk kasus yang berat, diminta supaya datang setiap hari. Pada kucing yang keadaannya sangat jelek akibat dehidrasi, maka pemberian cairan fisiologis (NaCl 9% dan Glukose 40% dengan perbandingan sama banyak), diusahakan diberikan setiap hari secara subcutan.

Semua ini dilakukan agar kita dapat mengetahui nasib kucing tersebut; apakah bertambah baik, buruk atau mati.

c. Penyusunan data :

Data-data yang diperoleh akan disusun dengan memakai sistim tabulasi yang disesuaikan dengan macam - macam obat yang diberikan, dan dari tabel-tabel ini diharapkan akan dapat dilihat efektifitas corticosteroid apabila diberikan tanpa antibiotica dan efektifitas corticosteroid dengan antibiotica.

Didalam tabel tidak dinyatakan keadaan umum dari pada

kucing-kucing penderita secara lebih terperinci, walaupun diketahui bahwa hal ini juga mempengaruhi hasil dari suatu pengobatan.

V. HASIL PENELITIAN

Dari 88 ekor kucing yang datang untuk mendapatkan pengobatan yang berdasarkan pemeriksaan klinis disangka menderita Feline distemper, 13 ekor diantaranya tidak kembali untuk pemeriksaan ulangan sehingga perjalanan penyakit setelah pengobatan tidak dapat diikuti.

Sebagai hasil penelitian dapat kami kemukakan sebagai berikut :

1. GEJALA KLINIS FELINE DISTEMPER :

Dari 88 ekor kucing yang kami periksa dan sampai pada diagnosa Feline distemper, menunjukkan gejala-gejala klinis sebagai terlihat pada tabel dibawah ini.

TABEL I.

GEJALA KLINIS PENYAKIT FELINE DISTEMPER

Gejala klinis	!	jumlah kucing	!	jumlah dalam %
Anorexia	!	88	!	100
Diare	!	32	!	36,4 ✓
Muntah	!	34	!	38,6
Hipersalivasi	!	11	!	12,5
Penebalan	!	60	!	68,2

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa gejala terkemuka dari Feline distemper yang diketemukan adalah anorexia

dan penebalan dinding usus yaitu lebih dari 50% kucing penderita menunjukkan gejala-gejala tersebut.

2. PENGOBATAN DENGAN CORTICOSTEROID DAN ANTIBIOTICA :

Kelompok kucing yang mendapatkan pengobatan corticosteroid dan antibiotica dan kembali untuk pemeriksaan ulangan berjumlah 61 ekor.

Gejala-gejala sebelum dan sesudah pengobatan adalah sebagai terlihat dalam tabel dibawah ini :

TABEL II

PENGOBATAN DENGAN CORTICOSTEROID DAN ANTIBIOTICA

Sebelum diobati			!	Sesudah diobati		
Gejala	!jumlah!	!dalam %!		Gejala	!jumlah!	!dalam %!
Anorexia	! 61	! 100	!	Anorexia	! 9	! 14,7
Diare	! 22	! 36	!	Diare	! 3	! 4,9
Muntah	! 25	! 40,9	!	Muntah	! 1	! 1,6
Hipersalivasi.	! 11	! 18	!	Hipersalivasi	! -	! 0
	!	!	!		!	!
Penebalan	! 42	! 68,8	!	Penebalan	! 4	! 6,5

Gejala anorexia, diare, muntah dan penebalan dinding usus sesudah pengobatan masih ada tetapi sudah berkurang dibandingkan dengan keadaan sebelum diobati.

Pada pengobatan ini kucing yang mati 10 ekor (16,4%) dan

yang hidup 51 ekor (83,6%).

3. PENGOBATAN DENGAN ANTIBIOTICA :

Kelompok kucing yang mendapatkan pengobatan Antibiotica dan kembali untuk pemeriksaan ulangan berjumlah 11 ekor. Gejala-gejala klinis sebelum dan sesudah pengobatan adalah sebagai terlihat dalam tabel dibawah ini :

TABEL III.

PENGOBATAN DENGAN ANTIBIOTICA

Sebelum diobati			Setelah diobati		
Gejala	jumlah	dalam%	Gejala	jumlah	dalam%
Anorexia	11	100	Anorexia	2	18
Diare	5	45,4	Diare	1	9
Muntah	5	45,4	Muntah	-	-
Hipersalivesi	-	-	Hipersalivesi	-	-
Penebalan	2	18	Penebalan	-	-

Dengan pengobatan ini 9 ekor kucing (82%) mati dan yang hidup 2 ekor (18%) masih memperlihatkan gejala - gejala anorexia dan diare yang sama dengan keadaan sebelum diobati.

4. PENGOBATAN DENGAN CORTICOSTEROID :

Kelompok kucing yang mendapatkan pengobatan dengan

corticosteroid dan kembali untuk pemeriksaan ulangan berjumlah 3 ekor.

Gejala-gejala klinis sebelum dan sesudah pengobatan terlihat dalam tabel dibawah ini.

TABEL IV.

PENGobatan DENGAN CORTICOSTEROID

Sebelum diobati			!	Sesudah diobati		
Gejala	!jumlah!	!dalam%!		Gejala	!jumlah!	!dalam%!
Anorexia	! 3 !	! 100 !	!	Anorexia	! 2 !	! 66,6 !
Diare	! 1 !	! 33,3 !	!	Diare	! - !	! - !
Muntah	! 1 !	! 33,3 !	!	Muntah	! - !	! - !
Hipersalivasi	! - !	! - !	!	Hipersalivasi	! - !	! - !
Penebalan	! 3 !	! 100 !	!	Penebalan	! - !	! - !

Dengan pengobatan ini kucing hidup semua tetapi masih dengan gejala-gejala anorexia yang jauh berkurang dibandingkan dengan sebelum pengobatan.

5. PENGobatan DENGAN CORTICOSTEROID, ANTIBIOTICA DAN INFUS

Hampir semua kucing dari kelompok ini tidak dapat tertolong dan diakhiri dengan kematian. Dari 10 ekor kucing yang sakit dari kelompok ini 9 ekor mati (90%) dan tetap hidup 1 ekor (10%).

VI. PEMBAHASAN

Pada penelitian yang telah kami lakukan, beberapa kesukaran/hambatan telah kami temukan. Hambatan terbesar adalah tidak dapat diikutinya perjalanan penyakit setelah pengobatan dari beberapa ekor kucing yang setelah pengobatan tidak kembali untuk pemeriksaan ulangan, sehingga data yang kami ajukan pada akhir penelitian mungkin mempunyai beberapa kelemahan.

Hambatan lain yang kami dapatkan ialah kesukaran didalam mengikuti perawatan kucing-kucing oleh pemilik, sehingga didalam mengemukakan hasil penelitian, faktor ini tidak dapat kami ungkapkan, walaupun kami sadari bahwa perawatan merupakan salah satu faktor yang cukup penting dalam menentukan perjalanan penyakit, kesembuhan dan kematian kucing yang terserang Feline distemper.

Penelitian akan mempunyai nilai ilmiah yang lebih tinggi apabila penegakan diagnose tidak hanya didasarkan pada pemeriksaan klinis saja, akan tetapi juga oleh pemeriksaan laboratoris. Akan tetapi hal ini tidak dimungkinkan oleh karena hampir semua pemilik kucing menolak untuk diambil darah kucingnya guna pemeriksaan laboratoris.

Namun dengan kelemahan-kelemahan yang disebabkan oleh karena adanya hambatan-hambatan yang tidak dapat diatasi maka kami mencoba mengelompokkan dan menganalisa data yang ada sedapat-dapatnya, sehingga sampai pada suatu kesimpulan yang secara ilmiah masih dapat dipertanggung jawabkan.

wabkan.

Dari 88 ekor kucing setelah dilakukan pemeriksaan dan sampai pada diagnosa Feline distemper, secara berturut-turut menunjukkan gejala-gejala anorexia 88 ekor, penebalan dinding usus 60 ekor, muntah 34 ekor, diare 32 ekor dan hipersalivasi 11 ekor (lihat tabel I).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pada kucing penderita Feline distemper dengan gejala terkemuka adalah anorexia dan penebalan dinding usus, sedangkan gejala-gejala yang jarang terjadi adalah hipersalivasi. Yang terakhir ini, kurang sesuai dengan pendapat G.H. Wooldridge tahun 1934 (25), yang mengatakan bahwa hipersalivasi merupakan gejala yang sering bersamaan dengan keadaan anorexia pada Feline distemper. Adanya perbedaan penemuan ini mungkin disebabkan oleh karena perbedaan stadium dari penyakitnya pada waktu diketemukan.

Diketemukannya muntah dan diare pada sebagian dari pada kucing yang diobati (muntah 38,6% dan diare 36,6%), menunjukkan bahwa sebagian besar dari kucing yang datang untuk pengobatan masih belum sampai pada stadium lanjut (8, 20, 23). Hanya beberapa ekor kucing yang datang dengan gejala dehidrasi dan dapat dikatakan berada pada stadium lanjut, sehingga terpaksa diberikan infus larutan fisiologis (NaCl 9% dan Glucose 40%) dengan perbandingan sama banyak - secara sub cutan. Pada umumnya kucing-kucing yang mendapat-

ken infus tidak kembali untuk pemeriksaan ulangan setelah pengobatan, sehingga nasib kucing tidak diketahui. Berdasarkan anamnesis yang kami peroleh dari pemilik kucing ternyata kucing tersebut mati.

Pada kelompok kucing yang mendapat pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica yang berjumlah 64 ekor (kelompok A) lihat tabel II, jelas memperlihatkan adanya pengurangan/pemurunan gejala-gejala klinis.

Pada 85,3% kucing dari kelompok ini gejala anorexiannya hilang, sedangkan 14,7% masih menunjukkan gejala anorexia tetapi dalam derajat yang jauh lebih ringan. Demikian pula gejala-gejala klinis lainnya seperti diare, muntah, hipersalivasi dan penebalan dinding usus, sangat berkurang pada pemberian corticosteroid seperti terlihat dalam tabel II. 51 ekor kucing dari kelompok ini menunjukkan kesembuhan sempurna setelah pengobatan (83,6%) sedangkan 10 ekor mati (16,4%). Dari penemuan ini dapat disimpulkan bahwa pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica dapat menghasilkan angka kematian yang rendah pada kucing-kucing yang menderita Feline distemper.

Pada kelompok kucing yang mendapat pengobatan dengan antibiotica (kelompok B), lihat tabel III yang berjumlah 11 ekor, terdapat 9 ekor kucing yang mati (82%) dan 2 ekor hidup (18%), dengan masih menunjukkan gejala diare dan anorexia yang derajatnya sama dengan keadaan sebelum diobati.

Bila dibandingkan hasil pengobatan pada kelompok ini dengan kelompok kucing yang mendapat pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotica, jelas terlihat adanya perbedaan yang sangat menyolok dari angka kematian masing-masing kelompok.

Pada kucing dari kelompok A, angka kematian adalah 16,4% sedangkan pada kelompok B adalah 82%. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena adanya pengaruh penggunaan corticosteroid pada kelompok A, yang dapat mengembalikan nafsu makan kucing sehingga daya tahan tubuh meningkat dan menurunkan angka kematian.

Hasil penelitian ini disokong oleh pendapat - pendapat sebelumnya (8,17), bahwa rendahnya angka kematian pada kucing kelompok A disebabkan oleh karena khasiat corticosteroid dapat menghilangkan stress berganda, sehingga nafsu makan kembali seperti semula; dengan demikian daya tahan tubuh meningkat.

Kebalikan dengan kelompok B dimana pengobatan tidak disertai dengan corticosteroid, nafsu makan kucing sukar untuk dikembalikan kepada keadaan normal, yang berakibat terus menurunnya daya tahan tubuh kucing dan menyebabkan angka kematian yang cukup tinggi.

Dari kelompok kucing yang mendapatkan pengobatan dengan hanya corticosteroid, sukar diambil kesimpulan - kesimpulan yang pasti berhubung sedikitnya jumlah data yaitu 3 ekor. Namun sebagai gambaran, dapat dikemukakan bahwa semua

kucing dari kelompok ini setelah pengobatan mengalami kesembuhan dan hidup. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena khasiat corticosteroid dapat mengurangi/menghilangkan anorexia, sehingga daya tahan tubuh juga meningkat. Akan tetapi mungkin pula oleh karena daya tahan kucing sejak semula memang tinggi, sehingga perjalanan penyakit tidak berat dan tidak menyebabkan kematian.

Mengingat bahwa perjalanan penyakit pada Feline distemper dapat sangat akut, dan dapat menyebabkan kematian yang cukup tinggi yaitu 60 - 90% (3,14,20,24) maka pengobatan yang cepat dan tepat perlu dilakukan. Tidak jarang bahwa kematian disebabkan oleh adanya infeksi sekunder yang menyertai, sehingga pertimbangan dalam pemberian obat perlu pula mengingat faktor ini. Kecuali pada penyakit dengan perjalanan akut dimana kematian terutama disebabkan oleh adanya dehidrasi yang disebabkan oleh muntah dan diare yang hebat.

Diketahui bahwa perjalanan penyakit Feline distemper dapat bermacam-macam mulai dari per akut sampai kronis, dimana kematian terutama disebabkan oleh dehidrasi atau infeksi sekunder, maka pengobatan terutama diarahkan ke pada :

- a. Menyembuhkan dehidrasi akut dan menghindari/mencegah dehidrasi selanjutnya;
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh (menghilangkan anorexia);
- c. Pengobatan kepada infeksi sekunder.

Berdasarkan penelitian yang telah kami lakukan, penggunaan antibiotics dan vitamin untuk pengobatan Feline distemper masih menunjukkan angka kematian yang cukup tinggi (82%). Hal mana hampir tidak berbeda dengan kucing yang terserang Feline distemper tanpa pengobatan (3,14,20,24). Sedangkan pada pengobatan dengan corticosteroid dan antibiotics yang disertai dengan vitamin, angka kematian dapat diturunkan menjadi 16,4%. Jelas dapat kita lihat bahwa penggunaan corticosteroid untuk pengobatan Feline distemper sangat bermanfaat dalam mencegah kematian kucing.

Kami sependapat dengan T.G. Hungerford (1970) yang mengatakan bahwa pemberian corticosteroid pada Feline distemper dapat mengembalikan nafsu makan, dengan hilangnya stress berganda dan dapat berakibat meningkatnya daya tahan tubuh.

Berdasarkan pendapat bahwa perjalanan penyakit Feline distemper sukar diduga dan mengingat angka kematian yang disebabkan cukup tinggi, maka berdasarkan penelitian yang telah kami lakukan, dianjurkan pada setiap kucing penderita Feline distemper sebaiknya diobati dengan menggunakan kombinasi corticosteroid dan antibiotics disertai dengan pemberian vitamin.

Pengobatan Feline distemper dengan hanya menggunakan corticosteroid, mungkin dapat bermanfaat pada kucing penderita yang masih berada pada stadium awal dari penyakit; dimana hanya didapatkan gejala anorexia sedangkan keadaan umum kucing masih baik. Hal ini terlihat pada kucing-kucing dari

kelompok C pada penelitian yang kami lakukan, dimana penggunaan corticosteroid cukup efektif dalam mencegah kematian kucing. Akan pendapat ini perlu pembuktian lebih lanjut mengingat bahwa jumlah data yang kami peroleh sangat sedikit.

Hal lain yang dapat disimpulkan dari penelitian ini ialah bahwa kucing penderita Feline distemper dalam keadaan lanjut dan disertai dengan dehidrasi berat, pengobatan dengan menggunakan corticosteroid dan antibiotica serta diberi infus fisiologis (NaCl 9% dan glucose 40% dalam perbandingan sama banyak), tetap tidak dapat menyelamatkan jiwa kucing. Hal ini jelas terlihat pada binatang percobaan dari kelompok D dimana dari 10 ekor kucing percobaan, mati 9 ekor (90%) dan hidup 1 ekor (10%). Setelah diteliti lebih lanjut seekor kucing yang hidup ini mendapatkan perhatian dan perawatan yang sangat baik dari pemilik kucing tersebut. Dapat disimpulkan bahwa pada penyakit Feline distemper faktor perawatan yang baik dapat turut menentukan kesembuhan dari kucing.

Hal ini membuktikan bahwa kucing yang menderita Feline distemper dan berada pada stadium lanjut, mempunyai prognose jelek/infesta walaupun tindakan-tindakan pengobatan dan infus telah diberikan seperlunya. Oleh karena itu dianjurkan pengobatan Feline distemper harus sedini mungkin.

VII. KESIMPULAN

Dari penelitian yang kami lakukan, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Anorexia merupakan gejala yang didapatkan pada semua kucing yang menderita penyakit Feline distemper.
2. Penggunaan Corticosteroid pada pengobatan Feline distemper dapat mempercepat hilangnya gejala anorexia, sehingga nafsu makan kucing cepat kembali menuju keadaan normal.
3. Penggunaan Corticosteroid pada penyakit Feline distemper dapat menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut.
4. Pada setiap pengobatan kucing yang menderita Feline distemper, sebaiknya disertai dengan pemberian sedisn-sedisn Corticosteroid.
5. Pengobatan Feline distemper dengan hanya menggunakan Corticosteroid, mungkin bermanfaat pada kucing penderita yang masih berada pada stadium awal dari penyakit dengan gejala anorexia dan keadaan umum kucing masih baik.
6. Pengobatan Feline distemper dengan menggunakan Antibiotica disertai dengan vitamin, tidak dapat menurunkan angka kematian yang berarti.
7. Mengingat bahwa perjalanan penyakit Feline distemper sukar diduga sebelumnya dan mempunyai angka kematian yang tinggi maka dianjurkan untuk memberikan pengobatan dengan sedisn-sedisn Corticosteroid, antibiotica disertai dengan vitamin.

8. Pengobatan penyakit Feline distemper pada stadium lanjut dimana telah didapatkan dehidrasi yang berat dengan Corticosteroid, Antibiotica serta diberikan infus larutan fisiologis NaCl 9% dan Glukose 40% dengan perbandingan sama banyak secara sub cutan, sudah kurang bermanfaat. Oleh karena itu dianjurkan pengobatan sedini mungkin.

VIII. RINGKASAN

Telah dilakukan penelitian tentang pengobatan Feline distemper dengan sediaan-sediaan corticosteroid dan antibiotics, dengan menggunakan 88 ekor binatang percobaan.

Data diperoleh dari 2 sumber yaitu dari poliklinik hewan Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga di jalan Setail no. 3 Surebeye dan dari praktek pribadi Dr. R. Asung Prenoto, yang dikelompokkan dalam :

- a. Kelompok kucing yang diberi pengobatan corticosteroid dan antibiotics.
- b. Kelompok kucing yang diberi pengobatan antibiotics.
- c. Kelompok kucing yang diberi pengobatan corticosteroid.
- d. Kelompok kucing yang diberi pengobatan corticosteroid, antibiotics dan diberi infus cairan fisiologis.

Selama penelitian didapatkan bahwa semua kucing yang datang untuk pengobatan dengan diagnose Feline distemper, menunjukkan gejala anorexia.

Dalam penelitian yang telah kami lakukan, pengobatan yang paling efektif adalah dengan kombinasi corticosteroid dan antibiotics disertai pemberian vitamin. Hal mana dapat dilihat dari kecilnya angka kematian pada kelompok kucing yang mendapat pengobatan dengan corticosteroid, antibiotics dan vitamin. Juga gejala-gejala klinis Feline distemper setelah pengobatan dengan corticosteroid, antibiotics dan vitamin, kuantitas dan kualitasnya sudah jauh berkurang dibandingkan dengan keadaan sebelum diobati.

Dapat pula dilihat bahwa pengobatan dengan hanya antibioti-
ce dan vitamin saja tanpa corticosteroid, kematian kucing
cukup tinggi.

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa corticos-
teroid bermanfaat pada pengobatan penyakit Feline distemper.

Pengobatan penyakit Feline distemper akan dapat ber-
hasil baik, apabila gejala-gejala diketahaminya sedini mung-
kin. Bila kucing sudah mengalami dehidrasi yang berat, pe-
ngobatan tidak banyak artinya.

IX. SARAN - SARAN

Oleh karena penyakit Feline distemper disebabkan virus dan bersifat sangat menular pada kucing, dimana pencegahan dengan vaksinasi atau serum kebal sampai saat ini belum bisa dilaksanakan, maka bagi penyayang binatang atau kucing khususnya, perlu diperhatikan hal-hal tersebut dibawah ini :

1. Daya tahan tubuh kucing harus dijaga agar tetap tinggi - melalui pemberian makanan yang layak, sehingga bila terserang Feline distemper dapat membantu cepatnya proses kesembuhan dan mencegah kematian.
2. Kalau ada salah satu diantara kucing-kucing yang dipelihara menunjukkan gejala-gejala terserang Feline distemper, segeralah berusaha untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.
3. Kucing yang terserang Feline distemper, harus segera dipisahkan dengan kelompok kucing yang masih kelihatan sehat.
4. Kucing yang terserang Feline distemper, perlu mendapatkan perawatan sebaik-beiknya oleh karena perawatan yang baik sangat membantu kesembuhan dari kucing.

TABEL V.

GEJALA-GEJALA KLINIS FELINE DISTEMPER SEBELUM
DAN SESUDAH PENGOBATAN

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penye-kit		
	Nomer	A	D	M	S	P	G	AB	A	D	M	S	P	H	Mt
001/75	+	+	-	-	+	+	+	-	±	-	-	-	-	+	
002/75	+	-	-	+	+	+	+	±	-	-	-	±	-	+	
003/75	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+
004/75	+	+	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
005/75	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
006/75	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
007/75	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
008/75	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	
009/75	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
010/75	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
011/75	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	+	-	+	
012/75	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	+	-	+	
013/75	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+
014/75	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
015/75	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	
016/75	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
017/75	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-
018/75	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-

Lanjutan TABEL V.

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penya-kit		
	Nomer	A	D	M	S	P	C	AB	A	D	M	S	P	H	Mt
019/75	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+
020/75	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
021/75	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
022/75	+	+	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
023/75	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
024/75	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
025/75	+	-	-	-	+	+	-	+	-	-	-	-	-	+	
026/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
027/76	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
028/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
029/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
030/76	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+
031/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
032/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
033/76	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
034/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
035/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
036/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
037/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
038/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
039/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
040/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+	

Lanjutan TABEL V.

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penya-kit	
	Nomer	A	D	M	S	P	C	AB	A	D	M	S	P	H
041/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
042/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
043/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-
044/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
045/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
046/76	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	±	+	
047/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
048/76	+	-	+	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	+
049/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
050/76	+	+	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
051/76	+	+	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
052/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
053/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-
054/76	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
055/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
056/76	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
057/76	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
058/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
059/76	+	-	+	-	-	+	+	±	-	-	-	-	+	
060/76	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
061/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	+
062/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	

Lanjutan TABEL V.

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penye-kit	
	Nomor	A	D	M	S	P	C	AB	A	D	M	S	P	H
063/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
064/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
065/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
066/76	+	+	-	-	-	+	+	±	-	-	-	-	+	
067/76	+	+	-	-	+	+	+	±	-	-	-	-	+	
068/76	+	+	+	-	-	+	+	±	±	-	-	-	+	
069/76	+	+	+	-	-	+	+	-	±	-	-	-	+	
070/76	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+
071/76	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
072/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
073/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
074/76	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
075/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
076/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
077/76	+	-	+	-	+	+	+	±	-	±	-	-	-	+
078/76	+	-	-	-	+	+	+	±	-	-	-	-	+	
079/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
080/76	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
081/76	+	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	
082/76	+	-	+	-	+	+	-	±	-	-	-	-	+	
083/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
084/76	+	-	-	-	+	+	+	±	-	-	-	-	+	

Lanjutan TABEL V.

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penya-kit	
	Nomer	A	D	M	S	P	C	AB	A	D	M	S	P	H
085/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
086/76	+	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+
087/76	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
088/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	

KETERANGAN :

A = anorexia

D = diare

M = muntah

S = hipersalivasi

P = penebalan dinding usus

C = corticosteroid

AB = antibiotik

H = hidup

Mt = mati

Keterangan ini juga berlaku untuk tabel-tabel lainnya yang sejenis.

TABEL VI.

KUCING YANG TERSERANG FELINE DISTEMPER DAN DIBERI PENGOBATAN
DENGAN CORTICOSTEROID DAN ANTIBIOTICA

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penye-kit	
	Nomer	A	D	H	S	P	C	AB	A	D	H	S	P	H
001/75	+	+	-	-	+	+	+	-	±	-	-	-	+	
002/75	+	-	-	+	+	+	+	±	-	-	-	±	+	
003/75	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
006/75	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
007/75	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
010/75	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
011/75	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	±	+	
012/75	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	±	+	
013/75	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
014/75	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
016/75	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
019/75	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
021/75	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
024/75	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
026/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
032/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
033/76	+	+	-	-	+	+	+	±	-	-	-	-	+	
040/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	

Lanjutan TABEL VI.

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penya-kit	
	A	D	M	S	P	G	AB	A	D	M	S	P	H	Mt
041/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
042/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
044/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
045/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
046/76	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	±	+	
047/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	+	+	
049/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
050/76	+	+	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
051/76	+	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	+	
052/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
054/76	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
055/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
056/76	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
057/76	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
058/76	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
059/76	+	-	+	-	-	+	+	±	-	-	-	-	+	
060/76	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
061/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+
062/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
063/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
064/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
065/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	

Lenjutan TABEL VI.

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penye-kit	
	Nomor	A	D	M	S	P	C	AB	A	D	M	S	P	H
066/76	+	+	-	-	-	+	+	±	-	-	-	-	+	
067/76	+	+	-	-	+	+	+	±	-	-	-	-	+	
068/76	+	+	+	-	-	+	+	±	±	-	-	-	+	
069/76	+	+	+	-	-	+	+	-	±	-	-	-	+	
070/76	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+
071/76	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
072/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
073/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
074/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
075/76	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
076/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
077/76	+	-	+	-	+	+	+	±	-	±	-	-	+	
078/76	+	-	-	-	+	+	+	±	-	-	-	-	+	
079/76	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	+	
080/76	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
083/76	+	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
084/76	+	-	-	-	-	+	+	±	-	-	-	-	+	
085/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	
086/76	+	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+
087/76	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	+
088/76	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	

TABEL VII.

**KUCING YANG TERSERANG FELINE DISTEMPER DAN DIBERI
PENGOBATAN DENGAN ANTIBIOTICA**

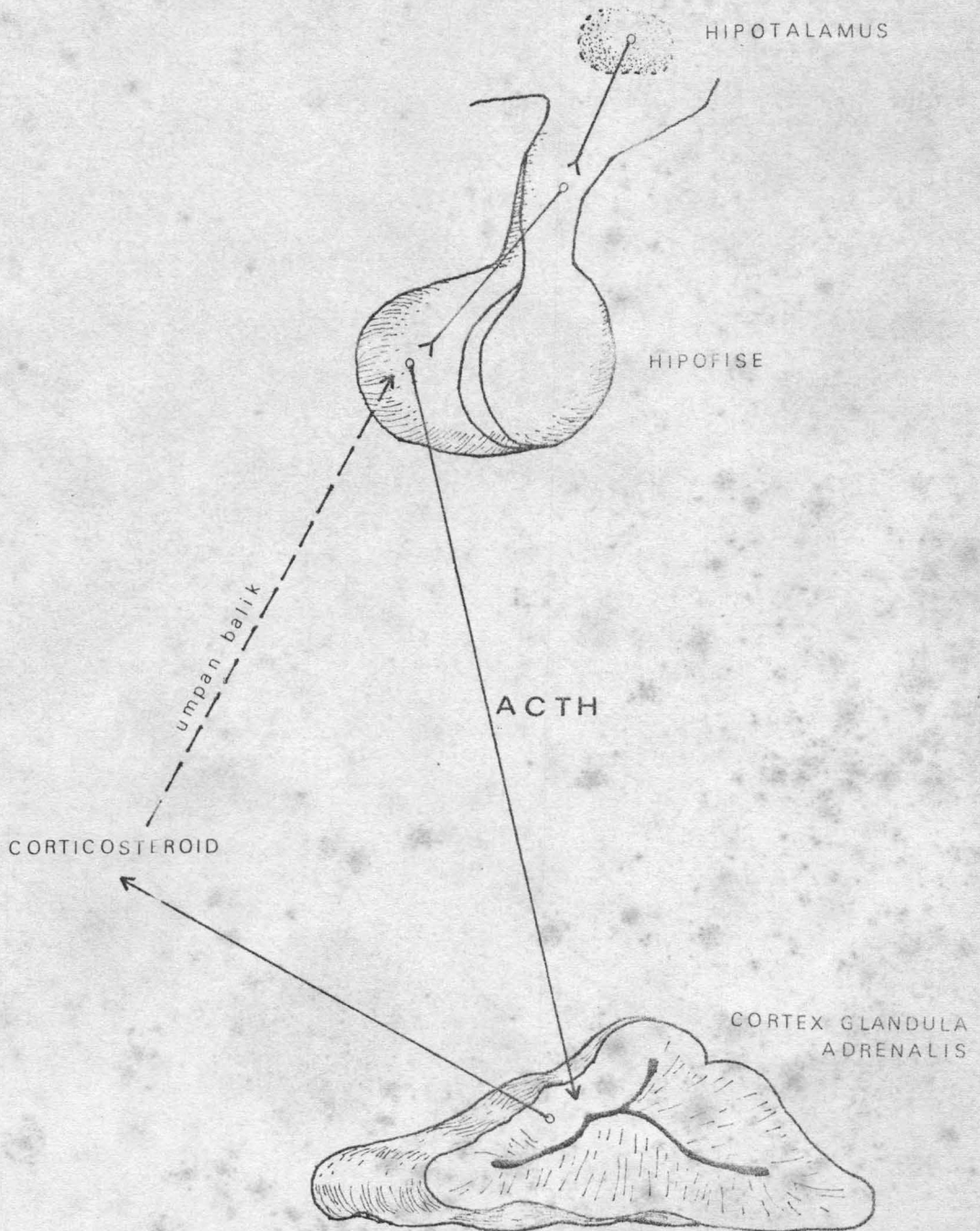
Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penye-kit		
	Nomer	A	D	H	S	P	C	AB	A	D	H	S	P	H	Mt
004/75	+	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
005/75	+	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
008/75	+	-	-	-	-	-	-	+	±	-	-	-	-	+	
009/75	+	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
015/75	+	+	-	-	-	-	-	+	±	±	-	-	-	+	
020/75	+	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
022/75	+	+	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
023/75	+	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
027/76	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
030/76	+	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+
048/76	+	-	+	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+

TABEL VIII.

**KUCING YANG TERSERANG FELINE DISTEMPER DAN DIBERI
PENGOBATAN DENGAN CORTICOSTEROID**

Kucing	Perjalanan pe-nyakit sebelum diobati					Obat yang diberi		Perjalanan pe-nyakit sesudah diobati					Akhir penya-kit		
	Nomer	A	D	M	S	P	C	AB	A	D	M	S	P	H	Mt
025/75	+	-	-	-	+	+	-	±	-	-	-	-	-	+	
081/76	+	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+	
082/76	+	-	+	-	+	+	-	±	-	-	-	-	-	+	

GAMBAR I.



Pengeluaran dari corticosteroid dan pengaruh umpan balik (22).

X. DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Bredney, I.W. 1973. Diarrhoea in Cats. Control and Therapy. no. 209.
2. Brender, G.C. and D.M. Pugh. 1975. Veterinary Applied Pharmacology and Therapeutics. 1st ed. The English Language Book Society and Bailliere Tindall. London. p: 141, 303.
3. Bruner, D.W. and J.H. Gillespie. 1966. Hagen's Infectious Diseases of Domestic Animals. 5th ed. Cornell University Press. New York. p: 753.
4. Buckingham, J.W. and P.J. Grey. 1973. Feline Enteritis. Control and Therapy. no. 214:5.
5. Danoesasmite, R.S. 1975. Pembicaraan pribadi.
6. Gordon, R.N. 1973. Diarrhoea in Cats. Control and Therapy no. 197:1
7. Hammon, W.D. and J.F. Enders. 1939. A Virus Diseases of Cats Principally Characterized by Aleucocytosis, Enteric Lesions and The Presence of Intramuclear Inclusion Bodies. Journ. Exp. Med. no. 69. p:337.
8. Hungerford, T.G. 1970. Diseases of Livestock. 7th ed. Angus and Robertson Ltd. Sydney. p: 603, 942, 952.
9. Humphreys, J. 1973. Feline Enteritis. Control and Therapy no. 167.
10. Humphreys, J. 1973. Diarrhoea in Cats (and Dog). Control and Therapy no. 196 : 1
11. Nutyre, F and J. Marek and R. Manning. 1946. Special Pathology and Therapeutics of the Diseases of Domestic

- Animal Vol.I. 5 th ed. Beilliere, Tindell and Cox. London. p: 238.
12. Jones, L.M. 1959. Veterinary Pharmacology and Therapeutics. 2 nd ed. The Iowa State University Press, Ames. p: 822.
 13. Lucas, A.M. and W.H. Riser. 1944. Intracellular inclusions in leukopenia of the diseases and comparison with inclusions of Herpes, B-Virus, Yellow Fever and Rubella. Am. Journ of Pathology ni. 21 p: 235.
 14. Mallory, F.B. (Chairman). 1940. Infectious Feline Agranulocytosis. The American Journal of Pathology vol XVI. Boston. p: 333.
 15. Osol, A (Chairman). 1975. Remington's Pharmaceutical Sciences. 15 th ed. Mack Publishing Co. Easton. Pennsylvania. p: 886, 1113.
 16. Pranoto, R.A. 1958. Thesis UGM. Penyelidikan -penyelidikan tentang Gastro Enteritis Infectiosa Feline (Penyakit penyakit kucing jahat) di Indonesia.
 17. Pranoto, R.A. 1959. Pengobatan-pengobatan kuratif penyakit kucing jahat (Gastro Enteritis Infectiosa Feline). dengan cortison dan hydrocortison. Penerbitan Iustrum ke II UGM.
 18. Pranoto, R.A. 1975. Febsicaraan pribadi.
 19. Schalm, O.W. 1961. Veterinary Hematology. Lea and Febiger Philadelphia. p: 301, 324.
 20. Siegmund, O.H. (ed). 1974. The Merck Veterinary Manual.

- 4 th ed. Merck and Co. Inc. Rahway. p.: 320,473,587.
21. Tanu, I. 1971. Farmakologi dan Terapi. Bagian Farmakologi. FKUI. Jakarta. p: 245, 279.
22. Turner, C.D. 1960. General Endocrinology, 3 rd ed. W. B. Saunders Company. London. p: 7, 239.
23. Williamson, G.T. 1973. Diarrhoea in Cats. Control and Therapy. no. 177.
24. Williamson, G.T. 1973. Feline Enteritis. Control and Therapy no. 179.
25. Wooldridge, G.H. (ed). 1934. Encyclopaedia of Veterinary Medicine. Surgery and Obstetrics vol I. 2nd ed. Oxford University Press. London. p: 263.

