

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 SIMPULAN

1. Kadar PAI-1 cairan peritoneum pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dan diberi kombinasi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum dengan simvastatin oral, lebih rendah secara bermakna dibanding yang tidak diberi.
2. Derajat adhesi pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dan diberi kombinasi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum dengan simvastatin oral, lebih rendah secara bermakna dibanding yang tidak diberi.
3. Kadar PAI-1 cairan peritoneum pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dan diberi kombinasi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum dengan simvastatin oral, lebih rendah secara bermakna dibanding jika hanya diberi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum.
4. Derajat adhesi pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dan diberi kombinasi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum dengan simvastatin oral, lebih rendah secara bermakna dibanding jika hanya diberi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum.
5. Kadar PAI-1 cairan peritoneum pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dan diberi kombinasi vitamin E dalam olive oil topikal

intraperitoneum dengan simvastatin oral, lebih rendah secara bermakna dibanding jika hanya diberi simvastatin oral.

6. Derajat adhesi pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dan diberi kombinasi vitamin E dalam olive oil topikal intraperitoneum dengan simvastatin oral, lebih rendah secara bermakna dibanding jika hanya diberi simvastatin oral.
7. Terdapat korelasi bermakna antara penurunan kadar PAI-1 cairan peritoneum dan penurunan derajat adhesi pada wistar yang dibuat adhesi intraperitoneum dengan korelasi sangat kuat.

7.2 SARAN

Penelitian untuk mencegah adhesi intraperitoneum dengan menggunakan kombinasi vitamin E topikal intraperitoneal dan simvastatin oral dapat diteliti lebih lanjut untuk menilai efeknya pada manusia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lorenz E, Zuehlke H, Kange R, editors. Pathophysiology and Classification of Adhesions. 5 ed. Berlin. Springer-Verlag; 1997.
2. Liakakos T, Thomakos N, Fine P, Dernevis C, Young R. Peritoneal adhesions: etiology, pathophysiology, and clinical Significance. Digest Surg. 2001;18:260-73.
3. Schnuriger B, Barmparas G, Branco B, Lustenberger T, Inaba K, Demetriades D. Prevention of postoperative peritoneal adhesions: a review of the literature. Am J Surg. 2011;201:111-21.
4. Ellis H. The clinical significance of adhesions: focus on intestinal obstructions. Eur J Surg Suppl. 1997;577:5-9.
5. Ellis H. Postoperative intra-abdominal adhesions: a personal view. Colorectal Dis. 2007;9:3-8.
6. Alwan M, Rij AV, Greig S. Postoperative adhesive small bowel obstruction : the resources impact. NZ med J. 1999;112:423-3.
7. Goor H. Consequences and complication of peritoneal adhesion. Colorectal Dis. 2007;9:25-34.
8. Moran B. Adhesion-related small bowel obstruction. Colorectal Dis. 2007;9:39-44.
9. Kamel R. Prevention of postoperative peritoneal adhesions. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010;150:111-18.