

DIALISIS BERKESAN RAWAT BUAH PINGGANG

MENGALAMI kegagalan buah pinggang bukan bermakna hidup kita akan berakhir, tetapi ia satu permulaan ke arah kehidupan lebih positif dan sihat, terutama apabila seseorang pesakit mula menitikberatkan soal pemakanan.

Buah pinggang adalah organ penting dalam badan. Ia bukan saja menapis dan menyingkir bahan toksik daripada darah, tetapi turut menghasilkan hormon untuk mengawal paras gula dalam darah.

Kegagalan buah pinggang menyebabkan dua proses di atas tergendala, mengakibatkan pengumpulan bahan buangan dan cecair berlebihan dalam badan serta mengganggu keseimbangan paras garam, gula serta nutrien lain.

Kita beruntung dikurniakan dua buah pinggang, walaupun hakikatnya satu buah pinggang yang sihat dan mampu berfungsi dengan sempurna sudah cukup dan berupaya menjalankan semua proses penting itu.

Ini sebabnya jika satu buah pinggang rosak, seseorang itu masih boleh meneruskan kehidupan tanpa masalah. Malah, kebanyakan pesakit masih boleh menjalankan aktiviti harian, walaupun buah pinggangnya hanya 50 peratus berfungsi.

Berdasarkan Daftar Dialisis dan Pemindahan Buah Pinggang Malaysia 2004, seramai 2,500 daripada 100,000 pesakit yang mendapatkan rawatan buah pinggang mengalami kerosakan buah pinggang peringkat akhir.

Pada 2004 sebanyak 2,538 kes baru yang memerlukan dialisis berbanding hanya 43 pesakit pada 1980. Jika anda termasuk dalam kumpulan ini, usah terlalu susah hati kerana kini ada beberapa pilihan rawatan dialisis yang boleh disesuaikan dengan gaya hidup anda.

Dialisis atau pemindahan buah pinggang adalah rawatan bagi pesakit yang mengalami kerosakan buah pinggang peringkat akhir. Jika masalah dikesan pada peringkat awal, pesakit hanya perlu mengambil ubat bagi menghentikan kerosakan.

Menurut Perunding Nefrologi, Dr Sunita Bavanandan, pemindahan buah pinggang adalah kaedah rawatan terbaik tetapi sangat sukar untuk mendapatkan penderma, selain harganya yang sangat mahal.

Namun, pesakit masih boleh menjalani kehidupan sihat dan aktif melalui rawatan dialisis sama ada hemodialisis (HD) atau dialisis peritoneal (PD).

"Jumlah pesakit kencing manis yang mengalami kerosakan buah pinggang juga semakin meningkat, terutama di kalangan orang tua. Lebih membimbangkan, kini makin ramai golongan muda menghidap kencing manis. Kegagalan buah pinggang adalah masalah serius dan jika tidak diberi penjagaan rapi ia boleh menjejaskan kehidupan, malah membawa maut.

"Peningkatan jumlah pesakit kencing manis dan tekanan darah tinggi



DR SUNITA... dialisis kaedah rawatan terbaik.



DR HOOI... cegah penyakit daripada melarat.

bermakna semakin ramai terdedah kepada risiko buah pinggang rosak. Justeru, pesakit perlu menjalani rawatan sewajarnya supaya boleh menjalani hidup sihat," katanya pada pelancaran Kempen Kebesaran Untuk Hidup anjuran bersama Persatuan Nefrologi Malaysia (MSN) dan Baxter Healthcare.

Rawatan hemodialisis disediakan di pusat dialisis. Dalam kaedah ini, satu mesin bertindak sebagai buah pinggang tiruan akan disambungkan kepada sistem saluran darah pesakit. Darah dan cecair dialisis akan disalurkan terus-menerus ke dalam mesin ini.

Pada masa sama bahan buangan seperti kreatinin, urea serta cecair badan yang berlebihan akan dibuang daripada darah melalui proses resapan dan osmosis (resapan larutan atau cecair daripada kepekatan rendah ke cecair kepekatan tinggi).

Kedengarannya memang kompleks, tetapi tidak perlu risau kerana semua proses ini dijalankan mesin berkenaan. Pesakit hanya perlu baring (atau duduk berehat) sementara darah mereka dibersihkan dan ia mesti dilakukan tiga kali seminggu untuk kekal sihat. Kegagalan menjalani dialisis boleh membawa maut.

Dialisis peritoneal pula boleh dilakukan di rumah. Alatnya lebih kecil dan ringkas. PD menggunakan membran peritoneal dalam badan kita sebagai alat penapis. Untuk itu, satu tiub dimasukkan ke dalam ruang peritoneal (melalui pembedahan kecil di perut) sebagai laluan kemasukan cecair dialisis.

Cecair dialisis kemudian dimasukkan dan melalui proses osmosis dan resapan, bahan toksin serta cecair badan berlebihan akan meresap masuk melalui membran peritoneal untuk dibuang. Sekali lagi, jangan terlalu risau kerana semua proses ini berlaku dalam badan ketika dialisis dijalankan.

Pesakit yang menggunakan kaedah ini perlu menjalankan dialisis empat kali sehari dengan tempoh 30 minit setiap sesi.

Perkara paling penting ialah kebersihan rumah dan peralatan yang digunakan. Malah sebelum keputusan diambil, kakitangan perubatan biasanya melawat rumah pesakit terlebih dulu untuk memastikan sama ada mereka sesuai menggunakan kaedah ini.

Ada dua jenis dialisis peritoneal, iaitu CAPD dan automated peritoneal dialysis (APD). Berbanding dua kaedah ini, CAPD lebih popular kerana tidak memerlukan mesin tetapi menggunakan daya graviti untuk memasukkan cecair dialisis ke dalam badan dan mengeluarkan bahan buangan daripada ruang peritoneal.

Manakala kaedah APD pula menggunakan mesin khas untuk menggantikan cecair dialisis pada waktu malam atau ketika pesakit tidur. Caranya, pesakit hanya perlu memasang alat ini pada tiub di perut mereka sebelum tidur dan ditanggalkan keesokan pagi (bangun tidur).

Mesin ini akan mengawal semua proses yang terbabit dalam dialisis.

Menurut Presiden MSN, Dr Hooi Lai Seong, kira-kira 90 peratus pesakit buah pinggang di negara ini mendapatkan rawatan hemodialisis dan hanya 10 peratus menggunakan kaedah dialisis peritoneal di rumah.

Bagaimanapun, kaedah PD lebih popular bagi penduduk Hong Kong, negara Eropah dan Amerika Utara. Dianggarkan lebih 115,000 pesakit di seluruh dunia menggunakan kaedah PD.

Kaedah CAPD juga lebih popular di kalangan pesakit muda. Bahkan, ia juga memberi manfaat kepada pesakit yang turut mengalami sakit jantung seperti merendahkan tekanan darah, mengurangkan bebanan jantung dan penggunaan ubat tekanan darah tinggi serta mengawal paras potassium dan kalsium.

Oleh kerana CAPD dilakukan di rumah, pesakit mempunyai risiko mendapat jangkitan bakteria. Jangkitan boleh berlaku pada bahagian tiub di luar badan, tetapi ia boleh dirawat dengan antibiotik.

Katanya, kos rawatan antara kedua-dua kaedah tidak banyak perbezaan kerana pesakit yang menjalani hemodialisis membelanjakan kira-kira RM33,642 setahun dan RM31,635 setahun untuk kaedah CAPD.

Justeru, bagi mengelak menanggung kos rawatan yang besar, ada baiknya langkah pencegahan diambil seperti menjalani ujian kerosakan buah pinggang seperti dijalankan di kebanyakan pusat dialisis kelolaan Yayasan Buah Pinggang Kebangsaan di seluruh negara dengan harga RM2 saja.



BERKESAN... pesakit buah pinggang menggunakan mesin dialisis.

Kempen ini akan dijalankan sepanjang tahun di seluruh negara bagi membolehkan kumpulan sasaran yang berisiko dan ahli keluarga mereka mengesan masalah buah pinggang pada peringkat awal.

Antara kumpulan berisiko tinggi

ini ialah individu yang ada sejarah sakit buah pinggang dan mempunyai keluarga mengalami kencing manis, tekanan darah tinggi dan sakit jantung. Untuk keterangan lanjut boleh menghubungi 03-2698 4882.