

29/03/2001

Kes penyakit pernafasan bertambah

Nurul Hazren Masitom

MUNGKIN ramai tidak tahu penyakit berkaitan pernafasan atau respiratori adalah pembunuh keempat selepas barah, penyakit jantung dan buah pinggang melalui data yang dikeluarkan Kementerian Kesihatan.

Di Malaysia, pesakit respiratori dikenal pasti antara yang teramai menerima rawatan di kebanyakan hospital.

Ia adalah penyakit yang agak 'biasa' menyerang rakyat Malaysia seperti batuk dan kesejukan.

Apakah penyakit respiratori? Yang pasti, ia dikait dengan saluran atau organ pernafasan seperti asma, batuk kering (tibi), barah peparu, jangkitan peparu termasuk mereka yang dijangkiti virus HIV serta menghidap komplikasi pelbagai penyakit.

Pakar Perunding Sakit Dada Universiti Perubatan Antarabangsa (IMU), Prof Madya Dr Richard Loh Li Cher berkata, ada peningkatan aliran penyakit respiratori terutama asma, jangkitan peparu pada pembawa virus HIV dan tibi.

Beliau berkata, penyakit tibi biasanya berlaku serentak dengan pembawa HIV, walaupun bukan sepenuhnya.

Kebanyakan pembawa HIV mempunyai keadaan paru-paru lemah. Kebiasaannya, aduan pertama daripada pesakit itu adalah jangkitan paru-paru.

Justeru, adalah penting mengambil sikap berhati-hati dan menyedari kemunculan penyakit berkaitan respiratori.

Bagaimanapun, penyakit tibi di Malaysia agak terkawal dan pakar perubatan tempatan mampu menanganinya.

Namun, di seluruh dunia tidak ada tanda penyakit itu berkurangan kemungkinan disebabkan pertukaran budaya antara negara serta epidemik yang dibawa pembawa virus HIV.

"Seseorang yang dijangkiti HIV mudah menghidap tibi dan aliran ini lebih ketara di sesetengah tempat," katanya.

Dr Loh berkata, keadaan penyakit tibi di Malaysia terkawal disebabkan kesedaran dan maklumat mengenai penyakit itu diketahui dengan meluas.

Beliau berkata, kebimbangan yang harus difikirkan kini berkaitan penyakit respiratori terutama di Malaysia adalah peningkatan kes barah paru-paru.

Di luar negara, katanya, punca yang dikenal pasti adalah pendedahan kepada asbestos yang ada kesinambungan pantas antara jangkitan paru-paru dan barah.

Aliran kes barah paru-paru yang diperhatikan di seluruh dunia terutama di United Kingdom menunjukkan peningkatan, manakala di Malaysia peningkatan itu kemungkinan turut sama mempengaruhi keadaan berkenaan.

Perkara itu lambat-laun berlaku juga disebabkan gaya hidup masyarakat masa kini yang mengamalkan tabiat merokok.

Menurut laporan yang dikeluarkan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) tahun lalu, perangkaan menunjukkan empat juta perokok di seluruh dunia mati setiap tahun atau 11,000 orang sehari.

Jumlah kematian pula membabitkan 47 peratus perokok lelaki dan 12 peratus wanita dikatakan akan meningkat kepada 10 juta setahun menjelang 2020.

Dr Loh berkata, berdasarkan populasi perokok pada 1950-an, tabiat merokok sudah dianggap pengaruh besar yang mendorong peningkatan kes barah paru-paru di negara ini.

Pada masa sama, melihat perkembangan penyakit asma di negara ini, beliau

menganggarkan populasi isi rumah secara keseluruhan akan menerima kesannya antara lima hingga 10 peratus.

"Ini adalah aliran terkini tetapi sejauh mana peningkatan itu, belum dapat dipastikan," katanya.

Berdasarkan pemerhatian daripada persidangan antarabangsa yang dihadiri negara Asean dan Barat, peningkatan kes asma dikatakan berpunca daripada pembangunan pesat.

Oleh itu, tidak hairanlah jika Malaysia yang dulunya negara berasaskan pertanian dan kini menuju pula ke negara perindustrian menjelang 2020, menghadapi aliran sama dengan negara berkenaan.

Kini, aliran yang dilihat menyumbang kepada bertambah pesakit asma disebabkan pelbagai faktor dan Dr Loh percaya setiap satunya adalah punca pertambahan itu.

Apa yang jelas, asma adalah penyakit keturunan disebabkan komponen genetik yang kuat.

Di samping itu, faktor persekitaran terutama pembangunan pesat di sesuatu kawasan atau bandar besar adalah pencetus utama individu terdedah kepada asma berbanding mereka yang menghidapnya secara genetik.

Namun, sebenarnya, faktor persekitaran dengan kata lain belum begitu jelas sebagai punca sah seseorang memperoleh asma, besar kemungkinan ia juga boleh dikaitkan dengan meningkatnya kes berkaitan jangkitan virus, pencemaran, kesesakan di kawasan penempatan serta alahan disebabkan faktor dalaman.

Mengenai keupayaan kemudahan perubatan di negara ini bagi menangani kes respiratori, Dr Loh percaya perkhidmatan perubatan di negara ini bertambah baik sementara bahagian rawatan rapi kes berkaitan di hospital kerajaan memberi perkhidmatan setaraf dengan mana-mana pusat perubatan swasta.

Walaupun tidak semua hospital kerajaan dilengkapi peralatan canggih dan moden kecuali di bandar besar, kakitangan hospital berkenaan sentiasa menyiapkan diri dengan pengetahuan dan teknologi baru tetapi dalam skala kecil.

Disebabkan Malaysia mempunyai pengalaman menangani beban kerja berkaitan penyakit respiratori, kebanyakan hospital kerajaan mempunyai sokongan kuat dalam aspek itu.

Selain itu, langkah yang dilaksanakan Persatuan Torasik Malaysia dengan kerjasama Kementerian Kesihatan sejak lima tahun lalu ialah membangunkan panduan bagi merawat asma dan penyakit pulmonari obstruktif kronik (COPD) serta yang terbaru prapenilaian terhadap pesakit respiratori bagaimana menyiapkan diri menghadapi pembedahan.

Dalam hal ini (merawat kes respiratori), bidang perubatan juga tidak terhad setakat khidmat pakar perubatan, tetapi ia memerlukan pendekatan multi disiplin dalam semua peringkat termasuk jururawat, pakar fisioterapi dan paramedik bagi memberi rawatan terbaik.

COPD adalah penyakit berkaitan saluran pernafasan dan paru-paru yang sebahagian besar puncanya disebabkan terlalu banyak merokok.

Dr Loh berkata, sejak beberapa tahun lalu, Malaysia berusaha memperbaiki kemudahan perubatannya dari segi teknologi dan rawatan untuk semua peringkat, tetapi masih ada ruang yang perlu ditingkatkan untuk setanding dengan negara maju.

Hanya melalui pendidikan sahaja, matlamat itu dapat dicapai sejajar dengan saranan Perdana Menteri, Datuk Seri Dr Mahathir Mohamad tahun lalu supaya Malaysia dijadikan pusat perubatan cemerlang.

(END)