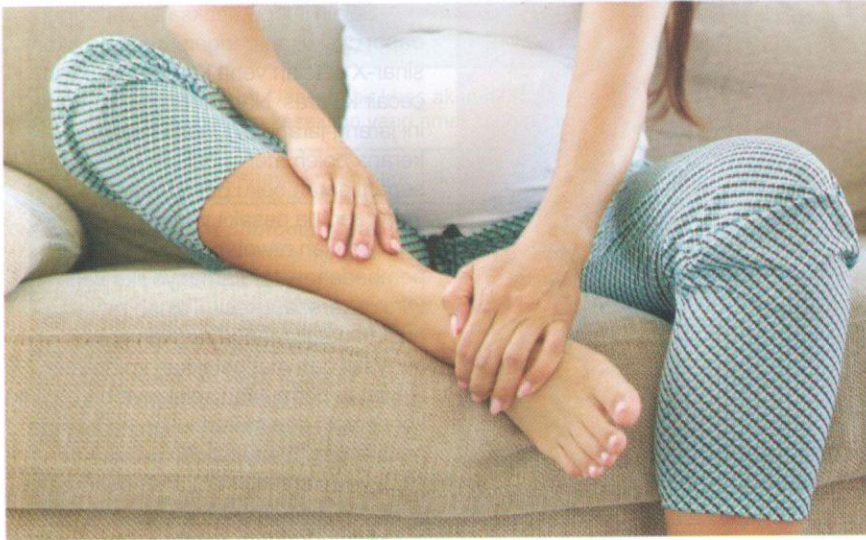


Vena Varikos atau Urat Simpul

Varikos berasal daripada perkataan Latin yang bermakna berpintal, yang memberikan gambaran vena yang berpintal dan bergelembung. Varikos boleh berlaku di beberapa bahagian tubuh dan diberikan nama tertentu, seperti varises esofagus (*oesophageal varices*) jika berlaku pada saluran pencernaan atau salur esofagus, varikosele pada zakar dan buasir atau hemoroid pada dubur.

Vena varikos ialah istilah yang digunakan apabila fenomena ini berlaku di kaki, selain dipanggil sebagai urat simpul. Pada asasnya, vena varikos berpunca daripada peningkatan tekanan darah di dalam vena yang terlalu tinggi yang menyebabkan kerosakan pada sistem injap vena dan melemahkan dinding vena hingga menghasilkan vena yang bergelembung dan berpintal. Lazimnya, vena varikos berlaku pada sistem vena luaran, manakala vena safena (*saphenous*) berlaku pada sebelah kaki atau kedua-duanya. Vena varikos kelihatan seperti gerombolan urat yang membonjol pada sebelah dalam paha dan kaki daripada bahagian pangkal paha hingga buku lali. Terdapat juga vena varikos yang berlaku pada





Wanita hamil mudah untuk menghidap masalah urat simpul kerana faktor bayi di dalam kandungan yang semakin membesar.

vena kecil di bawah kulit dan menyerupai kaki labah-labah yang berwarna merah atau biru. Keadaan ini dikenal sebagai *telangiectases*.

Sesetengah orang mempunyai salur darah berwarna ungu atau biru yang jelas kelihatan pada kaki mereka.

Keadaan tersebut menunjukkan vena varikos yang banyak berlaku kepada wanita berbanding dengan lelaki. Urat simpul lazimnya kelihatan pada kaki, betul-betul di bawah kulit, tetapi boleh juga berlaku pada bahagian tubuh yang lain.

Salur darah atau vena mempunyai injap yang menghalang darah yang sedang menuju ke jantung daripada mengalir secara mengundur. Urat simpul berlaku apabila injap ini tidak berfungsi dengan betul dan dinding salur darah menjadi lemah, serta darah terkumpul di tempat yang berkenaan. Apabila keadaan ini berlaku, dinding salur darah mula meregang dan kendur menyebabkan salur darah membesar. Urat simpul berlaku kepada kira-kira setiap seorang dalam tiga orang wanita. Sekiranya terdapat ahli keluarga yang mengalami masalah ini, wanita tersebut mungkin berisiko mengalami masalah yang sama ditambah lagi jika berat badannya berlebihan.

Kebanyakan penghidap vena varikos tidak berasa sebarang masalah walaupun kaki mereka mengalami vena varikos. Antara sindrom vena varikos termasuklah bengkak kaki, kaki terasa berat, tidak selesa, berdenyut dan hangat, kerap terkena kejang otot, dan rasa gatal di sekitar vena yang terlibat. Penghidap juga akan melihat perubahan warna kulit kaki yang bertambah gelap, terutamanya berhampiran buku lali dan kудis di buku lali yang sukar baik.

Jadual 1 Punca dan risiko peningkatan tekanan dalam vena.

Bil.	Peningkatan Tekanan dalam Vena
1.	Keturunan: Keadaan semula jadi, iaitu terdapat kekurangan injap atau kelemahan pada injap dan dinding vena.
2.	Umur: Berdasarkan kajian, vena varikos kerap berlaku dalam kalangan wanita yang berumur 40 tahun hingga 49 tahun yang disebabkan oleh kerosakan pada injap dan dinding vena.
3.	Berdiri terlalu lama: Hal ini berlaku terutamanya kepada seseorang yang berdiri lama ketika bertugas, seperti tentera, polis, pekerja kilang dan jururawat.
4.	Berat badan berlebihan: Perut yang buncit menyebabkan halangan pada aliran darah dalam vena menuju ke jantung.
5.	Kehamilan: Vena varikos berlaku semasa kehamilan akibat tekanan uterus yang membesar dan menghalang aliran darah di dalam vena ke jantung atau kesan daripada hormon estrogen dan progesteron yang melemahkan dinding vena.
6.	Kecederaan: Lazimnya kecederaan yang melibatkan vena, terutamanya di bahagian kaki.
7.	Darah beku di dalam vena: Hal ini kerap berlaku dalam kalangan mereka yang terbaring lama akibat penyakit dan sebagainya.
8.	Penyakit lain: Sirosis, lemah jantung atau pengumpulan cecair dalam rongga abdomen (<i>ascitis</i>) yang menyebabkan peningkatan tekanan dalam vena.



Jururawat mudah mengalami vena varikos kerana tugasannya memerlukan banyak berdiri.

Penyakit vena varikos tidak banyak mendatangkan mudarat jika tidak diabaikan kerana tekanan darah dalam vena akan bertambah tinggi hingga menyebabkan darah mendak di kaki dan aliran darah perlahan. Keadaan ini akan mengakibatkan kaki membengkak dan pesakit sukar untuk berjalan. Darah yang mendak ini mengandungi aras karbon dioksida dan produk racun yang tinggi daripada metabolisme tisu, di samping aras oksigen yang rendah. Untuk jangka pendek, masalah tersebut menyebabkan pesakit kerap

berasa kekejangan otot dan kegatalan pada kulit.

Aliran darah yang amat perlahan di bahagian kaki menyebabkan banyak sel darah yang akan pecah sehingga ferum meresap ke tisu mengakibatkan warna kulit bertukar lebih gelap atau kehitaman. Apabila resapan tersebut bertambah teruk, darah tidak dapat mengalir ke bahagian kulit menjadikan kudis atau ulser bertambah kronik. Ulser ini tidak mudah disembuhkan jika masalah vena varikos tidak diatasi terlebih dahulu.

Lazimnya prosedur untuk mengesan vena varikos adalah melalui pemeriksaan fizikal yang dijalankan pada pesakit dalam keadaan berdiri. Tujuannya untuk melihat sama ada pesakit menghadapi vena varikos ataupun sebaliknya. Walaupun tidak sukar untuk mengenal pasti penyakit ini, doktor perlu membuat beberapa lagi ujian fizikal bagi memastikan kedudukan injap yang rosak. Pada kebiasaannya, doktor akan memulakan pemeriksaan tomikuet untuk mengesan tahap injap yang rosak.

Pemeriksaan Doppler membolehkan pakar bedah mendengar aliran darah di dalam vena kaki. Pemeriksaan tersebut juga dapat mengesan sebarang kerosakan pada injap dan boleh memastikan sistem vena dalaman berfungsi dengan baik jika

pembedahan hendak dilakukan pada vena luaran.

Selain itu, pemeriksaan venografi dapat dilakukan dengan menggunakan sinar-X setelah vena kaki dimasukkan cecair kontras. Namun begitu, kaedah ini jarang-jarang digunakan sekarang kerana boleh menimbulkan komplikasi seperti darah beku dan tromboflebitis. Tidak semua pesakit vena varikos memerlukan rawatan agresif seperti pembedahan, terutamanya jika vena varikos tersebut kecil. Tujuan rawatan adalah untuk mengurangkan gejala penyakit dan mengelakkan komplikasi. Rawatan permulaan selalunya berbentuk konservatif dan memerlukan kerjasama pesakit bagi menjayakan rawatan agar vena varikos yang kecil tidak bertambah teruk dan berkomplikasi.

Melalui kaedah rawatan konservatif, pesakit diarahkan untuk memakai stoking. Kini terdapat pelbagai stoking yang dapat merawat vena varikos. Stoking boleh memberikan tekanan antara 18 mmHg hingga 50 mmHg (milimeter merkuri). Hal ini boleh membantu mengimbangi tekanan dan isi padu darah dalam vena. Pesakit juga digalakkan untuk melakukan senaman, terutamanya berjalan kaki dan mengurangkan berat badan bagi pesakit yang mempunyai berat badan berlebihan.

Mereka tidak digalakkan berdiri atau duduk terlalu lama. Apabila berehat, pesakit digalakkan meninggikan aras kaki lebih tinggi daripada aras jantung untuk melancarkan aliran darah kembali ke jantung. Kini terdapat ubat yang boleh membantu melancarkan aliran darah di dalam vena. Walau bagaimanapun, keberkesananannya dalam kalangan kes vena varikos yang berkomplikasi adalah terhad.

Masalah vena varikos kerap dialami oleh wanita yang sedang hamil kerana bayi yang sedang membesar. Plasenta dan uterus menekan salur darah pada bahagian pelvis, antaranya termasuklah salur darah besar (vena kava inferior) pada bahagian kanan badan. Salur darah utama tersebut terpaksa bekerja keras dan menerima darah daripada anggota badan bahagian bawah dan kebanyakan organ di dalam pelvis dan perut.

Kini terdapat pelbagai stoking yang dapat merawat vena varikos. Stoking boleh memberikan tekanan antara 18 mmHg hingga 50 mmHg.

Jadual 2 Rawatan vena varikos.

Bil.	Rawatan Vena Varikos
1.	Skleroterapi: Ubat cecair khas akan diberikan untuk mematkan vena yang bermasalah. Kesilapan kaedah suntikan boleh menyebabkan kesakitan yang amat sangat, seterusnya boleh menyebabkan kehadiran kudis (ulser) yang sukar sembuh.
2.	Rawatan cahaya laser: Bagi merawat telangiectasis dan vena varikos yang kecil pada bahagian muka atau kaki.
3.	Rawatan photoderm: Kateter dimasukkan ke dalam saluran vena, seterusnya alat khas di hujung kateter akan mengeluarkan haba panas untuk mematkan vena yang bermasalah.
4.	Rawatan pelucutan (stripping): Wayar khas yang panjang dimasukkan ke dalam vena safena dari buku lali ke pangkal paha dan kemudiannya ditarik keluar semua vena terbabit.
5.	Rawatan high ligation: Kaedah pembedahan yang dilakukan pada pangkal paha apabila vena safena diikat dan sambungan antara vena femoral dengan vena safena diputuskan.
6.	Rawatan avulsi: Dengan melalui beberapa pembedahan kecil di kulit kaki, vena varikos ditarik keluar sedikit demi sedikit hingga tiada bonjolan vena varikos yang ketara. Pada kebiasaannya, pembedahan ini ditambah dengan prosedur <i>high ligation</i> untuk mendapatkan hasil rawatan yang lebih berkesan.

Tekanan yang diterima oleh vena kava inferior menyebabkan aliran darah dari kaki lebih sukar untuk mengalir semula ke jantung. Pada masa yang sama, terdapat lebih banyak darah mengalir di seluruh tubuh ketika ini dan hormon progesteron pula mengendurkan dinding salur darah. Semua keadaan ini membawa maksud bahawa salur darah pada kaki wanita lebih berkemungkinan untuk membengkak. Biasanya urat simpul kerap berlaku pada kaki tetapi kewujudannya juga boleh berlaku pada bahagian tubuh yang lain. Buasir ialah sejenis urat simpul yang berlaku di bahagian dubur dan merupakan perkara yang sering kali berlaku pada seseorang wanita hamil. Kira-kira empat peratus wanita hamil mengalami urat simpul pada bahagian dalam dan sekeliling vagina. Masalah ini lazimnya pulih dengan sendiri selepas bersalin.

Selain kelihatan sangat tidak menarik, urat simpul boleh mengakibatkan gejala penyakit lain yang tidak menyenangkan seperti rasa gatal dan tidak selesa pada kulit yang menjadi tempat urat simpul berlaku, bengkak tapak kaki dan buku lali, kejang otot pada waktu malam dan lenguh kaki dan kaki terasa berat. Sekiranya gejala penyakit tersebut semakin teruk atau menyebabkan wanita hamil berasa tidak selesa,

mintalah bantuan doktor untuk rawatan lanjutan.

Malangnya, tidak banyak yang boleh dilakukan untuk mengelakkan atau menghalang masalah urat simpul daripada berlaku, namun pesakit janganlah berputus asa. Ada beberapa langkah yang boleh dilakukan, iaitu tidur dalam keadaan baring atau mengiring ke kiri untuk mengurangkan tekanan atas vena kava inferior. Bantal perlu diletakkan di bawah kaki dan satu lagi di belakang. Jangan duduk atau berdiri untuk jangka masa yang lama. Lakukan aktiviti berjalan, sekurang-kurangnya sekali setiap setengah jam untuk melancarkan peredaran darah. Sekiranya terpaksa duduk sepanjang hari di tempat kerja, jangan menyilangkan kaki, sebaliknya tinggikan kedudukan kaki jika perlu dengan meletakkan bangku kecil atau kotak untuk meletakkan kaki.

Terdapat juga pelbagai jenis seluar yang ketat dan stoking khas untuk ibu hamil yang boleh dipakai untuk mengelak darah berkumpul di kaki. Pemakaian seluar yang ketat atau stoking ini sebelum bangun dari katil pada waktu pagi supaya darah tidak berpeluang untuk berkumpul di kaki. Namun demikian, tindakan ini bukanlah suatu jaminan bahawa seluar yang ketat atau stoking ini dapat menghalang

urat simpul daripada berlaku atau menghalangnya daripada menjadi teruk. Sebaliknya seluar atau stoking tersebut mungkin dapat mengurangkan ketidakselesaan yang dirasakan.

Pada kebiasaannya, urat simpul tidak menyebabkan masalah yang serius tetapi jika berlaku di kawasan perineum, iaitu kawasan antara vagina dengan dubur, doktor perlu mengawasinya dengan serius semasa proses bersalin. Hal ini demikian kerana semasa meneran, pendarahan dalaman yang teruk boleh berlaku dan menyebabkan hematoma (pengumpulan darah beku) pada bahagian vulva.

Sesetengah wanita hamil bimbang mereka mungkin mengalami darah beku dan mengakibatkan trombosis vena dalam (*deep vein thrombosis*, DVT) kerana mengalami urat simpul. Keadaan ini jarang-jarang berlaku tetapi kehamilan dan proses bersalin itu boleh membuatkan wanita berisiko mengalami trombosis vena dalam. Oleh itu, jangan mengambil mudah mengenai simptom kehamilan yang tidak sepatutnya diabaikan. Sekiranya urat simpul tidak hilang selepas bersalin, wanita tersebut perlu berjumpa doktor untuk mendapatkan rawatan yang lebih lanjut.