

ANCAMAN SINOVITIS

Sinovitis ialah gejala yang biasa berlaku kepada kanak-kanak dan orang dewasa, malah hal ini juga menyebabkan individu, terutamanya dalam kalangan pesakit penghidap artritis reumatoid berasa sakit dan lemah pada kawasan lutut. Berdasarkan laporan, dianggarkan 1.3 juta rakyat Amerika Syarikat mempunyai artritis reumatoid dan penyakit ini lazimnya menyerang golongan wanita dua kali ganda berbanding dengan lelaki.

Pada masa yang sama, artritis reumatoid menyebabkan sinovitis pada pesakit. Senario yang sama juga berlaku bagi rakyat Malaysia, kira-kira satu peratus daripada penduduk Malaysia berisiko menghidap artritis reumatoid dan terdapat lebih kurang 135 ribu orang penghidapnya. Rata-rata mereka juga ada yang menghadapi masalah sinovitis.

Secara amnya, membran sinovial akan mensintesis cecair khas yang melindungi sendi-sendi tubuh individu daripada geseran dan kecederaan. Sinovitis merupakan proses keradangan atau inflamasi yang berlaku di sekitar kawasan



membran sinovial. Sinovitis ini sering berlaku disebabkan oleh pendarahan sendi yang berulang yang tidak dirawat lebih awal atau dengan betul.

Oleh itu, apabila tidak mendapat rawatan awal yang betul, cecair akan meningkat disebabkan kerosakan pada membran sinovial dan keradangan

mudah berlaku. Keradangan lapisan sinovial akan menyebabkan bendasing keluar daripada sendi dan menghasilkan cecair untuk pelincir sendi seperti lutut, bahu, pinggul, siku, pergelangan tangan atau pergelangan kaki individu.

Penyebab berlaku sinovitis terhadap individu kemungkinan berpunca daripada penyakit lain juga, iaitu seperti daripada kecederaan. Pada kebiasaannya, penyakit ini bersifat metabolik atau berkaitan dengan sifat autoimun. Sekiranya berlaku terhadap latar belakang penyakit lain pada sendi lutut, maka penyakit ini adalah sekunder dan boleh ditakrifkan sebagai supurasi reaktif.

Keradangan bersama dengan sinovitis biasanya tidak disertai oleh jangkitan dan secara ringkasnya, hal ini ialah aseptik. Sekiranya terdapat jangkitan beg sinovial dengan pelbagai agen berbahaya, cecair mengubah komposisinya, maka kes ini, mikroorganisma patogen aktif di tempat lesi yang menyebabkan keradangan yang berlainan dan berlakunya komplikasi yang lain

Sementara itu, penyebab sinovitis kronik pula seperti sinovitis aseptik yang merangkumi gangguan keradangan neurologi dan endokrin. Jangkitan pula disebabkan pendedahan kepada patogen (staphylococci, pneumococci, streptococci) melalui luka atau laluan hematogenous limfogenik. Sinovitis yang berpunya daripada alahan pula berlaku kerana tindakan alergen (sifat berjangkit dan tidak berjangkit) dan memberikan kesan kepada membran sinovial yang sensitif terhadap kerengsaan dan kesakitan.

Terdapat pelbagai faktor yang menjadi penyumbang kepada masalah sinovitis. Faktor pemakanan dan cara hidup yang tidak sihatlah yang merupakan kebanyakan punca penyakit sinovitis ini. Makanan yang diproses dengan bahan kimia yang tidak terkawal dan memakan makanan mengikut nafsu tanpa mengira kemudaratan menjadi masalah kesihatan individu, keluarga, dan masyarakat di banyak negara.



Rajah 1 Faktor yang menyumbang kepada masalah sinovitis.

Empat jenis sinovitis yang dikenal pasti secara klinikal:

1. Sinovitis kronik berlaku apabila keluar cecair sinovial yang dihasilkan berlebihan dan selalu berlaku keradangan atau inflamasi (bengkak).
2. Sinovitis akut ialah sinovitis biasa yang boleh hilang selepas individu banyak merehatkan diri daripada melakukan pergerakan sendi atau mengurangkan aktiviti harian.
3. Sinovitis toksik atau sinovitis sementara (transient) berlaku kepada kanak-kanak dan gangguan pada sendi ini juga sering menyebabkan sakit pinggul.
4. *Pigmented Villonodular Synovitis* (PVNS) pula yang biasanya melibatkan lutut, tetapi boleh juga berlaku pada sendi lain juga seperti di pergelangan tangan, siku dan kaki. PVNS ini apabila pigmen berwarna karat muncul dalam darah dan pada kebiasaannya sinovitis jenis ini hadir bersama "benign tumor". Simptom ini jarang-jarang berlaku di luar sendi di tempat bermulanya keradangan, namun mempunyai kadar berulang yang tinggi, malah sukar untuk ditangani walaupun setelah mendapatkan rawatan.

Sementara itu, gejala kronik sinovitis ialah sakit yang teramat sangat atau melampau sehingga terpaksa berjalan dengan membongkokkan badan, terutamanya semasa turun atau naik tangga. Radang atau inflamasi pada sendi-sendi sangat teruk dan kualiti hidup terganggu terutamanya semasa bergerak kerana setiap pergerakan melibatkan pergeseran sendi-sendi di dalam badan.

Bagi gejala yang kurang atau tidak kronik hanyalah yang melibatkan bahagian-bahagian sendi tertentu, namun masih terasa sakit pada bahagian lutut dan sendi-sendi yang lain. Kebanyakan kes ialah sakit pada bahagian lutut, menjadi kaku, bengkak berwarna kemerahan dan sentuhannya panas. Malahan ada kes yang mengeluarkan bunyi apabila cuba untuk menggerakkan sendi-sendi.

Beberapa kaedah diagnosis untuk mengenal pasti dan mengesahkan individu menghadapi masalah sinovitis adalah dengan membuat analisis cecair sinovitis, patella tap, ujian darah, sinar-X, dan imbasan tulang atau ultrabunyi. Di samping itu juga, pemeriksaan secara fizikal oleh doktor kerana terdapat juga faktor penyakit lain seperti arthritis septik dalam kalangan pesakit.

Terdapat tiga kaedah rawatan yang biasa dijalankan yang merangkumi

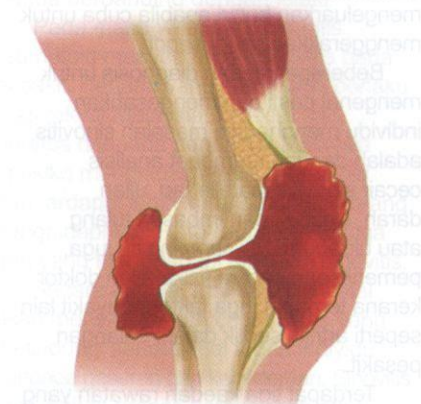
rawatan konservatif, komplementari/ alternatif dan moden. Rawatan konservatif dilakukan oleh masyarakat dahulu adalah dengan berehat sahaja dan meletakkan ais di sekitar kawasan radangan/bengkak tersebut. Sementara itu, rawatan komplementari atau alternatif pula adalah dengan menggunakan kaedah akupunktur, homeopati dan herba. Rawatan moden pula dengan suntikan steroid yang menggunakan *nosteroidal anti-inflammatory drugs* atau lebih dikenali sebagai NSAIDs pada sendi yang sakit. Sekiranya



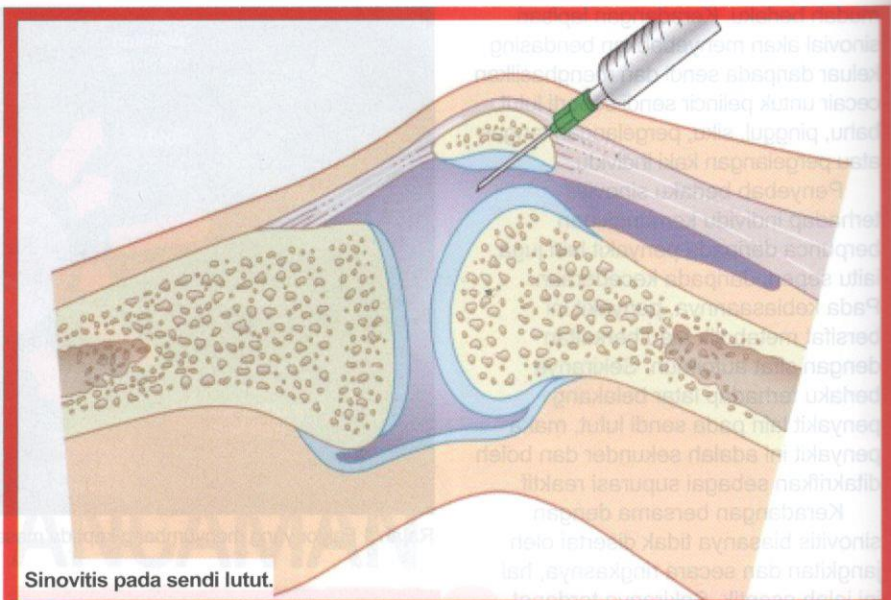
Analisis cecair sinovitis



Patella tap



Sinar-X



Sinovitis pada sendi lutut.



Sinovitis pada sendi.



Proses keradangan.

Rajah 2 Tiga kaedah diagnosis yang sering dilakukan untuk pesakit sinovitis.

masih tidak berkesan, maka doktor pakar akan melakukan pembedahan. Proses pemulihan sangat penting seperti berjalan, berjoging, berbasikal setiap hari. *Squats* pula sebagai latihan untuk menguatkan ligamen dan otot terutamanya sendi lutut.

Pencegahan awal sangat penting sebelum individu menghidap sebarang penyakit termasuklah sinovitis ini dengan mengamalkan gaya hidup sihat dalam kehidupan harian seperti bersenam untuk membina tisu otot dan mengambil makanan yang berkhasiat serta seimbang. Selain itu, aktiviti regangan perlulah dilakukan pada

setiap hari untuk mengelakkan daripada berlakunya kekejangan otot pada bahagian sendi.

Lebih penting lagi, dapatkan rawatan dengan segera sekiranya berlakunya kecederaan pada bahagian sendi. Apabila mendapat simptom sinovitis seperti sakit lutut, bengkak dan pergerakan yang terhad di bahagian lutut, seseorang itu hendaklah berjumpa dengan pakar perubatan untuk mendapatkan rawatan segera. Individu juga perlu mengurangkan kadar asid urik. Kepekatan asid urik dalam darah boleh menyebabkan komplikasi sendi seperti gout.