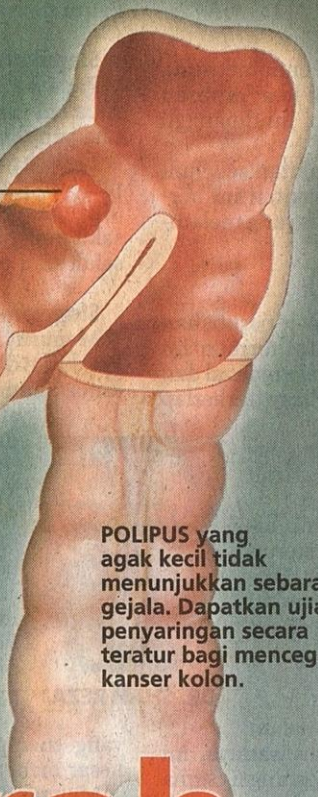




POLIPUS kolon berbentuk cendawan atau leper.



POLIPUS yang agak kecil tidak menunjukkan sebarang gejala. Dapatkan ujian penyaringan secara teratur bagi mencegah kanser kolon.

PAKAR bedah akan membuang kolon ber kanser sebelum menyambung semula bahagian kolon atau rektum yang sihat.

**Rawatan**

Jenis rawatan yang dicadangkan oleh doktor bergantung pada peringkat kanser yang dialami. Tiga pilihan rawatan yang primer adalah operasi, kemoterapi dan radiasi. Pembedahan (kolektomi) adalah rawatan utama bagi kanser kolorektal.

Berapa banyak kolon anda dibuang atau sama ada terapi-terapi lain seperti radiasi atau kemoterapi merupakan satu pilihan untuk anda, bergantung pada sejauh mana kanser itu menembusi dinding usus anda dan sama ada ia telah merebak ke limfa nodus atau bahagian tubuh anda yang lain.

**Prosedur pembedahan**

Doktor bedah akan menyingkirkan bahagian kolon yang mengandungi kanser bersama sejalur tisu normal di mana-mana bahagian kanser tersebut untuk memastikan tiada kanser yang ditinggalkan.

Kata Dr. Abd. Hamid, limfa nodus yang berhampiran selalunya akan dibuang dan diuji untuk kanser. Pakar bedah anda boleh menyambung semula bahagian kolon atau rektum

# Kanser kolon Awwas najis merah

**DR. ABD. HAMID MAT SAIN**  
Pakar Perunding Bedah Am dan Laparoskopik, ColumbiaAsia Medical Centre, Seremban, Negeri Sembilan



*M. M'sia m/s 25 1/4/07*

Oleh SHAFINAZ SHEIKH MAZAN

mungkin menunjukkan tanda-tanda berlakunya kanser tetapi ia juga boleh menunjukkan keadaan-keadaan lain.

“Darah merah yang anda lihat pada tisu tandas mungkin akibat buasir atau koyakan kecil di dalam anus/dubur anda. Tambahan pula, sesetengah makanan seperti ubit bit atau likoris merah boleh menyebabkan najis anda menjadi merah.

“Makanan tambahan seperti zat besi dan beberapa ubat-ubatan antidiarea juga akan menyebabkan najis anda menjadi hitam.

“Walau bagaimanapun, adalah baik jika anda berjumpa doktor dengan segera jika terdapat sebarang tanda darah atau perubahan di dalam bentuk najis anda kerana ia boleh menunjukkan tanda yang lebih serius.”

- Terlalu banyak mengambil alkohol

**Dapatkan nasihat perubatan.**

Dr. Abd. Hamid menyarankan: “Jika terdapat simptom-simptom kanser kolorektal seperti darah di dalam najis atau perubahan yang berterusan dalam tabiat bowel anda, sila berjumpa doktor dengan segera.

“Perlu diingat bahawa kanser kolorektal boleh menyerang orang muda dan tua. Jika anda tergolong dalam golongan yang berisiko tinggi, segeralah berjumpa dengan doktor untuk melakukan ujian penyaringan sebelum simptom-simptom penyakit itu muncul.”

Jumpa doktor untuk ujian penyaringan yang teratur. Persatuan Kanser Amerika menyarankan agar penyaringan kolorektal bermula

semula bahagian kolon atau rektum anda yang sihat.

“Tetapi, apabila ia tidak boleh dilakukan, contohnya jika kanser itu terletak di saluran keluar rektum, anda mungkin perlu menjalani kolostomi di mana satu bukaan di dinding abdomen akan dibuat untuk menyingkirkan sisa-sisa tubuh ke dalam beg khas.

“Kesan sampingan surgery kanser kolon termasuklah rasa sakit jika disentuh buat jangka masa pendek dan sembelit atau diarea sementara. Jika mempunyai kolostomi, anda mungkin akan mendapat iritasi di kulit sekitar bukaannya (stoma),” ujarnya.

Jika kanser anda kecil, terletak di dalam polipus dan berada di peringkat awal, doktor bedah anda boleh membuang kanser tersebut sewaktu kolonoskopi.

Jika ahli patologi menentukan bahawa kanser di dalam polipus tidak membabitkan dasar di mana polipus terlekat di dinding usus; ini merupakan petanda baik bahawa kanser tersebut telah disingkirkan sepenuhnya.

Jika kanser di tahap lanjut atau kesihatan anda agak lemah, doktor akan membuang sebahagian kecil kolon atau rektum anda.

## Pencegahan

- Banyakkan makan buah, sayur dan bijirin
- Hadkan makanan berlemak lebih-lebih lagi lemak tepu
- Ambil vitamin dan zat galian seperti kalsium, magnesium, pyridoxine (vitamin B-6) dan vitamin B-9
- Hadkan pengambilan alkohol dan berhenti merokok
- Jalani kehidupan fizikal yang aktif dan kekalkan berat badan yang sihat
- Mempertimbangkan pengambilan statin untuk kolestrol tinggi.

**KANSER** kolon merupakan kanser yang terdapat di dalam usus besar (kolon) iaitu bahagian bawah sistem pencernaan anda. Kanser rektal pula terdapat di lapan hingga 10 inci terakhir kolon.

Apabila kedua-duanya bergabung, ia dikaitkan dengan kanser kolorektal dan menjadi punca kedua kematian yang melibatkan kanser di Malaysia terutamanya kaum lelaki.

“Dalam kebanyakan kes, kanser kolon bermula daripada gumpalan sel-sel bukan kanser (benigna) yang dikenali sebagai polipus adenoma. Lama-kelamaan, polipus-polipus yang berbentuk seakan cendawan ini akan berubah menjadi kanser.

“Polipus-polipus yang agak kecil tidak menunjukkan banyak simptom. Namun demikian, jika terdapat sebarang tanda, dapatkan ujian penyaringan secara konsisten untuk membantu menghalang kolon kanser,” kata **Pakar Perunding Bedah Am dan Laparoskopik, Columbia-Asia Medical Centre, Seremban, Negeri Sembilan, Dr. Abd. Hamid Mat Sain.**

### Simptom-simptom

Seperti kebanyakan pesakit kanser kolorektal, anda mungkin tidak mempunyai sebarang simptom di tahap awal penyakit ini. Simptom-simptom berbeza bergantung saiz kanser dan kedudukannya di dalam usus besar.

Dalam beberapa kes, simptom-simptom ini mungkin terjadi bukan disebabkan kanser tetapi penyakit usus radang, sindrom usus renga dan kadangkala divertikulitis. Berjumpalah doktor sekiranya:

- Perubahan di dalam tabiat usus termasuk diarea/cirit-birit atau sembelit atau perubahan tabiat membuang air besar anda buat beberapa minggu
- Najis yang ‘sempit’
- Perdarahan rektal atau najis berdarah
- Rasa tidak selesa pada abdomen yang berterusan seperti kekejangan, angin atau rasa sakit
- Abdomen sakit apabila membuang air besar
- Rasa seperti usus tidak dikosongkan sepenuhnya
- Kehilangan berat badan yang tidak diketahui puncunya.

Dr. Abd. Hamid berkata, darah di dalam najis

tanda yang lebih serius.

### Faktor-faktor risiko

● Kanser kolon dan rektal boleh merebak tanpa mengira usia, dan tiada siapa yang terlalu muda untuk mendapat kanser kolorektal. Kira-kira 90 peratus pesakit berusia lebih 50 tahun.

● Jika anda pernah mempunyai kanser kolorektal atau adenoma polipus, anda berisiko lebih tinggi untuk menghidap kanser kolorektal pada masa akan datang.

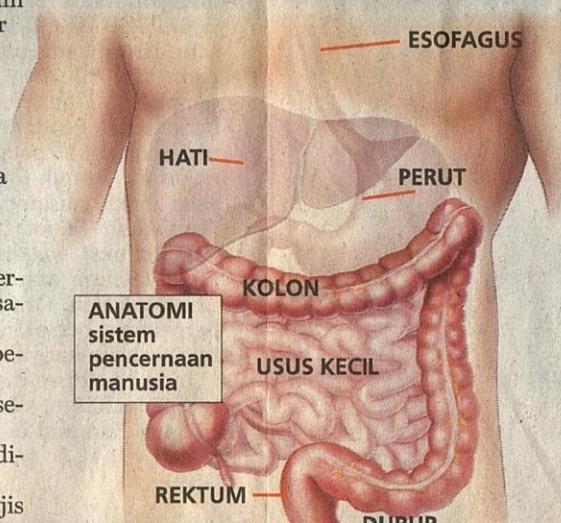
● Kebarangkalian anda menghidapi kanser kolorektal adalah tinggi sekiranya ahli keluarga anda mempunyai penyakit tersebut.

● Kanser kolon dan rektal mungkin dikaitkan dengan diet yang rendah fibernya dan tinggi dalam lemak dan kalori.

● Apabila anda tidak aktif, sisa-sisa buangan akan berada di dalam kolon anda dengan lebih lama. Dengan melakukan aktiviti fizikal secara teratur akan mengurangkan risiko kanser merebak.

● Pesakit diabetes mempunyai sehingga 40 peratus risiko kanser kolorektal.

● Terdapat lebih 1:10 penyakit kanser kolorektal yang mengakibatkan maut berpunca daripada merokok. Jika anda pernah didiagnosis dengan kanser kolorektal, perokok mempunyai 30 hingga 40 peratus risiko untuk meninggal dunia disebabkan penyakit yang mendatangkan maut ini.



rankan agar penyaringan kolorektal bermula pada usia 50 tahun dan ia diadakan dengan lebih kerap atau lebih awal jika anda mempunyai faktor-faktor risiko lain seperti latar belakang keluarga yang menghidap penyakit tersebut.

### Diagnosis dan penyaringan

Penyaringan adalah amat penting untuk mengesan polipus sebelum ia bertukar kanser. Pesakit juga mempunyai peluang yang baik untuk pulih jika kanser berjaya dikesan pada peringkat awal.

“Seperti kebanyakan orang, anda mungkin berasa segan dengan prosedur-prosedur penyaringan, risau tentang ketidakelesaian atau takut dengan keputusan penyaringan tersebut. Usah biarkan kerisauan ini menjadi penghalang.

“Kebanyakan prosedur-prosedur ini hanya mendatangkan ketidakelesaian yang minimum. Bekerjasamalah dengan doktor yang anda senangi dan yakini untuk membantu anda mengurangkan rasa segan anda,” tambah Dr. Abd. Hamid.

● Pemeriksaan rektal secara digital, di mana doktor akan menggunakan jari yang-bersarung tangan getah untuk memeriksa beberapa inci pertama rektum anda untuk polipus besar dan kanser

● Ujian darah fekal okulta memeriksa sampel najis anda untuk darah

● Sigmoidoskopi yang fleksibel. Doktor akan menggunakan tiub yang fleksibel, halus dan berlampu di hujungnya untuk memeriksa rektum dan sigmoid anda yang terletak lebih kurang dua kaki terakhir di dalam kolon anda

● Enema barium. Ujian diagnostik ini membenarkan doktor anda membuat penilaian keseluruhan usus besar anda dengan sinar-X

● Kolonoskopi. Mirip kepada sigmoidoskopi yang fleksibel tetapi instrumen yang digunakan iaitu kolonoskop satu tiub yang panjang, kurus dan halus disambungkan ke kamera video dan monitor membenarkan doktor anda melihat keseluruhan kolon dan rektum anda

● Ujian genetik. Jika keluarga anda mempunyai latar belakang sejarah kanser kolorektal, anda mungkin merupakan calon yang sesuai untuk menjalani ujian darah ini.