

# Kerosakan kekal

Anggota badan yang dikawal bahagian otak rosak mengalami gangguan seperti lumpuh

Metro Had m/s 26. 29. 4. 07

>>Oleh NORLAILA HAMIMA  
JAMALUDDIN

norlaila@hmetro.com.my

**K**ENYATAAN dikeluarkan Kementerian Kesihatan awal minggu ini mengenai penyakit strok di negara kita sungguh mengejutkan.

Setiap jam, seramai enam pesakit dimasukkan ke hospital akibat strok dan dalam tempoh setahun (dari 2005 hingga 2006) jumlah pesakit yang dirujuk ke hospital kerajaan meningkat sebanyak 300 peratus iaitu daripada 17,909 kepada 52,000 orang.

Strok adalah serangan otak dan di negara kita ia menjadi pembunuh keempat utama selepas penyakit jantung, kanser dan kencing manis. Otak adalah pusat saraf yang mengawal semua fungsi badan, termasuk berfikir dan tindakan luar kawalan seperti bernafas.

Sebarang masalah yang berlaku pada otak akan mengganggu fungsi badan, deria, pertuturan dan pergerakan.

Strok berlaku apabila ada bahagian otak tidak mene-

rima bekalan darah terlalu lama yang menyebabkan kematian sel otak. Sel otak pada bahagian berkenaan akan mati akibat ketiadaan oksigen dan nutrien.

Kerosakan otak akibat serangan strok adalah kerosakan kekal. Anggota badan yang dikawal bahagian otak ini akan mengalami gangguan seperti lumpuh.

Jika kerosakan berlaku pada otak kanan, bahagian badan kiri akan terjejas dan sebaliknya.

Semua orang berisiko mendapat strok kerana risikonya meningkat dengan pertambahan umur, terutama jika mengamalkan gaya hidup tidak sihat dan kurang peka menjaga kesihatan.

Berdasarkan Panduan Kesihatan dan Penuaan Merck, bagi individu berumur 55 tahun ke atas, risiko diserang strok meningkat 10 peratus setiap tahun. Kebanyakan pesakit yang mati akibat strok berumur 65 tahun atas dan ia boleh menyerang lelaki dan wanita.

Strok bukan penyakit baru dan hampir semua orang tahu mengenai bahaya penya-

kit ini. Yang membimbangkan ialah tahap kesedaran masyarakat kita dalam penjagaan kesihatan masih kurang memuaskan.

Kebanyakan orang selalu dalam 'Sindrom Tidak Nampak' iaitu beranggapan penyakit hanya akan berlaku pada orang lain dan bukan pada diri mereka.

Mungkin ramai masih tidak sedar mereka sebenarnya tergolong dalam kumpulan berisiko tinggi untuk mendapat strok. Individu yang ada masalah tekanan darah tinggi, terlalu gemuk (obes), paras kolesterol tinggi, kencing manis, kurang bersemenam, merokok dan mempunyai sejarah keluarga diserang strok termasuk dalam kumpulan ini.

Kajian Kementerian Kesihatan mendapati, tiga juta orang mengalami masalah paras kolesterol tinggi, 2.1 juta menghidap kencing manis dan 25 peratus rakyat Malaysia termasuk dalam kategori terlalu gemuk (obes).

Malah, Malaysia dicatat sebagai negara yang mempunyai paling ramai rakyat ge-

## Jenis strok

Strok boleh dibahagikan kepada dua jenis iaitu:

- Hemorrhagic (salur darah otak pecah atau bocor) — Saluran darah dalam otak menjadi lemah, tidak normal atau mengalami tekanan luar biasa serta boleh pecah. Pendarahan boleh berlaku dalam otak atau pada lapisan tisu otak. Masalah ini dihadapi 2/3 pesakit strok di negara kita.

- Ischemic (salur darah otak tersumbat atau pembentukan darah beku) — Keadaan ini boleh disebabkan pengumpulan plak (aterosklerosis). Masalah arteri tersumbat selalu berlaku pada arteri leher.

Salur darah juga boleh tersumbat jika ada pembentukan darah beku. Darah beku ini akan mengalir dan menyebabkan salur darah yang lebih kecil tersumbat. Hampir satu per tiga pesakit strok mengalami masalah ini.

## Faktor risiko

Ia juga boleh dibahagikan kepada dua iaitu faktor yang tidak boleh diubah dan boleh

diubah. Faktor yang tidak boleh diubah ialah:

- Peningkatan umur — Peningkatan umur meningkatkan risiko diserang strok yang biasanya berlaku pada individu berumur 55 tahun ke atas. Ini kerana aterosklerosis mengambil masa lama untuk terbentuk dan menyebabkan masalah.

- Jantina — Lelaki lebih berisiko tinggi mendapat strok berbanding wanita, terutama pada umur kurang 65 tahun.

- Sejarah keluarga — Individu yang ada sejarah keluarga diserang strok, kencing manis dan tekanan darah tinggi juga berisiko tinggi.

Namun, yang lebih penting ialah memberi perhatian kepada faktor yang boleh diubah kerana banyak cara boleh dilakukan untuk mengelakkan strok. Antara faktor ini ialah:

- Tekanan darah tinggi yang tidak terkawal.

- Pemakanan — Pemakanan yang banyak garam boleh meningkatkan tekanan darah, manakala pemakanan banyak gula dan lemak pula

## Pencegahan

> Mengamalkan pemakanan sihat dan seimbang dengan mengurangkan pengambilan garam, gula dan lemak.

> Mulakan gaya hidup lebih aktif. Bersemenam sekurang-kurangnya tiga kali seminggu memberi banyak manfaat terhadap kesihatan, terutama untuk menurunkan tekanan darah. Ingat, tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama yang boleh menyebabkan strok.

> Berhenti merokok.

> Kekalkan berat badan seimbang.

> Bagi yang berpenyakit, terutama kencing manis, perlu patuh pada jadual pengambilan ubat supaya kencing manis sentiasa terkawal.

> Kurangkan pengambilan minuman keras.

> Jalani pemeriksaan kesihatan secara berkala atau setidak-tidaknya ketahui tekanan darah anda.

## Kesan kerosakan otak kanan

> Lumpuh bahagian badan kiri.

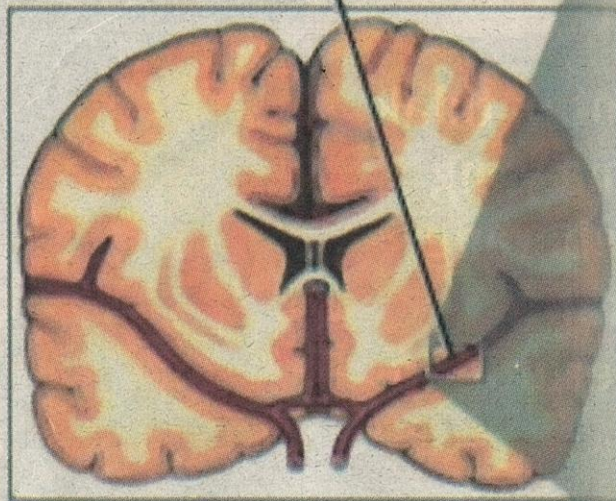
# Info

- > Jumlah kes strok tahunan: 52,000 kes
- > Enam orang dimasukkan ke hospital dalam masa seminit
- > Peningkatan 300 peratus dalam masa setahun; daripada 17,909 (2005) kepada 52,000 kes (2006)
- > 10,000 kematian dicatat setiap tahun akibat penyakit berkaitan tekanan darah tinggi (termasuk strok, serangan jantung dan kegagalan buah pinggang)
- > Risiko meningkat 10 peratus setahun selepas umur 55 tahun
- > Jumlah kematian akibat
- > Ramai berisiko diserang strok kerana:
  - > Tiga juta orang alami masalah kolesterol tinggi
  - > 2.1 juta hidap kencing manis
  - > 25 peratus rakyat Malaysia obes
  - > 30 peratus rakyat Malaysia alami masalah tekanan darah tinggi

## FAKTA GRAFIK

## PUNCA STROK

Keratan rentas otak menunjukkan salur arteri serebrum tengah



Pengumpulan plak



Darah beku



> Kebolehan membuat anggaran keseimbangan dan koordinasi merosot.

> Perubahan tingkah laku – pergerakan anggota menjadi cepat atau keterlaluhan.

> Daya ingatan terhadap kemahiran merosot.

### Kesan kerosakan otak kiri

> Lumpuh badan sebelah kanan.

> Kebolehan bertutur atau penggunaan bahasa terjejas. Pesakit juga sukar bercakap.

> Perubahan tingkah laku – menjadi perlahan.

> Daya ingatan terhadap bahasa merosot.

dikaitkan dengan masalah penyempitan salur darah.

● **Obesiti** — Individu yang obes lebih berisiko tinggi kerana mereka mengalami pelbagai masalah pada satu masa seperti paras kolesterol dan glukos darah yang tinggi serta tekanan darah tinggi.

● **Kencing manis** — Pesakit kencing manis lebih mudah mengalami tekanan darah tinggi dan aterosklerosis dan meningkatkan risiko strok.

● **Fibrilasi arteri** — Masalah degupan jantung tidak tetap meningkatkan risiko pembentukan darah beku pada jantung yang boleh berpindah ke salur darah di otak.

● **Merokok** — Bahan kimia dalam asap rokok boleh memberi kesan negatif terhadap salur darah dan ia dikaitkan dengan masalah tekanan darah tinggi. Berdasarkan Panduan Kesihatan dan Penuaan Merck, individu yang berhenti merokok selama dua hingga lima tahun mempunyai risiko diserang strok seperti orang tidak merokok.

● **Pengambilan alkohol yang berlebihan** — Masalah ini lama kelamaan meningkatkan tekanan darah tinggi dan boleh menjadi perangsang kepada masalah salur darah pecah.

● **Individu yang pernah mengalami serangan strok ischemic kecil (TIA).** Ini adalah serangan strok bersifat sederhana tetapi gejalanya tidak kekal. Contohnya sebelah mata seolah-olah ditutup beberapa saat atau minit.

TIA disebabkan halangan aliran darah sementara akibat kehadiran darah beku. Gejalanya akan hilang dan tidak meninggalkan kesan atau masalah kesihatan. Walaupun dipanggil strok kecil, tiada perkara 'kecil' menge-

nai TIA kerana ia menandakan individu berkenaan akan diserang strok dalam masa terdekat.

● **Gaya hidup tidak aktif dan kurang bersenam.**

### Gejala

Serangan strok berlaku secara tiba-tiba dan ramai tidak menyedari gejalanya. Gejala berakhir dalam masa 24 jam dan ada juga yang lebih cepat (beberapa jam). Antara gejala awal strok ialah:

● **Kesukaran bergerak atau sebelah badan (muka, tangan, kaki) berasa tidak normal secara tiba-tiba.** Bahagian badan terbahagi mungkin berasa kebas, lemah atau tidak boleh bergerak.

● **Tiba-tiba sukar bercakap atau memahami percakapan orang.**

● **Pandangan berubah menjadi kabur (atau tidak nampak sama sekali) pada sebelah mata secara tiba-tiba.**

● **Hilang keseimbangan dan koordinasi secara tiba-tiba.**

● **Sakit kepala yang teruk tanpa sebab.**

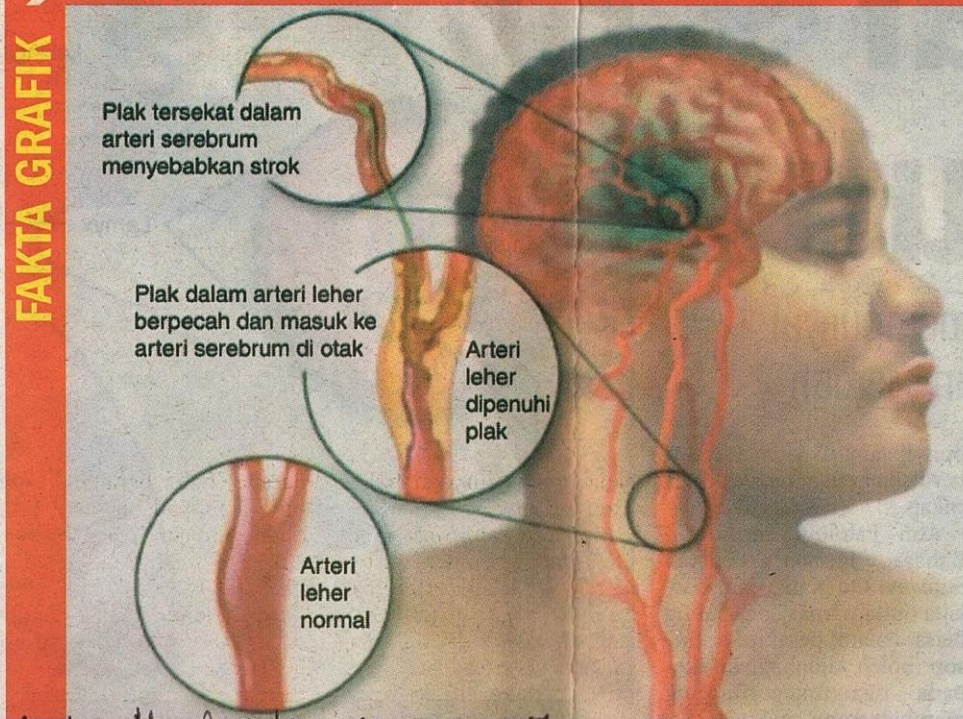
### Mengapa strok hanya berlaku pada sebelah badan?

Dalam kebanyakan kes, serangan strok hanya membolehkan sebelah otak, terutama pada serebrum (bahagian otak paling besar). Serebrum ini terbahagi kepada dua iaitu belah kanan dan kiri. Pada serebrum ini terletak saraf yang mengawal seluruh anggota badan.

Saraf pada serebrum kanan dan kiri bersilang untuk mengawal bahagian badan yang bertentangan — serebrum kanan untuk badan belah kiri dan serebrum kiri mengawal badan sebelah kanan.

## STROK JENIS ISCHEMIC

FAKTA GRAFIK



Medo Had M/s 27 29.4.07

Melalui rawatan dan pemulihan, kebanyakan pesakit strok boleh pulih, walaupun tidak sepenuhnya. Kadar pemulihan bergantung kepada berapa teruk serangan strok yang dialami pesakit.

Kesan strok berbeza antara pesakit, bergantung kepada bahagian otak yang mengalami kerosakan. Ada pesakit hanya mengalami kerosakan sedikit, tetapi ramai juga terpaksa berdepan ketidakupayaan jangka panjang.

Antara kesan lain yang dihadapi pesakit strok ialah susah mengingat dan menumpukan perhatian serta sukar menelan, manakala penglihatan mungkin terganggu menjadi tidak jelas (biasanya sebelah mata).

Pada masa sama, pesakit biasanya mengalami gangguan emosi seperti terlalu sedih, marah, menyalahkan diri sendiri, kecewa dan mu-

rung.

Strok tidak hanya menyerang pesakit kerana kesannya turut dirasai seisi keluarga. Keadaan pesakit yang lemah semangat, sentiasa menyalahkan diri, kecewa, selalu marah dan tiada keinginan untuk meneruskan hidup boleh menjejaskan emosi ahli keluarga yang lain, terutama pasangan.

Mendapat serangan strok bukan bermakna hidup anda akan berakhir kerana ada banyak kaedah pemulihan dapat membantu pesakit menjalani kehidupan dengan lebih baik.

Perkara paling penting ialah tidak putus semangat dan bersedia mendapatkan rawatan. Kadar pulih lebih tinggi jika latihan fisioterapi dimulakan seawal mungkin iaitu dalam tiga hingga enam bulan pertama selepas keluar hospital.

Walaupun mengalami kerosakan, kajian menunjukkan pesakit otak masih boleh membuat penyesuaian untuk pulih. Ini termasuk pemulihan saraf yang cedera, pembentukan rangkaian 'hubungan' baru dan mengaktifkan neuron yang tidak aktif dalam otak.

Bahkan perkembangan dunia perubatan memberi harapan lebih cerah kepada pesakit strok. Namun cara lebih baik ialah mencegah penyakit daripada berlaku.

Banyak cara pencegahan boleh dan perlu diamalkan sepanjang hayat, terutama apabila usia semakin meningkat.

Pemeriksaan perlu dijalankan lebih kerap bagi individu yang ada tekanan darah tinggi. Gunakan peluang mendapatkan pemeriksaan kesihatan percuma di mana-mana kempen kesihatan ber-

# Melalui rawatan dan pemulihan, kebanyakan pesakit strok boleh pulih, walaupun tidak sepenuhnya

hampiran kawasan rumah atau tempat kerja.

Pasangan atau ahli keluarga disarankan mengambil langkah proaktif bagi merangsang proses pemulihan pesakit strok. Sokongan dan kesabaran ahli keluarga bukan saja penting untuk menguatkan semangat pesakit, tetapi mampu menghindarkan mereka daripada mengalami tekanan emosi.

Ada banyak badan yang sentiasa bersedia membantu pemulihan pesakit, umpamanya Persatuan Strok Kebangsaan Malaysia (Nasam) menawarkan latihan fisioterapi, tetapi mampu menghindarkan mereka daripada mengalami tekanan emosi.

Selain menjalani latihan pemulihan berkumpulan, pesakit juga berpeluang berjumpa dan berkongsi pengalaman dengan pesakit lain. Cara ini boleh menguatkan semangat pesakit untuk pulih lebih cepat.

Untuk mendapatkan keterangan lanjut, sila hubungi mana-mana Pusat Nasam di talian berikut: Petaling Jaya (03-78564840), Ampang (03-42561234), Pulau Pinang (04-2298050), Perak (05-3211089), Melaka (06-288 1641) dan Sabah (08-826 1568) atau layari laman web [www.nasam.org](http://www.nasam.org).