



Waspada penyakit buah pinggang kronik

» *Kencing berbuih antara petanda awal*

Oleh **Nasuha Badrul Huzaini**
nasuha@bh.com.my

Apabila memperkatakan mengenai penyakit buah pinggang kronik (CKD), apa yang terbayang di dalam fikiran sudah tentu rawatan dialisis yang perlu dijalani oleh pesakit yang menghidapnya.

Penyakit berkenaan juga disifatkan sebagai penyakit yang biasa didengari sehinggalah kepada rakan atau saudara mara yang dikenali di sekeliling kita yang sedang menghidapinya.

Berdasarkan statistik yang direkod Malaysia Dialysis and Transplant Registry pada tahun 2014, jumlah pesakit

“Kegagalan buah pinggang selalunya berlaku selepas tahap kelima yang mana pesakit sudah perlu menjalani dialisis.

“Apa yang saya mahu tekankan di sini adalah pencegahan awal yang mana setiap orang perlu sentiasa memastikan buah pinggang mereka berfungsi dengan baik.

“Untuk mendapatkan ujian awal, ia tidak sukar. Mereka boleh pergi ke mana-mana klinik perubatan untuk melakukan ujian air kencing,” katanya.

Tambahnya lagi, menerusi ujian berkenaan, ia boleh mengesan kehadiran protein dalam air kencing (proteinuria) yang mana keadaan itu disifatkan sebagai tidak normal.

“Bacaan protein yang diperoleh daripada ujian air kencing itu akan menentukan sama ada buah pinggang mereka dalam keadaan baik atau sebaliknya.

“Proteinuria...”

BH

2/4/16

MLS 2-3



Dr Muhammad Iqbal menerangkan bagaimana buah pinggang rosak. [FOTO KHAIRUL AZHAR AHMAD]

...jumlah pesakit baru di negara ini yang disahkan menghidap kegagalan buah pinggang kronik adalah sebanyak 7,000 setahun.

Manakala bagi jumlah terkumpul pesakit yang mendapatkan rawatan dialisis pula mencecah 35,000 pesakit dan angka berkenaan dikatakan semakin bertambah setiap tahun.

Statistik berkenaan menunjukkan bahawa CKD ini sama sekali tidak boleh dipandang ringan.

BH Sihat mendapatkan pandangan Pakar Perubatan dan Nefrologi dari Pusat Perubatan Universiti Teknologi MARA (UiTM) Sungai Buloh, Dr Muhammad Iqbal Abdul Hafidz untuk penjelasan lanjut berhubung penyakit berkenaan.

Proteinuria-petanda awal buah pinggang rosak

Menurut Dr Muhammad Iqbal, CKD terbahagi kepada lima peringkat iaitu tahap satu hingga tahap lima.

“Proteinuria berbeza dari segi kuantiti yang mana jika protein yang dikesan itu amat sedikit ia dinamakan mikroalbuminuria.

“Sebaliknya jika bacaan protein banyak, ia dinamakan sindrom nefrotik yang mana ia merujuk kepada kandungan proteinuria lebih daripada tiga gram sehari,” katanya ketika ditemui di kampus UiTM Sungai Buloh, Selangor baru-baru ini.

Sindrom Nefrotik

Beliau menjelaskan, apabila sindrom nefrotik berlaku, ia akan menghasilkan beberapa simptom.

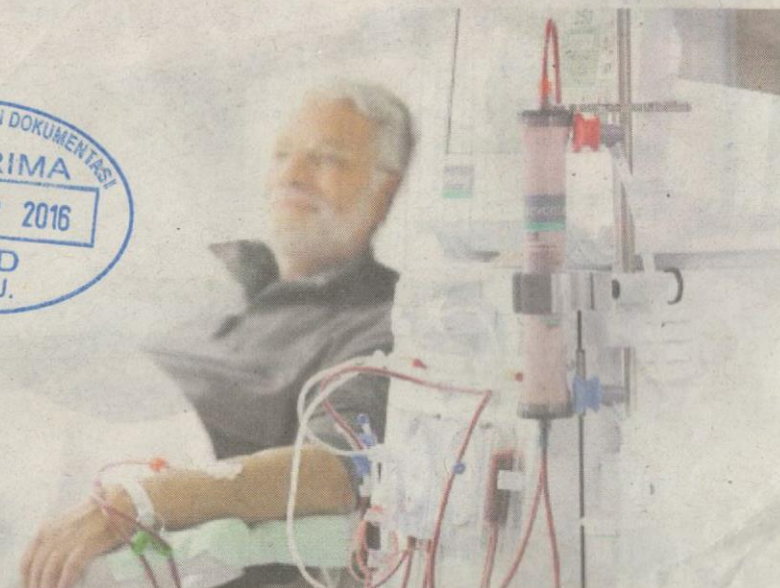
“Sindrom nefrotik bermula dengan bengkak kaki dan seterusnya merebak ke seluruh badan termasuk perut dan muka. Akhir sekali pesakit akan mengalami sesak nafas disebabkan air berkumpul dalam badan.

“Selain itu, pesakit juga akan mengalami kencing berbuih. Jika ini berlaku, keadaan pesakit disifatkan sudah serius kerana kandungan pro-



TAMBAHNYA LAGI, BERDASARKAN KAJIAN, PENGGUNAAN PIL KETO ASID TERBUKTI MEMBANTU MELAMBATKAN PROSES DIALISIS TETAPI IA PERLU DIAMBIL BERSAMA-SAMA DENGAN DIET RENDAH PROTEIN DENGAN NASIHAT DARI PAKAR PEMAKANAN”

Dr Muhammad Iqbal Abdul Hafidz,
Pakar Perubatan dan Nefrologi Pusat Perubatan
Universiti Teknologi MARA (UiTM) Sungai Buloh



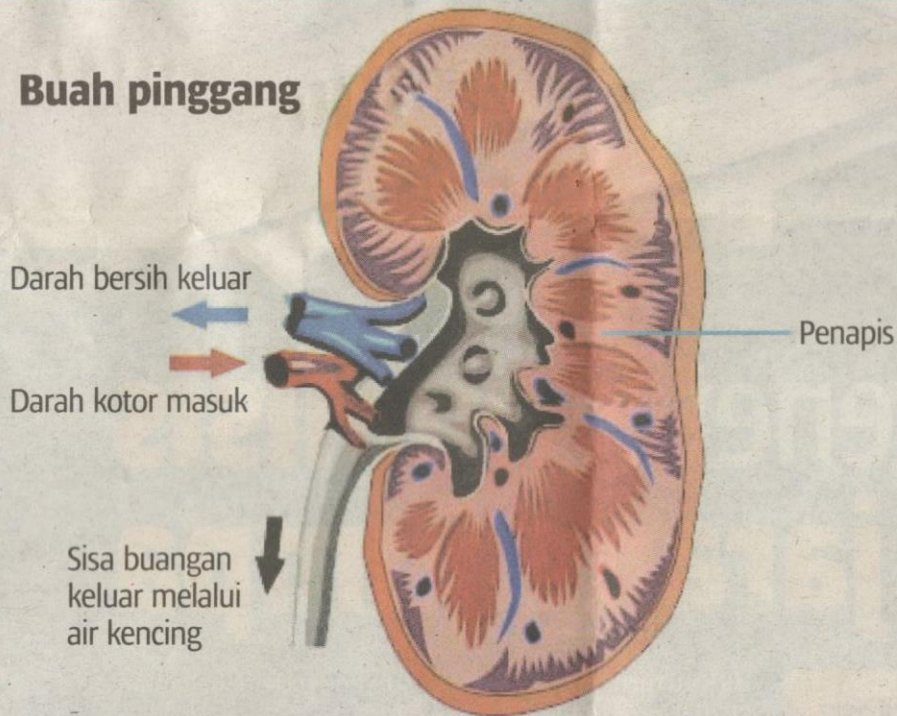
tein yang banyak. “Sebaiknya, jika kaki mereka sudah mula bengkok, mereka sudah perlu berjumpa doktor untuk mendapatkan rawatan lanjut,” katanya lagi.

Mengulas mengenai bagaimana protein itu terhasil, Dr Muhammad Iqbal berkata, buah pinggang berfungsi seperti penapis.

“Lubang penapis mempunyai saiz yang hanya cukup untuk mencuci toksin dan ia akan keluar bersama dengan air kencing. Jika berlaku sebarang kebocoran pada penapis itu, akan ada elemen lain yang melepasi penapis berkenaan termasuklah protein.

“Jika ada elemen lain yang melepasi penapis itu, ia bermaksud wujudnya masalah pada buah pinggang berkenaan dan kes seperti itu perlu dirujuk

Buah pinggang



kesan penyakit buah pinggang, lebih lama tempoh yang ada sebelum rawatan dialisis dimulakan,” katanya.

Jenis rawatan

Dr Muhammad Iqbal menjelaskan mengenai jenis rawatan yang diberikan kepada pesakit untuk mengurangkan proteinuria.

“Antaranya adalah dengan mengawal kencing manis, pastikan tekanan darah terkawal dan makan ubat yang dipanggil ‘ACE inhibitor’ serta ubat Angiotensin Receptor Blocker (ARB) yang boleh mengurangkan proteinuria dari segi kuantiti.

Selain itu, untuk melambatkan penyakit CKD daripada berlaku, pesakit juga harus mengelakkan makan ubat tahan sakit yang dikenali sebagai NSAIDS.

nyakit buah pinggang yang tidak terkawal selalunya akan berakhir dengan kegagalan buah pinggang.

Bagi pesakit yang berada pada tahap empat dan lima, Dr Muhammad Iqbal berkata, mereka akan diberikan pil keto asid yang bertindak sebagai pengganti asid amino yang tidak menghasilkan produk nitrogen.

Keto asid dapat membekalkan tenaga dan asid amino untuk mengekalkan metabolisme protein dalam badan dan seterusnya memperbaiki status nutrisi mereka.

“Selain itu, ia juga menghalang pembentukan urea. Ini kerana keto asid mampu menangkap lebih nitrogen dalam badan manusia, dan meneutralkannya menerusi proses transaminasi di dalam hati,

perlu itu perlu dirujuk secepat mungkin ke pakar nefrologi untuk mengekalkannya ia melarat sehingga berlakunya kegagalan buah pinggang,” katanya.

Faktor risiko proteinuria

Jelasnya lagi, proteinuria tidak mengira peringkat umur dan semua golongan berisiko mendapatnya.

Katanya, proteinuria adalah peramal kukuh peningkatan risiko penyakit and kematian kardiovaskular.

“Penyebab proteinuria juga pelbagai. Ada yang disebabkan oleh kencing manis, darah tinggi serta berlakunya keradangan buah pinggang yang menyebabkan kerosakan struktur buah pinggang itu,” katanya.

Ditanya mengenai langkah yang perlu diambil sekiranya ujian air kencing mendapati wujudnya proteinuria, Dr Muhammad Iqbal berkata, sebaiknya ulangi semula ujian air kencing itu sekali lagi.

“Apabila kedua-dua ujian menunjukkan kehadiran

protein dalam air kencing, pesakit harus dirujuk kepada pakar nefrologi secepat mungkin.

“Pakar nefrologi akan memeriksa sejarah perubatan pesakit untuk menentukan apa penyebab protein berkenaan ada dalam air kencing.

“Seterusnya ujian darah akan dilakukan dan pemeriksaan lebih terperinci dijalankan. Kebiasaannya, mereka yang menghidap

proteinuria sudah boleh didiagnosis menghidap penyakit buah pinggang,” katanya lagi.

Lambat dapatkan rawatan

Apa yang ingin ditekankan oleh Dr Muhammad Iqbal adalah kegagalan pesakit mendapatkan rawatan seawal mungkin.

“Selalunya apabila kes sudah sampai ke peringkat pakar, mereka sudah di-

diagnosis dengan CKD tahap empat atau lima.

“Perkara seperti ini perlu dielakkan kerana pesakit perlu lebih peka dengan semua simptom yang terjadi kepada diri mereka.

“Ini kerana apabila sudah menghidap penyakit buah pinggang, kami hanya mampu membantu dari segi melambatkan penyakit berkenaan untuk ke tahap rawatan dialisis.

“Lebih awal mereka

diagnosis sebagai NSADs.

“Mereka juga dinasihatkan untuk mengawal pemakanan, mengurangkan kolestrol dan garam dalam makanan serta melakukan senaman ringan,” katanya.

Beliau turut mengingatkan orang ramai supaya tidak terpengaruh dengan ubat jualan langsung yang tidak disyorkan oleh doktor bertauliah.

Terapi keto asid

Sebagaimana yang dijelaskan terlebih dulu, pe-

nteraksi di dalam hati, seterusnya menghasilkan pembentukan urea dan mengurangkan beban buah pinggang yang sudah gagal berfungsi,” katanya.

Tambahnya lagi, berdasarkan kajian, penggunaan pil keto asid terbukti membantu melambatkan proses dialisis tetapi ia perlu diambil bersama-sama dengan diet rendah protein dengan nasihat daripada pakar pemakanan.

“Pesakit tidak boleh bergantung kepada pil itu saja dan tempoh masa yang pesakit ada sebelum memulakan dialisis juga bergantung kepada kawalan tahap kencing manis dan darah tinggi yang dihidapi.

“Bagi pesakit CKD yang boleh melambatkan rawatan dialisis mereka, ia sebenarnya memberikan manfaat kepada mereka untuk menikmati lebih ‘masa bebas dialisis’ dan mereka akan lebih bersedia dari segi mental dan fizikal sebelum memulakan rawatan dialisis,” katanya.

