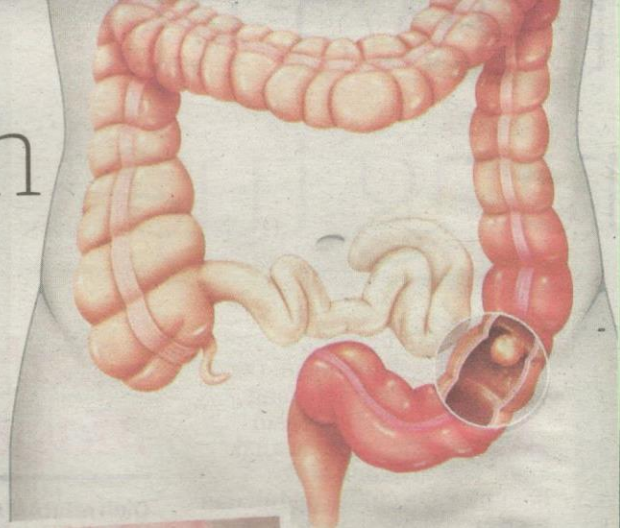


Jangan
ambil mudah
kanser
kolorektal

UTUSAN MALAYSIA
13/11/2018 NIS 35



“SAYA memang dari dahulu lagi sukar untuk membuang air besar. Bila ke tandas, mesti darah akan mengalir keluar bersama dengan najis.”

Ini antara pengalaman yang dikongsi oleh pesakit ketika menceritakan bagaimana situasi permulaan sebelum disahkan menghidap penyakit kanser kolorektal tahap ketiga.

Kolorektal adalah gabungan dua perkataan iaitu kolon (usus besar) dan rektum (dubur).

Ia dianggap ‘pembunuh senyap’ kerana simptom sel kanser yang aktif dan sering kali sukar untuk dikesan pada peringkat awal.

Menurut perunding Onkologi Klinikal Hospital Pantai Kuala Lumpur, **Dr. John Low Seng Hooi** berkata,

kanser ini tiada simptom spesifik, yang mungkin dikelirukan oleh penyakit lain seperti pendarahan rektum (dubur), sakit pada perut dan perubahan dalam cara pembuangan air besar.

Katanya, kanser kolorektal lazimnya dikesan pada tahap yang serius disebabkan oleh sikap masyarakat Malaysia yang kurang aktif menjalani saringan kanser secara berkala.

“Apabila pesakit berhadapan dengan masalah pendarahan sewaktu membuang air besar, mereka hanya akan menganggap ia adalah normal atau mungkin hanya masalah penghadaman biasa

“Kebiasaannya kanser ini berpotensi menyerang golongan pertengahan usia tanpa mengira jantina sama ada lelaki mahupun wanita.

“Namun, baru-baru ini telah mencatatkan pesakit paling muda iaitu berumur 16 tahun menghidap kanser kolorektal ini yang dikaitkan dengan tabiat pemakanan serta perubahan persekitaran,” katanya.



SEL kanser dikesan pada dinding usus.

Dr. Seng Hooi berkata, sebagai langkah berjaga-jaga, saringan awal kanser ini perlu dilakukan oleh mereka yang mempunyai sejarah keluarga menghidap kanser kolorektal, individu yang mengalami simptom penyakit tersebut 1 dan mereka yang berusia 50 tahun ke atas.

Prosedur pertama adalah dengan pengambilan darah bagi mengetahui bilangan sel darah merah.

Kebiasaannya, bagi kanser kolorektal ataupun jenis kanser yang lain, sel darah merah akan berkurangan.

Langkah kedua adalah melalui pemeriksaan

kolonoskopi dengan memasukkan kamera melalui dubur bagi mengetahui keadaan usus besar.

Pesakit terlebih dahulu diberikan ubat yang membolehkan kesemua najis keluar bagi memudahkan kamera melihat dinding usus besar dengan jelas.

Dr. Seng Hooi berkata, bagi pesakit yang telah disahkan menghidap kanser kolorektal, rawatan tahap awal adalah dengan melalui pembedahan.

Ia dilakukan dengan membuang bahagian usus yang telah dijangkiti kanser.

Bagi tahap ketiga dan keempat pula, terapi antiangiogenik disarankan bagi menghalang protein yang membantu perkembangan sel kanser.

“

Kanser ini tiada simptom spesifik, yang mungkin dikelirukan oleh penyakit lain seperti pendarahan rektum (dubur), sakit pada perut dan perubahan dalam cara pembuangan air besar.”

Ia mampu mengawal peredaran darah yang menghalang kanser daripada merebak ke kawasan lain.

Bukan itu sahaja, peredaran darah dapat distabilkan bagi mengurangkan tekanan kanser dalam tumor.

Menyentuh tentang kajian yang telah dilakukan, gabungan terapi antiangiogenik bersama dengan rawatan kemoterapi pula, berpotensi besar untuk mengecilkan kanser tersebut serta memanjangkan tempoh untuk pesakit bertahan.

Kanser kolorektal ini boleh disembuhkan dengan singkat sekiranya masih pada peringkat awal dan kawasan yang terjejas dengan sel kanser kecil.

Bagi menghalang kanser kolorektal ini daripada menyerang, Dr. Seng Hooi, menasihatkan agar masyarakat mengubah gaya hidup mereka, terutama dalam pengambilan makanan yang sihat, melakukan senaman dengan lebih kerap dan sentiasa aktif untuk menjalani pemeriksaan di hospital,



DR. JOHN LOW SENG HOOI