

PERUBAHAN POLA PENGHADAMAN DI KALANGAN WANITA

Penyakit gastrousus menyerang tidak mengira jantina baik lelaki mahupun wanita. Namun begitu, kesannya terhadap wanita adalah dua kali ganda berbanding lelaki. Faktor perubahan hormon memainkan peranan yang besar dalam kesihatan usus wanita. Begitu juga dengan pola penghadaman yang turut berubah mengikut peningkatan usia.

PENULIS: AMY MOHD FOTO: JAZLAN NANGAR

DENGAN memahami perkara ini dapat memberi peluang dan ruang kepada kaum wanita untuk lebih bersedia dengan gejala-gejalanya di samping menanamkan kesedaran di dalam diri mereka. Ini kerana mungkin ada segelintir yang tidak dapat menerima hakikat serta memerlukan rawatan yang sewajarnya.

Pertemuan bersama Pakar Perunding Kanan Gastroenterologi dari Pusat Perubatan Subang Jaya (SJMC), Datin Dr Sharmila Sachithanandan merungkai tentang gangguan usus di kalangan wanita secara lebih terperinci.

“Bermulanya kitaran haid, kebanyakan wanita dan gadis mengalami perubahan tabiat membuang air besar. Sesetengahnya mungkin mengalami sembelit, sementara yang lain mungkin sebaliknya. Keadaan ini cenderung terjadi beberapa hari sebelum kedatangan haid. Semasa kitaran haid pula, *Prostaglandin* dihasilkan yang menyebabkan kesakitan dan keradangan.

Keadaan ini turut memberi isyarat kepada dinding rahim untuk menguncup sehingga terjadinya senggugut. Ia juga mungkin memberi isyarat kepada dinding usus untuk mengecut yang akan memburukkan lagi rasa ketidakselesaan pada perut. Dua minggu sebelum kedatangan haid atau ketika mengandung paras progesteron meningkat sehingga menyebabkan kelonggaran otot yang mengurangkan peristalsis usus seterusnya membawa kepada sembelit. Kadangkala ia turut disebut sebagai sindrom pra-haid (PMS).

Selain itu, ketika menopause atau *perimenopause* berlaku perubahan hormon yang mencetuskan gejala seperti kembung perut dan pedih ulu hati. Terdapat juga penurunan tahap *progesteron* dan *estrogen*. Kelonggaran otot dan peristalsis perlahan membawa kepada sembelit dan kembung perut.

Kehamilan merupakan satu pengalaman unik bagi seorang wanita. Perubahan hormon yang berlaku secara major menjelaskan keadaan tertentu seperti loya, muntah (*Hyperemesis Gravidarum*), perubahan tabiat membuang air besar dan sembelit adalah hal biasa. Ketika rahim membesar terdapat tekanan dari bawah dan kebanyakan wanita hamil menderita pedih ulu hati,” kongsi Datin Dr Sharmila.

IRRITABLE BOWEL SYNDROME (IBS)

Lebih memberi kesan terhadap wanita berbanding lelaki. Ia merupakan gangguan di mana pesakit sering mengadu sakit perut, kekejangan, kembung, sembelit bersama cirit berit. Makanan tertentu seperti rempah dan perubahan hormon boleh mencetuskan ketidakselesaan. Stres juga mempunyai kaitan dengan keadaan ini.



INFLAMMATORY BOWEL DISEASE (IBD)

Kadar risikonya adalah lebih tinggi di kalangan kaum wanita berbanding kaum lelaki.

BATU KARANG

Lebih kerap terjadi di kalangan wanita di mana tahap estrogen adalah tinggi. Kadar kolesterol juga tinggi dalam hempedu. *Oestrogen* juga melambatkan pergerakan pundi hempedu. Di kalangan wanita mengandung terdapat peningkatan dalam penyakit berkaitan dengan pundi hempedu.

KANSER KOLON

Kanser ketiga paling biasa di kalangan wanita. Namun begitu, faktor risiko dapat dikurangkan melalui program-program saringan dan penyediaan rawatan yang lebih baik. Lebih daripada 80% kes berlaku di kalangan mereka yang berusia melebihi 50 tahun.

Di Malaysia para pesakit hanya bergantung kepada pendidikan awam dan kempen kesedaran kerana ketiadaan pemeriksaan *screening*. Secara umumnya, mereka masih kurang pengetahuan tentang gejala dan faktor-faktor risiko kanser kolon. Maklum balas terhadap pemeriksaan juga kurang menggalakkan terutama di kalangan wanita. Salah satu faktornya ialah mereka berasa malu selain takut dengan prosedur yang dilakukan.

Mereka yang mempunyai sejarah keluarga yang menghidap kanser kolon atau sindrom genetik berisiko lebih tinggi. Faktor risiko lain termasuklah sejarah IBD, merokok, meminum alkohol, obesiti, diet lemak yang tinggi serta serat rendah.

PENCEGAHAN

Kanser berasal dari berbagai jenis polip. Semasa kaedah *scope* dilakukan, dalam masa yang sama kita boleh mengeluarkan polip. Oleh itu, risiko kanser kolon dapat dikurangkan. Selain itu, insiden polip ini turut meningkat seiring dengan usia. Namun begitu, tidak semua individu akan mempunyai polip. Kaedah *screening* boleh mula dilakukan pada usia 50 tahun bagi memilih pesakit yang benar-benar memerlukan rawatan susulan.

Justeru, prihatinlah dengan sebarang perubahan dan tanda-tanda seperti kehilangan berat badan yang ketara, najis berdarah, perubahan tabiat membuang air besar atau merasa tidak puas selepas membuang air besar. Tiba masanya untuk anda bertemu dengan doktor. Bermula hari ini amalkan gaya hidup sihat, diet dan bersenamlah secara rutin. Salah satu senaman terbaik ialah *Kegels*.

“Di Malaysia para pesakit hanya bergantung kepada pendidikan awam dan kempen kesedaran kerana ketiadaan pemeriksaan *screening*. Secara umumnya, mereka masih kurang pengetahuan tentang gejala dan faktor-faktor risiko kanser kolon. Maklum balas terhadap pemeriksaan juga kurang menggalakkan terutama di kalangan wanita. Salah satu faktornya ialah mereka berasa malu selain takut dengan prosedur yang dilakukan.

Mereka yang mempunyai sejarah keluarga yang menghidap kanser kolon atau sindrom genetik berisiko lebih tinggi. Faktor risiko lain termasuklah sejarah IBD, merokok, minum alkohol, obesiti, diet lemak yang tinggi serta serat rendah.”



DATIN DR SHARMILA SACHITHANANDAN
Pakar Perunding Kanan Gastroenterologi
Pusat Perubatan Subang Jaya (SJMC)