

# iSIHAT@UiTM

Buletin Pusat Kesihatan HEP

UNTUK EDARAN DALAMAN SAHAJA

Bil. 09 (01/2010) Mac 2010

## 'G6PD DEFICIENCY' - MENGAPA ANDA PERLU TAHU?

'G6PD (Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase) deficiency' atau kekurangan enzim G6PD merupakan penyakit genetik yang berlaku terutamanya pada lelaki. Kekurangan enzim G6PD dalam badan memberi kesan dari segi keutuhan sel darah dimana ianya menjadi lebih mudah untuk pecah lebih-lebih lagi apabila terdedah kepada bahan-bahan tertentu.

Bahan-bahan dan faktor yang menjadikan sel darah lebih mudah pecah pada pengidap 'G6PD deficiency' ini antaranya seperti jangkitan bakteria & virus, pengambilan ubat-ubat seperti pil anti-malaria & antibiotik tertentu, kacang parang dan ubat gegat.

'G6PD deficiency' boleh juga menyebabkan jaundice pada bayi yang baru lahir. Fungsi lain enzim G6PD ialah sebagai pemangkin dalam proses penukaran zat makanan karbohidrat ke bentuk tenaga.

### Bagaimana G6PD diwarisi?

G6PD berlaku akibat mutasi (perubahan) pada gene yang terdapat pada kromosom X, iaitu salah satu kromosom yang menentukan jantina individu. Oleh kerana itu, kebanyakan pengidap 'G6PD deficiency' adalah lelaki (yang mempunyai kromosom XY) manakala wanita (yang mempunyai kromosom XX) hanya menjadi pembawa sahaja. Untuk seseorang wanita menjadi pengidap 'G6PD deficiency', kedua-dua kromosom X nya perlu mengalami mutasi dimana keadaan seperti ini amat jarang berlaku.

### Komplikasi

Kebanyakan pengidap masalah ini tidak pernah mengalami sebarang gejala mahupun komplikasi. Pada pengidap yang terdedah kepada bahan-bahan tertentu seperti beberapa jenis antibiotik dan ubat anti-malaria, sel darah merah akan pecah lebih awal dari

tempoh hayatnya. Akibatnya, pesakit akan mengalami gejala penyakit kekurangan darah (*anaemia*) seperti pucat, sesak nafas, lemah tidak bermaya dan jaundice.

### Diagnosis

Ujian darah boleh dilakukan bagi menentukan samada individu itu pengidap 'G6PD deficiency' atau tidak. Pada masa ini, ujian G6PD juga dijalankan secara rutin sebaik sahaja bayi dilahirkan.

### Bolehkah G6PD dirawat?

Pengidap 'G6PD deficiency' tidak perlu dirawat kecuali jika berlaku komplikasi. Sekiranya anda adalah pengidap G6PD, apa yang perlu dilakukan ialah elakkan daripada bahan-bahan yang menyebabkan sel darah merah pecah seperti memakan kacang parang dan terdedah kepada bahan kimia tertentu contohnya ubat gegat. Anda juga perlu memberitahu status G6PD setiap kali berjumpa doktor oleh kerana terdapat beberapa jenis ubat yang anda tidak boleh mengambilnya.

### Ubat anti-malaria

Status G6PD perlu diketahui sebelum anda dibenarkan mengambil ubat anti-malaria. Di Pusat Kesihatan UiTM, ujian saringan G6PD diwajibkan sebelum mengambil ubat anti malaria untuk sebarang aktiviti di kawasan tertentu seperti aktiviti di hutan. Oleh itu, adalah penting untuk anda merancang setiap aktiviti yang hendak dijalankan di kawasan hutan, ianya perlu dimaklumkan ke Pusat Kesihatan selewat-lewatnya 2 minggu sebelum tarikh aktiviti. Selain bertujuan untuk menjalani ujian G6PD, dos pertama ubat anti malaria perlu diambil seminggu sebelum tarikh aktiviti dijalankan.

Ujian G6PD tidak perlu dilakukan berulang kali atau setiap kali apabila perlu mengambil ubat anti-malaria. Sekiranya anda telah mengetahui status G6PD adalah normal, anda boleh terus mengambil ubat anti-malaria untuk kali ke-2 dan seterusnya tanpa menjalani ujian sekali lagi.

**SETIAP ISHIN BERMULA April 2010**

**ADALAH 'HARI TANPA BEG PLASTIK' DI PUSAT KESIHATAN**

Para pelanggan adalah digalakkan untuk membawa beg sendiri  
Beg plastik tidak disediakan di Farmasi pada setiap hari Isnin



Lakukan sesuatu untuk alam sekitar. Sokong, 'Hari Tanpa Beg Plastik'  
Farmasi Pusat Kesihatan HEP

 Farmasi Pusat  
Kesihatan HEP



# 'STROKE'

## (Angin Ahmar)

Oleh: Dr Dzulkipli Sahlan

### SIDANG REDAKSI

#### Penasihat:

Dr Zaiton Nasir

#### Ketua Editor:

Dr Dzulkipli Sahlan

#### Penolong Ketua Editor:

Khairul Anam Moktar

#### Setiasaha:

Azrina Mohd Mokhtar

#### Penulis:

Dr Noreha Che Sidek

Dr Sahari Hamid

Dr Sapura Zaleha Yusoff

#### Fotografi:

Mohd Amir Arshad

#### Edaran:

Mohd Fitri Minhaj@Mihat

'Stroke' atau lebih dikenali sebagai penyakit angin ahmar di kalangan masyarakat Malaysia merupakan keadaan dimana bahagian otak tidak mendapat bekalan oksigen dan darah disebabkan oleh salur darah yang tersumbat atau pecah. *Stroke* dikenalpasti antara sebab utama kematian. Bagi pesakit yang masih hidup selepas serangan '*stroke*', mereka biasanya mengalami masalah seperti lumpuh sebahagian anggota badan, kesukaran pertuturan dan masalah kawalan emosi.

Terdapat 2 keadaan yang menyebabkan berlakunya '*stroke*':

### 1. 'Ischaemic stroke'

'*Ischaemic stroke*' berlaku bilamana salur darah yang membekalkan darah ke otak tersekat menyebabkan sel-sel otak tidak mendapat bekalan oksigen. Punca sekatan biasanya ialah darah beku. Kadangkala sekatan berlaku disebabkan salur darah tersebut terlalu sempit akibat mendakan kolesterol dan lemak pada dinding salur darah.

### 2. 'Haemorrhagic stroke'

'*Haemorrhagic stroke*' berlaku apabila salur darah yang membekalkan darah ke otak pecah. Salur darah boleh pecah disebabkan oleh 2 keadaan:

a. Dinding salur darah di bahagian tertentu yang lebih nipis dari bahagian lain membolehkan ianya mengembang dan pecah seperti belon. Keadaan ini dikenali sebagai '*aneurysm*'.

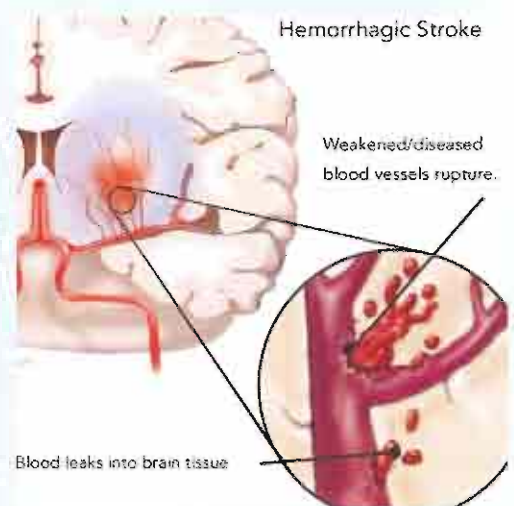
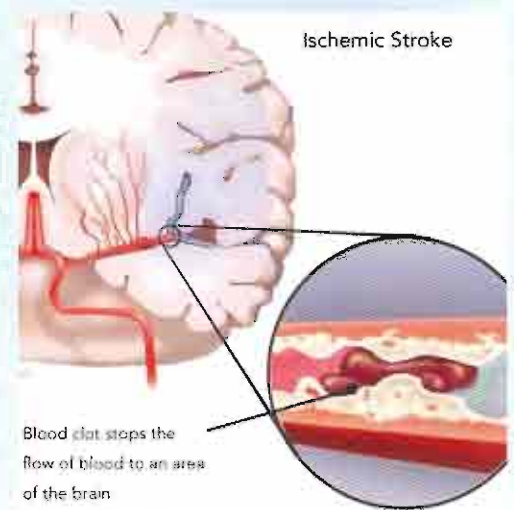
b. Dinding salur darah yang kurang elastik disebabkan oleh mendakan *arterosklerosis*. Keadaan ini menjadikan dinding salur darah mudah pecah lebih-lebih lagi pada pesakit hipertensi dengan tekanan darah yang tidak terkawal.

### Faktor risiko

Hipertensi merupakan faktor paling utama menyebabkan '*stroke*'. Hipertensi bermaksud tekanan dalam salur darah yang tinggi.

Penyakit jantung seperti penyakit arteri koronari, masalah pada injap jantung dan keadaan denyutan nadi yang tidak sekata (*arterial fibrillation*) juga meningkatkan risiko '*stroke*'. Keadaan-keadaan ini membolehkan terbentuknya gumpalan darah (*clot*) yang dibawa melalui salur darah ke otak dan menyebabkan '*stroke*'.

Pesakit diabetes, perokok, paras kolesterol darah yang tinggi dan pengambilan minuman alkohol juga meningkatkan risiko terjadinya '*stroke*'.



### Gejala

'*Stroke*' berlaku tiba-tiba:

1. Kebas dan lemah pada sebelah bahagian muka dan sebelah anggota badan.
2. Kesukaran bercakap.
3. Hilangimbangan badan dan kesukaran berjalan.

### Langkah-langkah pencegahan

1. Kawal tekanan darah pada paras yang normal. Tekanan darah perlu dikawal pada paras yang normal dengan ubat, senaman dan diet yang betul. Pesakit tidak boleh menunggu sehingga ada gejala untuk memulakan rawatan. Kebanyakan pesakit hipertensi tidak menunjukkan sebarang gejala walaupun tekanan darah mereka tinggi.
2. Kawal glukos darah pada paras yang normal
3. Kawal kolesterol darah pada paras yang normal
4. Berhenti merokok
5. Capai berat badan yang unggul
6. Lakukan senaman secara berkala
7. Amalkan diet yang sihat

TAHNIAH KEPADA PENERIMA ANUGERAH "EMPLOYEE OF THE MONTH" PUSAT KESIHATAN UTM SHAH ALAM:



Bulan Disember 2009  
Dr Amal Farah Abidin



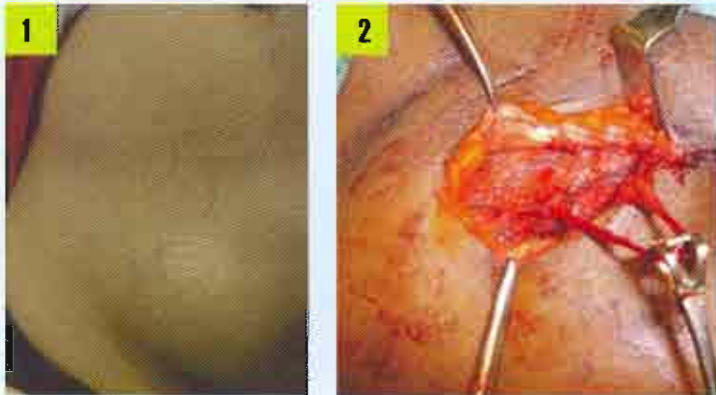
Bulan Januari 2010  
Norhasmaniza Hasuan



Bulan Februari 2010  
MA Mohd Kamal Yunos

# HERNIA INGUINAL

Oleh: Dr Dzulkifli Sahlan



Gambar: 1. Benjolan hernia 2. Pembedahan 'hernioplasty' dimana 'mesh' dimasukkan untuk menguatkan bahagian dinding di kawasan tersebut

Hernia inguinal atau lebih dikenali oleh masyarakat Malaysia sebagai penyakit 'angin pasang' merupakan keadaan dimana bahagian dinding bawah otot abdomen menjadi lemah lalu membolehkan isi kandungan abdomen masuk melaluinya. Isi kandungan abdomen yang sering masuk ke ruang tersebut ialah usus kecil dan omentum. Usus besar dan apendiks juga kadangkala boleh melaluinya.

## Gejala

### 1. Benjolan

Pesakit biasanya boleh melihat terdapat benjolan pada bahagian paling bawah abdomen atau di pangkal paha. Benjolan kelihatan semasa berdiri dan mungkin hilang sepenuhnya apabila pesakit baring. Benjolan menjadi lebih besar dan lebih ketara apabila pesakit batuk dan meneran. Pada pesakit lelaki, benjolan ini boleh turun sehingga ke bahagian scrotum.

### 2. Sakit/rasa tidak selesa

Pada keadaan biasa, selalunya hernia tidak menyebabkan rasa sakit. Pesakit mungkin hanya merasa kurang selesa kerana terdapat benjolan di kawasan yang tidak sepatutnya. Hernia yang sakit menunjukkan komplikasi telah berlaku.

### 3. Boleh ditolak kembali

Benjolan hernia tanpa sebarang komplikasi boleh masuk kembali dan tidak kelihatan dalam keadaan pesakit baring. Keadaan ini berlaku samada ia masuk kembali dengan sendirinya atau ditolak masuk dengan tangan.

## Penyebab

Hernia terjadi disebabkan oleh:

1. Meningkatnya tekanan dalam rongga abdomen
2. Dinding/otot abdomen yang lemah
3. Kombinasi kedua-duanya

Keadaan dinding abdomen yang lemah boleh berlaku pada bayi yang baru lahir disebabkan proses pembentukan bahagian dinding bawah abdomen yang tidak sempurna. Pada orang dewasa, bahagian dinding ini menjadi lemah akibat oleh faktor-faktor seperti usia tua, aktiviti fizikal dan kerja yang lasak seperti mengangkat barang-barang yang berat. Aktiviti mengangkat barangan yang berat, sembelit dan batuk yang kronik juga menyebabkan tekanan dalam abdomen meningkat.

## Faktor risiko

Hernia lebih sering terjadi pada lelaki. Faktor risiko lain adalah:

1. Batuk kronik
2. Keadaan sering sembelit
3. Berat badan berlebihan dan obesiti
4. Pekerjaan seperti buruh binaan dan jentera berat yang memerlukan pekerja mengangkat baran-barang yang berat
5. Bayi yang lahir pramatang (belum cukup bulan)
6. Sejarah keluarga yang mengidap hernia

Hernia boleh berlaku pada satu atau kedua-dua belah badan (kiri & kanan).

## Komplikasi

### 1. Saluran usus tersekat

Sekiranya isi kandungan kantung hernia ialah bahagian usus, ada risiko untuk bahagian laluan usus ini tersekat. Usus yang turun ke kantung hernia berkemungkinan tidak dapat dimasukkan kembali ke tempat asalnya iaitu dalam ruang abdomen. Dinding usus yang tersekat ini boleh menjadi bengkak. Akibatnya bahagian pangkal menjadi sempit dan tersekat. Keadaan saluran usus yang tersekat ini menyebabkan kesakitan, loya dan muntah.

### 2. Sekatan salur darah (strangulation)

Usus yang turun ke kantung hernia membawa bersamanya salur darah yang membekali oksigen ke tisu usus. Sekiranya salur darah ini terkepit bersama-sama dengan usus, bahagian usus yang dibekali oleh salur darah yang tersekat tadi tidak mendapat bekalan oksigen. Akibatnya sel-sel usus tersebut akan mati. Bahagian usus yang rosak dan mati ini tidak boleh pulih kembali dan perlu dibuang melalui pembedahan.

## Rawatan

Pembedahan merupakan satu-satunya kaedah bagi merawat hernia. Teknik dan langkah pembedahan yang biasa digunakan adalah:

### 1. Herniorrhaphy

Bukaan pada kulit dilakukan pada bahagian paling bawah abdomen. Sekiranya terdapat isi dalam kantung hernia, ianya akan ditolak kembali ke rongga abdomen. Kantung hernia kemudian dipotong dan bahagian otot pada dinding abdomen yang lemah dijahit bagi menguatkannya.

### 2. Hernioplasty

Kadangkala, selepas kantung hernia dipotong, selapis 'mesh' yang diperbuat dari bahan sintetik akan dimasukkan. 'Mesh' ini kemudian dijahit menutupi kawasan hernia tersebut dan akan bertindak sebagai lapisan yang menguatkan struktur dinding di kawasan berkenaan.

Terdapat juga teknik pembedahan yang lebih moden dan tidak memerlukan pemotongan kulit yang besar. Teknik yang dinamakan laparoscopi ini boleh digunakan pada pesakit yang sesuai. Hanya potongan kulit yang kecil sahaja diperlukan bagi memasukkan tiub fibre-optik yang mempunyai kamera dihujungnya. Semua langkah pembedahan seterusnya dilakukan melalui lubang kecil dalam tiub tersebut berpandukan kamera kecil tersebut.

# AKTIVITI PUSAT KESIHATAN

27 Jan 10 Academic Performance Audit (APA)



17 Feb 10 Gotong royong Perdana



2 Feb 10 Audit Dalam Surveillance 5 ISO 9001:2008 Bahagian HEP & Alumni



18 Feb 10 Kursus Kesedaran Asas Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSH) di Auditorium Akademi Pengajian Bahasa & Pusat Kesihatan UiTM



8 Feb 10 Lawatan Penandaarasan seramai 5 orang dari Unit Farmasi, Universiti Teknologi Malaysia



10-11 Feb 10 Kursus CPR untuk staf Fakulti Kejuruteraan Mekanikal



3 Mac 10 Lawatan Penandaarasan Pengurusan Pelanggan dari Unit Pengurusan Kolej Alamanda



12 Feb 10 Lawatan Penandaarasan Persekitaran Berkualiti 5S seramai 35 orang dari Ibu Pejabat Polis Kontinjen Selangor





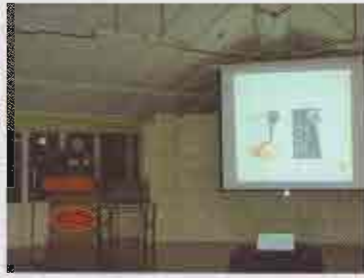
## Jawatankuasa 5S Pusat Kesihatan



## 25 Feb 10 Lawatan Penandaarasan Persekitaran Berkualiti 5S Kump II seramai 45 orang dari Ibu Pejabat Polis Kontijen Selangor



## 9-11 Mac 10 Kempen Cara Hidup Sihat dan Pelancaran Kempen Darah Perdana "1 PELAJAR, 1 DARAH, 1 NYAWA, 1 MALAYSIA"

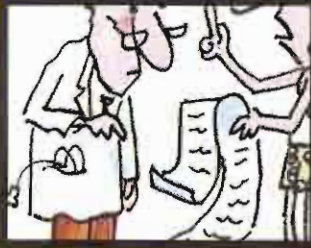


## 17-18 Mac 10 Hari Bertemu Pelanggan HEPA



## Bengkel Pemurnian Fail Meja 12 Mac 10





# Ruangan anda Tanya kami jawab

## BOLEHKAH TONSIL YANG DIBUANG TUMBUH KEMBALI?

**Soalan:** Anak saya telah menjalani pembedahan membuang tonsilnya setahun yang lalu. Tetapi akhir-akhir ini anak saya mula kerap mendapat sakit tekak dan demam sama sepertimana sebelum tonsilnya dibuang dahulu. Adakah kemungkinan berlaku tonsilnya kembali membesar walaupun telah dibuang sebelum ini?

**Jawapan:** Memang ada kemungkinan untuk tonsil yang telah dibuang untuk membesar kembali walaupun ini jarang-jarang berlaku. Kebiasaannya semasa pembedahan, kebanyakan tisu tonsil dapat dibuang. Bahagian kecil tisu tonsil yang tinggal kadangkala boleh tumbuh kembali (regenerate) dan membesar. Walaubagaimanapun, harus difahami yang sakit tekak yang anak puan alami ini tidak semestinya disebabkan oleh masalah tonsil. Ianya boleh juga disebabkan jangkitan virus atau bakteria lain yang menyebabkan gejala sakit tekak dan demam juga.

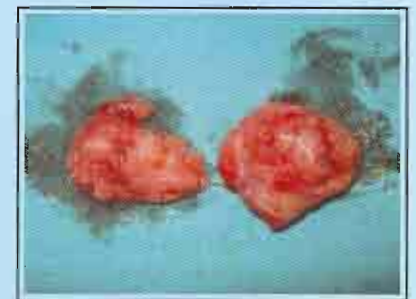


Gambar: Keadaan tonsil yang besar dan radang

## MEMBUANG TONSIL MENJEJASKAN SISTEM IMUN?

**Soalan:** Doktor ada menasihati supaya tonsil anak saya dibuang. Soalan saya, adakah dengan membuang tonsil tersebut akan menyebabkan anak saya lebih mudah dijangkiti penyakit?

**Jawapan:** Memang benar, tonsil merupakan sebahagian dari sistem imun tubuh manusia untuk melawan penyakit. Namun, membuang tonsil tidak bermakna sistem imun tubuh akan berkurangan. Malah, membuangnya akan mengurangkan kekerapan seseorang itu mengalami sakit tekak. Apabila tonsil dibuang, sistem imun lain akan mengambilalih fungsi tonsil tadi dan sistem imun individu itu masih sempurna.



Gambar: Tonsil yang telah dibuang

## VAKSIN H1N1

**Soalan:** Saya dan keluarga mengambil suntikan vaksinasi 'flu' setiap tahun. Dapatkah suntikan vaksinasi ini melindungi kami atau sekurang-kurangnya mengurangkan risiko jangkitan H1N1 juga?

**Jawapan:** Suntikan vaksinasi 'flu' yang puan dan keluarga puan terima setiap tahun tersebut tidak melindungi dari jangkitan virus H1N1. Ianya memerlukan suntikan vaksin lain yang berbeza. Untuk makluman puan, vaksinasi untuk virus H1N1 masih belum diedarkan untuk komuniti di Malaysia dan masih belum boleh diperolehi dimana-mana hospital atau klinik samada kerajaan mahupun swasta. Oleh kerana bilangan vaksin H1N1 yang dapat dibeli dan dibawa masuk ke Malaysia adalah terhad, ianya akan terlebih dahulu diedarkan untuk kumpulan yang paling berisiko dan banyak terdedah kepada virus tersebut contohnya kakitangan perubatan di hospital dan klinik-klinik.



Gambar: Vaksin H1N1

# *Khabar Dari* UNIT KESIHATAN UiTM KAMPUS CAWANGAN

## Ceramah Denggi di UiTM Kedah

Pada 1 Februari 2010, ceramah kawalan penyakit iaitu ceramah wabak denggi telah diadakan di Bilik Seminar Unit Kerjaya dan Kaunseling. Ceramah telah berlangsung selama 2 jam dan telah disertai seramai 100 orang pelajar dari pelbagai kolej kediaman.



## Kursus Asas Kecemasan di UiTM Kedah

Pada 4 Februari 2010, kursus sehari Asas Kecemasan telah diadakan di Bilik Seminar Unit Kerjaya dan Kaunseling. Kursus ini telah disertai seramai 30 orang staf yang terdiri dari kakitangan UiTM Kedah.



## Kursus 'Team Building' di UiTM Melaka

Pada 5-7 Mac 2010 Staf Unit Kesihatan Kampus Alor Gajah dan Kampus Bandaraya Melaka telah menyertai Program Team Building anjuran Bahagian HEP & Alumni UiTM Melaka. Lokasi yang dipilih ialah Felda Residence Tekam Jerantut Pahang.



# TIPS KESIHATAN

Oleh: Dr Sahari Hamid

## ADAKAH BERAT BADAN ANDA BERLEBIHAN?

Kenalpasti dahulu adakah berat badan anda berlebihan!

BMI (Indeks Jisim Tubuh) adalah indikator yang paling sering digunakan untuk menentukan adakah berat badan bersesuaian dengan ketinggian anda.

### KIRAAN BMI

$$\text{BMI} = \frac{\text{Berat(kg)}}{\text{Tinggi(m)}^2}$$

Contoh: Berat 55kg, tinggi 1.58m

$$\text{BMI} = \frac{55}{1.58 \times 1.58} = 22$$



## MENURUNKAN BERAT BADAN MELALUI PEMAKANAN YANG SIHAT

### BERAT BADAN BERLEBIHAN?

Ikuti tips pemakanan berikut

#### Pemakanan Sihat Untuk Menurunkan Berat Badan

1. Hadkan pengambilan makanan tinggi kalori seperti makanan bergoreng dan makanan segera.
2. Kurangkan pengambilan semua jenis minyak dan lemak.
3. Kurangkan pengambilan makanan mengandungi gula ringkas seperti sirap, minuman ringan, biskut manis dan lain-lain.
4. Hadkan pengambilan karbohidrat

kompleks sesuai dengan keperluan tenaga seperti nasi, mee, mihun dan kuey teow.

5. Elakkan minuman beralkohol.
6. Kawal paras kolesterol dalam darah:
  - a)Elakkan makanan tinggi kolesterol seperti otak, usus, ikan dan hempedu.
  - b)Hadkan makanan laut seperti ketam, udang dan sotong.
  - c)Kurangkan pengambilan hasil tenusu seperti keju dan susu penuh krim.
  - d)Elakkan makanan dengan lemak tepu seperti minyak kelapa, santan dan mentega.

### Contoh hidangan yang perlu dielakkan dan yang digalakkan



HIDANGAN	DIELAKKAN	DIGALAKKAN
<b>NASI</b>	Nasi beriani Nasi lemak Nasi goreng Nasi ayam	Nasi putih Kanji
<b>MEE/BIHUN</b>	Mee kari Bihun goreng Kuey teow goreng	Asam laksa Mee/bihun/kuey teow sup Mee hailam Mee rebus Mee tomyam
<b>ROTI</b>	Roti canai Roti telur Murtabak	Capati tanpa ghee Tosai
<b>LAUK</b>	Masak rendang Masak bergoreng Masak lemak Kari bersantan Ikan masin	Masak tomyam Ikan/ayam bakar Ikan kukus Masak asam pedas Masak tomato
<b>SAYUR</b>	Masak lemak Kerabu kelapa	Sup sayur Sup tumis air Ulam Sayur rebus
<b>KUIH</b>	Kuih bergoreng Kuih bersantan	Sandwich Apam tanpa kelapa Popia basah (tanpa udang/telur) Kuih kukus tanpa santan