Melayu berisiko tinggi hadapi penyakit jantung

SERANGAN JANTUNG

Tempoh 10 minit pertama genting

MEREKA yang diserang penyakit jantung secara tiba-tiba boleh diselamatkan dalam tempoh 10 minit dan orang yang paling hampir dengan mangsa boleh menyelamatkannya dengan memberinya pemulihan fungsi jantung atau resusitasi kardiopulmonari (CPR) atau defibrilator luar automatik (automated external defibrillator AED).

Tempoh 10 minit itu sangat berharga jika CPR diberi kerana ia boleh menyelamatkan nyawa. Sebaliknya, sebarang kelewatan dalam memberi bantuan boleh mengakibatkan kematian mengejut.

Namun, ramai warga Singapura belum terlatih untuk memberi bantuan CPR dan ramai yang mengharapkan bantuan ambulans, kata Konsultan Kanan, Jabatan Kemalangan dan Kecemasan (A&E), Hospital Besar Singapura (SGH), Dr Fatimah Lateef

"Jika tiada sebarang bantuan diberi dalam tempoh itu, selsel otak akan mula mati dan jika ia berterusan sehingga 10 minit, mangsa akan memasuki fasa kematian biologikal yang bersifat kekal.

> Penduduk Singapura tinggal di flat tinggi dan ini mengambil masa untuk membawa pesakit ke hospital. Untuk mengambil lif sahaja akan memakan masa beberapa minit dan perjalanan ke hospital juga mengambil masa. Oleh itu, CPR adalah usaha terdekat untuk menyelamat nyawa.
>
> **– Dr Fatimah Lateef, Konsultan Kanan, Jabatan A&E, SGH**

"Ketika itu, tiada sebarang bantuan dapat membantu menyelamatkan mangsa," ujar Dr Fatimah.

Objektif CPR ialah mengelakkan kematian sel-sel otak dan menghalang mangsa daripada memasuki fasa kematian biologikal yang bersifat kekal itu.

"Kebanyakan penduduk Singapura tinggal di flat tinggi dan ini mengambil masa untuk membawa pesakit ke hospital.

"Untuk mengambil lif sahaja akan memakan masa beberapa minit, dan perjalanan ke hospital juga mengambil masa. Oleh sebab ini, CPR adalah usaha terdekat bagi menyelamat [illegible]

Menurut beliau, individu yang rebah akibat serangan jantung memerlukan rawatan kecemasan dalam tempoh 10 minit kerana denyutan jantung akan mati jika tiada sebarang rawatan diberi dalam tempoh itu.

"Jika lebih dari 10 minit, peluang menyedarkan semula agak tipis dan risiko pesakit mati secara mengejut tinggi," katanya.

Malah jika bantuan CPR diberi hanya selepas empat atau enam minit, mangsa mungkin boleh hidup tetapi otaknya rosak atau tidak berfungsi.

Kematian jantung mengejut (SCD) akibat serangan jantung biasanya berlaku di luar hospital, seperti di rumah, pejabat atau tempat awam.

Langkah terbaik bagi membantu pesakit yang menghadapi serangan jantung ialah memberinya CPR dan menggunakan AED oleh orang yang terlatih dalam alat itu atau alat kejut jantung automatik.

Serangan jantung berlaku akibat bekalan darah arteri koronari terputus secara tiba-tiba. Kejadian ini berlaku apabila salah satu arteri tersebut tersumbat disebabkan gumpalan darah.

Gumpalan darah ini pula terjadi akibat pecahnya plak ateroma di dalam salur darah arteri koronari itu. Sekiranya gumpalan darah ini tidak dihilangkan dengan segera, otot jantung akan mati.

Namun ia masih boleh dirawat dengan memberi kejutan elektrik yang dikenali sebagai defibrilasi.

"Masalah ini sedikit sebanyak dapat diatasi jika mangsa mempunyai ahli keluarga yang mempelajari teknik CPR. Selain itu alat AED perlu diletak di tempat-tempat awam bagi memudahkan ia digunakan apabila berlaku kes kecemasan.

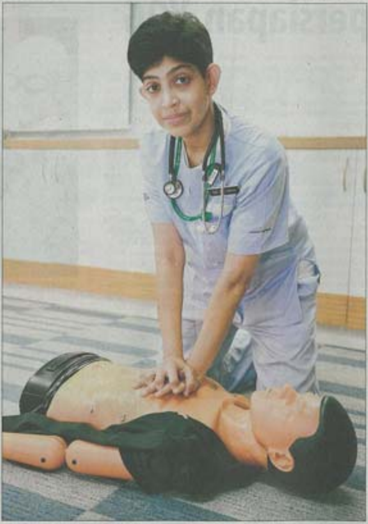
"Isteri, suami atau ahli keluarga pesakit jantung digalak mempelajari teknik CPR," kata Dr Fatimah.

Alat AED berharga sekitar $2,500. Semua ambulans Pasukan Pertahanan Awam Singapura (SCDF) di negara ini dilengkapi alat AED.

Menurut Dr Fatimah lagi, doktor sedaya upaya memastikan mangsa serangan jantung dibawa ke hospital walaupun kadar kejayaan agak rendah.

TANDA AWAL SERANGAN JANTUNG

- Tekanan tidak selesa, rasa sesak, penuh atau sakit di bahagian dada berlanjutan lebih beberapa minit atau sakit yang hilang dan datang semula.
- Sakit atau ketidakselesaan pada bahagian-bahagian lain di bahagian atas badan.
- Sakit dada di bahagian tengah atau kadangkala di sebelah kiri dada
- Sakit merebak ke bahagian leher depan dan dagu, dan juga tangan kiri atau kanan
- Rasa kebas di tangan kiri atau kanan ketika merasai sakit di dada
- Berpeluh sejuk
- Kesesakan nafas dengan atau tanpa rasa ketidakselesaan pada bahagian dada.
- Pening atau mual atau loya atau pitam
- Usah memandu sendiri. Jika menunggu ambulans tiba, sebaik-baiknya ditemani sekiranya bantuan kecemasan seperti resusitasi kardiopulmonari (CPR) perlu diberi
- Jika pernafasan terhenti secara tiba-tiba atau pesakit pengsan, kemungkinan besar pesakit mengalami serangan jantung. Pesakit berkemungkinan besar mengalami kematian mengejut jika bantuan CPR dan defibrilator luar automatik (AED) tidak diberi dengan segera



USAHA MENYELAMAT: Dr Fatimah menunjukkan cara menjalankan CPR bagi menyelamatkan mangsa yang menghadapi serangan jantung. – **Foto M.O. SALLEH**

Fatimah: Wanita dan lelaki Melayu gemuk kurang usaha kurangkan berat badan

Oleh NIZAM ISMAIL
nizam@sph.com.sg

MASYARAKAT Melayu diletak dalam golongan berisiko tinggi menghidapi penyakit berkaitan jantung.

Konsultan Kanan, Jabatan Kemalangan dan Kecemasan (A&E), Hospital Besar Singapura (SGH), Dr Fatimah Lateef, berkata risko itu tinggi kerana orang Melayu mempunyai penyakit-penyakit lain yang sering dikaitkan dengan masalah jantung.

Menurutnya, statistik menunjukkan orang Melayu paling ramai menghisap rokok dan menghidapi masalah kolesterol tinggi, kencing manis, darah tinggi serta kegemukan yang dikaitkan dengan serangan jantung.

"Penyakit-penyakit ini adalah faktor yang meningkatkan risiko berlaku serangan jantung. Statistik menunjukkan masyarakat Melayu mempunyai masalah kesihatan yang lebih tinggi daripada kadar nasional," kata Dr Fatimah dalam satu interviu dengan *Berita Harian* baru-baru ini.

Antara lain, Kajian Kesihatan Nasional (NHS) 2004 menunjukkan 19.1 peratus orang Melayu dewasa gemuk, berbanding 13.4 orang India dewasa dan 4.2 peratus orang Cina dewasa.

Berdasarkan perangkaan daripada Pejabat Pendaftaran Kelahiran dan Kematian, penyebab utama kematian di kalangan orang Melayu dari 2000 hingga 2007 ialah sakit jantung dan darah tinggi, barah, penyakit paru-paru dan pernafasan serta angin ahmar.

Penghidap darah tinggi tertinggi di kalangan orang Cina (20.8 peratus), diikuti oleh orang Melayu (18.1 peratus) dan India (16.7 peratus).

"Walaupun darah tinggi menunjukkan peratusan tinggi di kalangan orang Cina, peratusan masyarakat Melayu masih terlalu tinggi jika diambil kira jumlah keseluruhan penduduk Melayu.

"Darah tinggi yang tidak dirawat akan menjadi masalah besar dan boleh menyebabkan kerosakan arteri jantung, buah pinggang dan organ lain," ujar Dr Fatimah.

Menurut beliau lagi, lelaki Melayu gemuk tidak menunjukkan tanda-tanda hendak menurunkan berat badan.

"Saya hanya lihat sedikit kemajuan di kalangan wanita Melayu, dengan kadar kegemukan mereka mula menurun. Kadar kegemukan wanita Melayu stabil kerana ada kesedaran di kalangan mereka untuk menyertai senaman aerobik dan pelbagai lagi.

"Tetapi lelaki Melayu masih tidak menunjukkan sebarang perubahan nyata," kata Dr Fatimah.

Beliau berkata orang Melayu tidak seharusnya tawar hati untuk bersenam ekoran berita kematian beberapa individu sihat yang rebah akibat serangan jantung semasa melakukan senaman (SCD) baru-baru ini.

SCD sejenis kematian berkaitan dengan jantung dan membentuk sepertiga kematian sedemikian.

Menurut Kementerian Kesihatan (MOH), kejadian SCD meningkat daripada 26 bagi setiap 100,000 penduduk pada 1998 kepada 34 tahun lalu.

Kenaikan itu berpunca daripada jumlah penduduk tua yang kian meningkat.

Tahun lalu, 67 peratus daripada 1,538 kes SCD mereka yang berusia 60 tahun ke atas, manakala kurang 3 peratus berusia bawah 35 tahun.

SCD bagi golongan bawah 35 tahun berkurangan daripada empat bagi setiap 100,000 penduduk pada 1998 kepada dua tahun lalu.

Beliau berkata secara keseluruha, kadar SCD di Singapura rendah berbanding di negara maju lain.

"Mengurangkan faktor-faktor risiko dengan mengamalkan hidup sihat dapat mengelakkan serangan jantung," ujar Dr Fatimah.