

Rakan Saya Dijangkiti TB, Perlukah Saya Diperiksa? – Dr Mohd Shaiful Ehsan

Itu adalah antara soalan yang seringkali dikemukakan oleh masyarakat umum ketika mendapat tahu mereka pernah berhubung secara langsung atau tidak langsung dengan pesakit yang telah disahkan menghidapi penyakit tuberkulosis. Namun, siapakah sebenarnya yang perlu disaring?

Setiap tahun, dunia menyambut Hari Tuberkulosis, dengan harapan tuberkulosis mampu dikawal dan dibasmi sepenuhnya. Penekanan juga diberikan kepada kerjasama yang erat dari semua pihak dalam mengekang penyakit ini daripada berleluasa, sejajar dengan tema tahunan hari tuberkulosis sedunia – “Unite to End TB”, iaitu “Bersatu Membasmi Tuberkulosis”. Sejak sedekad yang lalu, kita sibuk menumpukan rawatan kepada para pesakit tuberkulosis yang telah disahkan menghidapinya. Namun kini, selain meneruskan usaha rawatan yang efektif, penumpuan yang lebih juga sedang giat diberikan oleh pengamal perubatan kepada langkah mengenalpasti KES-KES YANG BARU. Dengan kata lain, SARINGAN tuberkulosis perlu dipertingkatkan dan janganlah dianggap remeh.

Saringan bermaksud menjalankan ujian dalam mengenalpasti adanya penyakit sebelum pesakit menunjukkan sebarang gejala atau tanda-tanda awal dijangkiti kuman tuberkulosis, dengan matlamat memberi rawatan awal kepada pesakit dan mengekang penularan penyakit di dalam masyarakat. Setiap saringan kesihatan sememangnya memerlukan kos, justeru ianya perlulah dilakukan pada golongan sasaran sahaja agar lebih berbaloi dari segi masa, kesan jangka masa pendek dan panjang serta wang ringgit.

Jadi siapakah sebenarnya yang perlu disaring? Berikut adalah mereka yang wajar untuk disaring, yang mana boleh dibahagikan kepada 2 kumpulan sasaran yang utama:

1) Mereka yang TELAH berhubung rapat dengan pesakit tuberkulosis – sama ada di dalam rumah yang sama atau tidak. Ini bermakna mereka yang berada bersama pesakit pada masa yang agak lama, berterusan dengan jarak dekat dan berulang kali. Ini termasuklah ahli keluarga terdekat, rakan sebilik atau rakan serumah, kawan rapat yang sering berhubung, rakan sekerja, rakan sekelas dan sebagainya. Mereka yang berhubung rapat ini juga boleh dibahagikan pula kepada dua risiko kumpulan:

a) Berisiko tinggi untuk dijangkiti selepas berhubung rapat dengan pesakit tuberkulosis. Ini termasuklah mereka yang sudah tersedia mempunyai penyakit-penyakit kronik atau daya tahan penyakit yang rendah seperti kanak-kanak berusia 4 tahun dan ke bawah, pesakit HIV, pesakit kencing manis, pesakit buah pinggang, pesakit paru-paru, pesakit angin ahmar (atau lumpuh) dan juga mereka yang sedang menerima rawatan ubat kemoterapi.

b) Berisiko rendah untuk dijangkiti selepas berhubung rapat dengan pesakit tuberkulosis – iaitu individu yang sihat daripada sebarang penyakit terdahulu.

Kedua-dua golongan ini perlulah disaring, tidak kira mereka berisiko tinggi atau rendah.

2) Mereka yang TIDAK langsung berhubung rapat dengan pesakit tuberkulosis, tetapi mempunyai penyakit-penyakit tertentu yang meninggikan risiko dijangkiti kuman atau pengaktifan kuman tuberkulosis yang tidak aktif di dalam badan (akibat penurunan daya tahan penyakit di dalam badan). Ini termasuklah:

- Penghidap kencing manis
- Penghidap penyakit HIV
- Pesakit paru-paru yang kronik

- Pesakit buah pinggang yang bergantung pada khidmat cuci darah (dialisis)
- Pesakit kanser
- Pesakit yang mengalami kurang zat makanan
- Mereka yang diberi rawatan kemoterapi
- Perokok tegar
- Penagih dadah
- Peminum alkohol yang teruk
- Mereka yang tinggal dalam kawasan yang sesak seperti penjara atau rumah jagaan orang tua.
- Mereka yang tidur di jalanan (tidak mempunyai kediaman sendiri) dan kurang mejaga kebersihan diri.

Namun, bagaimanakah SARINGAN TUBERKULOSIS ini dilakukan?

Ianya boleh dibahagikan kepada 2 cara utama:

a) sekiranya individu tersebut tidak mempunyai sebarang gejala, hanya mempunyai sejarah berhubung rapat dengan pesakit tuberkulosis:

Saringan perlulah dimulakan dengan melakukan ujian Mantoux. Ianya merupakan ujian suntikan tuberkulin (protein yang dihasilkan dari kuman tuberkulosis tetapi tidak aktif untuk mengakibatkan jangkitan kuman tuberkulosis) ke dalam kulit dan melihat kesan tindak balas kulit terhadap suntikan tersebut, yang perlu dinilai dalam tempoh 48 hingga 72 jam. Secara umumnya, bacaan saiz kemerahan dan bengkak pada permukaan kulit melebihi 10mm adalah dianggap positif. Ujian Mantoux adalah mudah dan boleh dilakukan pada semua lapisan usia termasuk kanak-kanak. Sekiranya positif, imbasan paru-paru (Chest x-ray) perlulah dilakukan untuk melihat tanda-tanda kuman tuberkulosis pada paru-paru.

Jika bacaan mantoux adalah negatif atau tiada sebarang reaksi, individu tersebut dianggap bebas dari jangkitan tuberkulosis dan saringan yang lain seperti imbasan paru-paru tidak perlu dilakukan.

a) sekiranya individu tersebut mempunyai gejala-gejala tuberkulosis seperti batuk berterusan, batuk berdarah, sakit dada, demam, berpeluh malam, susut berat badan dan keletihan; mereka perlulah disaring dengan mengambil sampel kahak untuk melihat adanya kuman tuberkulosis dan juga menjalani imbasan paru-paru. Ujian Mantoux pula hanyalah merupakan ujian sampingan.

Justeru jawapan kepada soalan di atas: Doktor rakan saya dijangkiti TB – perlukah saya diperiksa? Ya, semestinya perlu.....dan sesungguhnya proses saringan ini adalah mudah dan boleh dilakukan di klinik-klinik kesihatan. Ayuh, mari bersama bersatu membasmi tuberkulosis. Mari lakukan saringan sekiranya anda tergolong dalam golongan sasaran. Mari bersama memainkan peranan masing-masing. Selamat Hari Tuberkulosis Sedunia 24 March.

Dr. Shaiful Ehsan sedang melanjutkan pelajaran beliau untuk menjadi seorang Pakar Perubatan Keluarga dan kini merupakan seorang pensyarah di Universiti Islam Antarabangsa Malaysia. Beliau sangat mementingkan pendidikan kesihatan kepada semua pesakit beliau.

[This article belongs to The Malaysian Medical Gazette. Any republication (online or offline) without written permission from The Malaysian Medical Gazette is prohibited.]