

Rawatan kecantikan ekstrem

Pembedahan turunkan berat badan bantu dua pesakit lawan diabetes, obesiti dan penyakit lain



Dr Tham Kwang Wei (paling kiri) dan Dr Shanker Pasupathy (paling kanan) bersama pesakit pintasan gastrik mereka En Shaun Lawrence dan Puan Rozita Ramlee.

OLEH VALERIE LEE

BERAT BADAN EN SHAUN LAWRENCE, 32, DAN PUAN ROZITA RAMLEE, 36, MELEBIHI 100KG SEBELUM INI.

Hari ini, tiada siapa yang dapat menduga mereka pernah obes. Atau pernah mengambil pelbagai jenis ubat untuk pelbagai penyakit yang berkaitan dengan obesiti.

Mereka berdua telah menjalani pintasan gastrik, satu pembedahan membantu menurunkan berat badan atau prosedur bariatrik yang berkesan untuk memperbaiki/memulihkan diabetes dan gangguan metabolisme lain. Untuk melawan obesiti, diabetes dan penyakit lain yang berkaitan, mereka telah menjalani pembedahan tersebut di Hospital Besar Singapura (SGH) hujung tahun lalu.

"Sebelum ini, saya tidak boleh berjalan jauh atau menaiki MRT dan bas awam. Pembedahan ini telah memberi saya kehidupan baru," ujar En Lawrence, yang sekarang berlari, berenang dan pergi ke pusat senaman dengan kerap.

En Lawrence turun dari 117kg dengan indeks jisim tubuh (BMI) 35 kepada 85kg, sementara Puan Rozita turun kepada 93kg dari 128kg. BMI 50, selepas pembedahan masing-masing pada November dan September tahun lepas.

Mereka tidak lagi perlu mengambil ubat untuk mengawal diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol dan rawatan untuk apnea tidur obstruktif, keadaan di mana seseorang itu berhenti bernafas disebabkan saluran pernafasan tertutup semasa tidur lena.

Penilaian rapi

Mereka menjalani temuduga dan kaunseling rapi di Pusat Pembaikan Gaya Hidup dan Peningkatan Kesihatan (LIFE), di mana kakitangannya terdiri daripada doktor, pakar pemakanan, ahli fisioterapi, ahli psikologi, jurupulih pekerjaan dan pekerja sosial perubatan berbilang disiplin. LIFE menggalakkan penjagaan bersepadu dan holistik untuk pesakit dengan kondisi perubatan berkaitan-gaya hidup, seperti gangguan pemakanan dan obesiti.

dia menghilangkan diri dan timbul semula dengan diabetes yang tidak terkawal dan berisiko terkena serangan sakit jantung menjangkau usia 40 tahun."

Puan Rozita pula bosan keluar masuk hospital sebanyak empat kali kerana mengalami diabetes, radang ulser perut, apnea tidur dan sista ovari. Beliau berazam dan komited untuk menjalani pintasan gastrik kata Dr Shanker Pasupathy, Perunding Kanan, Pembedahan Am, dan Pengarah, Pusat LIFE, SGH.

"Terdapat salah tanggapan umum bahawa pembedahan boleh menyelesaikan semuanya dan, selepas itu, anda boleh meneruskan hidup anda. Pembedahan ini sekadar butang set semula dan selepas itu, anda mesti mulakan pendekatan baru kepada kehidupan anda namun bukan hanya dari segi pemakanan saja."

Pesakit pergi ke Pusat LIFE untuk belajar mengubah suai tabiat pemakanan mereka. "Kami berbincang tentang pemakanan, memilih makanan dan bersantai. Mereka perlu membuat perubahan kerana pembedahan hanya membantu menurunkan berat badan mereka," ujar Dr Shanker.

Prosedur bariatrik – sama ada pintasan gastrik, pembedahan ikat perut (gastric lap band) atau 'gastric sleeve' – tidak

berkesan jika pesakit tidak merubah gaya hidup mereka.

Selepas pembedahan, perut pesakit dikecilkan ke saiz kantung kecil yang disambung ke bahagian tengah usus kecil. Pesakit akan muntah jika makan berlebihan daripada apa yang boleh diterima oleh kantung tersebut.

En Lawrence biasanya memakan sekeping roti untuk sarapan, sekeping kecil ikan untuk makan tengahari dan sekeping kecil ikan untuk makan malam.

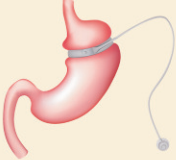
Puan Rozita, yang mengakui beliau sebelum ini tidak memahami erti "kenyang" apabila makan, telah mengajar dirinya untuk berkata "tidak" kepada sebahagian besar makanan.

Kedua-duanya kini komited dengan pemakanan sihat, senaman, regimen makanan tambahan harian dan lawatan tetap ke Pusat LIFE untuk mengawasi kemajuan mereka. Mereka kini penyokong gaya hidup sihat dan melibatkan juga ahli keluarga serta rakan-rakan mereka untuk mengikut tabiat baru mereka.

"Seorang individu yang menjalani pembedahan dan telah diajar mengenai pemakanan menjadi nukleus perubahan bagi se-ebuah keluarga," ujar Dr Shanker lagi.

Pesakit dibantu melalui sokongan pesakit yang mempunyai masalah serupa. Bakal pesakit dan pesakit yang sedang melalui pelbagai fasa selepas pembedahan menghadiri mesyuarat kumpulan sokongan di Pusat LIFE, setiap petang Rabu.

Lingkar dan pengkot

Prosedur	Apa yang terjadi	Pro	Kontra
Lingkar laparoskopik gastrik boleh laras (Laparoscopic adjustable gastric banding) 	○ Lingkar silikon yang boleh dilaras diletakkan di sekeliling bahagian atas perut untuk mengurangkan saiznya, supaya seseorang itu lebih cepat berasa kenyang dan makan kurang lagi dan dengan itu dapat mengurangkan berat badan ○ Satu porta diimplankan di bawah kulit untuk membolehkan pelarasan halus diameter outlet	○ Pembedahan yang agak ringkas ○ Tidak memerlukan perut dibedah ○ Kadar komplikasi selepas pembedahan yang agak rendah ○ Boleh menjadikan diabetes peringkat awal bertambah baik ○ Boleh diterbalikkan (jika lingkar dikeluarkan sebelum terjadi komplikasi)	○ Benda asing dimasukkan kedalam badan ○ Memerlukan pelarasan yang kerap di klinik ○ Lebih kurang 10 peratus pesakit tidak berjaya mencapai sebarang penurunan berat badan ○ Komplikasi lewat yang ketara, termasuk jangkitan, hakisan atau gelinciran lingkar, memerlukan pembedahan ulangan
Gastrektomi lengan Laparoskopik (Laparoscopic sleeve gastrectomy) 	○ Kira-kira 75 peratus perut dikeluarkan ○ Hasil awal prosedur yang agak baru ini memberangsangkan	○ Tiada benda asing dimasukkan sepertimana teknik lingkar ○ Pembedahan sekali sahaja ○ Penurunan berat badan awal yang pantas ○ Mengurangkan kelaparan lebih daripada teknik lingkar ○ Boleh menjadikan diabetes peringkat awal bertambah baik ○ Pesakit boleh makan dengan lebih baik berbanding teknik lingkar, tetapi masih lagi mengalami penurunan berat badan yang baik	○ Kekal dan tidak boleh diterbalikkan ○ Hasil jangka panjang (melebihi lima tahun) tidak diketahui ○ Garis pengkot pada perut boleh berdarah atau bocor
Laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass 	○ Kantung gastrik yang kecil dicipta terlebih dulu, kemudian pintasan kepada usus kecil dijalankan ○ Ini mengurangkan pengambilan kalori dan mengubah cara makanan dihadam	○ Penurunan berat yang lebih banyak berbanding kaedah lain ○ Boleh menterbalikkan diabetes jenis 2 yang sedia ada ○ Prosedur yang sangat difahami memandangkan ia telah dijalankan lebih dari 40 tahun	○ Pakar bedah memerlukan lebih banyak latihan ○ Garis pengkot dan penyambung gastrousus boleh berdarah atau bocor ○ Komplikasi lewat, seperti ulser perut dan usus terpulsa, boleh berlaku ○ Kekurangan nutrisi boleh berlaku ○ Memerlukan penjagaan pakar dan nutrisi tambahan sepanjang hayat