



HOPE HANDBOOK

Buku Panduan Sumber untuk Pesakit Kanser yang Baru Didiagnosis

Suatu Projek Khidmat Masyarakat oleh
Persatuan Onkologi Malaysia dan Pfizer Malaysia



PERSATUAN ONKOLOGI MALAYSIA
www.malaysiaoncology.org



KATA-KATA ALUAN

"HOPE Handbook" ini merupakan sumber maklumat yang amat berguna

untuk para pesakit dalam membantu mereka memahami dan menghadapi diagnosis kanser. Buku ini bukan sahaja amat berguna untuk saudara-mara dan sahabat-handai kepada pesakit, malahan ia turut memberi manfaat kepada orang awam. Ini kerana, apabila seseorang itu didiagnosis menghidap penyakit kanser, ini bukan sahaja menjejaskan kehidupan sehariannya, malah turut memberi kesan kepada kehidupan ahli keluarga dan kawan-kawannya.

Buku ini diterbitkan hasil daripada rekod perbualan antara pesakit-pesakit kanser dengan Kakitangan Penjagaan Kesihatan Onkologi dari seluruh pelusuk negara. Ini adalah sebagai salah satu daripada usaha bagi memenuhi permintaan daripada para pesakit kanser untuk mendapatkan bahan bacaan yang sedemikian. Justeru itu, kandungan buku ini tentu sekali amat bermakna kepada para pesakit kanser yang berdepan dengan saat-saat yang mencabar.

Para pembaca HOPE Handbook ini tentu akan menyedari betapa pentingnya interaksi antara doktor dengan pesakit bermula daripada peringkat diagnosis awalan hinggalah ke peringkat rawatan susulan.

Ini bererti pesakit-pesakit kanser dan ahli keluarganya harus mempunyai pemahaman yang jelas dan mendalam tentang penyakit kanser supaya mereka dapat berbincang secara terbuka dengan pakar perubatan yang memberikan rawatan dalam segala aspek bagi membolehkan pesakit memilih bentuk rawatan yang paling sesuai untuk mereka.

Penyakit kanser tidak memilih mangsanya. Begitu juga penyakit kanser tidak mengenal batasan sosial, ekonomi and pendidikan. Ia menyerang baik golongan yang kaya mahupun yang miskin, yang muda dan tua, lelaki dan perempuan.

Saya yakin buku yang menceritakan pengalaman yang dilalui pesakit kanser dan keluarga mereka ini akan membawa banyak manfaat dan petunjuk kepada para pembaca sekalian.

(DATO' DR. CHUA SOI LEK)

Surat daripada Jawatankuasa Persatuan Onkologi Malaysia
(Malaysian Oncological Society atau MOS)

KANSER ADALAH TAJUK PERBUALAN YANG DIELAK KEBANYAKAN ORANG,

sebagaimana mereka terus mengelak apa sahaja yang tidak menyenangkan atau yang menyakitkan. Oleh itu, warga Malaysia tidak bercakap tentang penyakit ini, maka kanser seolah-olah bukan suatu masalah di negara ini. Sesetengah orang lebih selesa menoleh pandangan sahaja dan berpura-pura penyakit ini tidak wujud.

Sebagai sebuah persatuan profesional, kami bertekad untuk sentiasa meluaskan pengetahuan dan mengasah kepakaran anggota kami, justeru meningkatkan mutu penjagaan kanser bagi pesakit.

Anggota MOS menemui pesakit kanser setiap hari, dan walaupun ada yang sedang menderita pada peringkat lanjut kanser, ramai lagi yang sedang menjalani rawatan dengan berjaya dan akan terus menjalani hidup seperti biasa. Pada perspektif kami, penyakit ini boleh diatasi, dan perjuangan menentanginya bermula dengan pesakit itu sendiri.

Kanser bukanlah penyakit yang mengaibkan. Lazimnya ia tidak diwarisi. Tetapi ramai pesakit mengalami kesepian, kepiluan dan putus harapan. Pesakit kanser terhumban ke alam yang serba baru, dan perubahan fizikal yang berlaku akibat penyakit ini hanyalah rintangan yang pertama. Mereka seterusnya terpaksa menjalani rawatan, yang boleh memberikan tekanan yang hebat pada tubuh, dan mereka terpaksa menempuh perjalanan yang jauh dan mencabar untuk mendapatkan kembali kekuatan dan kecergasan mereka seperti sedia kala, sambil memerangi trauma penyakit ini dari segi emosi dan psikologi.

Oleh itu, kami juga berusaha dengan gigih untuk meningkatkan kesedaran di kalangan orang ramai melalui laman web kami, www.malaysiaoncology.org, supaya pesakit dan keluarga mereka mendapat maklumat dan dididik mengenai penyakit ini dan jenis-jenis rawatan yang boleh mereka jalani.

Kamus mentakrifkan HOPE, yakni HARAPAN, sebagai "menunggu kedatangan sesuatu dengan keinginan dan keyakinan yang munasabah", dan buku ini menjadi teras kebimbangan kami bahawa kebanyakan sangkaan karut tentang kanser mengakibatkan rasa takut yang tidak berasas mengenai penyakit ini dan salah anggapan tentang rawatan yang wajar. Apabila digabungkan, faktor-faktor ini sering menyebabkan rawatan yang lewat, dan ini mengurangkan peluang untuk pulih.

Kami berhasrat dengan sepenuh hati agar pesakit dan orang yang mereka sayangi nampak betapa perlunya HOPE, dan semoga buku ini dapat membantu mereka berbuat demikian.

Kami ingin mengucapkan setulus terima kasih kepada Pfizer Malaysia atas sokongan mereka dalam menghasilkan buku ini, dan kepada para pesakit yang telah mengajar kami, doktor mereka, melalui pengalaman mereka, bahawa pemulihan jauh melebihi tugas merawat penyakit ini semata-mata.

Yang ikhlas,

Dr Gurcharan Singh Khera

Presiden

Persatuan Onkologi Malaysia

Surat daripada John Latham, Pengarah Urusan Pfizer Malaysia Sdn. Bhd.

PELUANG UNTUK MENGUBAH KEADAAN ADALAH KUASA YANG DIMILIKI KITA SEMUA.

Keupayaan untuk memperbaiki keadaan, atau untuk memulakan kesan riak yang akan terus tersebar walaupun setelah usaha kita sudah lama selesai, merupakan rahmat yang tidak patut kita pandang ringan.

Sebagaimana sumpah doktor, iaitu "yang terutama, jangan lakukan mudarat", misi syarikat farmaseutikal seperti Pfizer adalah untuk membaktikan khidmat demi mencari rawatan yang lebih baik untuk orang ramai yang menderita akibat penyakit.

Dengan lebih 500 kajian penyelidikan kanser sedang dijalankan, bahagian Onkologi Pfizer sentiasa memperkenalkan ubat yang melanjutkan hayat dan memperbaiki kehidupan pesakit kanser, dengan peluang untuk menikmati masa yang lebih lama bersama-sama orang yang menyayangi mereka. Menjadi matlamat kami untuk memudahkan dan mendalami erti kehidupan mereka.

Dengan latar belakang Pfizer yang kukuh dalam penyelidikan dan pembangunan, dan dengan kemajuan dalam bidang onkologi, kami mampu membantu ramai pesakit kanser di seluruh dunia, termasuk yang berada di Malaysia.

Usaha sama kami dengan Persatuan Onkologi Malaysia (Malaysian Oncological Society atau MOS) adalah perkongsian bakti dan tanggungjawab. Kami berharap semoga hubungan ini akan terus memberikan manfaat kepada pesakit dan orang ramai di mana jua yang menderita akibat kanser.

Buku Panduan Sumber HARAPAN atau HOPE untuk pesakit kanser ini berjaya dihasilkan atas berkat gabungan usaha ramai orang, namun ia bertunas daripada keinginan untuk mengubah keadaan.

Walaupun buku ini sekadar titik permulaan ke arah memahami kanser dan kesannya terhadap pesakit, kami telah cuba menghasilkan panduan ringkas yang dapat membantu pesakit mengharungi pengalaman yang sukar lagi mencabar ini.

Maklumat tentang penyakit ini merupakan salah satu sumber yang paling berharga bagi pesakit yang baru didiagnosis menghidap kanser. Mengetahui apa yang bakal dilalui memberi kita semua sedikit jaminan dan membantu kita menghadapi hari esok dengan sedikit keyakinan dan penerimaan, dan juga dengan suatu HOPE.

Yang lebih penting lagi, kami telah cuba memberikan bukan sahaja maklumat perubatan tetapi juga pandangan dan cadangan untuk penghidap kanser, dan juga orang yang menyayangi mereka. Ingatlah bahawa anda tidak menempuh perjalanan ini bersendirian, dan kekalkan HOPE sebagai teman anda sepanjang jalan.

Akhir kata, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada MOS, para pesakit yang telah berkongsi pandangan dan pengalaman mereka, dan semua orang yang terlibat dalam menjayakan sumber yang berharga ini.

Yang ikhlas,

John Latham

Pengarah Urusan

Pfizer Malaysia

KANDUNGAN

Bab 1	Mempelajari Tentang Kanser	1
	- Apakah Yang Menyebabkan Kanser?	
	- Kanser Di Malaysia	
	- Tanda-tanda Amaran Bagi Kanser	
	Pengakuan: Soo Ewe Jin	6
Bab 2	Mendiagnosis dan Merawat Kanser	11
	- Pasukan Penjagaan Kanser	
	- Ujian yang Mendiagnosis Kanser	
	- Pemingkatan Penyakit	
	- Merawat Kanser	
	- Terapi Pelengkap berbanding Terapi Alternatif	
	Pengakuan: Rene'e Aziz Ahmad	21
Bab 3	Hidup dengan Kanser	25
	- Gejala-gejala Kemurungan Klinikal	
	- Jalan Menuju Pemulihan	
	- Sokongan Keluarga	
	- Pemakanan bagi Pesakit Kanser	
Bab 4	Sumber Kanser	33
	- Pusat Radioterapi dan Onkologi	
	Pengakuan : Elizabeth Choy Walker	36
	: Ranjit Kaur	
	Kumpulan Sokongan Kanser	39
	Sumber Dalam Talian	43
Rujukan		46

MEMPELAJARI TENTANG KANSER



PENDAHULUAN

Diagnosis bahawa anda menghidap kanser boleh melemahkan jiwa anda seolah-olah dihentam tukul besi, dan apabila dicampakkan pula ke alam serba baru yang dipenuhi istilah perubatan, prosedur teknikal dan anggota-anggota perubatan, pengalaman ini amatlah menakutkan.

Untuk membantu anda mengetahui apa yang bakal anda temui dalam perjalanan perubatan ini, luangkan masa untuk menyerap maklumat yang terkandung di sini - ia akan membantu anda memahami apa yang berlaku di dalam tubuh anda dan apa yang berlaku di sekeliling dunia sementara kakitangan penjagaan kesihatan menolong anda kembali sihat. Pendek kata, HARAPAN sentiasa ada.

CARA KANSER TERJADI

Dalam erti kata yang paling ringkas, kanser ialah pertumbuhan sel yang abnormal. Dalam keadaan biasa, semua sel di dalam tubuh kita ada tugasnya, dengan setiap satu tumbuh pada kadar tertentu, atas sebab tertentu. Kanser terjadi apabila rancangan yang telah ditetapkan ini terganggu dan sel-sel abnormal ini terus tumbuh lalu mengalihkan sel yang normal.

APAKAH YANG MENYEBABKAN KANSER?

Dalam kebanyakan keadaan, tiada sesiapa pun tahu apa sebenarnya yang menyebabkan kanser. Selain mereka yang terdedah kepada bahan kimia yang toksik dan sinaran, pakar di seluruh dunia tidak dapat menjelaskan dengan tepat sebabnya sesetengah orang menghidap kanser manakala yang lain tidak.

Kanser tidak terjadi dalam sehari, maka perubahan mendadak pada gaya hidup anda, seperti memakan makanan organik dan meletak jawatan untuk mengurangkan tekanan jiwa, tidak akan mendatangkan hasil serta-merta.

Risiko kanser anda sudah ditetapkan sebahagiannya oleh faktor di luar kawalan anda, seperti umur, jantina dan sejarah keluarga. Sebahagian lagi adalah gabungan antara tabiat-tabiat gaya hidup, seperti pemakanan, merokok dan meminum alkohol.

Oleh sebab ia boleh muncul dalam pelbagai bentuk dan boleh berpunca daripada pelbagai bahagian tubuh, kanser boleh menyerang manusia segenap usia dan apa jua bangsa, tanpa mengira sama ada mereka tinggal di bandar ataupun di luar bandar.

pembunuh
senyap
dengan
berbilang
senjata



KANSER DI MALAYSIA

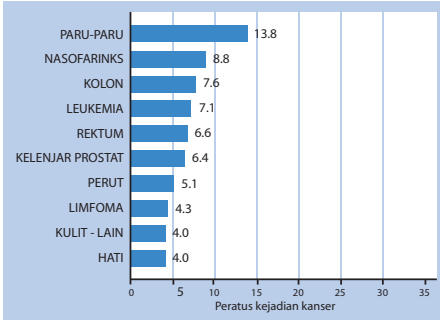
Kanser tidak sahaja kerap terjadi tanpa dikesan, malah ramai orang tidak bercakap pun tentang penyakit ini, maka ia menjadi pembunuh senyap dengan berbilang senjata.

Oleh yang demikian, data yang baru dikeluarkan daripada Daftar Kanser Kebangsaan mungkin mengejutkan anda.

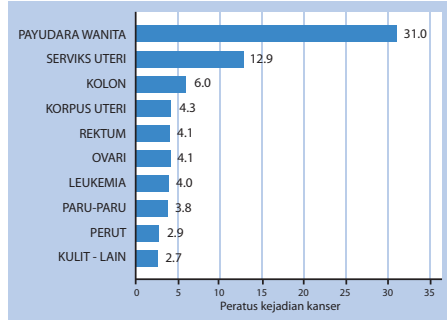
Di Malaysia, data daripada laporan Daftar Kanser Kebangsaan 2003 menunjukkan bahawa kanser yang paling lazim dihadapi kaum lelaki ialah kanser paru-paru (13.8%), kanser nasofarinks atau hidung (8.8%) dan kanser kolon (7.6%). Walau bagaimanapun, kanser kolorektum (gabungan kanser kolon dengan kanser rektum) adalah kanser yang paling lazim dihadapi lelaki, iaitu 14.2%.

Di kalangan wanita pula, kanser payudara mencakupi 31% daripada semua kes kanser, diikuti kanser serviks, ovari dan uterus (12.9%), dan kanser kolorektum (10.1%).

Rajah 1.2.1 (a) Sepuluh jenis kanser paling lazim bagi lelaki, Semenanjung Malaysia 2003



Rajah 1.2.1 (b) Sepuluh jenis kanser paling lazim bagi wanita, Semenanjung Malaysia 2003



* Dengan ihsan laporan Daftar Kanser Kebangsaan 2003.

TAHUKAH ANDA?

Kanser payudara di kalangan wanita Asia lebih lazim daripada yang anda sangka. Kadar kejadiannya di negara China telah meningkat 30% dalam tempoh 10 tahun yang lepas, manakala Hong Kong mencatatkan peningkatan 80% dari tahun 1992 hingga 2002. Di Singapura, kadarnya telah berganda dua dalam tempoh 30 tahun, dan mengakibatkan sekurang-kurangnya 200 kematian setiap tahun. Menurut para pakar, peningkatan mendadak ini disebabkan pemakanan yang lebih bersifat barat, melambatkan usia melahirkan anak dan kegemukan.

Biar apa pun sebabnya, tubuh anda selalunya akan menampakkan tanda atau isyarat amaran bahawa ada sesuatu yang tidak kena. Senarai yang berikut ini boleh menolong anda menentukan sama ada anda menghidap kanser. Namun ingatlah bahawa ini bukan penentuan yang muktamad - walaupun anda mengalami mana-mana atau beberapa gejala ini, ini tidak bermakna anda menghidap kanser dan hanya seorang pakar boleh membuat diagnosis yang betul.

TANDA-TANDA AMARAN BAGI KANSER

1. Perubahan tabiat membuang air besar

Cirit-birit, sembelit, atau najis yang menjadi kurang lebar, yang berlarutan lebih beberapa hari atau apa-apa pendarahan daripada dubur, atau darah dalam najis, mungkin merupakan gejala bagi kanser kolorektum. Namun mungkin ada sebab-sebab lain bagi masalah ini, jadi berjumpalah dengan doktor anda untuk menjalani pemeriksaan.

2. Gumpalan pada leher, berdarah daripada lubang hidung atau pendarahan di dalam hidung, atau pendengaran yang merosot mungkin merupakan gejala kanser nasofarinks (bahagian belakang hidung) atau jenis kanser kepala dan leher lain yang lazim di Malaysia.

3. Pendarahan atau lelehan yang luar biasa daripada faraj

Sekiranya anda telah melalui menopause (putus haid), lebih penting agar anda melaporkan pendarahan yang luar biasa atau kesan darah kepada doktor anda. Ini mungkin gejala kanser uterus (rahim). Bagi wanita pramenopaus (belum putus haid), pendarahan selepas bersetubuh mungkin merupakan tanda awal kanser serviks (leher rahim).

4. Gumpalan yang baru muncul atau penebalan pada payudara

Perubahan seperti gumpalan atau benjol yang baru muncul, kulit yang rengsa, merah-merah atau berlekuk-lekuk, puting yang sakit atau tenggelam, atau lelehan selain susu, hendaklah diperiksa oleh doktor anda.

5. Kesukaran menelan atau ketidakhadaman yang kerap berlaku

Ini mungkin tanda kanser farinks (rongga tekak), esofagus atau perut. Gejala lain mungkin termasuk berat badan yang menyusut tanpa disengajakan, hilang selera makan, rasa sakit atau tidak selesa yang samar-samar pada bahagian abdomen, rasa kenyang pada bahagian atas abdomen, loya, pedih hulu hati, makanan tidak hadam, atau gejala mirip ulser.

6. Batuk yang mengganggu atau serak

Gejala yang tidak bertambah baik dalam tempoh dua minggu hendaklah diperiksa oleh doktor kerana ini mungkin menandakan kanser larinks, hipofarinks atau paru-paru. Gejala lain yang patut dilaporkan termasuk sakit tekak, kesukaran menelan, sakit apabila menelan, kesukaran bernafas, sakit telinga yang tidak hilang-hilang, dan gumpalan atau benjol pada leher.

7. Kudis yang tidak sembuh-sembuh

Tanda yang paling lazim bagi kanser kulit ialah perubahan pada kulit, seperti ketumbuhan atau kudis yang tidak sembuh-sembuh. Walaupun kanser kulit tidak lazim berlaku di Malaysia, ia mudah dirawat jika didiagnosis awal-awal dan boleh diubati



laporkan
pendarahan
yang luar
biasa atau
kesan
darah

Jika anda mengesyaki anda menghidap kanser:

1. Dapatkan nasihat perubatan daripada doktor pakar yang berkenaan.
2. Jalani ujian-ujian yang perlu.
3. Bawa rakan atau anggota keluarga bersama-sama anda sebagai sokongan.
4. Jika ujian mengesahkan anda menghidap kanser, jangan berlengah-lengah untuk mendapatkan rawatan. Untuk mengatasi penyakit ini, penting agar ia dikesan dan dirawat awal-awal.
5. Dapatkan pendapat kedua.

SANGKAAN KARUT TENTANG KANSER

Tiada sesiapa pun dalam keluarga saya yang menghidap kanser, maka saya tidak berisiko.

Banyak faktor menyumbang kepada risiko kanser, dan genetik hanya satu daripadanya. Kira-kira 10% kes kanser boleh dikaitkan dengan kecenderungan disebabkan keturunan, tetapi kanser tidak semata-mata diwarisi. Anda cuma mewarisi risikonya, dan bukan penyakit kanser itu sendiri.

Ingatlah bahawa faktor lain turut terlibat - asal-usul keturunan dan jantina anda juga meningkatkan risiko anda bagi kanser tertentu. Misalnya, kanser hati lebih lazim berlaku di kalangan kaum lelaki berbangsa Cina di Malaysia, manakala kanser tertentu menyerang organ pembiakan, seperti kanser zakar bagi lelaki atau kanser serviks bagi wanita. Bagi wanita, melambatkan usia melahirkan anak dan usia menopause yang lanjut juga meningkatkan risiko anda menghidap jenis kanser tertentu.

PENGAKUAN PESAKIT KANSER

Soo Ewe Jin, yang bekerja sebagai wartawan, didiagnosis menghidap kanser nasofarinks (hidung) lima tahun yang lalu. Ini bukanlah kali pertama keluarganya mengalami kanser - kakaknya yang keempat meninggal dunia pada tahun 1983 pada usia 34 tahun, dan bapanya meninggal dunia pada tahun 1987, keduanya akibat kanser. Pengalamannya, ditambah dengan apa yang dilalui isterinya, tercatat dalam buku terbitannya sendiri yang berjudul, "Face to Face with Cancer" (Menghadapi Kanser). Ia boleh dibaca secara dalam talian di www.geocities.com/ejsoo.

Ini secebis petikannya:

Pada pertengahan bulan November 1998, hidung saya berdarah dan telinga saya terasa sebu. Biasanya, saya memang tidak akan berjumpa doktor kerana masalah yang sebegitu remeh. Tetapi entah apa sebabnya, saya pergi berjumpa doktor, yang merupakan kawan saya, dan dia merujuk saya kepada pakar Telinga, Hidung dan Tekak di sebuah hospital kerajaan. Pemeriksaan biopsi mendapat hasil yang negatif, maka saya sekeluarga meraikan berita baik itu dengan mengadakan Majlis Krismas sebagai tanda kesyukuran.

Tetapi pada bulan Mac 1999, masalah telinga sebu timbul kembali, dan pemeriksaan biopsi kedua disarankan bersama-sama pengimbasan CAT, dan saya diberitahu untuk mengambil hasil ujian tersebut pada 15 April.

Doktor memberitahu bahawa saya menghidap kanser. Ini amat memeranjatkan saya kerana sel-sel yang dahulunya didapati benigna berubah menjadi malignan dalam masa empat bulan sahaja. Mujurlah kanser yang saya hidapi itu masih pada Peringkat Pertama dan boleh diubati 100 peratus.

Saya dirujuk ke hospital swasta untuk bersiap-sedia menjalani rawatan radioterapi, iaitu 35 sesi sepanjang tempoh tujuh minggu. Dua minggu yang pertama berjalan dengan lancar. Kakitangan di klinik menggelar saya "pesakit yang paling ceria". Kemudian tiba minggu 3-5. Tekak saya diserang bakteria dan kulat yang mengakibatkan jangkitan serius. Saya hanya mampu menelan cecair dan berat badan saya menyusut dengan mendadak. Seluruh bahagian tekak saya begitu sakit sehinggakan meneguk air pun amat menyeksa saya. Saya terasa loya hampir sepanjang masa.

Rawatan radioterapi berakhir pada awal bulan Jun, dan kami suami isteri sempat-sempat saja meraikan ulang tahun perkahwinan kami yang ke-13, yang kebetulan jatuh pad tarikh kami menerima hasil imbasan hati dan tulang saya. Semuanya baik - kanser tidak merebak! Saya masih perlu menjalani pemeriksaan setiap enam bulan, dan mencapai tempoh lima tahun bebas daripada kanser sebelum dianggap "sembuh" sama sekali.

Sepanjang rawatan saya selama tujuh minggu, saya tidak pernah menghadiri sesi rawatan radioterapi seorang diri. Isteri saya, Angeline, sentiasa menemani saya. Saya dikelilingi kawan-kawan. Gembiranya hati saya kerana saudara-mara dari Pulau Pinang (adik-beradik, ipar, dan anak saudara) datang begitu jauh semata-mata kerana hendak menemani saya ke bilik untuk dibedil oleh alat pemecut linear. Anak saya, Kevin dan Timothy, pernah ikut sama pada satu kali sewaktu cuti sekolah.

Saya mendapat ramai kawan baru di klinik. Kebanyakannya berkeadaan lebih teruk berbanding saya. Kami saling memberikan semangat dan sama-sama berdoa agar kami semua sembuh. Tiada perbezaan taraf, tiada penyisihan bangsa, tiada rintangan agama antara para pesakit; kami semua rakan seperjuangan. Sesi radioterapi memakan masa beberapa minit sahaja. Tetapi semasa sama-sama duduk menunggu giliran, kami sempat bermesra sesama sendiri. Namun selepas rawatan sehinggalah malam, saya terpaksa dijaga "seperti bayi".

Ini penghargaan istimewa buat isteri saya: Dia insan yang berjiwa murni. Dia berada di sisi saya apabila hasil ujian disampaikan kepada saya dan dia menguruskan segala persiapan dengan cekap. Memandangkan dia biasanya membiarkan saja saya melakukan segala urusan untuknya, saya kini baru sedar bahawa sebenarnya dia mampu menghadapi apa jua cabaran.

Bagi kami berdua, saya tahu bahawa hidup ini tidak akan kembali seperti dulu lagi. Biarpun betapa positifnya prognosis yang diberikan, tanda tanya akan kekal ada. Walau betapa berat bahu saya memikul sebagai pesakit, saya tahu beban ini dua kali lebih berat bagi isteri saya.

Sepanjang tempoh rawatan dan pemulihan saya, alangkah girangnya hati saya apabila menerima kad, surat, faks, e-mel dan jambangan bunga yang tidak saya terkira banyaknya. Apatah lagi pelawat yang menziarahi saya! Walaupun kami cuba dengan seberapa yang boleh untuk merahsiakan berita ini sesama kalangan keluarga sahaja, akhirnya ia bocor juga. Pelawat datang berduyun-duyun, daripada puan guru besar dan guru-guru SK Sri Kelana (sekolah anak saya) sehingga jiran, bekas rakan sekerja dan kawan-kawan lama dari zaman persekolahan saya.

Saya dihadahi begitu banyak buah-buahan sehinggakan saya tidak termakan. Kawan-kawan kerap menolong menjaga anak-anak kami dan memastikan mereka ada aktiviti sewaktu cuti sekolah. Satu pasangan suami isteri mencari sehingga dapat ubat yang sukar diperolehi untuk merawat jangkitan pada tekak saya. Yang lain datang membawa makanan yang dimasak sendiri, sup ayam dan bunga.

Dua minggu selepas rawatan radioterapi saya selesai, selera makan saya masih tidak berapa bagus. Kalau saya berjaya menelan makanan selain cecair, saya terasa seolah-olah peristiwa itu patut tercatat dalam rancangan Hari Ini Dalam Sejarah!

Saya larat juga membawa anak-anak ke kelab untuk berenang, dan sungguhpun saya tidak berenang dengan seberapa lama seperti dahulu, sekadar melihat anak-anak saya berseronok pun sudah cukup menggembirakan saya. Saya rasa itulah satu-satunya yang paling kami anak-beranak rindukan semasa saya menjalani rawatan radioterapi - sama-sama melakukan bermacam-macam perkara. Namun anak-anak saya tidak pernah bersungut dan tidak kisah apabila mereka melakukan kegiatan sendiri di rumah, dan membenarkan saya berehat dan pulih.

Sudah tentu, pasti ada peristiwa pahit di sebalik segala keceriaan dan rahmat yang dialami orang seperti saya. Ada kalanya saya cuma hendak menengking orang yang saya sayangi. Ada kalanya pula saya tiba-tiba menangis saja.



Ewe Jin, kanan, didampingi isterinya, Angeline

Tetapi lama-kelamaan, peristiwa begini hanya remeh-temeh jika dibandingkan dengan kebahagiaan yang saya rasai setiap pagi semata-mata kerana dapat bangun melihat matahari yang pasti menjelang seperti biasa. Tiga tahun selepas pengalaman saya dengan kanser hidung, kini saya boleh dikatakan, dari segi perubatan, sudah sembuh sepenuhnya.

Soo Ewe Jin



Peringkat pertama mengenal pasti kanser terletak pada individu itu sendiri. Setelah faktor-faktor lain dikecualikan - seperti kurang tidur, tekanan jiwa, trauma fizikal atau emosi yang baru berlaku - namun gejala masih berlarutan, mungkin tiba masanya anda mendapatkan nasihat perubatan.

MENDIAGNOSIS DAN MERAWAT KANSER

Ahli onkologi ialah pakar kanser yang akan menjadi doktor utama yang merawat anda. Beliau akan menganalisis hasil siasatan dan akan menyarankan rawatan dan terapi susulan yang sewajarnya. Walau bagaimanapun, ada anggota perubatan lain dalam pasukan penjagaan kanser yang masing-masing menyumbang kepada diagnosis, rawatan dan pemulihan anda.

jururawat pakar klinikal onkologi:

ialah jururawat berdaftar dengan sarjana dalam bidang kejururawatan onkologi yang khususnya menjaga pesakit kanser. Jururawat pakar onkologi boleh menyediakan dan memberikan rawatan, mengawasi pesakit, menyarankan dan memberikan jagaan sokongan, dan mengajar dan memberikan kaunseling kepada pesakit dan keluarganya.

ahli patologi:

ialah doktor yang memeriksa sel untuk menentukan sifat tumor. Misalnya, beliau dapat memberitahu anda sama ada tumor itu bersifat benigna (bukan kanser) atau malignan (kanser).

jururadiograf:

ialah ahli perubatan terlatih yang bertanggungjawab untuk mengendalikan alat pengimejan yang digunakan untuk mengimbas, dan untuk mendapatkan hasil yang cukup bermutu supaya ahli radiologi dapat membuat diagnosis. Jururadiograf juga bertanggungjawab untuk meletakkan pesakit dalam kedudukan yang betul supaya hasil pengimejan yang terbaik dapat diperolehi.

ahli radiologi:

ialah doktor yang dilatih khas untuk mendiagnosis penyakit dengan mentafsirkan sinar x dan kajian pengimejan jenis lain. Ahli radiologi akan menasihati ahli onkologi berdasarkan apa yang dapat ditentukannya daripada prosedur-prosedur imbasan.

pekerja sosial:

ialah seseorang yang dilatih untuk memberikan kaunseling dan sokongan moral kepada pesakit kanser, terutamanya pesakit yang kekurangan sumber.

pakar bedah:

ialah doktor yang bertanggungjawab untuk mengeluarkan tumor jika boleh, atau untuk melegakan gejala seandainya tumor tidak dapat dikeluarkan seluruhnya.

UJIAN YANG MENDIAGNOSIS KANSER

Ada pelbagai prosedur yang membantu para pakar menentukan sama ada anda menghidap kanser, dan membantu doktor anda menentukan rawatan yang terbaik. Antara ujian atau prosedur yang akan anda diminta untuk menjalani ialah:

Biopsi: Apabila gumpalan atau tumor dikesan, sama ada ia mengandungi sel kanser tidak dapat ditentukan serta-merta. Sampel tisu yang kecil daripada bahagian yang disyaki diambil dan dihantar untuk diuji sama ada sel berkenaan adalah malignan (kanser) atau benigna (bukan kanser). Inilah antara langkah pertama yang menentukan sama ada anda menghidap kanser ataupun tidak.

Imbasan: Dua jenis imbasan yang berbeza membantu ahli onkologi 'melihat' tumor untuk menentukan saiznya dan lokasinya secara khusus. Ini sama ada pengimbasan CT, yang menggunakan sinar X, atau ultrabunyi, yang pada dasarnya adalah teknologi sama yang digunakan untuk mengukur perkembangan janin dalam kandungan. Ultrabunyi tidak menggunakan sinar X. Kedua-dua kaedah pun tidak menyebabkan rasa sakit.

Anda juga mungkin akan diminta untuk menjalani ujian darah sebagai menyokong diagnosis tersebut.

MENGHADAPI DIAGNOSIS

Memang sukar menerima hakikat kanser. Pada mulanya anda mungkin menafikannya, dan enggan menerima diagnosis tersebut. Anda mungkin berasa seolah-olah anda menjalani hidup orang lain, kerana ini tidak mungkin berlaku pada anda. Perasaan takut dan marah adalah lazim - takut akan nasib anda pada masa depan, dan marah kerana kanser telah merampas kebahagiaan dan erti hidup anda.

Tetapi pertimbangkanlah: diagnosis awal meningkatkan peluang anda menjalani rawatan dengan berjaya dan terus hidup. Satu pertiga kes kanser boleh diubati, dan ada ramai bekas pesakit yang masih hidup sihat di seluruh dunia.

Mereka terus aktif dan berdikari, mengekalkan hubungan kasih sayang dengan orang lain, dan menghadapi masa depan dengan semangat untuk terus hidup. Teladan mereka memberikan harapan kepada pesakit kanser bahawa mereka boleh sembuh.

Penting agar suami atau isteri anda, anggota keluarga anda dan kawan-kawan anda diberi peluang untuk menyokong anda pada waktu yang mencabar ini. Orang yang menyayangi anda sama-sama menderita dan mereka memainkan peranan yang penting dalam membantu anda melalui perjalanan untuk kembali sihat.

Rujuk Bab 3 untuk mendapatkan petua tentang cara menghadapi kanser, dan apa yang boleh dilakukan oleh keluarga dan kawan-kawan anda untuk membantu.

PEMERINGKATAN PENYAKIT

Langkah seterusnya selepas diagnosis ialah proses yang disebut pemerinkatan, iaitu apabila ahli onkologi menentukan jumlah kanser di dalam tubuh dan lokasinya. Ini amat penting kerana ia dapat membantu menentukan jenis rawatan yang diperlukan. Misalnya, jika kanser berada pada peringkat lanjut, rawatan yang lebih agresif mungkin perlu diberikan.

satu
pertiga
kes
kanser
boleh
diubati

Tiga faktor utama pemeringkatan ialah:

- saiz tumor asal (utama) dan sama ada tumor tersebut telah tumbuh memasuki bahagian lain yang berdekatan
- sama ada kanser telah merebak ke nodus limfa yang berdekatan
- sama ada kanser telah merebak ke bahagian-bahagian yang berjauhan di dalam tubuh

Pemeringkatan adalah prosedur yang sangat penting kerana ia menentukan rancangan rawatan anda - jenis rawatan yang diperlukan, dosnya, dan tempohnya. Terdapat tiga jenis pemeringkatan yang utama:

Pemeringkatan klinikal menganggarkan peringkat kanser berdasarkan pemeriksaan fizikal, ujian pengimejan seperti sinar X dan pengimbasan CT, biopsi dan ujian darah.

Pemeringkatan patologi dilakukan bagi pesakit yang sudah menjalani pembedahan untuk membuang atau memeriksa kanser tersebut dengan teliti. Hasilnya digabungkan dengan hasil pemeringkatan klinikal untuk membantu ahli onkologi membuat diagnosis yang lebih tepat, kerana ada kalanya pemeringkatan patologi mendedahkan bahawa kanser berkenaan telah merebak lebih jauh daripada yang disangka pada pemeringkatan klinikal.

Pemeringkatan semula kadangkala digunakan untuk menentukan keterukan penyakit, seandainya kanser berulang kembali. Maklumat yang dihimpunkan daripada pemeringkatan semula membantu ahli onkologi menentukan rawatan yang terbaik pada ketika itu.



MERAWAT KANSER

Walaupun doktor anda akan membuat beberapa keputusan berdasarkan hasil ujian-ujian diagnostik, ini tidak bermakna anda tidak akan diberi peluang untuk berkata apa-apa dalam hal ini. Kanser adalah penyakit yang menjejaskan manusia dari segi fizikal dan emosi, dan doktor anda akan membincangkan hasil ujian dan pilihan rawatan anda bersama-sama anda dan orang yang rapat dengan anda, supaya anda memahami keputusan yang dibuat.

Matlamat utama rawatan kanser adalah untuk memusnahkan atau membuang sel-sel kanser supaya ia tidak lagi menimbulkan risiko. Ada beberapa kaedah untuk membuang atau memusnahkan sel-sel kanser, dan dua atau tiga kaedah sering digunakan secara bergabung untuk memastikan sel-sel kanser terhapus semuanya.

Pembedahan lazimnya kaedah rawatan pertama bagi kanser setempat, iaitu sementara sel-sel kanser belum merebak ke organ atau bahagian tubuh yang lain. Pembedahan radikal bertujuan untuk membuang semua sel kanser, manakala pembedahan paliatif menolong melegakan atau meringankan gejala seandainya tumor tidak dapat dibuang seluruhnya. Misalnya, pembedahan paliatif bagi pesakit kanser hati mungkin termasuk pembedahan pintasan hati untuk melegakan jaundis (penyakit kuning).

Kemoterapi ialah penggunaan ubat, yang biasanya diberikan secara suntikan, sama ada untuk membunuh sel-sel yang tumbuh dengan cepat atau untuk mengawal pertumbuhan tumor. Rawatannya bersifat sistemik, iaitu diedarkan ke seluruh tubuh dan juga digunakan sebagai prosedur yang dijalankan selepas pembedahan untuk menghapuskan apa-apa sisa sel kanser yang tidak dapat dibuang.

Kemoport digunakan untuk memberikan rawatan kemoterapi. Port ini terbenam di bawah permukaan kulit. Ia boleh dibiarkan tertanam sepanjang tempoh rawatan tanpa banyak komplikasi.



Kesan sampingan kemoterapi berjulat daripada ringan hingga teruk. Kebanyakannya sementara dan dapat dipulihkan. Ini termasuk:

- rambut gugur
- loya
- kelesuan
- hilang selera makan
- muntah-muntah

- cirit-birit atau sembelit
- ulser di dalam mulut
- kesan terhadap darah seperti kiraan hemoglobin, sel darah putih atau platelet yang rendah
- menopause dan kemandulan (kekal)

Terapi sinaran, atau radioterapi, menggunakan sinaran bertenaga tinggi untuk membunuh sel-sel kanser. Tiga jenis radioterapi boleh digunakan, bergantung pada keperluan: radioterapi radikal melibatkan rawatan harian pada dos tinggi selama 6-8 minggu; radioterapi adjuvan dilakukan selepas rawatan utama untuk mensterilkan saki-baki sel kanser yang mungkin tertinggal, dan radioterapi paliatif pula membantu melegakan gejala kanser peringkat lanjut yang sudah tidak dapat disembuhkan lagi.

Radioterapi ada kalanya dirujuk sebagai pembedahan 'laser', tetapi ini salah - laser atau arus elektrik tidak digunakan langsung, dan rawatannya, yang mengambil masa antara 15-30 minit, tidak menyebabkan rasa sakit.

Kesan sampingan radioterapi berbeza-beza mengikut dos sinaran dan timbul beberapa minggu selepas rawatan. Dalam sesetengah kes, kesan sampingan mungkin timbul beberapa tahun kemudian. Keterukan atau had kesan sampingan bergantung pada had sinaran yang digunakan, saiz bahagian yang dirawat, dan peringkat penyakit.

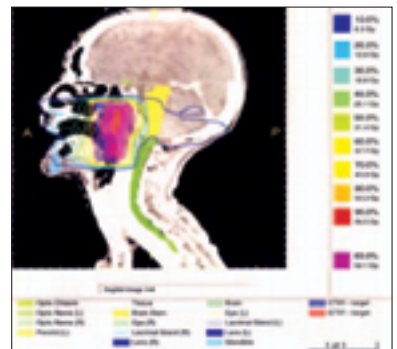
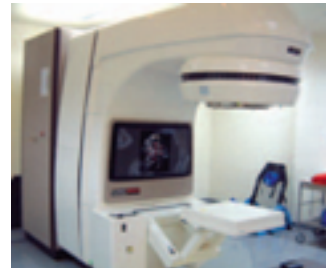
Kesan sampingan sementara:

- rasa letih dan lesu
- kulit merah-merah atau bulu roma pada bahagian yang dirawat gugur
- sakit tekak, kesukaran menelan
- ulser di dalam mulut
- loya
- cirit-birit
- hilang selera makan
- membuang air kecil dengan kerap

Kesan sampingan kekal:

- Mulut kering, disebabkan fungsi peluuran yang lemah
- Menopause dan kemandulan
- Kerosakan saraf (jarang sekali berlaku)

Pemecut linear ini memberikan rawatan radioterapi. Prosedur ini tidak menyebabkan rasa sakit dan mengambil hanya beberapa minit sahaja.



Imbasan CT membina semula imej 3D, untuk membantu doktor menyasarkan dengan tepatnya pada tumor, supaya hanya tumor (merah) menerima dos sinaran yang diperlukan manakala bahagian kepala yang lain tidak dimudaratkan.

Terapi hormon digunakan apabila pertumbuhan tumor bergantung pada hormon. Bentuk terapi ini menyekat pengeluaran hormon oleh tubuh, dengan demikian mengehendkan keupayaan tumor untuk membesar. Terapi hormon dimakan atau diberikan secara suntikan, dapat diterima dengan baik dan boleh digunakan dalam rawatan jangka panjang penyakit.

SANGKAAN KARUT TENTANG KANSER

Rawatan kanser mendatangkan lebih banyak mudarat daripada kebaikan kerana ia turut memusnahkan sel-sel yang sihat.

Tujuan rawatan adalah untuk membuang, memusnahkan atau membuatkan sel kanser tidak aktif supaya penyakit tidak akan berulang. Memang benar rawatan kanser ada kalanya menimbulkan kesan sampingan yang sukar ditanggung, tetapi begitu juga dengan rawatan-rawatan lain bagi apa-apa penyakit pun - tiada satu pun ubat atau rawatan yang tidak menimbulkan kesan sampingan langsung.

Kesan sesuatu rawatan terhadap seluruh tubuh tidak dapat dinafikan, tetapi kesan sampingan jauh lebih kecil keburukannya berbanding apa yang mampu kanser lakukan terhadap tubuh anda. Melambatkan rawatan atau enggan menjalaninya boleh meragut nyawa anda.

Ingatlah bahawa kesan sampingan rawatan adalah sementara. Sebaik sahaja rawatan selesai, tubuh anda akan pulih perlahan-lahan.

Bersiap-sedia

Sebelum menjalani apa-apa ujian, rawatan atau prosedur, eloklah anda mengetahui apa yang akan berlaku. Untuk membantu anda berasa lebih selesa dan bersedia, berikut ini ialah beberapa soalan yang boleh anda tanya doktor anda:

- Perlukah saya berpuasa sebelum menjalani ujian ini?
- Perlukah saya diberi ubat pelali?
- Berapa lamakah masa yang akan diambil?
- Perlukah saya bermalam di hospital?
- Adakah saya akan berasa mengantuk kemudian?
- Adakah saya akan berasa loya?
- Perlukah orang lain memandu saya pulang?
- Bolehkah saya kembali bekerja pada keesokan harinya?

TERAPI PELENGKAP BERBANDING TERAPI ALTERNATIF

Terma 'semula jadi' atau 'holistik' sering kali dianggap menenangkan hati - ia memberi kita tanggapan bahawa risikonya kecil dan tiada kesan sampingan terkait dengan terapi jenis ini.

Namun penting supaya kita tidak tergoda dengan kata-kata begini - banyak jenis penawar semula jadi, holistik atau tradisional belum diuji dan belum terbukti kemujarabannya. Di samping itu, sumber penawar 'ajaib' ini boleh dipersoalkan, kerana ia tidak dipasarkan sebagai ubat, tidak dikawal atur dan mungkin tercemar, malah berbahaya.

Ketahuilah bahawa ada perbezaan antara terapi pelengkap dengan terapi alternatif:

Terapi pelengkap tidak mencanggahi mahupun menggantikan rawatan yang sedang anda jalani. Ia boleh dijalankan secara serentak dan boleh membantu melegakan ketidakselesaan yang disebabkan oleh penyakit dan/atau rawatan. Misalnya, kegiatan seperti yoga atau meditasi boleh membantu melegakan kesakitan.

Sebaliknya, pemulihan **alternatif** bertujuan untuk menggantikan sama sekali rawatan perubatan. Pesakit kanser yang memilih pemulihan alternatif dan bukannya ubat konvensional yang berasaskan sains selalunya berbuat demikian kerana mereka kurang berpengetahuan dan mudah terpengaruh dari segi emosi - mereka menderita kesakitan, kecewa dengan rawatan yang sedang mereka jalani dan mencari penyelesaian yang cepat dan mudah.

belum
diuji dan
belum
terbukti

kawan -kawan dan ahli keluarga selalunya kebing- ungan

Whether this alternative treatment is being offered by a well-meaning person or a company promising a 'miracle' cure, bear in mind that these treatments have not been tested in clinical trials and are not medically approved for the treatment of cancer. The decision to cease your recommended course of therapy or to try such treatment before seeking conventional treatment can have a negative impact on your recovery - the delay allows the disease to progress, further weakening your body. And when the cancer becomes more advanced, longer and more aggressive treatment is necessary, thus increasing the patient's suffering, recovery time and cost of treatment.

SOKONGAN STRATEGIK

Kawan-kawan dan ahli keluarga selalunya kebingungan kerana tidak tahu apa yang boleh mereka lakukan untuk membantu atau menyokong seseorang yang sedang menjalani rawatan. Ini sedikit sebanyak disebabkan mereka tidak memahami apa yang sedang dialami pesakit kanser. Berikut ini ialah beberapa cadangan yang berguna:

- 1 Dapatkan pertolongan kawan untuk memandu anda ke hospital dan pulang ke rumah, walaupun anda berdaya melakukannya. Ini membantu melegakan keresahan pada diri anda, seperti apabila terpaksa memandu dalam lalu lintas yang sesak dan mencari tempat letak kereta di hospital.
- 2 Jika anda perlu bermalam di hospital, bawa buku untuk dibaca atau apa sahaja yang dapat mengisi masa anda.
- 3 Jika anda perlu menjalani siri beberapa rawatan, dapatkan seseorang untuk membantu anda dengan urusan di rumah. Anda perlu berehat supaya dapat sembuh, dan sesetengah rawatan menjajaskan tahap tenaga dan selera makan anda.
- 4 Aturkan dengan majikan anda untuk bercuti daripada kerja atau bekerja dari rumah sewaktu anda menjalani rawatan.

- 5 Jadualkan sedikit masa untuk bersama kawan-kawan dan keluarga. Jika anda memencilkan diri, ini hanya akan membimbangkan mereka. Dengan mengatur cara masa anda, anda boleh memilih waktu yang sesuai bagi anda dan ini dapat mengurangkan 'pencerobohan' oleh kawan-kawan atau ahli keluarga yang berniat baik, yang menyangka bahawa anda perlukan keriangkan sedangkan anda sebenarnya perlu berehat.

PENGAKUAN PESAKIT KANSER

Rene'e Aziz Ahmad, seorang jurutera awam, mendapat tahu empat tahun yang lalu bahawa dia menghidap kanser payudara; nenek sebelah ibunya juga telah menghidap kanser payudara, dan kedua-dua datuk dan nenek sebelah ibunya menghidap kanser perut. Yang berikut ini ialah sedikit sebanyak tentang pengalamannya:

Sewaktu saya baru mencapai usia 40 tahun, saya dapati sesuatu yang berlainan semasa saya mandi. Setelah memeriksa dengan lebih teliti, saya terjumpa satu gumpalan berhampiran puting kiri saya, lalu saya pergi berjumpa doktor.

Apabila diberitahu saya menghidap kanser, saya serta-merta terfikir bahawa saya perlu menjalani rawatan kemoterapi. Seolah-olah ditakdirkan, pada masa itu kawan rapat saya juga sedang menjalani kemoterapi bagi kanser paru-paru, dan saya rasa kami dapat saling memberikan sokongan sepanjang tempoh rawatan. Pada ketika itu saya rasa saya mampu menghadapi 8 kitaran kemoterapi yang ditetapkan, disusuli 5 minggu (25 sesi) radioterapi.

Namun begitu, tamparan kedua sedang menanti - saya diberitahu bahawa saya perlu menjalani pembedahan mastektomi (pembuangan seluruh payudara). Saya menangis apabila diberitahu tentang ini kerana saya tidak bersedia mendengar berita itu. Pada keseluruhannya, saya bimbang, cemas dan takut tetapi saya tidak mengandaikan bahawa saya tidak akan terselamat selepas rawatan.

ibu saya
menerima
hakikat
ini
dengan
agak
tenang

Saya terpaksa menunggu dua minggu sebelum menjalani mastektomi kerana saya demam. Sepanjang waktu itu, saya mencari pendapat kedua untuk mendapatkan kepastian bahawa mastektomi betul-betul diperlukan dan tiada pilihan lain yang lebih baik. Hasilnya tetap sama, dan pendapat kedua itu membantu saya berasa lebih yakin bahawa saya telah memilih tindakan yang betul.

Sesi kemoterapi yang pertama sekali menyebabkan saya berasa loya dan muntah-muntah, dan ini berterusan sepanjang tempoh rawatan. Dalam minggu pertama, saya hilang selera makan, dan beberapa minggu kemudian, rambut saya mula gugur. Badan saya pula menahan banyak air, dan ini berterusan hampir setahun selepas tamatnya rawatan. Saya juga putus haid awal (ini diiringi merah muka dan gangguan emosi).

Walaupun keluarga saya berasa sedih dan bimbang, mereka tetap tenang dan saya sentiasa memberitahu mereka tentang prognosis saya dan pilihan-pilihan rawatannya. Oleh sebab saya masih bujang, saya tinggal bersendirian, tetapi sepanjang tempoh rawatan saya, adik perempuan saya kerap menemani saya ke hospital dan saya tinggal dengan kakak saya dan keluarganya. Mereka menjaga saya dan memastikan saya makan dengan baik - ini tidak mungkin dapat saya lakukan sendiri seandainya saya terus tinggal bersendirian. Ibu saya menerima hakikat ini dengan agak tenang, sungguhpun saya rasa dia sebenarnya jauh lebih bimbang dan risau daripada yang ditunjukkannya.

Sepanjang waktu itu, saya banyak berbual-bual dengan adik perempuan saya dan saya rasa ini telah membantu dia menerima keadaan saya yang uzur. Kawan-kawan rapat saya juga sentiasa memberikan sokongan dan membantu saya dengan apa jua cara yang mereka mampu. Kami berbual panjang, meminum kopi dan memakan kuih! Saya rasa ini sebahagian daripada cara saya menghadapi penyakit saya.

Meskipun demikian, juga penting agar saya dapat terus bekerja. Pada mulanya, saya diberitahu bahawa saya perlu berehat selama setahun. Tetapi akhirnya saya kembali bekerja hanya empat bulan selepas menjalani mastektomi. Jadi keseluruhannya, mulai waktu diagnosis, saya tidak bekerja selama lima bulan sahaja.



Sebagai kemuncaknya, lebih kurang 18 bulan selepas kembali bekerja, saya diamanahkan dengan tanggungjawab tambahan dan dinaikkan pangkat!

Apabila ditinjau kembali, saya bertuah kerana dilindungi insurans kesihatan sebelum diagnosis dilakukan, jadi pilihan rawatan saya tidak dipengaruhi keadaan kewangan saya - 8 kitaran kemoterapi yang disarankan untuk merawat kanser secara agresif itu lebih mahal daripada 6 kitaran yang biasa.

Kini saya sudah sembuh dan saya mempunyai kesedaran baru untuk menikmati sepenuhnya waktu saya di dunia ini - saya sudah mendaki Gunung Kilimanjaro di Afrika, belajar mendayung perahu naga, berlari sejauh 4.5km dalam perlumbaan "KL Rat Race" dan memperagakan pakaian Christian Dior dalam pertunjukan fesyen. Tanpa pengalaman kanser payudara itu, tidak mungkin saya akan melakukan semua ini. Kanser payudara telah mengajar saya cara menikmati hidup saya dengan sepenuhnya.

Rene'e Aziz Ahmad



HIDUP DENGAN KANSER

Perubahan fizikal yang disebabkan oleh penyakit ini dan kesan sampingan rawatannya memang sukar diterima. Rasa lemah, tidak berupaya, terperangkap dan kepiluan hanyalah beberapa rintangan emosi dan psikologi yang akan anda hadapi.

Penting agar anda dapat merancang lebih awal supaya keperluan fizikal anda dapat dipenuhi. Besar kemungkinannya anda perlu mendapatkan pembantu yang boleh tinggal serumah dengan anda, setidak-tidaknya buat sementara waktu. Walaupun suami, isteri atau anak-anak anda boleh membantu, mereka tidak dapat berada di sisi anda sepanjang masa.

Menyertai kumpulan sokongan yang dianggotai bekas pesakit kanser yang boleh berkongsi pengalaman mereka dengan anda juga boleh memainkan peranan yang besar dalam membantu anda mengatasi cabaran ini. Nasihat dan cara mereka menghadapi penyakit ini akan mengingatkan anda bahawa anda tidak keseorangan dan ada orang lain yang sudah melalui jalan yang mencabar ini sebelum anda. Yang paling penting, kehadiran mereka mengingatkan anda bahawa pesakit kanser boleh dan masih meneruskan hidup mereka seperti biasa.

Walaupun sukar pada tanggapan anda dan walaupun pengalamannya lebih teruk daripada yang anda jangka, cubalah kekalkan sikap positif dan berharaplah agar rawatan anda berjaya dan agar anda akan sembuh sepenuhnya. Penting agar anda tidak putus harapan.

Ingatlah bahawa setiap jenis kanser dan setiap jenis terapi kanser memberikan kesan yang berlainan terhadap kemampuan tubuh anda untuk sembuh sepenuhnya, dan pemulihan sepenuhnya tidak akan berlaku dalam sehari. Berbulan-bulan, malah bertahun-tahun mungkin berlalu sebelum anda akhirnya terlepas daripada penyakit ini, tetapi kehidupan masih wujud di penghujung terowong yang gelap itu, dan anda memerlukan masa yang lebih lama dan keazaman yang lebih kuat lagi untuk beransur-ansur mendapatkan kembali hidup anda seperti sedia kala.

Bincangkan kerisauan anda bersama-sama doktor anda supaya anda boleh menetapkan suatu jangka masa yang munasabah.

TAHUKAH ANDA?

Gabungan perubahan fizikal dengan ketidakselesaian, kesepian dan keterasingan kadangkala boleh menyebabkan tahap-tahap kepiluan yang berbeza. Ini kadangkala boleh diringkankan melalui kaunseling atau hanya dengan meluahkan perasaan anda kepada kawan-kawan rapat atau bekas pesakit kanser dalam sesuatu kumpulan sokongan. Namun demikian, sesetengah orang mengalami lebih daripada sekadar ragam angin yang tidak menentu dan sebaliknya mungkin mengalami kemurungan klinikal, iaitu keadaan yang memerlukan rawatan dan kaunseling pakar.

GEJALA-GEJALA KEMURUNGAN KLINIKAL

- perasaan sedih atau ragam angin "kosong" yang berlarutan hampir sepanjang hari
- hilang minat atau nikmat terhadap kebanyakan aktiviti hampir sepanjang hari
- menjadi "lembap" atau resah dan meragam hampir setiap hari, yang cukup untuk menarik perhatian orang
- kelesuan atau hilang tenaga
- sukar untuk tidur dan terjaga dengan awal, tidur terlalu banyak atau tidak dapat tidur
- kesukaran memberikan tumpuan, mengingat, membuat keputusan
- rasa bersalah, tidak berguna, tidak berupaya
- kerap memikirkan maut atau tentang membunuh diri (bukan sahaja takut mati), merancang untuk membunuh diri atau cuba membunuh diri

Jika 5 gejala atau lebih timbul hampir setiap hari selama 2 minggu atau lebih, atau cukup teruk sehinggakan mengganggu aktiviti biasa, galakkan orang yang anda jaga itu supaya diperiksa untuk menentukan sama ada dia mengalami kemurungan klinikal, oleh ahli profesional kesihatan jasmani atau mental yang bertauliah.

pemulihan sepenuhnya
tidak akan berlaku dalam sehari

APA YANG PERLU DIBUAT SEWAKTU MENJAGA SESEORANG YANG MENGALAMI KEMURUNGAN KLINIKAL

- Galakkan orang yang murung itu supaya meneruskan rawatannya sehingga gejala-gejalanya bertambah baik, atau mendapatkan rawatan lain jika keadaannya tidak bertambah baik selepas 2 atau 3 minggu.
- Galakkan sebarang bentuk gerak kerja jasmani, terutamanya senaman ringan seperti berjalan kaki.
- Bantu dia mengatur janji temu untuk menjalani rawatan kesihatan mental, jika perlu.
- Sediakan pengangkutan untuk ke tempat rawatan, jika perlu.
- Berbuallah dengan orang yang anda sayangi itu dan libatkan dia dalam aktiviti lain yang menyeronokkan.
- Sedar bahawa pemikiran yang negatif merupakan gejala kemurungan dan akan hilang selepas menjalani rawatan.
- Yakinkan orang yang anda sayangi itu bahawa dengan bersabar dan menjalani rawatan, dia akan mula berasa lebih sihat.
- Ingatlah bahawa penjaga dan ahli keluarga juga boleh mengalami kemurungan, dan dalam keadaan demikian, semua cadangan tadi dapat membantu.

JALAN MENUJU PEMULIHAN

Dengan beransur sembuh tapak demi tapak, atau peringkat demi peringkat, anda dapat mengekalkan tumpuan.

Peringkat pertama: Rehat dan penyembuhan

Berat badan anda mungkin telah menyusut dengan banyak, dan perubahan tubuh anda ditambah pula dengan kesan sampingan rawatan bererti selera makan anda akan berkurang. Perasaan lemah badan memang tidak menyeronokkan, tetapi pada peringkat paling awal, anda perlu berehat dengan seberapa banyak yang boleh supaya anda dapat kembali bertenaga dan membenarkan tubuh anda sembuh dengan sendirinya.

Terimalah hakikat bahawa anda perlukan masa untuk sembuh dan kembali kepada keadaan sihat. Tetapkan sasaran yang kecil dan tercapai, seperti membancuh kopi sendiri atau duduk di halaman rumah untuk menikmati sinaran matahari selama beberapa minit setiap hari. Janganlah cuba membuat kerja rumah dan memasak untuk keluarga anda pada peringkat ini.

Peringkat kedua: Kembali cergas

Apabila anda sudah cukup kuat dan boleh berdikari, elakkan diri daripada terjat dalam percubaan untuk menebus kembali masa yang sudah hilang. Percubaan untuk melakukan segala-galanya seolah-olah anda tidak pernah menghidap kanser adalah tidak realistik dan anda mungkin akan mengecewakan diri sendiri apabila anda mendapati anda masih mudah letih atau berasa tidak sihat sekali-sekala.

Tetapkan sasaran baru yang dapat meningkatkan aras tenaga dan semangat anda, seperti berjalan kaki dengan singkat di sekeliling kejiranan anda atau menyertai kumpulan sokongan selaku kaunselor - pengalaman anda pasti tidak ternilai kepada seseorang yang sedang melalui peringkat awal diagnosis dan rawatan kanser.

Peringkat ketiga: Kembali normal

Anda mungkin perlu menjalani rawatan susulan selama berbulan-bulan atau pengawasan selama bertahun-tahun sebelum doktor anda boleh mengisytiharkan bahawa penyakit kanser anda sudah sembuh sepenuhnya. Jika anda antara pesakit yang dirahmati nasib yang baik ini, anda sepatutnya boleh kembali menjalani kehidupan anda yang biasa seperti sebelum anda menghidap kanser.

elakkan diri daripada terjat dalam percubaan untuk menebus kembali masa yang sudah hilang

Namun demikian, ramai orang yang terjejas kehidupannya akibat kanser selalunya mendapati mereka ingin berkongsi pengalaman mereka dengan orang lain yang telah terjejas oleh keadaan yang serupa. Anda boleh berbuat demikian dengan menghubungi salah satu kumpulan sokongan untuk menyumbang masa dan khidmat anda.

APA YANG BOLEH DILAKUKAN OLEH KELUARGA

Ahli keluarga boleh banyak menyumbang untuk menolong pesakit kanser dalam perjalanannya menuju pemulihan, daripada bantuan tenaga sehingga sokongan emosi:

Bagi ibu bapa dengan anak yang menghidap kanser

- Terangkan penyakit kanser dengan cara yang mudah difahami dan sebabnya rawatan diperlukan
- Beritahu mereka bahawa mereka barangkali akan berasa tidak sihat sehinggalah selesai rawatan
- Berikan perhatian terhadap ketakutan yang mereka rasai dan jawab pertanyaan mereka dengan seberapa positif yang boleh
- Jangan ringankan atau ketepikan soalan-soalan mereka, kerana ini boleh menyebabkan mereka bimbang
- Alihkan perhatian mereka daripada ketidakselesaan yang mereka alami dengan permainan dan aktiviti

Bagi suami atau isteri pesakit kanser:

- Berjanjilah untuk sama-sama menghadapi penyakit ini
- Sekali-sekala, dapatkan bantuan dengan kerja di rumah dan untuk menjaga anak-anak (jika ada) supaya anda berdua masih dapat menghabiskan masa bersama-sama
- Hormatilah maruah dan nilai diri satu sama lain; jangan abaikan perasaan dan keperluan pasangan anda

Adik-beradik dan kawan-kawan rapat

- Tawarkan diri anda untuk mengambil alih tugas-tugas seperti menjaga haiwan peliharaan
- Adakan lawatan yang singkat atau bawa buah tangan yang dapat meringankan beban kesakitan mereka
- Sasarkan masa untuk berseronok, seperti membeli-belah atau mengatur lawatan bermalam apabila pesakit berasa lebih sihat

PEMAKANAN BAGI PESAKIT KANSER

Perubahan fizikal yang berlaku secara mendadak semasa tubuh anda sedang cuba mengatasi penyakit dan kesan sampingan akibat rawatan yang anda terima memerlukan supaya anda mengubah beberapa tabiat pemakanan anda untuk memastikan anda mendapat nutrien yang secukupnya.

SANGKAAN KARUT TENTANG KANSER

Dengan bertukar kepada makanan organik atau sayur-sayuran sahaja, saya akan pulih dengan cepat dan kanser dicegah daripada berulang kembali.

Kanser tidak terjadi dalam sehari. Ia berkembang akibat gabungan beberapa faktor, dan ada antaranya yang tidak dapat anda kawal, malah mungkin anda tidak sedar akannya langsung. Amat penting pada masa ini supaya anda memakan sajian yang membekalkan nutrien yang secukupnya. Pemakanan memainkan peranan yang penting bagi pesakit yang melalui proses penyakit. Sebelum membuat perubahan yang mendadak pada sajian makanan anda, dapatkan nasihat dan bantuan merancang sajian makanan daripada pakar pemakanan.

Jabatan Dietetik Pusat Perubatan Universiti Malaya mencadangkan supaya anda memakan makanan tinggi kalori yang mengandungi banyak protein untuk membantu anda membina kekuatan; ini penting walaupun anda berasa kurang sihat dan selera anda tidak seperti biasa. Namun ini boleh dilakukan tanpa menambah kuantiti makanan yang anda makan. Berikut ini ialah beberapa cadangan untuk menambahkan pengambilan kalori anda:

- Minuman bercampur aiskrim
- Susu kocak
- Minuman ais kisar
- Yogurt berperisa
- Puding dan kastard
- Telur
- Keju
- Bijirin oat dengan susu dan buah-buahan
- Pastri (biskut mentega, muffin)
- Kentang lecek dengan susu dan mentega
- Sandwic (tuna, telur, mentega kacang)

Kebanyakan kuih-muih tempatan juga tinggi kandungan kalornya, seperti popiah, kuih lapis, bubur kacang dan karpap.

Untuk membantu anda menanggung kesan-kesan sampingan akibat rawatan, seperti kesukaran menelan, loya atau deria rasa yang lemah, rujuk carta pada halaman yang berikutnya:

Bagi pesakit kanser kanak-kanak yang kurang selera makan, galakkan mereka memakan pada bila-bila masa - sediakan makanan ringan yang berkhasiat sepanjang hari. Fleksibiliti juga penting, asalkan kanak-kanak itu mendapat beraneka jenis khasiat sepanjang hari. Galakkan permainan dan hiburan lucu pada waktu makan untuk mengalihkan perhatian mereka. Yang paling utama, bersabarlah dan cekalkan hati anda.

CARTA PENGURUSAN PEMAKANAN BAGI PESAKIT KANSER

Tindakan / Kesan Sampingan	Sakit mulut	Kesukaran menelan	Deria rasa yang lemah	Loya/muntah -muntah	Cirit-birit	Anoreksia
Makan makanan yang dihidangkan pada suhu yang sederhana	■				■	
Pilih makanan yang tidak berasid	■					
Makan makanan yang berasid			■			
Pilih makanan dengan tekstur yang seragam		■				
Gunakan tambahan enteral yang seimbang dari segi pemakanan	■					
Makan makanan yang tawar dan tidak pedas	■			■		
Makan makanan yang lembut	■					
Pilih pelbagai perisa dan tekstur			■			■
Makan makanan yang rendah serat					■	
Gunakan tambahan enteral rendah lemak tanpa laktosa					■	
Jangan makan makanan yang melekit-lekit atau berlendir		■				
Minum air dengan banyak				■	■	
Minum air sedikit-sedikit semasa makan			■			■
Makan makanan ringan antara hidangan makan utama				■		■
Pilih makanan yang berbau sedap			■			■
Pilih makanan dengan rasa yang ringan dan bau yang tidak kuat						■
Pilih makanan/minuman tanpa kafeina					■	
Pilih produk tenusu yang rendah laktosa					■	
Pilih makanan rendah lemak					■	
Makan makanan masin						
Makan dengan sedikit tetapi dengan kerap						■
Minum air kosong yang sejuk						
Makan makanan karbohidrat tinggi						

Dengan ihsan Jabatan Dietetik, Pusat Perubatan Universiti Malaya, Kuala Lumpur. Disesuaikan daripada laporan oleh Pasukan Petugas yang menyelidik kandungan Nutrition Support USA dan Pemakanan dan Kanser, Jabatan Dietetik, Hospital Kuala Lumpur 1995.

SUMBER KANSER

Terdapat banyak hospital di seluruh Malaysia yang dilengkapi pusat radioterapi dan onkologi.



PULAU PINANG

Pusat Kanser Mount Miriam

Jalan Bulan, Fettes Park Tanjung Bungah
11200 Pulau Pinang
Tel.: (604) 890 7044
Hospital swasta

Hospital Pantai Mutiara

82, Jalan Tengah Bayan Baru
11900 Pulau Pinang
Tel.: (604) 643 3888
Hospital swasta

IPOH

Hospital Pakar Ipoh

26, Jalan Tambun
30350 Ipoh, Perak
Tel.: (605) 251 8777
Hospital swasta

KELANTAN

Hospital Universiti Sains Malaysia

Kubang Kerian,
16150 Kota Bharu
Tel.: (609) 765 1700
Hospital kerajaan

SELANGOR

Pusat Pakar Damansara

119, Jalan SS20/10 Damansara Utama
47400 Selangor
Tel.: (603) 7722 2692
Hospital swasta

Pusat Perubatan Sri Kota

Jalan Mohet Klang
41000 Selangor
Tel.: (603) 3374 5531
Hospital swasta

Pusat Perubatan Subang Jaya

1, Jln SS12/1A Subang Jaya
47500 Selangor
Tel.: (603) 5630 6270
Hospital swasta

Pusat Perubatan Antarabangsa Wijaya

No 1 Jalan 215, Seksyen 51,
Di Jalan Templar, 46050 PJ.
Tel.: (603)-7785 3097
Hospital swasta

WILAYAH PERSEKUTUAN

Pusat Onkologi Gleneagles

286, Jalan Ampang
50450 Kuala Lumpur
Tel.: (603) 4255 2758
Hospital swasta

Hospital Kuala Lumpur

Jalan Pahang,
50586 Kuala Lumpur
Tel.: (603) 2292 1044
Hospital kerajaan

Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia

Jalan Yaacob Latif, Bandar Tun Razak,
Cheras
56000 Kuala Lumpur
Tel.: (603) 9170 2130
Hospital kerajaan

Pusat Perubatan Pantai

8, Jalan Bukit Pantai
59100 Kuala Lumpur
Tel.: (603) 2296 0888
Hospital swasta

Hospital Pakar Tung Shin

102, Jalan Pudu
55100 Kuala Lumpur
Tel.: (603) 2072 1655
Hospital swasta

Pusat Perubatan Universiti Malaya

Jalan Universiti, Kuala Lumpur
Tel.: (603) 7956 4422
Hospital kerajaan

NEGERI SEMBILAN

Hospital Kanser NCI

PT 137/7 Jalan BBN 2/1
71800 Negeri Sembilan
Tel.: (606) 850 0999
Hospital swasta

MELAKA

Hospital Pantai Ayer Keroh

2418-1, KM 8,
Lebuhraya Ayer Keroh
75450 Melaka
Tel.: 606-231 9999
Faks: 606-231 3299
Hospital swasta

Pusat Perubatan Mahkota

3, Mahkota Melaka Jalan Bendahara
75000 Melaka
Tel.: (606) 281 3333
Hospital swasta

JOHOR

Pusat Pakar Johor

39B, Jalan Abdul Samad
80100 Johor Bahru
Tel.: (607) 223 7811
Hospital swasta

SARAWAK

Hospital Besar Sarawak

Jalan Tun Ahmad Zaidi Adruce
93586 Kuching, Sarawak
Tel.: (608) 220 8069
Hospital kerajaan

SABAH

Pusat Perubatan Sabah

Peti Surat 13393 Kingfisher Park,
Kuala Inanam
88838 Sabah
Tel.: (608) 842 4333
Hospital swasta

SOKONGAN KANSER DAN SUMBER LAIN

Kadangkala, anda hanya perlukan sedikit maklumat untuk membuat keputusan yang bijaksana, atau sedikit sokongan oleh seseorang yang telah mengharungi seluruh pengalaman tersebut.

Sokongan Kanser

Elizabeth Choy Walker, seorang pesara, dan Ranjit Kaur, Pengerusi Persatuan Kebajikan Kanser Payudara (Breast Cancer Welfare Association atau BCWA) dan Rangkaian Sokongan Kanser Payudara, iaitu Mencapai Pemulihan Antarabangsa (Reach to Recovery International atau RRI), adalah dua wanita yang enggan berdiam dan membiarkan sahaja kanser merosakkan hidup mereka. Lebih penting lagi, mereka kini telah membaktikan khidmat mereka untuk membantu orang lain dan membalas budi masyarakat.

Pengalaman Elizabeth:

Saya didiagnosis menghidap kanser payudara pada tahun 1997. Saya terjumpa satu gumpalan semasa menjalani pemeriksaan payudara yang biasa. Tiada seorang pun dalam keluarga saya yang pernah menghidap kanser, tetapi apabila saya menjumpai gumpalan tersebut, saya terus syak ada sesuatu yang tidak kena, kerana saya baru saja menjalani mamogram 8 bulan sebelum itu, dan pemeriksaan tersebut tidak mengesan apa-apa.

Pada ketika saya didiagnosis, saya dikelaskan sebagai pesakit Peringkat 3. Ini menunjukkan betapa cepatnya kanser itu tumbuh. Doktor saya menyarankan rawatan agresif, dengan mastektomi radikal disusuli 12 sesi kemoterapi dan 30 sesi radioterapi! Menurut beliau, inilah antara rawatan paling agresif yang pernah beliau sarankan.

Keluarga saya terkejut, dan sedih. Tetapi ini membuatkan saya mengimbas kembali hidup saya. Sebagai ibu tunggal sejak saya berusia 33 tahun, saya telah bekerja keras untuk memiliki rumah sendiri dan menjalani kehidupan yang baik. Saya mengambil keputusan tidak akan menyerah kalah. Saya ingin menentang penyakit ini, dan saya percaya ada sebabnya saya dipilih untuk melalui pengalaman ini.

rawatan
paling
agresif
yang
pernah
beliau
sarankan

Rawatannya memakan masa lebih setahun, dan setelah tamat, saya mengambil keputusan tidak akan kembali bekerja. Kemudian saya dijemput untuk membantu seorang biarawati di Cameron Highlands yang bekerja dengan masyarakat Orang Asli di situ. Saya antara enam orang, semuanya dalam lingkungan usia 60 tahun, yang membantu mendidik dan menjaga Orang Asli.

Sumbangan saya kepada kumpulan itu berupa khidmat mengumpul wang - saya bertukar kereta kepada kenderaan pacuan 4 roda supaya saya dapat membawa barang-barang terpakai naik ke Cameron Highlands untuk dijual di kedai yang kami kendalikan. Wang yang dikutip digunakan untuk membantu masyarakat di sana - 12 kanak-kanak Orang Asli disekolahkan di sekolah-sekolah mubaligh di Pulau Pinang, dan kami membantu memberikan nasihat perubatan kerana dua ahli kami adalah doktor.

Inilah yang mendorong saya untuk terus hidup. Saya anak kota, tetapi kini saya tinggal di Cameron Highlands demi membantu orang kerana tiada orang lain yang hendak melakukannya. Orang yang tahu bahawa saya pesakit kanser payudara yang terselamat kadangkala datang berjumpa saya untuk mendapatkan nasihat dan kaunseling, dan saya beritahu mereka bahawa kanser tidak semestinya bererti maut. Tengoklah saya! Saya sudah berusia 64 tahun dan saya memandu kenderaan pacuan 4 roda dari KL ke Cameron Highlands.

Kini saya lebih kuat dan lebih cergas. Saya melakukan kerja yang membantu orang, dan hakikat bahawa saya melakukan sesuatu yang baik mendorong saya untuk terus hidup. Tetapi yang terpenting sekali ialah kepercayaan kepada Tuhan, terhadap doktor anda dan terhadap diri sendiri. Sentiasalah menaruh harapan dan sentiasalah berhati mulia.

Elizabeth Choy Walker

cara kita
melalui
hidup
kita, dan
bukannya
tempoh
hayat kita



Pengalaman Ranjit:

Saya didapati menghidap penyakit kanser payudara pada tahun 1998, selepas saya menjumpai gumpalan sewaktu menjalani pemeriksaan payudara yang biasa. Tiada seorang pun dalam keluarga saya yang pernah menghidap kanser. Saya sungguh terkejut apabila mendengar hasil pemeriksaan itu. Saya asyik berfikir, "Apa kesilapan saya? Bagaimana boleh saya mendapat penyakit ini sedangkan saya selalu bersenam dan menjaga makan?"

Sukar bagi keluarga saya untuk menerima hakikat bahawa saya mungkin tidak akan mencapai jangka hayat yang mereka harapkan. Mereka rasa saya terlalu muda untuk mendapat kanser payudara.

Saya terpaksa menjalani mastektomi, 12 kitaran kemoterapi disusuli beberapa minggu radioterapi, dan memakan ubat yang bernama tamoksifen. Rawatan ini menimbulkan banyak kesan sampingan. Saya hilang selera makan, loya, muntah-muntah, mengalami cirit-birit yang berselang-seli dengan sembelit, ragam angin saya tidak menentu, saya mendapat ulser, jangkitan, dan sebagainya.

Saya bernasib baik kerana dapat kembali bekerja, dan saya dinasihati oleh ahli pakar onkologi saya supaya duduk di rumah hanya apabila saya tidak berasa sihat. Ini benar-benar membantu saya menjalani hidup seperti biasa, dengan seberapa yang boleh. Saya masih bekerja sebagai pengurus hal ehwal awam di sebuah syarikat swasta, dan menganggap diri saya bertuah kerana dapat berbuat demikian. Pengalaman saya telah menyedarkan saya bahawa satu-satunya perkara yang benar-benar bermakna ialah cara kita melalui hidup kita, dan bukannya tempoh hayat kita.

Ranjit Kaur

Hubungi organisasi-organisasi yang berikut ini untuk mendapatkan maklumat lanjut atau untuk mencari kumpulan sokongan yang dapat membantu anda melalui masa-masa yang mencabar:

Banyak antara kumpulan ini mempunyai cawangan atau pautan dengan kumpulan-kumpulan sokongan di negeri-negeri lain. Sila hubungi mereka terus untuk mencari kumpulan sokongan berhampiran anda.

Persatuan Kebajikan Kanser Payudara (Breast Cancer Welfare Association atau BCWA)

BCWA adalah kumpulan sokongan swabantu. Ia dianggotai bekas pesakit kanser payudara, anggota keluarga dan kawan-kawan pesakit kanser payudara, ahli profesional yang berkenaan dan sukarelawan yang membantu memberikan sokongan psikologi dan emosi, maklumat, dan pendidikan.

Tel.: 03-7954 0133

Faks: 03-7954 0122

E-mel: bcwa@tm.net.my

Cancerlink Foundation

Cancerlink Foundation menyediakan khidmat penjagaan dan sokongan kepada pesakit kanser. Antara projeknya ialah program asrama di Petaling Jaya yang menyediakan penginapan percuma untuk pesakit kanser dan anggota keluarga mereka, makanan dan pengangkutan ke hospital untuk menjalani rawatan. Kaunseling disediakan dan kemasukan ditentukan melalui rujukan daripada hospital.

13 Jalan Utara

46200 Petaling Jaya.

Tel.: 03-7956 9499

Faks: 03-79579310

E-mel: cancerkl@tm.net.my

Kolej Radiologi

Persatuan ini dianggotai ahli profesional yang berbakti sebagai pihak berkuasa kebangsaan dalam bidang radiologi, onkologi klinikal dan sains bersekutu dengan mendidik, melatih, menganjurkan penyelidikan dan bekerjasama dengan penyedia jagaan kesihatan, di samping mendidik pengguna mengenai kebaikan dan risiko prosedur terapeutik dan pengimbasan.

<http://www.radiologymalaysia.org>

Hospis Malaysia

Hospis Malaysia adalah organisasi amal yang ditubuhkan pada bulan Ogos 1991 untuk memenuhi keperluan menyusun dan memberikan khidmat Penjagaan Paliatif profesional kepada pesakit yang tinggal di sekitar Lembah Klang. Perkhidmatan mereka menyediakan pendekatan yang lebih seimbang, berperikemanusiaan, saksama dan berekonomi dalam memenuhi keperluan penghidap penyakit yang mengancam nyawa, orang yang mereka sayangi dan penjaga mereka.

Tel.: 03-9133 3936

E-mel: info@hospismalaysia.org

<http://www.hospismalaysia.org>

Persatuan Perancangan Keluarga Kelantan (sokongan kanser payudara)

4261-F, Jalan Kebun Sultan

15350 Kota Bharu

Tel.: 09-743 2407

Pusat Payudara IIUM Kuantan

Kuliyah Perubatan

Jalan Hospital

25150 Kuantan

Pahang Darul Makmur

Tel.: 09-5132797

Projek Pendidikan Kanser Payudara Malaysia (Malaysian Breast Cancer Education Project atau MBCEP)

Projek Pendidikan Kanser Payudara Malaysia bertunas daripada keperluan kaum wanita di Malaysia dan keluarga mereka untuk diberi peluang mendapatkan pengetahuan tentang kanser payudara. Projek ini merupakan hasil usaha sama antara Cornell University (CU), di New York, Amerika Syarikat dengan Universiti Putra Malaysia (UPM), Malaysia.

<http://www.breastcancermalaysia.org>

Persatuan Onkologi Malaysia (Malaysian Oncological Society atau MOS)

MOS adalah persatuan perubatan yang dianggotai ahli onkologi, pakar perubatan dan pakar bedah. Misinya adalah untuk memberikan pendidikan yang berterusan, maklumat terkini dan nasihat pakar kepada para doktor dan juga orang awam, demi meningkatkan taraf penjagaan pesakit kanser.

Persatuan Onkologi Malaysia

d/a Jabatan Radiologi & Onkologi

Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia,

Jalan Yaakob Latif (Jalan Tenteram), Bandar Tun Razak,

56000 Cheras, Kuala Lumpur

<http://www.malaysiaoncology.org>

Daftar Kanser Kebangsaan, Malaysia

Daftar Kanser Kebangsaan (National Cancer Registry atau NCR) adalah perkhidmatan yang disokong oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (Ministry of Health atau MOH), yang mengumpul maklumat tentang kanser di Malaysia supaya kita dapat mengetahui kadar kejadian kanser, dan menilai faktor-faktor risikonya dan rawatannya di negara ini. Maklumat ini berguna dalam membantu MOH, Organisasi Bukan Kerajaan dan organisasi swasta dalam menimbulkan kesedaran tentang kanser dan menambahbaikkan rawatan bagi pesakit.

<http://www.crc.gov.my/ncr>

Persatuan Kanser Kebangsaan Malaysia

Persatuan Kanser Kebangsaan Malaysia membaktikan khidmat mereka demi mencegah kanser, menyelamatkan nyawa pesakit kanser dan meninggikan mutu hidup pesakit kanser melalui penjagaan pesakit dan pendidikan.

66 Jalan Raja Muda Abdul Aziz

50300 Kuala Lumpur

Tel.: 03-2698 7300

Faks: 03-2698 4300

E-mel: contact@cancer.org.my

<http://www.cancer.org.my>

Persatuan Perancangan Keluarga Sabah

Kumpulan Sokongan Kanser Payudara,

Jalan Kebajikan, Kota Kinabalu, Sabah.

Tel.: 088-217553 / 088-230179

Kumpulan Sokongan Kanser Payudara Sarawak

d/a Klinik Satok,

22F Lorong 12, Jalan Rubber,

93400 Kuching, Sarawak.

Tel.: 082-414994

Faks: 082-250910,

Rakan Cakna Terengganu

Persatuan Perancangan Keluarga Terengganu

12-G, Jalan Engku Pengiran Anom 2

20300 Kuala Terengganu

Terengganu

Tel.: 09-6221763

SUMBER DALAM TALIAN

Ada organisasi luar negeri yang mungkin menyediakan maklumat yang berguna, dan menawarkan anda peluang untuk berkongsi pengalaman anda dengan orang lain di serata dunia.

American Cancer Society (Persatuan Kanser Amerika)

American Cancer Society atau ACS adalah organisasi kesihatan sukarela berasaskan komuniti yang meliputi seluruh negara. Dengan ibu pejabatnya di Atlanta, Georgia, ACS mempunyai bahagian-bahagian negeri dan lebih 3,400 pejabat tempatan.
<http://www.cancer.org>

Cancer Information Network (Rangkaian Maklumat Kanser)

Cancer Information Network adalah tapak bukan komersial yang diasaskan untuk memberikan sokongan dan maklumat kepada pesakit kanser dan penjaga mereka. Ia diasaskan atas kepercayaan bahawa pesakit proaktif yang mendidik diri sendiri untuk mengambil peranan aktif dalam membuat keputusan mengenai terapi mereka sendiri boleh mendatangkan kesan positif terhadap pemulihan penyakit mereka.
<http://www.cancerlinksusa.com/support>

Cancer Support Association Australia (Persatuan Sokongan Kanser Australia)

Tujuan "Guide to Internet Resources for Cancer " (Panduan Sumber Internet Bagi Kanser) adalah untuk memudahkan pencarian maklumat yang khusus dengan cepat. Tapak ini mengandungi maklumat yang akan menarik minat pelbagai jenis pengguna; termasuklah pesakit dan saudara-mara mereka, penjaga, ahli profesional kesihatan, ahli sains asas, dan orang lain yang berminat tentang kanser.
<http://www.cancerindex.org>

Cancer Support UK (Sokongan Kanser UK)

Cancer Support UK ditubuhkan bagi pesakit kanser pada mana-mana peringkat diagnosis, untuk membantu mereka memahami perkhidmatan dan penjagaan yang boleh mereka dapati. Ia juga dimaksudkan sebagai sumber yang berguna untuk ahli profesional penjagaan kesihatan dan sosial.
<http://www.cancersupportuk.nhs.uk>

European Cancer Patient Coalition (Gabungan Pesakit Kanser Eropah)

European Cancer Patient Coalition ditubuhkan untuk mengetengahkan pandangan pesakit kanser dalam perbincangan penjagaan kesihatan Eropah dan untuk menyediakan forum bagi pesakit kanser Eropah untuk bertukar maklumat dan berkongsi pengalaman tentang amalan-amalan yang terbaik.

http://www.cancerworld.org/cancerworld/home.aspx?id_sito=9&id_stato=1

Leukemia Society of America (Persatuan Leukemia Amerika)

Leukemia & Lymphoma Society (Persatuan Leukemia & Limfoma) adalah organisasi kesihatan sukarela yang terbesar di dunia, yang ditubuhkan semata-mata untuk membiayai penyelidikan, pendidikan dan perkhidmatan pesakit kanser darah. Misi Persatuan ini: Mengubati leukemia, limfoma, penyakit Hodgkin dan mieloma, dan meningkatkan mutu hidup pesakit dan keluarga mereka.

<http://www.leukemia.org>

Lymphoma Research Foundation of America (Yayasan Penyelidikan Limfoma Amerika)

Lymphoma Research Foundation atau LRF, adalah organisasi kesihatan sukarela yang terbesar di negara ini, yang bertumpu pada limfoma, dan berbakti semata-mata untuk membiayai penyelidikan limfoma dan menyediakan pesakit dan ahli profesional penjagaan kesihatan dengan maklumat penting tentang penyakit ini. Misi LRF adalah untuk membasmi limfoma dan berkhidmat kepada mereka yang diserang penyakit ini.

<http://www.lymphoma.org>

National Breast Cancer Foundation (Yayasan Kanser Payudara Kebangsaan)

National Breast Cancer Foundation, Inc. adalah organisasi bukan untung yang berbakti khususnya untuk memberikan maklumat dan pendidikan kepada wanita tentang kanser payudara. Ia dibantu oleh sumbangan persendirian.

<http://www.nationalbreastcancer.org/>

National Cancer Institute - The U.S. National Institutes of Health (Institut Kanser Kebangsaan - Institut Kesihatan Kebangsaan Amerika Syarikat)

Tapak web Institut Kanser Kebangsaan adalah sumber maklumat yang luas mengenai kanser, yang merangkumi jenis-jenis kanser, kajian klinikal, topik-topik tentang kanser, buletin kanser, rencana bantuan, sorotan, berita, statistik, penyelidikan dan banyak lagi.

<http://www.nci.nih.gov/>

National Childhood Cancer Foundation (Yayasan Kanser Kanak-Kanak Kebangsaan)

CureSearch merupakan usaha gabungan antara Children's Oncology Group atau COG (Kumpulan Onkologi Kanak-Kanak) dengan National Childhood Cancer Foundation atau NCCF (Yayasan Kanser Kanak-Kanak Kebangsaan), iaitu dua organisasi yang disatukan oleh matlamat bersama: mencari ubat bagi kanser kanak-kanak.

<http://www.curesearch.org>

Ovacom, UK Ovarian Cancer Support Network (Rangkaian Sokongan Kanser Ovari UK)

Ovacom adalah kumpulan sokongan di UK yang ditubuhkan untuk semua pihak yang prihatin terhadap kanser ovari, dan merangkumi pesakit, keluarga, kawan-kawan, penjaga dan ahli profesional kesihatan. Ia bertujuan untuk berkongsi pengalaman peribadi, menghubungkan pesakit, memberikan maklumat mengenai rawatan, pemeriksaan dan penyelidikan, dan menimbulkan kesedaran tentang keadaan tersebut.

<http://www.ovacom.org.uk>

People Living With Cancer (Orang Yang Hidup Dengan Kanser) - ASCO

People Living With Cancer, tapak web maklumat pesakit bagi American Society of Clinical Oncology atau ASCO (Persatuan Onkologi Klinikal Amerika) dicipta untuk membantu pesakit dan keluarga mereka membuat keputusan yang berasaskan maklumat, bagi penjagaan kesihatan. Tapak ini memberikan maklumat tentang lebih 85 jenis kanser, kajian klinikal, cara menghadapinya, kesan sampingan, pangkalan data Cari Ahli Onkologi, papan mesej, dan pesakit.

<http://www.plwc.org/plwc/Home/1,1743,,00.html>

International Union Against Cancer (Kesatuan Antarabangsa Melawan Kanser)

Ini dikendalikan oleh International Union Against Cancer, iaitu persatuan bukan kerajaan, bukan untung, yang terdiri daripada 262 organisasi di 84 negara. Antara programnya ialah Reach to Recovery International atau RRI (Mencapai Pemulihan Antarabangsa), iaitu rangkaian sokongan kanser payudara yang menghubungkan kumpulan sokongan kanser payudara di seluruh dunia.

<http://www.uicc.org>

Willow Breast Cancer Support, Canada (Sokongan Kanser Payudara Willow, Kanada)

Willow Breast Cancer Support & Resource Services (Perkhidmatan Sokongan & Sumber Kanser Payudara Willow) menyediakan akses yang tepat pada masanya kepada maklumat, sokongan bersimpati, latihan pemudah cara, dan pendidikan psikososial kepada pesakit kanser payudara, keluarga dan kawan-kawan mereka, dan ahli profesional penjagaan kesihatan.

<http://www.willow.org>

RUJUKAN

American Cancer Society (Persatuan Kanser Amerika)

<http://www.cancer.org>

"A wake-up call for Asia"

New Straits Times. 20 Mei 2005; 36

"Eating Well: Nutrition for Cancer Patients".

Jabatan Dietetik, Pusat Perubatan Universiti Malaya

"Face to Face with Cancer".

<http://www.geocities.com/ejsoo>

Persatuan Onkologi Malaysia

<http://www.malaysiaoncology.org>

Laporan Daftar Kanser Kebangsaan 2003

<http://www.crc.gov.my/ncr>

Persatuan Kanser Kebangsaan Malaysia

<http://www.cancer.org.my>

"Untuk Wanita yang Menghidap Kanser Payudara"

http://documents.cancer.org/mbcep/Kanser_Payudara.pdf

kehidupan masih wujud
di penghujung terowong
yang gelap itu



M A L A Y S I A