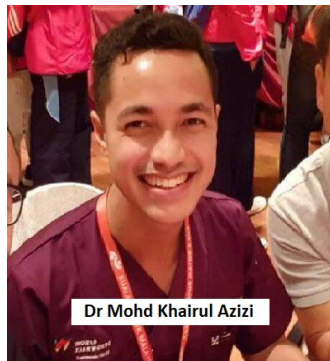


Sindrom Ovari Polisistik

[f Share on Facebook](#) [🐦 Tweet on Twitter](#) [📞 Whatsapp \(Mobile Only\)](#)

PUBLISHED : 22 NOVEMBER 2021



Dr Mohd Khairul Azizi



Dr Rohayu Hami

Mohd Khairul Azizi Bin Mohd Zaki dan Rohayu Binti Hami

Kluster Sains Gaya Hidup, Institut Perubatan dan Pergigian Termaju, Universiti Sains Malaysia

Sindrom Ovari Polisistik (PCOS) merupakan kelompok gejala penyakit yang mendatangkan masalah kitaran darah haid akibat daripada ketidakseimbangan hormon dalam tubuh wanita, seterusnya mengundang kesan negatif terhadap kesuburan dan rupa fizikal seseorang wanita yang menghidapinya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), didapati sebanyak 5-10% wanita dalam usia reproduktif (15-45 tahun) menghidapi PCOS.

Kebanyakan wanita PCOS juga akan mempunyai berat badan yang berlebihan (obesiti) dan boleh mengidapi kencing manis serta banyak lagi komplikasi jangka masa panjang. Oleh itu, mereka perlu menjalani saringan kencing manis (diabetes mellitus), tekanan darah dan kolesterol. PCOS juga boleh menyebabkan ketidaksuburan (infertility) disebabkan telur (ovum) yang tidak menetas keluar dari kilang telur (ovari) secara normal.

Diagnosa PCOS dibuat oleh pakar perubatan sakit puan / keluarga apabila seseorang wanita itu mempunyai mana-mana dua daripada tiga yang berikut

(berdasarkan Kriteria Rotterdam).

1. Haid: tidak teratur/ jarang atau tidak ada period.
2. Hormon lelaki (androgen) tinggi:
 - Bulu badan dan di muka yang lebih daripada biasa (hirsutism).
 - Ujian darah yang menunjukkan kadar testosteron yang lebih tinggi dari wanita biasa.
3. Imbasan ultrasound yang menunjukkan ovari polisistik

Risiko penyakit

Menurut laporan dari Pusat Kawalan dan Pencegahan Penyakit (CDC), Amerika Syarikat; punca PCOS masih belum diketahui. Kebanyakan pakar perubatan mencadangkan beberapa faktor yang memainkan peranan dalam PCOS, termasuk genetik:

- Tahap hormon lelaki (androgen / testosteron) yang tinggi: gangguan pada fungsi normal ovari.
- Tahap hormon insulin yang tinggi: akibat daripada rintangan insulin (insulin resistance).

Walaupun bagaimanapun, terdapat sesetengah wanita yang aktif bersukan dan tidak mengalami obesiti menghadapi PCOS juga. Golongan ini dikenali sebagai "Lean PCOS" disebabkan tiada penambahan berat badan yang berlebihan sewaktu diagnosis PCOS dibuat. Hal ini kerana, atlet wanita ini didapati menghasilkan kadar testosteron yang tinggi akibat daripada aktiviti sukan yang lasak dan keterlaluan (jenis sukan dan jangkamasa latihan dijalankan).

Program kesedaran reprodktiviti (tahap primer)

Wanita dalam usia reprodktif sewajibnya perlu didedahkan berkenaan PCOS memandangkan ia melibatkan isu ketidaksuburan dan juga pemangkin kepada penyakit kencing manis. Capaian dalam masyarakat dibuat melalui program Komuniti Sihat Perkasa Negara (KOSPEN) dan jemputan ceramah persendirian dari korporasi swasta.

Program ini juga seharusnya melibatkan pelajar-pelajar perempuan sekolah menengah bawah kolaborasi Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) melalui silibus subjek Pendidikan Jasmani dan Kesihatan. Para atlet wanita juga dapat diberikan kesedaran mengenai PCOS serta impak penyakit terhadap prestasi sukan dan

komplikasi bakal dihadapi setelah tamat karier dalam bidang kesukanan menerusi kerjasama antara Pusat Perubatan Sukan Negara (PPSN), ISN dan Kementerian Belia dan Sukan (KBS).

Memperkasakan program saringan awal (tahap sekunder)

Di samping program kesedaran awal di semua peringkat masyarakat, saringan awal reproduktiviti juga dilaksanakan di klinik kerajaan dan swasta. Indeks kekhuatiran yang tinggi (high suspicion index) perlu diterapkan dan diterajui dalam kalangan pengamal perubatan ketika menangani masalah reproduktiviti serta penyakit metabolik (spt. Sindrom Metabolik).

Khidmat senaman dan nutrisi (tahap tertiar)

Perkhidmatan pemakanan seimbang (Pingan Sihat Malaysia) dan senaman berkelompok (spt. Jom Kurus 1Malaysia) bagi menangani masalah obesiti serta sindrom metabolik hasil PCOS, di bawah penyeliaan pakar fisiologi senaman klinikal (clinical exercise physiologist) bertauliah dengan kolaborasi bersama pakar perubatan sukan (sports physician) dan pakar perubatan sakit puan (gynaecologist). Pengurusan berat badan seimbang melalui gaya hidup sihat yang dirancang bersama pengamal perubatan menjamin reproduktiviti terpelihara di masa kelak.

Kesimpulannya, Sindrom Ovari Polisistik (PCOS) merupakan antara penyakit tidak berjangkit (non-communicable disease) yang sedang meningkat kadarnya dalam populasi masa kini. 1 dalam 10 wanita berusia reproduktif berisiko tinggi untuk menghidap penyakit ini. Kesan sampingan PCOS terhadap wanita dapat dilihat dari jangkamasa pendek bermula dengan gangguan kitaran darah haid, perubahan fizikal mendadak tanpa sebab serta masalah kulit (jerawat yang keterlaluan) yang mencetuskan perasaan kurang keyakinan diri (low self-esteem), dan seterusnya penyakit berkait seperti kencing manis, darah tinggi dan kolesterol tinggi (kelompok Sindrom Metabolik) serta ketidaksuburan (subfertility / infertility) dalam jangkamasa panjang. Diagnosa PCOS dibuat oleh pakar perubatan berdasarkan 3 kriteria daripada Kriteria Rotterdam yang melibatkan pemeriksaan fizikal, ujian darah dan imbasan ultrasound. PCOS juga boleh dihidapi oleh atlet perempuan atau wanita yang aktif bersenam disebabkan oleh penghasilan hormon androgen melebihi paras normal akibat daripada sukan yang lasak serta tempoh masa berlatih yang panjang. Penglibatan semua pihak melalui kolaborasi daripada KKM, KPM dan KBS dalam menjalankan program-program kesedaran serta saringan PCOS di semua peringkat intervensi (primer, sekunder dan tertiar) dapat melunaskan bebanan yang bakal dihadapi oleh para pesakit PCOS (disease burden), jika ilmu dan kemahiran untuk

mendiagnosa PCOS disebarkan kepada masyarakat secara awam dan pengamal perubatan khasnya. Perhatian juga perlu diketengahkan kepada wanita-wanita yang aktif bersukan / bersenam kerana golongan ini semakin bertambah bilangannya saban hari.