

Pintu Rahim: Menyerah Atau Terserah

SALINA SANY

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

PUBLISHED : 23 FEBRUARY 2022



Dr Salina Sany

Institut Perubatan dan Pergigian Termaju (IPPT), Universiti Sains Malaysia

Bulan Januari telah dijadikan tema sebagai bulan kesedaran kanser servik oleh Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO). Mengikut data kanser kebangsaan pada tahun 2016–2020,kanser servik menduduki tangga ketiga kanser tertinggi dikalangan wanita.

Kaedah menyebarkan kesedaran, tumpuan kepada pencegahan, pengajaran kesihatan dan pendidikan boleh meningkatkan kefahaman dan penyertaan wanita untuk menyertai program saringan kanser servik yang berupaya mengesan kanser pada peringkat awal.

Salah satu ujian saringan kanser servik ialah melalui kaedah pensampelan sendiri HPV di mana wanita boleh melakukan ujian ini tanpa perasaan malu yang selama ini menjadi faktor menghalang wanita untuk tampil ke hadapan.

Semestinya kanser servik hanya berlaku pada wanita kerana organ tersebut bersifat unik dan terdapat hanya pada wanita. Ia juga sinonim disebut sebagai pangkal rahim atau pintu

rahim. Ini kerana kemampuan servik untuk melalui proses dilatasi semasa kelahiran normal. Anatomi serviks yang bersaiz lebih kurang 2cm, terletak di bahagian bawah rahim yang berupaya mencapai bukaan pintu rahim sehingga 10cm bagi melahirkan bayi yang dikandung di dalam rahim.

Apakah gejala kanser servik?

Wanita boleh menunjukkan gejala seperti mengalami pendarahan selepas hubungan seks .Ini berlaku kerana permukaan servik yang tidak sihat akan lebih sensitif dan berupaya mengeluarkan darah apabila disentuh (contact bleeding).

Begitu juga keabnormalan pada kitaran haid seperti pendarahan di antara haid, pendarahan selepas menopaus dan ada juga yang mengalami pendarahan yang terlampaui banyak semasa kitaran haid.

Wanita yang mengalami discaj dari faraj yang berbau busuk, berwarna coklat atau bercampur darah serta berbau busuk juga harus datang berjumpa doktor untuk memastikan punca gejala tersebut sama ada ianya berkaitan jangkitan kuman atau disebabkan perubahan tidak normal ke atas servik.

Apakah risiko seseorang wanita mendapat kanser servik?

Jika dilihat faktor risiko , wanita yang mempunyai HPV berisiko tinggi untuk mendapat kanser serviks. Kajian yang dijalankan di luar negara bahkan di negara kita sendiri yang menganalisa sampel pesakit kanser servik mendapati hampir 99% DNA HPV di dalam sel kanser servik tersebut.

Selain itu,bagi wanita yang melakukan hubungan kelamin di awal usia, mempunyai bilangan pasangan seks yang ramai dan wanita yang kerap melahirkan anak dilihat mempunyai risiko trauma yang berulang terhadap permukaan servik. Trauma yang berpanjangan mempunyai kecenderungan utk mengubah sel normal kepada tidak normal. Begitu juga penggunaan ubat pil perancang melebihi 10 tahun menyebabkan kecenderungan sel di permukaan servik mempunyai daya tahan yang kurang dan menyebabkan mudah terdedah kepada jangkitan HPV.

Seterusnya, faktor imuniti yang rendah dan merokok juga dikaitkan dengan daya kecendungan wanita mengekalkan HPV untuk membiak di permukaan servik.

Apakah ujian saringan kanser servik?

Ujian pap smear telah diperkenalkan pada tahun 1940 oleh George Papanicolaou dan ianya telah menjadi ujian saringan yang digunakan di Malaysia sejak tahun 1969.

Walaupun kempen-kempen kesihatan kerap diadakan di seluruh negara dan program penyaringan Pap Smear ini diberikan secara percuma di fasiliti kesihatan kerajaan, penyertaan wanita dalam program Pap Smear ini di seluruh Malaysia dianggarkan hanya mencapai 22% sahaja (Laporan Tahunan Kementerian Kesihatan Malaysia 2010 – 2013). Sasaran ujian pap smear hampir 40% dalam tempoh 2 tahun yang lalu telah direkodkan atas usaha peningkatan kesedaran kepentingan menjalani ujian saringan kanser tersebut.

Siapakah yang perlu menjalani ujian ini?

Wanita yang pernah terdedah dengan hubungan seks yang berumur 25–65 tahun disarankan untuk menjalani ujian saringan pap smear ini.

Secara natural, perubahan sel servik untuk berubah menjadi kanser mengambil masa yang lama. Oleh itu, ujian saringan amat sesuai untuk mengesan peringkat awal perubahan sel tidak normal dan pemantauan berkala atau rawatan awal dapat diberikan.

Apakah ujian saringan HPV itu?

Secara umum, HPV diklasifikasi kepada dua kategori iaitu yang berisiko tinggi (high risk) dan yang berisiko rendah (low risk). Subjenis HPV telah digolongkan dalam kategori yang berisiko tinggi (onkogenik) iaitu subjenis 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 dan 68. HPV jenis 16 dan 18 adalah antara yang paling berisiko dan menyumbang kepada 70% daripada semua kes kanser serviks di dunia termasuk di negara kita.

Di Malaysia, garis panduan Ujian Saringan HPV yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Msia pada tahun 2019 sebagai langkah persediaan ujian saringan ini akan dijalankan di seluruh negara menjelang tahun 2023 kelak. Kajian menunjukkan tahap sensitiviti dan spesifisiti ujian pemeriksaan sitologi (Pap Smear) adalah lebih rendah berbanding ujian HPV DNA.

Ujian Pensampelan sendiri HPV dapat memperkasakan wanita untuk tampil ke hadapan dan melakukan ujian saringan kanser serviks sendiri bagi mengesan HPV.

Sebagai kesimpulan, semua wanita sama ada yang mempunyai risiko atau tidak, di bandar atau luar bandar perlu tampil dan lakukan ujian saringan kanser serviks yang boleh menyebabkan kematian ini.

Sesungguhnya, bak kata pepatah, mencegah lebih baik dari mengubati. Dalam situasi ini, pencegahan awal dengan ujian saringan kanser servik lebih baik dari merawat kanser servik jika ianya telah berlaku tanpa pengesanan awal. Lebih baik menyerah dahulu daripada keadaan menjadi parah dan pada ketika itu, Wanita hanya terserah kepada takdir.



Perkongsian berkenaan Ujian Saringan HPV

REFERENCES

1. Ang, X.Y., Chung, F.Y.L., Lee, B.K., Azhar, S.N.A., Sany, S., Roslan, N.S., Ahmad, N., Yusof, S.M., Abdullah, N., Nik Ab Rahman, N.N. and Abdul Wahid, N., (2022). Lactobacilli reduce recurrences of vaginal candidiasis in pregnant women: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of Applied Microbiology*, 132(4), pp.3168–3180.

Penulis:

Dr. Salina Sany

Pakar Obstetrik & Ginekologi

Klinik Pakar Ginekologi

IPPT, USM

PDF