

“Setelah operasi, saya benar-benar bebas dari rasa sakit”



Hal-hal Yang Perlu Anda Ketahui

- 02** 12 Fakta Penting tentang Bedah Penggantian Lutut
- 06** Penggantian Pinggul Keseluruhan
- 09** Peran Glukosamin pada Osteoarthritis
- 10** Pemeriksaan Lutut Menggunakan MRI (Magnetic Resonance Imaging)

Penemuan

- 13** Intraoperatif Kabel dan Pemantauan Saraf
- 15** Rasa Nyeri Paska Penggantian Lutut
- 16** Kisah Nyata: I
- 18** Kisah Nyata: II
- 19** Kisah Nyata: III
- 20** Kisah Nyata: IV
- 21** Kisah Nyata: V
- 22** Informasi & akomodasi
- 24** Tentang KPJ



12 Fakta Penting tentang bedah penggantian lutut

Seorang pria usia 62 tahun asal Miri, secara kompetitif telah bermain golf selama 30 tahun lebih. Dan dia berharap untuk dapat terus berjalan dengan baik. Namun 3 tahun yang lalu, rasa sakit mulai terasa pada lutut kanannya. Setelah menjalani pemeriksaan MRI dan ternyata terdapat robekan pada Meniskus dan aus pada wadah lutut kanannya. Seorang ahli bedah ortopedi telah berhasil memperbaiki tulang rawan tersebut, meskipun dokter telah menyarankan untuk mengurangi aktifitas golf pasca operasinya, Joseph justru meneruskan kegiatannya dan mengajar golf seperti biasanya. Tiga tahun kemudian, dia kembali masuk ke ruang operasi, untuk melakukan penggantian lutut secara keseluruhan.

"Saya pikir rasa sakit itu akan hilang setelah beberapa saat. Tapi itu semakin buruk dan saya tidak bisa berjalan tanpa bantuan tongkat yang membuat saya minder karena mendapat tatapan dari orang-orang."

Selain penyakit, cedera juga dapat menyebabkan kerusakan dini pada sendi. Oleh karena itu, kekhawatiran lain juga terjadi pada beberapa orang yang melakukan olahraga dengan tekanan kuat sehingga membahayakan persendian. Seperti berlari atau melompat, yang juga mengakibatkan kerusakan pada pergelangan

kaki, lutut dan sendi pinggul. Ketika anda berjalan, dampak atau tekanan pada sendi menjadi 2 kali lipat lebih berat dari berat badan anda. Ketika anda berlari, tekanannya mencapai 5 kali lipat dari berat badan anda, dan ketika anda berlari atau melompat, maka tekanannya mencapai 7 kali lipat. Aus atau kerusakan akan mempercepat robekan pada sendi sehingga seseorang



Dr Lee Woo Guan,
Konsultan Ahli Bedah
Rekonsruksi Tulang
Dewasa dan Olahraga

mudah terkena Osteoarthritis pada usia dini, terutama pada sendi yang telah rusak sebelum pada saat kecelakaan.

Semakin banyak pasien yang memilih untuk operasi penggantian lutut selagi masih muda. Alasannya? Saat ini, pasien lebih aktif daripada generasi sebelumnya - mereka ingin berlari, menari dan bermain basket dan, ya, tenis dengan tingkat intensitas yang sama seperti yang mereka lakukan di usia 20-an. Sebelumnya, operasi penggantian lutut hanya dilakukan pada pasien yang sudah berumur dan lumpuh yang disebabkan osteoarthritis. "Sekarang pasien di usia 40 dan 50-an mengalami "onset" awal osteoarthritis yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari mereka," kata David J. Blaha, MD, seorang ahli bedah ortopedi di Universitas of Michigan Health System. Bahkan, menurutnya jumlah operasi penggantian lutut sejak tahun 90-an telah meningkat secara dramatis.

Menurut American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS), sejak tahun 2004 hingga 2008, total jumlah penggantian lutut yang dilakukan, baik penggantian keseluruhan maupun sebagian, meningkat sebanyak 30 persen. Dalam periode yang sama, terjadi peningkatan 61 persen kegagalan dalam operasi yang dilakukan pada pria dan wanita, antara usia 45 hingga 64 tahun. Dan kenaikan itu diperkirakan akan terus berlanjut. Dalam 10 tahun,



para ahli memperkirakan, "Mungkin ada sebanyak 3,2 juta operasi penggantian lutut setiap tahunnya" kata Blaha.

Apa yang menarik perhatian ahli bedah ortopedi adalah bahwa karena penggantian sendi lebih banyak dilakukan pada pasien yang lebih tua, tidak ada banyak data untuk menunjukkan bagaimana implan ini dapat bertahan pada orang muda yang masih punya waktu hidup yang cukup lama.

"Kami menggunakan bahan dan teknik terbaru, jadi kami pikir akan ada peningkatan umur panjang, tapi kami masih belum pasti." Kata Rafael J. Sierra, MD, seorang ahli bedah ortopedi di Mayo Clinic. Penggantian lutut baru pada pasien yang masih muda mungkin perlu untuk melakukan penggantian implan baru dalam kurun waktu 10 tahun, yang menjadi kekhawatiran ialah, "Ini menjadi lebih rumit dengan setiap revisi penggantian implan," kata Michael R. Baumgaertner, MD, profesor bedah ortopedi di Yale University School of Medicine. "Setiap kali revisi yang harus dibuat, akan ada pula kerusakan tulang."

Namun, para peneliti pada Pusat Pinggul dan Bedah Lutut di Rumah Sakit St Francis di Mooresville, Ind, melaporkan bahwa sejumlah pasien penggantian lutut menunjukkan hasil yang "luar biasa" dari lutut mereka 20 tahun setelah operasi. Penemuan ini dipresentasikan bulan lalu di acara konvensi tahunan AAOS.

Kebanyakan ahli bedah ortopedi menyarankan penggantian lutut jika semua pilihan yang ada telah dicoba. Pilihan ini termasuk beristirahat, obat penahan rasa nyeri, suntikan kortison, terapi fisik, penurunan berat badan dan operasi arthroscopic. Dan beberapa pada sebagian besar pasien yang lebih muda, akan mendapat hasil yang lebih baik dengan osteotomy, yaitu operasi

yang menggeser keselarasan lutut sehingga bagian menahan beban lutut pindah dari tulang rawan yang sakit, ke jaringan sendi yang sehat.

Joseph sadar bahwa ia telah mencapai titik di mana ia membutuhkan penggantian lutut terutama saat berdiri saja sudah menjadi hal yang menyakitkan. Dia senang akhirnya dia dapat menjalani operasi. "Aku tidak tahu apakah aku akan kembali ke lapangan dengan performa terbaikku, tapi aku tahu kualitas hidup saya kembali 100 persen. Tidak ada nyeri berdenyut, saya bisa tidur dan saya bisa bermain dan mengajar tenis. Dan saya merasa lebih baik dari hari ke hari."

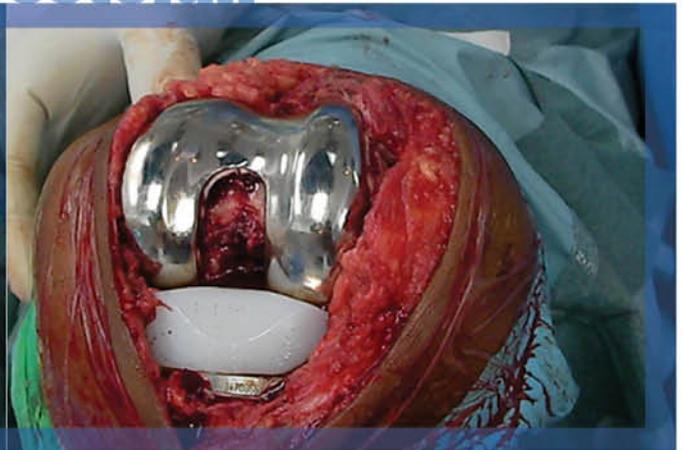
Penggantian lutut keseluruhan SEBELUM DAN SETELAH OPERASI

Tulang rawan yang berada di antara sendi lutut telah usang (gambar utama) karena penuaan. Oleh karena itu, tulang bergesekan satu sama lain dan memicu rasa sakit. Sebuah operasi penggantian lutut keseluruhan dilakukan untuk menggantikan ujung paha yang rusak dan tulang garas dengan bagian-bagian palsu yang terbuat dari campuran logam.

sebelum



setelah



sebelum



setelah





DUA BELAS FAKTA PENTING TENTANG PENGGANTIAN LUTUT

1

Apa itu.

Adalah operasi untuk mengganti permukaan yang menahan beban pada sendi lutut. Dokter bedah memotong tulang yang telah rusak, tulang rawan dan juga satu ligamen, dan menggantikannya dengan sendi buatan yang terbuat dari campuran kobalt, krom atau titanium, dan senyawa plastik yang disebut polyethylene. Penggantian lutut keseluruhan menggantikan seluruh sendi, sedangkan penggantian lutut parsial atau sebagian hanya menggantikan daerah yang rusak. Penggantian sebagian dapat dilakukan dengan operasi minimal invasive (bedah dengan pembukaan kecil) dan memiliki waktu pemulihan lebih cepat, namun hanya sekitar 6 sampai 10 persen calon pasien yang cocok untuk operasi ini. Penggantian lutut sebagian sangat tepat dilakukan di mana kerusakan pada lutut hanya di daerah kecil

2

Kenapa melakukannya?

Untuk meningkatkan mobilitas dan mengurangi rasa sakit yang disebabkan oleh arthritis degeneratif atau cedera pada sendi lutut. "Saya menyamakannya dengan mengganti ban mobil ketika tapak ban yang aus dan melakukan penyesuaian pada roda," kata Baumgaertner Yale.

3

Biaya.

Biaya Penggantian Lutut keseluruhan termasuk rawat inap untuk tiga sampai lima hari berkisar antara Rp. 60.000.000 sampai dengan Rp 70.000.000, untuk beberapa kasus tertentu mencapai kisaran Rp110.000.000 hingga Rp. 125.000.000 tergantung pada jumlah hari rawat inap, jenis kamar dan spesifikasi implan. Operasi penggantian lutut Unicondylar (penggantian lutut hanya pada bagian yang rusak), menggunakan bantalan gerak Oxford pada lutut, diperkirakan biaya sekitar Rp. 65.000.000.

4

Pilih dokter bedah dan Rumah sakit dengan bijaksana.

Sebuah studi tahun 2004 yang dilaporkan dalam "Journal of Bone dan Joint Surgery" menemukan bahwa pasien yang dioperasi oleh dokter ahli bedah yang melakukan operasi 50 kali atau lebih penggantian lutut dalam setahun memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah daripada ahli bedah yang hanya melakukan 12 kali atau lebih sedikit per tahun nya. Dan juga pada Pasien yang pergi ke rumah sakit di mana telah melakukan lebih dari 200 prosedur per tahunnya juga bemasib lebih baik daripada mereka yang pergi ke rumah sakit yang hanya melakukan 25 prosedur atau lebih sedikit per tahun.

5

Masa penyembuhan.

Umumnya Anda akan tinggal di rumah sakit sekitar tiga sampai empat hari setelah operasi penggantian lutut keseluruhan, dua hari jika dengan penggantian lutut unicondylar dan lima sampai tujuh hari untuk penggantian lutut keseluruhan pada kedua-duanya. Tidak ada gips, hanya menggunakan perban balutan untuk menutupi sayatan. Setelah penggantian total, Anda juga akan perlu tinggal sebentar di sebuah fasilitas rehabilitasi. Dan anda akan memerlukan bantuan setelah Anda kembali ke rumah nanti. Setiap proses pemulihan berbeda pada tiap orang, kemungkinan akan terjadi ketidaknyamanan pada minggu pertama. Ketika rasa ketidaknyamanan reda, mulailah lakukan terapi fisik. Anda mungkin akan membutuhkan sekitar dua bulan terapi fisik, dan itu sangat penting. Jika Anda tidak melakukannya sesegera mungkin, maka Anda akan sulit sembuh karena lutut telah mulai kaku. Pada operasi pengganti sebagian, anda akan melakukan terapi fisik selama dua sampai empat minggu.

6

Kapan Kembali Bekerja.

Bagi mereka yang bekerja sejenis administrasi atau yang pekerjaannya hanya di atas meja dapat kembali bekerja dalam waktu dua minggu. Jika pekerjaan Anda melibatkan aktivitas berat, Anda dapat kembali setelah beberapa bulan.

7

Bersikaplah lebih realistis atas hasilnya.

Penggantian lutut diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dengan mengurangi rasa sakit dan meningkatkan mobilitas gerak. Hal ini tidak dirancang untuk membuat Anda lebih muda atau memungkinkan Anda untuk melakukan kegiatan yang menambah stress pada sendi atau risiko cedera tambahan.

8

Rehabilitasi apa yang akan saya dapatkan setelah pulang dari rumah sakit?

Latihan rehabilitasi akan berfokus pada pemulihan lutut, paha depan dan kekuatan seluruh tubuh. Olahraga yang sering dilakukan yaitu bersepeda statis/ditempat, meluruskan kaki dengan tumpuan bobot, dan terapi pijatan untuk mengembalikan gerakan.

9

Apa yang akan terjadi jika saya tidak melakukan latihan tersebut?

Jika Anda ingin dapat melakukan lebih dari yang Anda lakukan sebelum operasi, Anda perlu bekerja dengan sangat keras. Jika Anda tidak melakukan latihan itu, Anda akan bebas dari rasa sakit tetapi fungsi gerak Anda tidak akan membaik. Jika Anda tidak bisa berjalan naik tangga sebelumnya, maka Anda tetap tidak akan mampu sesudahnya. Jika Anda mengikuti setiap petunjuk rehabilitasi, maka Anda akan mendapatkan kembali fungsi sepenuhnya sekitar enam bulan sampai satu tahun.

10

Apakah aku harus berhenti melakukan keinginan olahraga saya?

Keputusan ini dibuat atas dasar kasus per kasus. Mintalah rekomendasi dari dokter bedah Anda. Yang perlu dikhawatirkan adalah bahwa olahraga dengan tekanan/aktivitas yang kuat dengan banyak berputar akan melonggarkan prosthesis (bagian badan buatan/implan), yang nantinya akan menyebabkan operasi ulang.

11

Berapa lama bagian badan buatan / implan ini dapat bertahan?

Kecuali jika Anda terkena infeksi atau mengalami kecelakaan, umur dari prostesis setidaknya dapat mencapai 15 sampai 20 tahun. Jikalau itu gagal, biasanya akan terjadi dalam tahun pertama - namun tingkat kegagalan pada tahun pertama dibawah dari 1 persen.

12

Apakah rekomendasi ini akan berubah jika anda lebih memilih melakukan operasi sebagian daripada penggantian keseluruhan?

Orang yang melakukan operasi sebagian adalah pasien yang sangat berbeda. Biasanya, mereka adalah wanita kurus berusia 60-an yang ingin tetap aktif. Mereka umumnya tidak cacat atau kelebihan berat badan, dan hanya memiliki penyakit di salah satu bagian lutut, sehingga mereka cenderung berada dalam kondisi yang lebih baik untuk masuk ke ruang operasi. Rehabilitas juga tidak akan diperlukan secara berlebih.



Penggantian pinggul adalah prosedur di mana ahli bedah menghapus bagian yang rusak atau sakit pada pinggul pasien dan secara bersamaan menggantikannya dengan bagian-bagian buatan. Sendi buatan ini sendiri disebut juga prostesis. Hip prostesis dapat terbuat dari logam, keramik, plastik, atau berbagai kombinasi dari bahan tersebut.

Tujuan

Artroplasti pinggul memiliki dua tujuan utama: melegakan nyeri dan meningkatkan fungsi sendi panggul.

Melegakan nyeri

Nyeri sendi sangat mengganggu kualitas hidup seseorang dalam berbagai cara. Jika nyeri di daerah pinggul kronis, akan mempengaruhi orang bahkan ketika dia sedang istirahat, dapat menyebabkan depresi dan gangguan emosional lainnya. Sakit kronis juga menyiksa hubungan seseorang dengan anggota keluarga, majikan, dan rekan kerja, yang sekarang telah diakui sebagai penyebab paling umum dari bunuh diri di Amerika Serikat.

Dalam kebanyakan kasus, bagaimanapun, nyeri pada sendi pinggul adalah pengembangan secara bertahap. Biasanya, pasien menemukan bahwa pinggul mereka mulai terasa sakit ketika mereka berolahraga dengan penuh semangat, berjalan, atau berdiri untuk waktu yang lama. Mereka mungkin mengurangi kegiatan atletik hanya untuk menemukan bahwa mereka mulai lemas ketika mereka berjalan dan duduk saat merasa tidak nyaman. Banyak pasien kemudian mulai mengalami kesulitan mengemudi, duduk saat nonton konser atau film, atau bekerja di meja tanpa rasa sakit. Umumnya pada titik inilah, saat ketika kemampuan seseorang untuk hidup mandiri terganggu, maka ia mempertimbangkan untuk penggantian pinggul.

Operasi penggantian pinggul keseluruhan memiliki beberapa hasil terbaik daripada semua operasi besar lainnya. Terlebih lagi, bahan implan, baik “keramik” atau logam dan polyethylene silang, biasanya bertahan selama 20 sampai 25 tahun terakhir.



Dr Lee Woo Guan,
Konsultan Ahli Bedah
Rekonsruksi Tulang
Dewasa dan Olahraga

Terapi fisik setelah operasi penggantian pinggul adalah salah satu kunci pemulihan yang sukses.

Namun, penggantian pinggul tidak boleh dianggap enteng. Ini adalah operasi besar dan - layaknya semua operasi - bisa ada komplikasi. Untuk meningkatkan keberhasilan Anda untuk memiliki operasi yang sukses, maka perhatikan lah lima hal berikut ini.

1. Pilih ahli bedah yang sudah berpengalaman melakukan operasi penggantian pinggul

William Washington, 73 tahun, dari Washington, DC, telah melakukan penggantian panggul keseluruhan sembilan tahun yang lalu setelah arthritis telah merusak tulang rawan di pinggulnya dimana rasa nyeri secara rutin dirasakan pada punggungnya. Namun sekarang Dia bebas dari rasa sakit dan sudah bermain golf secara teratur, hasil yang menyenangkan baginya karena ia telah tepat memilih seorang ahli bedah yang berpengalaman. "Ahli bedah ini telah melakukan banyak jenis operasi seperti ini dan banyak orang telah merekomendasikan saya untuk bertemu dia," kata Washington. "Dia ahli mesin. Dia tahu cara untuk melakukannya."

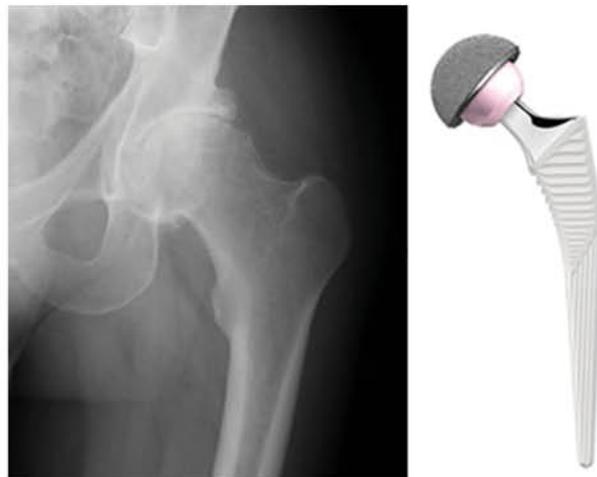
Pengalaman adalah kunci, tapi berapa banyak? Setidaknya 30 kali penggantian setiap tahunnya, kata Brian Parsley, seorang ahli bedah ortopedi di Houston dan juga salah satu direktur dari American Association of Hip/Pinggul dan Bedah Lutut. Ahli bedah yang baik setidaknya harus melakukan setidaknya 100 prosedur, kata Justin Cashman, seorang ahli bedah ortopedi Maryland. Bagaimana menemukan ahli bedah tersebut? "Dokter Anda bisa menunjukkan Anda ke arah yang benar," kata Cashman.

2. Pendekatan

Dua pendekatan yang paling umum yang melibatkan sayatan yaitu dekat dengan pantat (pendekatan posterior) atau di paha (pendekatan anterior). Dalam beberapa kasus, ahli bedah juga dapat menggunakan

teknik minimal invasif (yang melibatkan sayatan kecil), dan teknik dua sayatan, di mana mereka membuat satu sayatan di bagian depan paha untuk memasukkan soket sintetis, dan satu lagi di bagian belakang paha untuk memasukkan bola dan batang. Karena hanya sedikit otot yang dipotong dengan anterior, pasien kadang-kadang memiliki sedikit pembatasan pada pergerakan setelah operasi. Namun beberapa pasien mengatakan hasil dari anterior dapat menghasilkan jangka waktu tinggal di rumah sakit yang lebih singkat, sedikit rasa sakit dan juga resiko yang lebih rendah dislokasi pada pinggul setelah operasi.

3. Permukaan bantalan



Dalam 10 tahun terakhir, peningkatan besar dalam permukaan bantalan buatan implan telah disetujui untuk digunakan di Amerika Serikat. Ini termasuk permukaan bantalan "keras" - "keramik" atau "logam" - dan juga plastik canggih kualitas tinggi seperti "cross-linked polyethylene". Ini bisa membuat penggantian pinggul berakhir lebih lama. Tapi hanya waktu yang akan membuktikan apakah mereka mampu berfungsi lebih baik daripada implan sebelumnya.

Penggantian pinggul keramik adalah perbaikan pada penggantian pinggul tradisional untuk sejumlah alasan tertentu. Beberapa manfaat untuk solusi penggantian pinggul keramik meliputi:

- Lebih baik memakai bentuk yang khas daripada penggantian pinggul tradisional (logam-logam, plastik-on-metal): penggantian pinggul keramik telah melebihi harapan lebih tahan lama daripada penggantian pinggul tradisional
- Melegakan nyeri dari pegal sendi yang rematik: penggantian pinggul keramik mempunyai tujuan yang sama seperti penggantian pinggul, akan tetapi dengan hasil yang lebih tahan lama
- Menurunkan kemungkinan adanya kerusakan pada bahan: karena keramik lebih awet daripada plastik yang digunakan untuk penggantian pinggul lainnya

Memilih jenis metode penggantian pinggul dari pilihan-pilihan yang lain telah menjadi salah satu keputusan paling penting pada pra operasi yang harus dilakukan antara pasien dan ahli bedah. Memilih permukaan bantalan buatan implan Anda adalah keputusan yang paling penting sebelum operasi. Umumnya istilah-istilah seperti "logam-logam," atau "porselin pinggul," akan sering terdengar ketika membahas tentang metode operasi ini. Meskipun perkembangan materi ini dapat bekerja dengan baik pada banyak orang, namun tidak semua orang adalah calon yang cocok untuk jenis penggantian pinggul. Keputusan untuk memilih penggantian pinggul daripada pilihan yang ada lainnya harus di dasari pada pengetahuan tentang teknologi masa lalu dan saat ini, daya tahan potensial yang berdasarkan uji laboratorium dan penggunaan klinis, dan kekurangan dari penggunaannya. Ya, kekurangan: Sebagian besar implan baru atau teknik bedah yang digunakan untuk ditenamkan pada pasien telah terbukti akan memiliki beberapa kekurangan pada pasien tertentu.

4. Pilihan bedah: Penggantian Pinggul Keseluruhan atau Pelapisan Kembali

Jumlah pelapisan kembali pada pinggul - atau tutup femur - dapat bekerja dengan baik pada beberapa orang, tetapi tidak pada orang lain atau pada kelompok-kelompok tertentu yang dapat meningkatkan risiko patah tulang leher femur. Saat ini, pelapisan kembali hanya bisa dilakukan dengan permukaan bantalan logam-logam dan tidak semua orang adalah calon yang cocok untuk permukaan bantalan ini. Itu karena logam-logam pada penggantian pinggul memiliki kelemahan potensi reaksi alergi dan hipersensitivitas - yang mungkin terjadi pada satu dari 1.000 pasien. Ada juga kekhawatiran tingkat ion logam meningkat dalam aliran darah yang berpotensi menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang, tapi masalah potensi ini adalah murni teoritis dan belum terbukti pada manusia meski puluhan tahun digunakan.

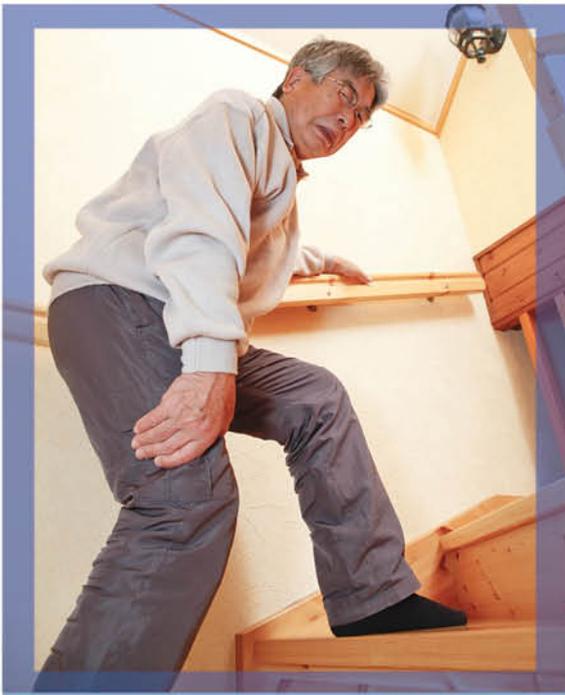
5. Berkomitmen untuk terapi fisik

Penggantian panggul keseluruhan biasanya dilakukan tiga sampai empat hari di rumah sakit. Selama rawat inap, Anda diharuskan untuk fisioterapi dari Hari pertama sejak pasca bedah, dua kali sehari. Agar dapat pulang dengan aman, Anda harus dapat melakukan hal sebagai berikut:

- Dapat berjalan 250-350 meter dengan alat bantu jalan
- Lakukan latihan pinggul anda secara mandiri
- Dapat naik dan turun dari tempat tidur sendiri
- Masuk dan keluar dari kamar mandi sendiri
- Masuk dan keluar dari rumah sendiri
- Naik turun tangga tangga di rumah anda
- Masuk dan keluar dari mobil dengan sendiri
- Dapat mandi sendiri



Peran Glukosamin pada Osteoarthritis



Osteoarthritis merupakan penyakit sendi yang disebabkan oleh hilangnya tulang rawan, yang merupakan bantalan sendi, umumnya disebabkan karena cedera atau keausan. Ini biasanya terjadi pada orang berusia lanjut, dan itulah mengapa kadang-kadang disebut Osteoarthritis degeneratif. Pada orang dengan osteoarthritis, tulang rawan rusak dan menjadi tipis. Hal ini menyebabkan lebih banyak gesekan sendi, nyeri, dan kekakuan ... Ini adalah bentuk paling umum dari artritis, sekitar 10 persen warga Malaysia berusia lebih dari 60 tahun menderita osteoarthritis dan hasil riset terbaru juga membuktikan bahwa yang muda juga berkemungkinan kena osteoarthritis. Beberapa studi ilmiah menunjukkan bahwa Glucosamine mungkin merupakan pengobatan yang efektif untuk osteoarthritis.

Glukosamin Sulfat adalah bahan kimia alami yang dapat ditemukan di dalam tubuh manusia. Hal ini berada dalam cairan di sekitar sendi. Glukosamin secara alami dapat ditemui pada cangkang kulit kerang, tulang hewan, sumsum tulang dan jamur akan tetapi tidak ada sumber makanan utama dari glukosamin, namun glukosamin dapat ditemui pada suplemen gizi dalam bentuk kapsul, tablet dan bubuk. Beberapa peneliti berpikir "sulfat" bagian dari glukosamin sulfat juga penting. Sulfat dibutuhkan oleh tubuh untuk memproduksi

tulang rawan. Inilah salah satu alasan mengapa para peneliti percaya bahwa glukosamin sulfat mungkin bekerja lebih baik daripada bentuk-bentuk glukosamin lainnya.

Glukosamin biasanya dikombinasikan dengan kondroitin sulfat, sebuah molekul alami yang terdapat dalam tulang rawan. Chondroitin memberikan elastisitas tulang rawan dan diyakini mencegah kerusakan tulang rawan oleh enzim. Glukosamin kadang-kadang dikombinasikan pula dengan Methylsulfonylmethane, atau MSM, dalam suplemen gizi.



Dr Bryan Ross E. Salcedo,
Ahli Bedah Tulang
(Orthopedi)

Tapi mengapa orang menggunakan Glukosamin dan apa manfaat dari menggunakannya?

Suplemen glukosamin banyak digunakan untuk osteoarthritis, khususnya pada osteoarthritis lutut. Pada beberapa orang yang sakit osteoarthritis ini, ketika tulang rawan, bahan karet yang berfungsi sebagai bantal sendi - menjadi kaku dan kehilangan elastisitasnya itu akan membuat sendi rentan terhadap kerusakan dan dapat menyebabkan nyeri, pembengkakan, kehilangan gerakan, dan kerusakan lebih lanjut. Karena tubuh kita menggunakan glukosamin alami dalam tubuh untuk membangun dan memperbaiki tulang rawan sendi, oleh karena itu meningkatkan persediaan glukosamin dalam tubuh dengan mengkonsumsi suplemen glukosamin dapat membantu memperbaiki tulang rawan yang rusak. Dan Juga, studi tertentu menunjukkan bahwa mengambil glukosamin mengurangi gejala osteoarthritis seperti mengurangi rasa sakit, meningkatkan fungsi, mengurangi pembengkakan dan kekakuan sendi dan memberikan bantuan dari gejala osteoarthritis.

Keamanan dan efektivitas dari penggunaan glukosamin telah memberikan hasil positif, sebagian besar penelitian telah secara konsisten melaporkan bahwa glucosamine aman untuk tubuh dan benar-benar dapat memperlambat perkembangan penyakit, tidak seperti obat-obatan lain yang digunakan bagi penderita OA saat ini. Karena Banyak orang memilih mengkonsumsi acetaminophen (Tylenol) atau obat anti-inflamasi, seperti ibuprofen (Advil, Motrin) dan naproxen (Aleve), untuk nyeri OA. Beberapa obat-obatan ini dapat menyebabkan gangguan perut, kram, sembelit, diare, dan dalam beberapa kasus, sakit maag dan infertilitas.



Pemeriksaan Lutut Menggunakan MRI (Magnetic Resonance Imaging)



Dr Chen Chwen Kuang,
Konsultan Ahli Radiologi

Apakah itu pemeriksaan MRI pada lutut?

Pemeriksaan MRI pada lutut adalah pengandaian gambar dengan menggunakan magnet yang kuat dengan gelombang frekuensi radio yang tepat dan kemudian komputer akan menghasilkan gambar yang detil dari sendi lutut. Gambar dapat disimpan dalam komputer atau dicetak pada film. Satu hasil pemeriksaan biasanya akan menghasilkan banyak gambar.

Pemeriksaan MRI pada lutut digunakan untuk mendeteksi, mengevaluasi, menilai, dan tahap tindak lanjut pada masalah lutut.

Kapan pemeriksaan MRI pada lutut dilakukan?

A full clinical assessment by a doctor is necessary before Pemeriksaan klinis secara lengkap perlu dilakukan oleh dokter sebelum melakukan MRI.

Sebagian besar kondisi lutut dapat didiagnosis dengan riwayat pengobatan terakhir, pemeriksaan fisik dan radiografi sederhana.

Pemeriksaan Lutut menggunakan MRI biasanya dilakukan pada kasus-kasus tertentu. Diantaranya yaitu meliputi

- Gejala mekanis pada lutut seperti menangkap, mengunci, gertakan, merasa lutut seperti mau lepas dan ketidakstabilan gerak.
- Bengkak, benjolan atau atrofi di dalam dan sekitar sendi lutut.
- Cedera Lutut.
- Nyeri Lutut dengan demam.
- Nyeri Lutut yang tidak merasa lebih baik walaupun sudah dengan pengobatan.
- kaku atau merasa sakit jika bergerak.
- Tanda-tanda kerusakan pada lutut otot, tulang rawan atau ligamen setelah penilaian oleh dokter.

Pemeriksaan pada Lutut dengan MRI biasanya juga dilakukan untuk

- Penelitian lebih lanjut berikut dengan X-ray lutut atau pemeriksaan tulang.
- Ketika diagnosa atau terapeutik Artroskopi direncanakan.
- Berulang, gejala lama ataupun baru pasca operasi lutut.

Apa saja yang dapat dilihat pada pemeriksaan MRI pada lutut?

Lutut memiliki engsel sendi sinovial yang menghubungkan tulang-tulang di kaki bagian atas dan bawah. Ini terdiri dari otot, ligamen, tendon dan pertemuan empat tulang (femur, tibia, fibula, dan patela).

Ada dua bantalan cekung tulang rawan disebut menisci yang terletak pada pertemuan ujung tibia dan tulang paha.

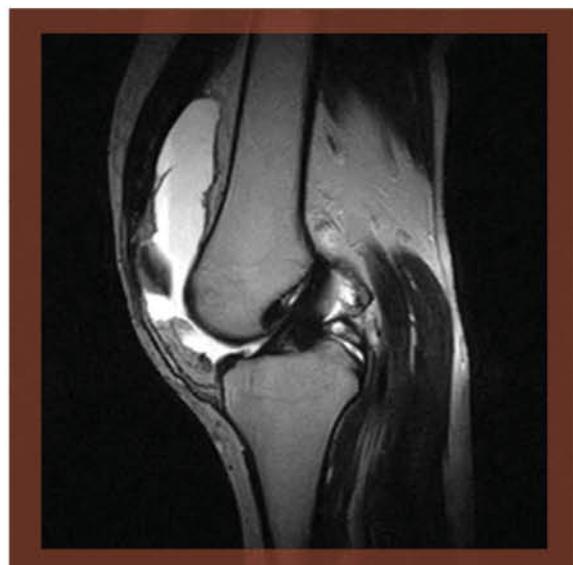
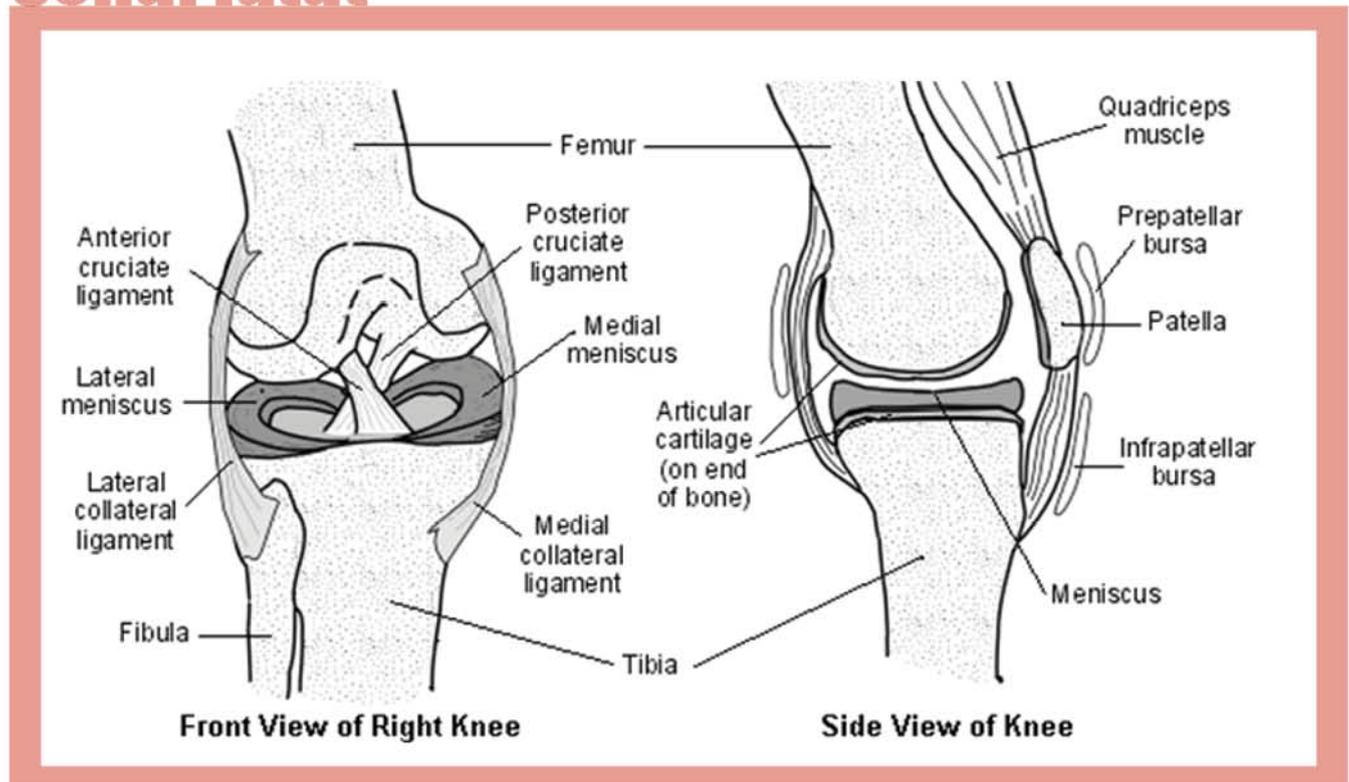
Otot-otot sekitar lutut menjaga lutut agar tetap stabil, selaras dan dapat bergerak. Ada dua kelompok otot utama yaitu paha depan dan paha belakang.

Bagian pada ligamen dan urat yang agak penting ialah urat patela, ligamen kolateral dan berbentuk silang.

Sendi-sendi dipenuhi dengan cairan sinovial didalam kapsul/kumpulan sendi .

Ada beberapa bursas (kantong berisi cairan) di lutut.

Sendi lutut



Sendi efusi dengan depan/muka cruciate ligamen yang sobek.

Semua struktur di atas akan dikaji dan dijelaskan selama pemeriksaan.

Beberapa kelainan yang dapat dilihat termasuk.

- Tulang dan sumsum
Memar tulang, sumsum edema, patah tulang, kista, tumor, infeksi dan dislokasi.
- Tulang Rawan
Degenerasi (keausan), robek, retak dan cacat.
- Osteochondral (kombinasi dari tulang rawan dan tulang yang mendasari dalam ruang sendi)
retak, osteochondritis dissecans (retak yang disebabkan oleh kekurangan darah) dan cacat osteochondral.
- Urat dan Ligamen
Keseleo, robek, avulsi dan pergeseran.
- Meniskus
Koyak, degenerasi dan abnormal menisci seperti diskoid menisci
- Jaringan halus
otot yang robek, tegang, tumor dan infeksi.
- Kelainan Intra-artikular
Tubuh yang longgar/goyah dan cairan.
- Gangguan berbasis sinovial
Plicae, peradangan, infeksi dan tumor.
- Pembuluh darah/Vaskular dan kondisi neurologis.
Aneurisma, stenosis, oklusi, perubahan kistik, denervasi dan sekeliling radang urat saraf dan jeratan saraf.

Bagaimana lutut MRI dilakukan?

Pemeriksaan MRI pada Lutut dilakukan dengan menggunakan alat MRI (Magnetic Resonance Imaging). Sebelum memulai pemeriksaan, pasien diharapkan untuk melepaskan semua benda-benda logam. Dalam kebanyakan kasus, pasien mengenakan pakaian katun dan berbaring di atas meja pemindai gambar. Kemudian meja tersebut masuk ke alat pemindai/penggambaran. Beberapa pemeriksaan mungkin memerlukan penggunaan cairan khusus (kontras) disuntikkan melalui pembuluh darah atau langsung ke dalam sendi. Cairan membantu ahli radiologi melihat daerah-daerah tertentu lebih jelas. Interkom di dalam scanner MRI memungkinkan untuk komunikasi dengan staf radiografi. Penutup telinga dapat digunakan untuk meredam beberapa kebisingan dari pemindai MRI.

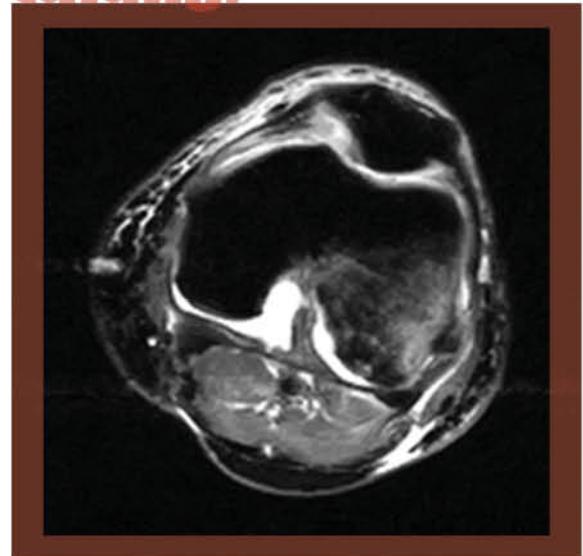
Umumnya, tidak ada persiapan khusus yang diperlukan sebelum pemeriksaan MRI pada lutut.

Namun, pasien dengan otak klip aneurisma, beberapa jenis katup jantung buatan dan stent pembuluh darah, defibrillator jantung atau alat pacu jantung, implan telinga bagian dalam (koklea), stimulator otak dalam, logam intraokular dan sendi buatan baru ditempatkan mungkin tidak akan cocok untuk melakukan pemeriksaan MRI ini.

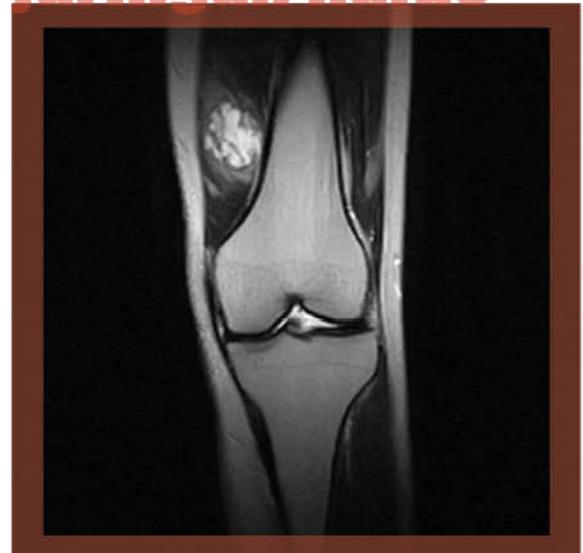
Tidak ada efek samping jangka panjang dari menjalani pemindaian MRI lutut.

Pemindaian lutut MRI ini aman dan pengandaian yang melakukan pengangkatan jaringan lunak (non-invasif). Hal ini telah menjadi alternatif pilihan untuk mengevaluasi beberapa masalah lutut. Pemeriksaan yang lebih detail dan resolusi yang luar biasa memungkinkan masalah yang umumnya sulit dideteksi dapat dideteksi dengan mudah. Jika hal itu tepat dan penjelasan hasil pemeriksaan MRI yang jelas dapat menjadi acuan untuk perencanaan pengobatan selanjutnya. Sehingga pengobatan yang tepat dapat dilakukan lebih cepat dan dengan kepastian sukses yang lebih besar. Hal ini akan menghasilkan hasil yang lebih baik dengan lebih sedikit komplikasi.

Memar pada tulang.



Tumor pada jaringan halus



INTRAOPERATIF KABEL dan PEMANTAUAN SARAF



Dr Wong Chung Chek,
Konsultan Ahli Bedah
Orthopedi Tulang Belakang



Selama operasi tulang belakang, sangatlah penting untuk melindungi saraf yang berhubungan dengan tulang belakang. Saraf ini membawa pesan dari otak dan kembali ke otak, organ, dan anggota badan, membantu mereka dengan memberikan gerakan dan sentuhan yang tepat. Sistem Pemantauan intraoperatif memberikan pemantauan secara langsung, tepat, dan dapat diandalkan untuk menjamin keamanan saraf dan sumsum tulang belakang. Dengan menggunakan teknologi yang unik dan canggih ini, ahli bedah diberikan informasi tentang lokasi dan fungsi saraf, membantu penempatan implan yang aman

dan teknik bedah selama operasi ini akan mengurangi gangguan pada tulang belakang. Dengan keamanan yang diberikan oleh sistem pemantauan saraf tersebut, anda dapat merasakan pemulihan yang lebih cepat agar dapat kembali pada gaya hidup normal Anda.

Elektromiografi Apakah itu EMG?

EMG adalah singkatan dari electromyography, yang merupakan studi tentang aktivitas listrik pada otot. Ini adalah tes yang digunakan untuk menentukan kesehatan fungsi saraf dan otot.

Mengapa EMG digunakan dalam operasi?

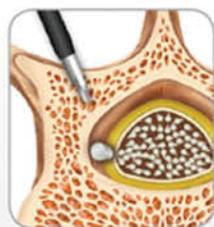
Saraf Tulang Belakang

Saraf tulang belakang adalah bagian dari sistem saraf pusat yang memanjang dari batang otak ke tulang punggung bagian bawah melalui saluran tulang belakang. Ini berguna sebagai saluran informasi sensorik dan motorik dari otak dan ke otak. Saraf tulang belakang biasanya pada ujung di tingkat lumbar kedua (L2) dan kemudian meluas sebagai kumpulan saraf individu yang dikenal sebagai cauda equina.

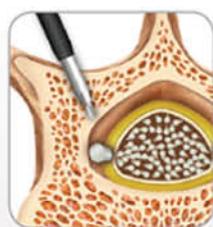
PEDICLE CANNULATION



Milliamp (mA) values get progressively lower as I-PAS™ III approaches the cortical wall, providing an opportunity to redirect prior to a breach.*



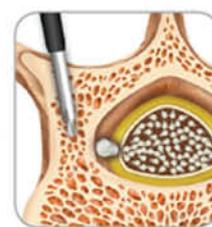
16
mA



10
mA



4
mA



Values
increase after
redirect.

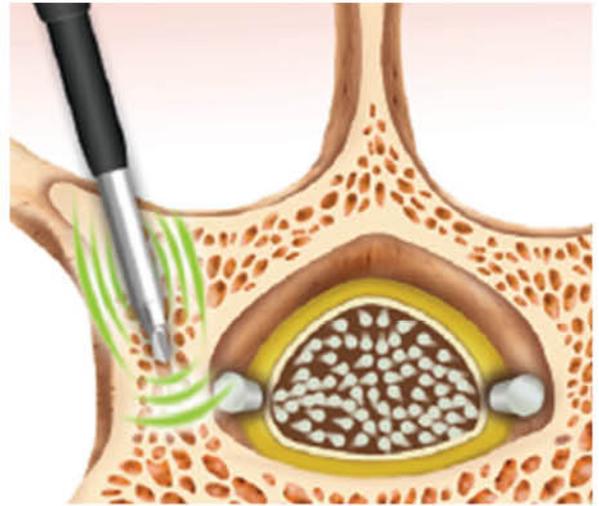
16
mA

Cauda Equina

"Cauda equina" adalah bahasa Latin untuk "ekor kuda" Ini adalah sambungan yang lebih rendah dari saraf tulang belakang, terdiri dari akar saraf individu, yang ketika digabungkan, menyerupai ekor kuda. Akar saraf ini keluar dari saluran tulang belakang pada setiap tingkat di tulang belakang, sehingga tersedia saraf pada setiap tingkat di tulang belakang.

Saraf Tulang Belakang

Bentuk tulang punggung memungkinkan untuk lewatnya saraf tulang belakang dari otak ke bagian bawah tubuh. Dari sumsum tulang belakang, saraf-sarafnya keluar dari antara setiap tulang di kedua sisi. Setelah keluar dari saraf tulang belakang, saraf tulang belakang ini kemudian melilitkan dan mengirim sinyal antara otak dan organ, otot, dan jaringan lain. Servikal saraf tulang belakang menginnervasi (memberikan aktivitas otot dan fungsi rasa) punggung atas, lengan, dan tangan. Lumbar Saraf tulang belakang menginnervasi punggung bawah, perut, dan kaki. Jika salah satu saraf ini dijepit oleh cakram/piringan yang menonjol atau posisi tulang Anda, maka Anda akan merasakan pada bagian belakang, selangkangan, atau kaki menjadi nyeri serta mati rasa.



Miotom

Miotom adalah kelompok otot yang berisi saraf-saraf tulang belakang. Dengan mengetahui mana saraf tulang belakang menginnervasi otot tertentu, kita bisa memantau perubahan pada otot-otot dalam alat mendeteksi kesehatan saraf. Sebagai contoh, kita bisa memantau kelompok otot berikut untuk informasi tentang saraf tulang belakang yang sesuai:

- Quadriceps (otot paha depan) L2, L3, L4
- Tibialis anterior (tulang kering otot) L4, L5
- Paha belakang (belakang otot paha) L5, S1
- Gastrocnemius (otot betis) S1, S2

Seperti yang disebutkan, dengan mengetahui pola persarafan secara spesifik pada setiap "myotome" ini kita bisa memantau kelompok otot dengan menggunakan EMG untuk menentukan kesehatan dan fungsi saraf yang menginnervasi mereka.

Misalnya, EMG dapat digunakan untuk membantu menentukan penempatan sekrup pedikel yang tepat dalam operasi untuk menghindari pergeseran saraf atau jarak saraf selama tindakan bedah, seperti pada Operasi Invasif (pembedahan) Minimal.

Apakah Pemantauan Intraoperatif tepat untuk saya?

Dokter anda akan menentukan apakah pemantauan saraf intraoperatif adalah pilihan yang baik untuk anda, jika anda memerlukan operasi tulang belakang di mana akar saraf serviks atau lumbar anda terjepit. Contoh operasi termasuk:

- Dekompresi lumbar
- Peleburan Lumbar dalam Tubuh (dari setiap sudut pandang: PLIF, TLIF, ALIF, XLIF)
- Penyesuaian Lumbar sekrup pedikel
- Penggantian cakram keseluruhan pada Lumbar
- Bedah Cauda Equina
- Dekompresi depan serviks dan peleburan/gabungan (ACDF)
- Penggantian cakram keseluruhan Serviks

PEDICLE PREPARATION & SCREW PLACEMENT

Dynamic





RASA NYERI PASKA PENGANTIAN LUTUT



Francis Lau Chui Sing,
Konsultan Ahli Bius
(Anesthesia)

Apakah rasa sakit itu? Rasa sakit atau nyeri adalah ketidaknyamanan yang Anda rasakan pada setiap bagian tubuh Anda. Anda harus dapat membedakan apakah rasa sakit yang anda rasakan adalah normal atau abnormal, yang berarti ada kemungkinan sesuatu yang berbahaya seperti kanker. Rasa sakit setelah TKR itu adalah normal. Rasa sakit yang sangat/akut hanya berlangsung beberapa hari namun nyeri ringan akan berlangsung selama beberapa minggu untuk beberapa bulan

sampai sembuh total. Di pusat pengobatan kami, kami telah merancang intervensi standar untuk meminimalkan rasa sakit yang akan anda alami setelah operasi. Kita percaya ini penting, tidak hanya untuk kesejahteraan Anda secara psikologis, tetapi untuk memungkinkan Anda untuk melakukan fisioterapi yang efektif dan mendapatkan hasil yang baik dari pembedahan.

Dokter anastesi / ahli bius akan mengunjungi Anda sebelum operasi dan akan memberikan resep obat nyeri sesuai status kesehatan Anda. Kami percaya pada tindakan bius sebelum operasi, yang berarti Anda mengambil obat nyeri sebelum bedah gores di lutut Anda, dan obat ini akan mengurangi rasa sakit Anda lebih efektif daripada setelah operasi.

Selama operasi, dokter bedah kami akan memasukkan koktail (campuran) yang terdiri dari agen lokal anastesi, opioid, dan obat anti-inflamasi untuk lutut Anda. Koktail ini akan menambahkan efek obat nyeri yang Anda ambil secara lisan.

Setelah operasi selesai, dokter anastesi akan melakukan blok saraf femoral pada daerah pangkal paha. Prosedur ini dilakukan dengan perangsang saraf secara tepat menemukan saraf yang mentransmisikan sinyal nyeri dari lutut Anda. Injeksi ini akan memberikan rasa sakit 16-24 jam.

Setelah proses TKR, Anda akan diberikan obat nyeri pada selang waktu standar. Hal ini penting untuk minum obat yang diberikan. Jangan menunggu rasa sakit tak tertahankan baru Anda minum obat nyeri, karena obat nyeri bekerja lebih baik jika Anda mengambil mereka sebelum efek bius yang memudar.

Dalam pengalaman kami mengobati ratusan pasien kasus TKR selama bertahun-tahun, sebagian besar pasien cukup nyaman dengan penanganan rasa sakit kami, dan mereka mampu berdiri keesokan harinya. Kita memberi resep opioid yang kuat untuk beberapa pasien yang mengalami sakit parah. Jangan khawatir, Anda dipastikan tidak akan kecanduan terhadap obat nyeri ini.

Apapun rasa sakit yang Anda rasakan setelah operasi TKR, secara berangsur-angsur akan menjadi lebih baik. Dan dengan lutut baru Anda, Anda bisa berjalan lagi.



"Jika aku tahu operasi penggantian pinggul akan semudah ini, aku akan melakukannya lebih cepat"

Premala*



Dr Lee Woo Guan,
Konsultan Ahli Bedah
Rekonsruksi Tulang Dewasa
dan Olahraga

LINGKUP GERAK dan UMUR PANJANG:

**cerita mengenai kepala keramik besar
pada penggantian pinggul keseluruhan
menggunakan keramik**

Premala* duduk di lantai bermain Lego bersama cucunya yang berumur 4 tahun. Beberapa bulan yang lalu, hal itu adalah keinginan yang hanya menjadi impian belaka baginya, karena rasa sakit dan kaku pada pinggulnya telah membatasi gerakannya sehingga harus berhati-hati dalam mengambil setiap langkah untuk beraktivitas di rumah.

Pensiunan guru sekolah dari Sri Aman ini berkata bahwa dia merasa seperti mengalami penuaan secara terbalik. Bukannya seperti berumur 60 tahun, dia sekarang justru merasa seperti saat berumur 40 tahun yang lincah dan sigap karena meningkatnya mobilitas setelah operasi penggantian pinggul total. "Ini seperti sebuah keajaiban dalam hidup saya," kata Premala*. "Ini menakjubkan bagi saya karena setelah operasi ini saya merasa sangat baik. Saya bahkan tidak menyadari berapa banyak tenaga yang dibutuhkan dari saya untuk berurusan dengan pinggul."

Dia telah menggunakan tongkat penopang sejak 2011, saat ketika dokter menemukan bahwa dia menderita nekrosis avaskular.



Rasa Sakit

Dr Lee Woo Guan, seorang ahli bedah ortopedi dari Rumah Sakit Spesialis Kuching menjelaskan, kondisi ini terjadi ketika tidak ada suplai darah ke sendi panggul yang menyebabkan kematian tulang. Setahun sebelumnya, pada tahun 2010, Meridah mengatakan ia mulai merasakan sakit pada otot-otot pinggul, namun ia membiarkannya karena mengira itu adalah rasa sakit yang normal.

Obat penghilang rasa sakit selalu diberikan untuknya pada setiap kunjungan ke rumah sakit karena dokter pikir itu rasa sakit biasa yang sering ditemui. "Rasa lega hanya dirasakan sementara karena setelah meminum sesuai anjuran dokter, saya kembali merasa sakit," katanya. Enam tahun terakhir merupakan masa yang sulit bagi wanita muda. Dia sering merasakan sakit kepala dan terasa nyeri di hampir setiap bagian tubuh: di belakang, lengan dan punggung bawah. "Jika saya berdiri untuk waktu yang lama atau berjalan jauh, saya merasa saki di bagian kaki. Nyeri ini mungkin terus dirasakan selama seminggu atau dua bulan".

Ketika rasa sakit tetap dirasakan dalam tempo yang lama, maka para dokter akan membuat keputusan untuk melakukan x-ray yang mana menunjukkan bahwa ia memiliki kerusakan parah pada kanan pinggul "avascular nekrosis".

Operasi

Karena tidak dilakukan perawatan pada tahap awal, rasa sakit (dan kondisi umumnya) kini menjadi parah. Panjang Kaki Premala* telah menjadi tidak seimbang. "Saya merasa lebih condong ke sisi kanan karena kedua kaki saya tidak seimbang."

Operasi dilakukan dengan bahan semen dengan sedikit keramik pada sebelah kanan. Operasi penggantian pinggul keseluruhan dilakukan pada bulan Mei, 2011. Setelah pasien pulang, tiga hari kemudian pasien dengan bangga melaporkan, "Pada pertengahan bulan Juni, aku merasa menjadi diriku sendiri lagi."

Penggantian pinggul pertama Premala* berjalan dengan baik sehingga pinggul kirinya mulai memberikan masalah baru baginya setahun kemudian, namun dia tidak ragu-ragu untuk diganti pinggul kirinya juga.

**Hipotesis nama dan gambar pasien, berdasarkan kisah nyata pasien.*

"Saya sangat senang ketika dapat kembali ke lapangan golf, terlebih saat mengetahui saya dapat melanjutkan kembali latihan golf sebanyak 18 hole dalam 4 jam."

*Datuk Rohaizat**

Golf merupakan bagian penting dalam kehidupan Datuk Rohaizat*. Ia selalu bermain golf sebanyak 18 hole (lubang) dalam 4 jam disetiap waktu luangnya. Pada tahun 2007, karena rasa sakit dan pembengkakan di atas lutut kanannya setelah berjalan jarak jauh dan berdiri lama, membuat dirinya menghentikan aktifitas bermain golf. Ia harus selalu memberikan kompres dingin setiap selesai pertandingan karena lututnya bengkak dan menyebabkan ketidaknyamanan.

Pada bulan Juli 2007, ia memutuskan untuk berkonsultasi dengan Dr Lee Woo Guan, Ahli bedah artroplasti dewasa dan ahli bedah ortopedi di Rumah Sakit Spesialis KPJ Kuching untuk mencari pengobatan. Hasil diagnosis menunjukkan bahwa terdapat radang sendi pada tulang lutut bagian kanan yang disebut patello-femoral osteoarthritis. Kemudian, ia dianjurkan untuk menjalani operasi penggantian tulang lutut bagian kanan secara keseluruhan.

Ia merasa senang karena proses pemulihan sangat cepat. Satu bulan setelah operasi, Datuk Rohaizat* mampu berjalan secara mandiri tanpa menggunakan tongkat dan ia dapat melakukan perjalanan ke luar negeri tanpa mengalami rasa sakit seperti sebelumnya. Hal terpenting baginya adalah ia dapat kembali melakukan olahraga favoritnya yaitu golf. Dalam waktu 2 bulan setelah operasi, ia kembali aktif bermain golf dan dapat sepenuhnya hanyut dalam permainan yang paling dicintainya.

"Saya sangat senang ketika dapat kembali ke lapangan golf, terlebih saat mengetahui saya dapat melanjutkan kembali latihan golf sebanyak 18 hole dalam 4 jam. Saya sangat terkejut dengan hasil operasi ini dan tidak ada lagi kompres es batu pada malam hari. "Ia juga menambahkan lutut baru nya ini secara signifikan telah meningkatkan kualitas hidupnya dan ia dapat berjalan dengan lutut barunya secara alami tanpa penyesuaian atau gerakan yang dibuat untuk memudahkan gerak jalannya.

Baru-baru ini, ia kembali untuk operasi yang sama pada bagian lutut kirinya. Ia menyatakan bahwa dia mampu berjalan kembali tanpa menggunakan tongkat meskipun hanya 10 hari setelah operasi dilakukan. Dia merasa sangat nyaman dengan kedua lututnya karena operasi tersebut telah menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dialaminya.

**Hipotesis nama dan gambar pasien, berdasarkan kisah nyata pasien.*

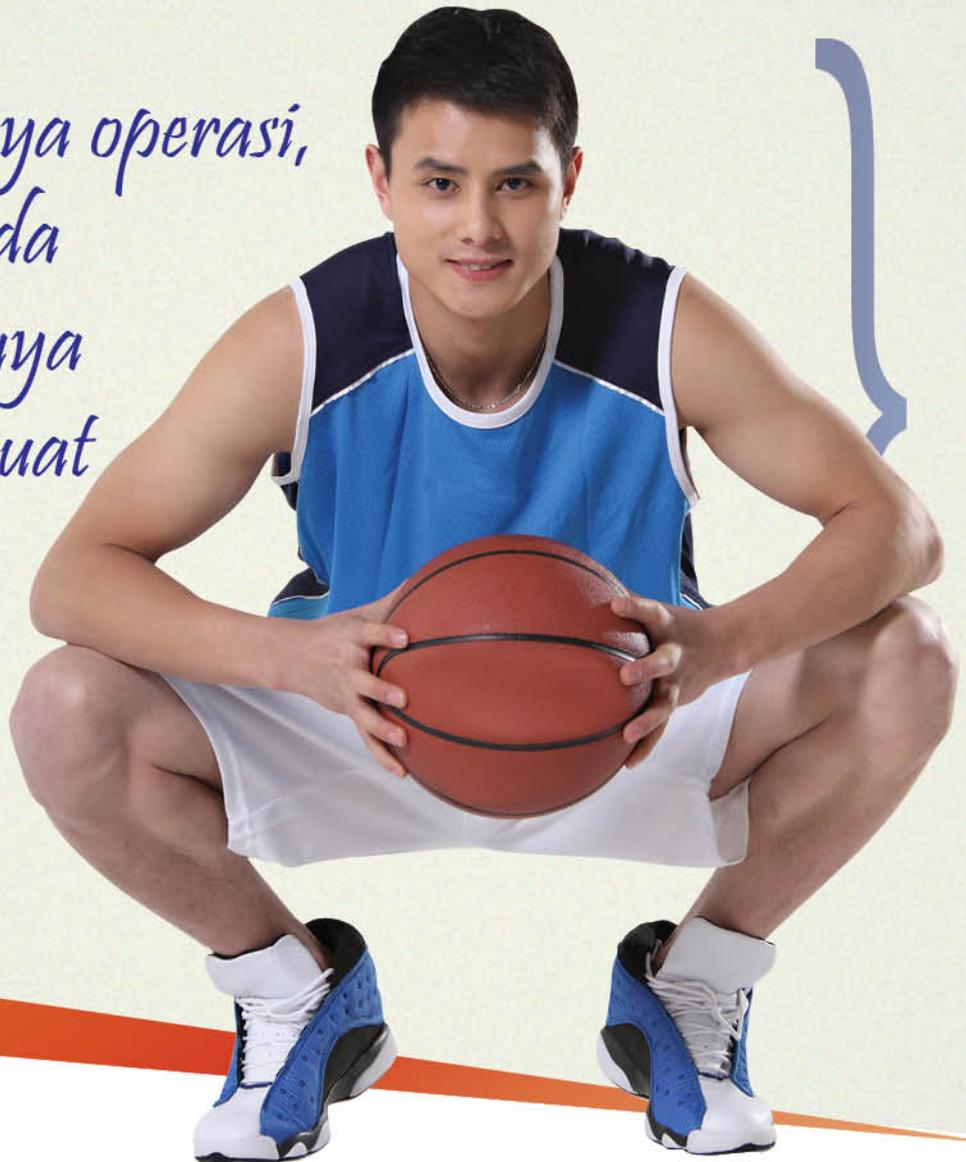
Dr Lee Woo Guan,
Konsultan Ahli Bedah Rekonstruksi
Tulang Dewasa dan Olahraga





*"Sebelum saya operasi,
bungkuk pada
punggung saya
selalu membuat
saya merasa
minder..."*

*Chong An**



Dr Wong Chung Chek,
Konsultan Ahli Bedah
Orthopedi Tulang Belakang

...Saya tidak bisa menghindari pertanyaan dan tatapan orang lain tentang kelainan saya ini. Saya mempunyai masalah pernapasan jika saya berjalan lebih jauh, atau pun naik turun tangga dan bermain basket. Basket adalah olahraga favorit saya namun karena kesulitan bernafas sehingga membuat saya memutuskan untuk tidak lagi terlibat dalam olahraga ini. ."

Chong An*, saat ini belajar sebagai mekanik di sebuah universitas lokal. Pada usia 15 tahun, ia didiagnosis dengan masalah skoliosis dada yang parah oleh Dr Wong Chung Chek. Dia menjalani operasi perbaikan skoliosis dengan Dr Wong pada bulan November 2010 di Rumah Sakit Spesialis KPJ Kuching. 3 hari setelah operasi, ia berjalan di sekitar ruangan dengan bantuan dari ibunya. Yang mengejutkan, sekarang ia menjadi 5cm lebih tinggi dan punggungnya tampak jauh lebih baik setelah operasi.

Setahun setelah operasi, dia mulai aktif dalam basket dan olahraga lainnya. Dan sekarang, kini dia sepenuhnya aktif dalam berbagai kegiatan di luar ruangan. Zheng Jie mengatakan, ia tidak lagi mengalami masalah kesulitan pernapasan. Dan Dia lebih percaya diri untuk berjalan di antara orang-orang dengan punggung yang lebih tegap dari sebelumnya. Dia juga menambahkan setiap kisah hidupnya sekarang adalah seperti menjelajahi petualangan besar.

**Hipotesis nama dan gambar pasien, berdasarkan kisah nyata pasien.*



"Setelah operasi, saya benar-benar bebas dari rasa sakit"

Mrs Tan *

Sebelumnya, saya selalu berpikir bahwa saya masih muda dan dapat melakukan apa pun yang saya inginkan. Namun, pada suatu ketika insiden terjadi dalam hidup saya yang membuat saya harus mengakui bahwa saya benar-benar sudah mulai tua.

Saya berasal dari Cina, dan sejak saya pindah ke Kuching, berjalan kaki merupakan olahraga utama saya untuk mempertahankan gaya hidup sehat. Saya sering berolahraga bersama suami saya di taman selama waktu luang kami. Minggu, 22 November 2011, saya memutuskan untuk berjalan-jalan di depan rumah daripada harus pergi ke taman karena beberapa ketidaknyamanan yang terjadi pada paha saya. Pada hari berikutnya, rasa sakit itu semakin parah dan saya harus berkonsultasi dengan dokter di rumah sakit swasta. Dia mendiagnosa ada masalah pada saraf sciatica saya dan saya dianjurkan untuk meminum obat (analgesik oral).

Pada tanggal 26 Oktober 2011, rasa sakit itu menjalar ke kaki kanan bagian bawah dan saya tidak bisa berjalan sama sekali. Rasa sakit itu menyiksa ketika saya mencoba untuk menahan berat badan saya. Hari berikutnya, saya kembali untuk berkonsultasi dengan dokter yang sama dan saya dirujuk ke ahli bedah ortopedi, Dr Lee Woo Guan di RS KPJ Kuching Specialist. Saya diminta untuk menjalani berbagai pemeriksaan mulai dari MRI hingga X-ray, hasil pemeriksaan itu mengungkapkan L4L5 disc prolaps. Dr Lee memberitahu saya bahwa saya harus menjalani operasi Disektomi (tindakan bedah pada kelainan penekanan saraf tulang) terbuka berkaitan dengan masalah yang saya alami. Lebih lanjut ia menjelaskan sayatan kecil, dengan panjang sekitar 1 inci dan operasi akan dilakukan bersama dengan konsultan tulang belakang, Dr Wong Chung Chek. Saya telah menjalani operasi sederhana ini pada hari yang sama. Hari berikutnya, saya bisa berjalan dengan bebas tanpa mengalami rasa sakit pada bagian kaki saya dan apalagi setelah diikuti oleh ahli bedah.



Dr Wong Chung Chek,
Konsultan Ahli Bedah Orthopedi
Tulang Belakang

Semuanya berjalan dengan baik sampai 18 November 2011 yaitu 3 minggu setelah operasi dilakukan. Rasa sakit yang sama kembali saya rasakan dan saya memutuskan untuk kembali berkonsultasi dengan Dr Wong. Sekali lagi, MRI dilakukan. Dan Dr Wong memberitahu saya bahwa discs itu prolaps pada tingkat yang sama karena terjadi penekanan pada akar saraf yang sama. Dia memberikan suntikan epidural steroid dan terus saya diamati untuk beberapa hari lagi. Pada 21 November 2011, saya kembali ke Dr Wong, karena saya tidak bisa menahan rasa sakit itu. Dia menyarankan untuk operasi lain, operasi yang lebih besar dibandingkan dengan operasi sebelumnya, perpaduan tulang belakang. Dalam diskusi tersebut, Dr Wong menjelaskan perpaduan tulang belakang dapat dilakukan dengan metode bedah yang minimal dengan dua sayatan kecil di belakang dan ini akan mengeluarkan lebih sedikit darah dan sedikit rasa nyeri pasca-bedah. Jadi, saya menjalani operasi L4L5 yang minimal operasi invasif transforaminal lumbar interbody fusi (MIS TLIF) pada 22 November 2011.

Setelah operasi, saya benar-benar bebas dari rasa sakit. Saya disarankan untuk tidak melakukan angkat beban berat selama minimal 6 bulan, karena itu, saya menghabiskan sebagian besar waktu dengan membaca, menonton televisi, dan memasak.

**Hipotesis nama dan gambar pasien, berdasarkan kisah nyata pasien.*





"Saya bisa terus menyiapkan makanan untuk keluarga saya, saya dapat beraktifitas kembali."

Yuna*

Lutut Baru, Petualangan Baru

Setelah menyaksikan hasil mengesankan pada teman-teman saya yang telah menjalani operasi penggantian lutut keseluruhan di Rumah Sakit Spesialis KPJ Kuching, saya akhirnya memutuskan untuk memulai juga lembaran baru dalam hidup saya.

Tjitrawati, seorang wanita berusia 66 tahun dari Jakarta. Ia menderita sakit pada kedua lutut kakinya selama kurang lebih 10 tahun. Pada tahap awal, nyeri masih dapat ia toleransi. Namun, ia harus mengonsumsi obat penahan rasa sakit untuk mengurangi rasa sakitnya. Dari yang kakinya tegak lurus, kini kedua lutut nya menyimpang menjadi "deformitas valgus" yang bentuknya menjadi seperti huruf "O". Perubahan keselarasan ini telah menyebabkan dia mengalami kesulitan dalam berjalan.

Ia tidak lagi dapat beraktifitas penuh seperti biasanya, banyak kegiatan sehari-hari nya yang dibatasi akibat rasa sakit. Gaya hidup aktif nya telah berubah menjadi gaya hidup yang pasif karena ia memiliki mobilitas terbatas. Ia sangat menyukai memasak untuk keluarga, tetapi rasa sakit itu membatasi dia untuk melakukannya. Selain itu, untuk naik dan turun dari tangga menjadi hal yang mengerikan untuknya. Apabila dia berjalan lebih lama, nyeri mulai terasa di atas lutut dan pinggang. Nyeri ini berdampak merubah semua kualitas hidupnya sehari-hari.

Pada bulan Mei 2013, ia datang ke Rumah Sakit Spesialis KPJ Kuching dan memutuskan untuk dilakukan penggantian lutut total oleh Dr

Lee Woo Guan. Hal yang paling ia khawatirkan yaitu apakah ia bisa berjalan lagi setelah operasi. Namun ia terkejut saat mampu berjalan sehari setelah operasi dengan bantuan dari fisioterapis. Setelah operasi, ia bisa berjalan sangat lancar dengan menggunakan bantuan tongkat.

Dia mengatakan "Sekarang, lutut saya lurus seperti ketika saya masih muda. Saya bisa terus menyiapkan makanan untuk keluarga saya, saya dapat beraktifitas kembali. Saya sangat senang karena saya bisa melanjutkan gaya hidup normal.

**Hipotesis nama dan gambar pasien, berdasarkan kisah nyata pasien.*



Dr Lee Woo Guan,
Konsultan Ahli Bedah
Rekonstruksi Tulang Dewasa
dan Olahraga



Q1 Siapa yang bisa saya hubungi untuk mengatur janji pertemuan, transportasi dan akomodasi?

A: Anda dapat menelepon, email dan Blackberry messenger (bbm) kepada Ibu Suryani Ahmad
Contact no: +60128976576 / +60168736011
Email: suryamaeraj@gmail.com / suryani@kcsh.kpjhealth.com.my
BB Pin: 229ECC87 / 24C44AA5

Q2 Jenis Pesawat apakah yang dapat saya gunakan?

A: Tiba di Kuching International Airport:



a. Malaysia Airline System (MAS)

Jakarta-Kuala Lumpur-Kuching or Jakarta-Singapore-Kuching.
 Untuk keterangan lebih lanjut mengenai jadwal penerbangan, silakan kunjungi www.malaysiaairlines.com



b. MASWINGS

Pontianak- Kuching
 Untuk keterangan lebih lanjut mengenai jadwal penerbangan, silakan kunjungi www.maswings.com.my



c. Air Asia

Air Asia juga merupakan penerbangan alternatif yang menyediakan penerbangan ke Kuching. Jakarta-Kuala Lumpur-Kuching atau Jakarta-Singapore-Kuching. Untuk keterangan lebih lanjut mengenai jadwal penerbangan, silakan kunjungi www.airasia.com



d. Malindo Air

Malindo Air juga merupakan penerbangan alternatif yang menyediakan penerbangan ke kuching. Kuala lumpur - Kuching Untuk keterangan lebih lanjut mengenai jadwal penerbangan, silakan kunjungi www.malindoair.com

Q3 Adakah hotel yang dekat di sekitar area rumah sakit?

A: We have several hotels nearby the hospital:

Hotel murah:



Hotel Grand Medallion terletak disekitar Tabuan Stutong Commercial Centre dengan jarak tempuh perkiraan 10 menit dari Kuching Internasional Airport. Letaknya strategis dan dekat dengan Kuching Specialist Hospital. Grand Medallion menyediakan 57 kamar yang di renovasi dengan indah dan dilengkapi dengan kenyamanan tempat tinggal yang moderen. Untuk informasi lebih lanjut dan reservasi silakan kunjungi www.grandmedallion.com.my



Mega Inn terletak di pusat Kuching City Center, Mega Inn adalah lokasi ideal untuk mengunjungi kota Kuching. Hotel ini terletak tidak jauh dari pusat kota: hanya 8 km, dan biasanya hanya memerlukan waktu 10 menit saja untuk tiba di Kuching Specialist Hospital atau airport. Untuk informasi lebih lanjut dan reservasi silakan kunjungi www.megainn.com.my



Jinhold Service Apartment terletak di sekitar lokasi central yang berada di antara airport dan pusat kota Kuching. Untuk informasi lebih lanjut, silakan kunjungi Lot 15958, Block 11 M.T.L.D., Jalan Song, Kuching, 93350 Malaysia **1-800-814652 (Malaysia Toll Free) or email to jinholdkuching@gmail.com**

Hotel Bintang 4



Terletak di Kuching, **Four Points** dari Sheraton Kuching berada di area distrik bisnis dan berada di dekat Boulevard shopping Mall terbesar. Untuk informasi lebih lanjut silakan menghubungi Lot 3186-3187, Block 16, KCLD Jalan Lapangan Terbang Baru 93350 Kuching, Sarawak **Tel: 082-280 888.**

Q4 Bagaimana mengatur jemputan dari Airport ke Kuching Specialist Hospital?

A: Upaya untuk membantu pengunjung dari luar Kuching, Rumah sakit telah menyediakan jemputan gratis.

Q5 Bagaimana metode pembayaran di Kuching Specialist Hospital? Dapatkah saya menggunakan transfer?

A: Kami menerima pembayaran dengan CASH, KARTU DEBIT dan KARTU KREDIT. Anda dapat mengtransfer pembayaran anda ke akun Kuching Specialist Hospital:-

Nama Pemegang Akun: Kuching Specialist Hospital Sdn Bhd

Name Bank: AMBank (M) Sdn Bhd

No Akun: 243-201-200265-2

Tipe akun: Aktif

Nomor Kode Swift: ARBKMYKL

Kurensi Pembayaran: Malaysian Ringgit (MYR)



Peduli dengan kesehatan

Komitmen utama kami untuk pasien adalah untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan layanan terbaik dari tim profesional dengan penggunaan alat teknologi paling canggih. Sebagai penyedia layanan kesehatan swasta terbesar dengan perluasan jaringan rumah sakit spesialis di Malaysia, kami menyambut Anda ke dunia baru dalam perawatan.



Rumah Sakit Kuching Spesialis akan menjadi salah satu rumah sakit terlengkap yang menawarkan berbagai layanan spesialis rawat jalan dan rawat inap mulai dari pencegahan, diagnosa dan pengobatan berbagai jenis penyakit dan kondisi medis dengan prosedur anestesi.

Ada pula paket pemeriksaan kesehatan yang kami rancang khusus untuk memenuhi kebutuhan individu dalam kelompok usia yang berbeda. Berikut ini adalah daftar paket nya:

- Paket cek up eksekutif untuk pria
- Paket cek up eksekutif untuk wanita
- Paket cek up kesehatan wanita/Ibu
- Paket Pemeriksaan Osteoporosis
- Paket pemeriksaan angiogram jantung
- Paket cek up calon karyawan
- Paket cek up perguruan tinggi dan universitas
- Paket cek up orang asing



Sementara itu, Rumah Sakit Kuching Spesialis juga meningkatkan pelayanan lebih dalam memenuhi kebutuhan pasien asing dari berbagai negara dengan menawarkan rangkaian lengkap dengan layanan pencegahan, deteksi dan pengobatan untuk penyakit. Investasi terus dilakukan dalam peralatan medis baru dan fasilitas yang menampilkan teknologi terbaru untuk pengalaman pasien yang lebih positif dan hasil bedah medis yang lebih baik.

Rumah Sakit Kuching Spesialis juga terus memberikan layanan untuk kenyamanan pasien internasional dan anggota keluarga yang menyertainya, termasuk pengaturan untuk kebutuhan pengobatan yang mereka butuhkan selama mereka tinggal di Kuching Sarawak. Manajemen Rumah Sakit Kuching Spesialis percaya bahwa dengan teknik perobatan tercanggih dan teknologi disertai dengan lingkungan sekitar yang nyaman dan asri, pasien akan lebih cepat sembuh. Rumah Sakit Kuching Spesialis terus berusaha untuk memberikan yang terbaik dalam pelayanan kesehatan sambil tetap berdedikasi. "Peduli Kesehatan"!

CONTACT US

KUCHING SPECIALIST HOSPITAL

Lot 10420, Block 11 Tabuan Stutung
Commercial Centre, Jalan Setia Raja
93350 Kuching, Sarawak, Malaysia
Tel: (6) 082-365 777

Fax: (6) 082-364 666

E-mail: kcsh@kcsh.kpjhealth.com.my

Website: <http://www.kcsh.kpjhealth.com.my>

