

# Mengharungi Hidup dengan **COPD**



Panduan untuk Pesakit  
yang Menghidapi  
Penyakit Pulmonari  
Obstruktif Kronik  
(COPD)





## COPD dan ANDA

Sekiranya anda telah disahkan menghidapi penyakit pulmonari obstruktif kronik (COPD), ini bermakna bahawa anda mempunyai gangguan pernafasan yang menyekat aliran udara di dalam paru-paru anda dan menyebabkan anda sukar untuk bernafas.

COPD tidak boleh disembuhkan. Kerosakan yang disebabkan oleh penyakit ini pada tisu paru-paru anda adalah kekal. Mujurlah, dengan ubat-ubatan dan gaya hidup yang sihat, anda boleh melambatkan proses kemudaratan paru-paru dan meneruskan kehidupan yang agak normal.

### Apakah punca COPD?

#### 90% daripada semua kes COPD adalah berpunca daripada asap tembakau

- Sekiranya anda ialah seorang perokok, berhenti merokok adalah perkara utama yang perlu anda lakukan.
- Manfaat positif daripada ubat-ubatan dan gaya hidup yang sihat hanya dapat dinikmati setelah anda berhenti merokok.
- Sekiranya anda mempunyai rakan-rakan dan ahli keluarga yang merokok, anda juga patut mula membantu mereka berhenti merokok!



#### Pencemaran udara dalaman

Penggunaan bahan api biojisim untuk memasak dan memberikan haba, terutamanya di dalam rumah kediaman yang tidak mempunyai pengudaraan yang baik, merupakan satu faktor risiko kepada ramai wanita di negara-negara yang sedang membangun.



#### Pendedahan kepada habuk dan bahan-bahan kimia di persekitaran tempat kerja

Pendedahan kepada wap udara, bahan-bahan yang merengsa (irritant) dan bakaran yang kerap untuk jangka masa yang panjang boleh meningkatkan risiko anda menghidapi COPD.



**Pencemaran udara luaran** mempunyai kesan yang agak kecil terhadap risiko COPD. Walau bagaimanapun, ia boleh meningkatkan jumlah beban partikel-partikel yang disedut ke dalam paru-paru. Oleh itu, anda harus mengelakkan diri daripada terdedah kepada pencemaran udara luaran.

## **Adakah anda tahu?**

Pada tahun 2004, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menganggarkan bahawa:

- Terdapat 64 juta orang yang menghidapi COPD.
- 3 juta orang meninggal dunia akibat COPD.
- COPD akan menjadi punca ketiga kematian di seluruh dunia menjelang tahun 2030.

Walaupun jumlah penghidap COPD agak membimbangkan, namun ramai daripadanya masih dapat menjalani kehidupan yang aktif hasil daripada penggunaan ubat-ubatan yang sesuai dan amalan gaya hidup yang sihat.

**Anda juga boleh menjadi salah seorang daripada mereka. Buku kecil ini mengandungi maklumat dan panduan penting yang dapat membantu anda meneruskan kehidupan yang baik dengan COPD.**

## **Bagaimakah COPD mempengaruhi anda?**

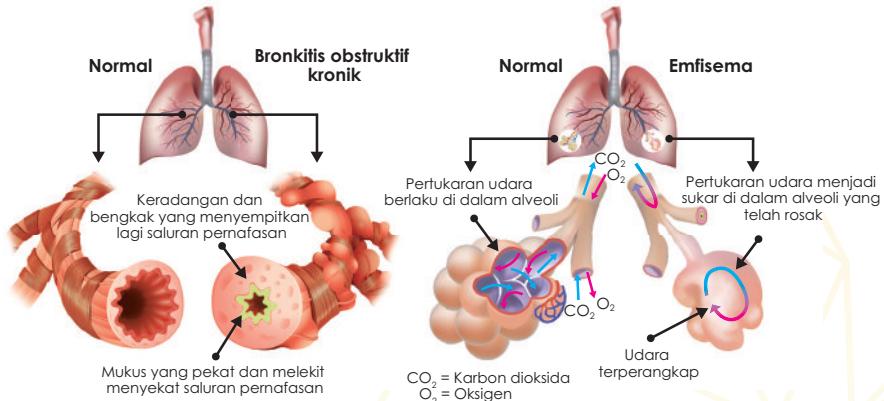
Jika anda menghidap COPD, bahan pencemar udara seperti yang terdapat di dalam asap tembakau menyebabkan kerosakan pada paru-paru anda. Tubuh badan anda bertindak balas dengan meningkatkan penghasilan neutrofil, makrofaj dan limfosit (sel-sel yang membantu memusnahkan bahan-bahan asing di dalam tubuh anda). Keradangan yang terjadi menjelaskan keupayaan anda untuk bernafas melalui perubahan-perubahan seperti berikut:

- Rembesan mukus yang dipanggil sputum (kahak) secara berlebihan.
- Penyempitan saluran udara kecil yang mengakibatkan udara sukar untuk masuk dan keluar dari paru-paru.
- Kerosakan pada kantung udara (alveoli) dalam paru-paru dan seterusnya memecahkan dinding kantung udara tersebut. Keadaan ini dipanggil emfisema. Akibatnya berlaku pengurangan oksigen yang diserap dari paru-paru ke dalam sistem peredaran darah.
- Penyempitan saluran darah paru-paru yang mengakibatkan hipertensi pulmonari (sejenis tekanan darah tinggi yang menjelaskan arteri dalam paru-paru dan bahagian kanan jantung anda). Ini boleh menjelaskan fungsi jantung anda.
- Apabila COPD bertambah teruk, paru-paru anda tidak berupaya untuk mengosongkan udara dengan sepenuhnya akibat daripada saluran udara yang semakin sempit. Udara akan terperangkap di dalam paru-paru lalu menyebabkan pengembangan paru-paru secara berlebihan dan pernafasan yang semakin sukar.



# COPD dan ANDA

## Bronkitis obstruktif kronik dan/atau emfisema



### Apakah yang mungkin anda alami apabila anda menghidapi COPD?

- Sesak nafas, terutamanya semasa melakukan aktiviti fizikal\*
- Batuk berpanjangan (kronik) yang menghasilkan kahak pekat yang jernih, putih, kuning atau hijau\*
- Rasa ketat pada dada anda
- Nafas yang berdehit dan tekak berkahak yang perlu dibersihkan setiap awal pagi
- Bibir atau kuku kelihatan kebiruan (sianosis) apabila COPD anda bertambah teruk
- Kerap mendapat jangkitan pada saluran pernafasan dan paru-paru anda

\*Sekiranya anda mempunyai kedua-dua simptom ini, anda perlu berjumpa dengan doktor. Ujian fungsi paru-paru (spirometri) akan dilakukan untuk mengesahkan penyakit anda.

### Bolehkah COPD disembuhkan?

COPD tidak dapat disembuhkan. Penyakit ini mengakibatkan penyempitan dan kerosakan yang kekal pada saluran pernafasan anda, dan simptom-simptomnya boleh bertambah teruk dari semasa ke semasa jika anda terdedah kepada udara yang tercemar dan asap secara berterusan. (Inilah sebabnya kenapa anda perlu berhenti merokok sekiranya anda seorang perokok!)

Walau bagaimanapun, anda tidak harus berputus asa kerana anda masih boleh meneruskan kehidupan yang sihat di samping memperlahangkan keterukan penyakit ini dengan melakukan perubahan gaya hidup dan pengambilan ubat-ubatan.

Buku panduan ini akan membantu anda memahami keadaan anda dan seterusnya melakukan perubahan yang sepatutnya bagi meningkatkan kualiti hidup anda.

## COPD atau asma?

COPD mungkin kelihatan serupa dengan asma tetapi pada hakikatnya kedua-dua penyakit ini adalah berbeza. Berikut adalah ciri-ciri yang membezakan COPD dengan asma.

COPD	Asma
Kerosakan yang terjadi pada saluran pernafasan dan paru-paru pesakit COPD adalah kekal.	Kerosakan yang kekal jarang berlaku pada paru-paru.
Penyebab utama COPD ialah pencemaran udara. Sebanyak 90% daripada kes semua kes COPD berpuncak daripada menghisap rokok. Faktor-faktor lain termasuk umur dan genetik.	Genetik dan pendedahan kepada alergen dianggap sebagai punca utama asma.
Serangan COPD biasanya terjadi akibat jangkitan pada saluran pernafasan.	Serangan asma biasanya tercetus akibat pendedahan kepada alergen seperti habuk dan debunga.
Biasanya berlaku pada individu yang berumur lebih daripada 40 tahun. COPD jarang berlaku pada individu yang lebih muda.	Biasanya penyakit dikesan semasa zaman kanak-kanak.
COPD merupakan penyakit yang progresif. Oleh yang demikian, simptom-simptomnya akan bertambah teruk dari masa ke semasa. Namun, ubat-ubatan boleh membantu mengurangkan simptom-simptom tersebut.	Penghidap asma boleh mengawal penyakit dengan baik melalui amalan gaya hidup yang sihat dan mengambil ubat-ubatan.





# KEHIDUPAN DENGAN COPD

Walaupun COPD tidak dapat disembuhkan, anda masih boleh menjalani kehidupan yang sihat jika anda mematuhi pelan rawatan yang diberi dan melakukan perubahan yang sepatutnya pada gaya hidup anda.

**Asap tembakau boleh memburukkan COPD. Oleh itu, anda harus berhenti merokok seawal mungkin. Jumpa doktor anda jika anda memerlukan nasihat atau bantuan untuk berhenti merokok.**

## Memahami ubat-ubatan anda

Mengambil ubat-ubatan seperti yang diarahkan oleh doktor anda adalah penting untuk membantu mengurangkan simptom-simptom COPD. Maklumat yang berikut dapat membantu anda memahami dengan lebih mendalam tentang ubat-ubatan anda.

### 1. Bronkodilator sedutan

**A. Bronkodilator tindakan lama** dapat melegakan simptom-simptom COPD bagi jangka masa yang panjang dan mampu meningkatkan fungsi paru-paru. Bronkodilator ini terdapat dalam dua jenis: agonis  $\beta_2$  tindakan lama (LABA) dan antikolinergik tindakan lama (LAAC).

#### Agonis $\beta_2$ tindakan lama (LABA)



Formoterol (Oxis)



Indacaterol (Onbrez Breezhaler)

#### Antikolinergik tindakan lama (LAAC)

Tiotropium bromida (Spiriva)



**B. Bronkodilator tindakan singkat** memberikan kelegaan jangka pendek bagi sesak nafas yang berlaku secara tiba-tiba.

#### Agonis $\beta_2$ tindakan singkat (SABA)



Salbutamol (*Ventolin*)



Fenoterol (*Berotec N*)



Terbutaline (*Bricanyl*)

#### Antikolinergik tindakan singkat (SAAC)

Ipratropium bromida (*Atrovent*)



## 2. Kortikosteroid sedutan (ICS)

Ubat jenis ini membantu mengurangkan keradangan, rembesan mukus dan serangan penyakit. Kortikosteroid sedutan perlu diambil bersama-sama dengan ubat bronkodilator.



Fluticasone (*Flixotide*)



Budesonide (*Pulmicort*)



## KEHIDUPAN DENGAN COPD

### 3. Terapi-terapi kombinasi

Doktor anda mungkin akan mencadangkan anda mengambil kombinasi ubat seperti berikut:

- SABA + SAAC. Contohnya: *Berodual*
- LABA + LAAC. Contohnya: *Ultibro*
- LABA + ICS. Contohnya: *Symbicort* dan *Seretide*

Kombinasi ubat-ubatan ini memungkinkan kesan yang lebih baik terhadap fungsi paru-paru anda.

	
Ipratropium + fenoterol ( <i>Berodual N</i> )	Indacaterol + glycopyrronium ( <i>Ultibro</i> )
	
Fluticasone propionat + salmeterol ( <i>Seretide</i> )	Budesonida + formoterol ( <i>Symbicort</i> )

### 4. Perencat fosfodiesterase-4 (PDE4)

Ini adalah satu kelas ubat yang baru dan boleh ditambah kepada bronkodilator untuk mengawal serangan COPD yang kerap. Contohnya termasuk roflumilast (*Daxas*).

### 5. Metilxantin

Teofillin (*Nuelin*, *Retafyllin CR*) boleh diberikan jika bronkodilator sedutan tindakan singkat dan kortikosteroid sedutan tidak berupaya memberikan kesan yang dikehendaki dan simptom anda berterusan.

### 6. Agen-agen mukolitik

Agen-agen ini membantu mencairkan kahak yang menyekat saluran pernafasan lalu memudahkan pengeluarannya dari paru-paru. Contoh agen mukolitik termasuk N-asetil sisteina (*Fluimucil*), bromhexine hidroklorida (*Bisolvon*), ambroxol hidroklorida (*Mucosolvan*).

## Terapi oksigen di rumah

Bagi COPD yang sangat teruk, rawatan oksigen yang berterusan di rumah boleh melegakan kesukaran bernafas dan meningkatkan kualiti hidup. Doktor anda akan membuat penilaian yang teliti mengenai keadaan anda dan mengesyorkan rawatan ini jika perlu.

## Tabiat-tabiat baik yang boleh diamalkan

Di samping pengambilan ubat-ubatan, amalan-amalan yang berikut juga boleh membantu anda meningkatkan kualiti hidup anda.

- **Berhenti merokok.** Jika anda merokok, adalah amat penting untuk anda berhenti. Anda boleh berbincang dengan doktor anda atau menyertai kumpulan sokongan untuk tujuan ini.
- **Dapatkan suntikan vaksin.** Dapatkan suntikan vaksin selsema setiap tahun dan dua dos maksimum vaksin pneumokokal (selang 5 tahun atau lebih di antara setiap suntikan).
- **Bersenam sekurang-kurangnya 30 minit setiap hari.** Terdapat empat jenis latihan yang boleh anda pertimbangkan:
  - Senaman lunjuran (stretching) akan menguatkan otot-otot dan meningkatkan fleksibiliti anda.
  - Senaman aerobik meningkatkan fungsi serta ketahanan jantung dan paru-paru anda, di samping membantu tubuh anda menggunakan oksigen dengan lebih cekap.
  - Latihan yang menguatkan bahagian atas tubuh badan dapat meningkatkan kekuatan otot-otot yang terlibat dalam pernafasan, dan seterusnya keupayaan pernafasan anda.
  - Latihan pernafasan boleh menguatkan otot pernafasan anda, meningkatkan pengambilan oksigen dan mengurangkan kederat yang diperlukan untuk bernafas.
- Berbincanglah dengan doktor anda mengenai jenis senaman yang sesuai untuk anda dan teknik pernafasan yang harus anda amalkan semasa bersenam.
- **Pantau berat badan anda sekali atau dua kali seminggu.** Dapatkan nasihat doktor jika berat badan anda bertambah atau berkurang tanpa sebab yang ketara dalam masa seminggu.



## KEHIDUPAN DENGAN COPD

### Persiapan untuk masa kecemasan

Anda dan penjaga anda perlu mengenali tanda-tanda serangan COPD yang mendadak supaya anda boleh mendapatkan rawatan secepat mungkin. Tanda-tanda ini termasuk:

- Kesukaran untuk bernafas atau bercakap.
- Bibir dan kuku anda kelihatan biru (akibat kekurangan oksigen di dalam darah anda).
- Anda berasa tidak bermaya dan mempunyai masalah untuk memfokus.
- Degupan jantung yang sangat cepat.

Apabila serangan berlaku, sila minta penjaga anda membawa anda berjumpa dengan doktor untuk mendapatkan rawatan perubatan.

**Pastikan maklumat penting (contohnya nombor telefon, ubat-ubatan dan dosnya) berada di tempat yang mudah dicapai ketika diperlukan. Dengan cara ini, walaupun anda tidak dapat bercakap, penjaga anda masih mampu mengetahui ke manakah anda perlu dibawa untuk mendapatkan rawatan perubatan dan apakah yang perlu dimaklumkan kepada doktor.**

## Nota-nota

© Hakcipta 2016 Lung Foundation of Malaysia. Ilustrasi oleh MIMS Medica. Isi kandungan buku kecil ini tidak boleh diterbitkan semula tanpa kebenaran secara bertulis terlebih dahulu daripada Lung Foundation of Malaysia.

Penerbitan ini dilaksanakan melalui geran daripada Tabung Pendidikan Pesakit Lung Foundation of Malaysia yang ditubuhkan pada tahun 2011.



[www.lfm.org.my](http://www.lfm.org.my)  
Every Breath Matters

Garis panduan ini adalah bertujuan untuk pendidikan sahaja. Ia bukan bertujuan untuk menggantikan nasihat perubatan profesional. Sila berjumpa dengan doktor anda jika anda memerlukan nasihat atau rawatan. Walaupun segala usaha telah dibuat untuk memastikan ketepatan, kesempurnaan dan kebolehpercayaan maklumat dalam buku kecil ini, Lung Foundation of Malaysia tidak akan bertanggungjawab ke atas sebarang kejadian yang tidak diingini akibat daripada penggunaan garis panduan ini.