

Joint Efforts

THE OFFICIAL NEWSLETTER OF ARTHRITIS FOUNDATION MALAYSIA | www.afm.org.my

03
DEC, 2012

This Issue

- 02** Premier Notes
- 03** Rheumatology Services In Malaysia
- 12** Kordels Walkathon
- 19** World Arthritis Day 2012
- 22** The Arthritis Fund
- 23** AFM Membership Form



Editorial

This issue of **Joint Efforts** is indeed the result of joint efforts by a number of inspired individuals. We have had valuable contributions from various sectors. Both doctors and patients have given much need insight into the issues being faced by rheumatology services in Malaysia. What we hoped to achieve is a forum for discussion that generated information, or the quest to gather data that could be used to further improve rheumatology services provided by both the private and public sectors. We started off with an e-mail question sent to members of Arthritis Foundation Malaysia, little did we know that there was so much to be said. We were able to highlight the important issues, and giving due importance to all, we came up with this issue, and we hope that there will be more topics of immense interest that we could share with both the public and healthcare professionals gathered in near future.

We certainly welcome feedback and if there are questions you could direct them to our e-mail address admin@afm.org.my

I would like to thank all the patients and doctors who offered their opinions, knowledge and expertise during the writing of this issue. These are exciting times for healthcare in Malaysia. As always there is tremendous attention towards lifestyle diseases such as diabetes, hypertension and ischaemic cardiac disease. Arthritis is not a disease of lifestyle (maybe with the exception of osteoarthritis), it is probably autoimmune, and we are not sure who gets it. Compare this to ischaemic cardiac disease, where unregulated food intake, cigarette smoking and lack of exercise are prominent risk factors which could very well be modified with discipline and dedication towards good health. Arthritic illnesses affect the elderly, but

now we have to remember that arthritis affects a good portion of individuals who contribute to the wealth of the nation. There is an urgent need to address the core issues. With this investigative nature of our articles, we do hope that we can continue to generate awareness and interest, and enhance government and corporate support for the cause of Arthritis Foundation Malaysia.

Dr S Sargunan

Jointly brought to you by:



Warm greetings from myself and the committee.

The end of the year is here and once again I find myself wondering where all that time went. We have been busy here at the AFM, with the World Arthritis Day Congress on 21st October just past. It was a great event, well attended with interesting speakers from all disciplines. I was most impressed to see our young arthritis patients sharing their experiences with the audience. It takes a special bravery to go through what they have had to and we felt privileged that they were kind enough to share it with us. Going on from the theme of young arthritis patients, our Independence Camp was well attended by parents and patients alike. I thank Dr. Tang Swee Ping and her team once again for their efforts to ensure the success of this event, which is mainly aimed at all concerned to have a fun time with the objective of showing that kids with chronic disease can and should lead as normal a life as possible. Our collaboration with Kordel's for the annual walkathon continues from strength to strength. There were well over 1000 participants who attended the well organised event on 7th October; all had an invigorating morning's exercise and we all strode forward to increase awareness of arthritis as a significant healthcare burden to the nation.

Salam sejahtera kepada semua dari kami, ahli jawatan kuasa AFM.

Kini telah menjelang akhir tahun dan sekali saya termenung sebentar, memikirkan masa yang telah berlalu dengan sekelip mata. Kami di AFM sibuk seperti biasa, dengan sambutan Kongres Hari Arthritis Sedunia, iaitu, World Arthritis Day Congress pada 21 hb Oktober baru-baru ini. Acara tersebut merupakan satu-satunya sambutan AFM yang terunggul, yang mendapat sambutan yang baik dari orang ramai, yang datang untuk mendengar persembahan dari pakar-pakar pelbagai disiplin. Saya cukup kagum dengan pesakit arthritis dari golongan muda yang datang untuk berkongsi pengalaman mereka dengan para hadirin. Pendekata, mereka adalah cukup istimewa dan tabah mengharungi sengala yang terpaksa mereka hadapi sebagai pesakit arthritis. Kami para hadirin amat menghargai ketulusan masing-masing yang rela berkongsi pengalaman. Masih lagi bersama pesakit arthritis dari golongan muda, kem berdikari ataupun Independence Camp yang telah diadakan mendapat sambutan hangat dari ibubapa serta pesakit golongan remaja. Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada Dr Tang Swee Ping dan rakan sepasukannya, yang giat berusaha untuk menentukan kejayaan acara tersebut. Acara ini khususnya adalah untuk para peserta berseronok dan bergembira, dan berobjektif untuk menunjukkan yang kanak-kanak dan remaja yang mengalami penyakit kronik mampu, dan seharusnya, menjalani hidup yang senormal mungkin. Kerjasama di antara pihak kami dan Kordel's untuk walkathon tahunan makin erat dan kuat. Peserta tahun ini mengjangkau lebih dari 1000 orang, dan acara yang diadakan pada 7 Oktober yang lalu diatur dan dikendalikan dengan sempurna. Setiap peserta dapat senaman yang secukupnya pada pagi itu, dan kami

读者们, 大家好!

一年很快就要结束了, 我不禁又在想, 时间到底都跑哪儿去了? 大马关节炎基金会最近刚刚忙完了10月21日的世界关节炎日大会, 大家对它反应踊跃, 会上也有不同医药学科专家的精彩讲座。最让我动容的, 是看见年轻关节炎患者上前来分享他们的患病经历。他们个个都具备过人勇气, 不但能够把自己的心理障碍克服下来, 还能自如的跟现场观众分享自己患病的经历和体验。他们愿意在大会上分享个人感受, 是我们的殊荣。另一项同样是以年轻关节炎患者为主题的活动, 是本基金会的自立生活营, 患者和家长们都很踊跃参加。在此, 我要对邓瑞冰医生跟她的团队说声谢谢, 感谢他们把这个生活营办得有声有色, 大家在同欢共乐的过程里, 也让孩子们领悟到即使身患慢性疾病, 也依然应该尽量跟常人一样, 过着正常生活。我们与Kordel's联合主办的年度益善行, 成绩一年比一年好, 声势更是越来越浩大。今年的益善行在10月7日举行, 参加人数超过一千人; 参加的健儿们集体做完了晨操之后, 就纷纷迈步前行, 目的是要让让更多人知道, 关节炎已经显著加重了国人在医疗保健开销方面的负担。

2012 has also been significant to the committee and our administration. We have felt the loss of loved ones, as well as significant chronic illnesses in those close to us. Our thoughts and prayers go out to those concerned.

As a final thought to close up on, I reflect on another year of global economic adversity and am drawn to the increasing cost of healthcare. Much has been said on the rising cost of living in terms of food and housing, but it also needs to be shouted out that this also applies to the cost of medications, appliances, hospitalisation and long term care. We applaud the government's efforts to provide free or subsidised screening but would go further and request that expectant treatment be provided for those found to have chronic disease. Prevention is better than cure is an oft-used adage but well applied to reducing the long term burden of healthcare costs to the nation.

Dr Amir Azlan Zain
PRESIDENT
AFM

melangkah ke hadapan dalam usaha kami untuk meningkatkan pengetahuan mengenai arthritis, yang kian meningkatkan beban penjagaan kesihatan negara kami.

Tahun 2012 juga menjadi tahun yang penuh peristiwa untuk AJK dan pentadbiran AFM. Kami telah menghadapi kehilangan orang yang disayangi, dan juga penyakit serious dan kronik dan dihidapi orang kesayangan. Kami sama-sama bersimpati dan berdoa untuk individu-individu berkenaan.

Sebagai penutup tirai, fikiran saya tertumpu kepada pergolakan ekonomi sedunia yang telah dialami, dan kesan yang dibawa kepada kos kesihatan yang kian meningkat. Ramai yang telah merasa kadar peningkatan kos kehidupan seharian dalam bentuk kenaikan harga makanan dan tempat tinggal, tapi kami harus menekankan yang ini juga bermakna yang kos ubat-ubatan, alat perubatan, kos pembayaran hospital dan juga kos penjagaan jangka panjang kesemuanya telah naik. Kami memuji usaha kerajaan untuk memberi perkhidmatan pemeriksaan awal yang percuma dan bersubsidi, tapi kami berharap yang ini akan diteruskan supaya mereka yang mengidap penyakit kronik boleh mendapat bantuan rawatan yang sewajarnya.

Sementara pencegahan penyakit adalah jalan yang paling baik, dan matlamat penting dalam isu mengurangkan beban kos perubatan keseluruhan negara ini.

Dr Amir Azlan Zain
PRESIDEN AFM

2012年对于本基金会的执行委员会、对于基金会的行政单位而言, 都是有着特别意义的一年。我们当中有失去至亲的, 也有家人患上严重慢性疾病的。在此, 我们深深为各有关者献上关怀, 也为他们祷告。

搁笔之前, 我思及连续的全世界经济不景气, 直接让我想到保健医疗开销不断上升的课题。虽然坊间已经不断在谈论生活费随着食物价格和房屋价的提高而增加, 但是, 我们还要大声疾呼: 增加的不只是生活费而已。须知医药费、医疗保健用具价格、住院费以及长期医疗照护费, 也是在节节上升中。

我们赞赏政府为人民提供免费或津贴的疾病筛查, 但也同时要在这一要求当局, 为那些检查后证实患了慢性疾病者, 提供预期的必须医药治疗。预防胜于治疗是一句常用的格言, 把它用在减轻国人的长期医疗费用负担上, 也应该是能够立竿见影的。

祝您阅读愉快。

Dr Amir Azlan Zain
大马关节炎基金会主席

Is there a Rheumatologist in the House?



Recognizing and treating arthritis requires the skill and expertise of general practitioners, physicians and rheumatologists. There are many forms of arthritis, and joint symptoms can occur as part of another illness, such as viral fever, thus, the issue can occasionally become complicated. The common notion that joint pains are part of a “normal” benign occurrence (which in a few instances might be true) could further delay treatment.

Frequently, in order to confirm the diagnosis, one will need to see a Rheumatologist. However, Rheumatology services in Malaysia have only begun to expand in the last decade or so.

Malaysia today has a total of 39 accredited rheumatologists, 28 in government service and 11 in private practice. These doctors have provided greater access to specialist rheumatology care when compared to the situation a decade ago. Despite this, there are still fewer rheumatologists available than there are patients, both in the public and private sector.

Our situation is really no different when compared to developed economies. A study published in the United States in 2011 concluded that the world's largest economy will face a shortage of rheumatologists over the next 20 years, with the shortages already in evidence in certain regions, particularly smaller cities and more rural areas. Populations with a higher median income also have a higher number of rheumatologists per population, as compared to those earning less.

Hence, for a developing nation like Malaysia, there are not as many rheumatologists to meet the needs of the population. Government hospitals see a much larger number of patients when compared to those in private hospitals. This is also seen in other aspects of medicine.

The challenge begins even before patients arrange to see a specialist. The first person to see patients presenting with any sort of arthritic symptoms would be the general practitioner (GP). This is the level called primary care. The role of this group of doctors is vital in the early stages of arthritis therapy.

Recognizing that it can be hard sometimes to correctly diagnose arthritis, the UK public healthcare system, has, in some areas, An Early Arthritis Service where GPs can refer patients to a Rheumatologist for diagnosis quicker than it would take to process through regular channels in the NHS. Malaysia's public healthcare system has not reached this level yet.



Public or Private?

Mr Lee and Ms Ding Mee Hong are two arthritis patients who are private rheumatology patients.

Mr Lee never considered using the public healthcare system. This meant that he would seek treatment only at the primary care level with GPs. Mr Lee, has been suffering from gout for a long time. He persisted in seeing his GP for painkillers whenever he needed them, until his gout attacks increased in frequency and severity.

For a long time, Mr Lee did not consider other options.

When he finally realized that he needed to see a specialist, Mr Lee just picked one from a list in a private hospital, and saw the doctor almost immediately. Mr Lee now combines his regular check-ups – he visits the rheumatologist and nephrologist (his kidneys have to be monitored as a result of his medication) - and monthly medications run to over RM 1000 .

“As a retiree, I can’t really afford this. My child helps me,” he says.

Unlike Mr Lee, Ms Ding approached the public healthcare system. Ms Ding was continuously plagued by symptoms of Rheumatoid Arthritis for the better part of 5 years, before finally seeing a specialist. Ms Ding in reality, has had joint symptoms for the last 30 years. She did not get much information regarding her condition even from medical professionals.

When a chance encounter with a medical professional suggested a diagnosis of RA, she sought an introductory letter to see a rheumatologist at a government hospital. At the time there were only few rheumatologists in Malaysia.

She visited the hospital three times and managed to see the specialist only once (the first visit).

“It took me the whole day,” she recalls of the visit, “And I only

got to see the specialist that time because of the introductory letter I provided.”

She is happy she had that opportunity. “I got the required medicine, and was told I had to come back for a blood test in a month. I was positive and happy. I had finally found a doctor who informed me of my condition and assured me that it could be controlled.”

However, Ms Ding was unable to see the rheumatologist on two subsequent scheduled appointments. “Not being able to see my doctor, after a long wait, was, devastating,” she said. “When you see your doctor (specialist), no matter how briefly, you feel happy”.

“I feel that the specialist has the ability to take away the pain, and it is psychologically beneficial” she added.

Mr Lee echoes this sentiment. “As patients, just seeing the doctor (in this case, the specialist) makes us feel better, particularly if we have a close rapport, it’s like seeing a friend.”





Pros and Cons

Patients like Mr Lee, who have sufficient means to choose private care, are glad for the ability to see a doctor of their choice when they need to.

In public healthcare, the volume of patients means waiting periods are longer, not only when seeing the doctor, but also for follow up.

One rheumatologist who left public service less than two years ago to join the private sector, said, "It's faster in private hospitals. A patient comes in at 9.30am, we take blood tests and X-rays to confirm the diagnosis and in about 2 hours the patient would have been given medications and all the necessary information. The same process takes longer in public hospitals, where even a "fast" blood test would take two weeks for the results to come back."

But volume has its benefits. The private hospital based rheumatologist is quick to point out that as a private practitioner, he cannot offer complementary specialized care in terms of support staff – nurses and technicians in private hospitals are not specifically trained to care for rheumatology patients.

In government hospitals, due to the high volume of patients, the need for such specialized services become more apparent quickly than in the private sector, and hence they are available and very well developed.

All patients, especially children, benefit from specialized ancillary care. Some specialist units have specialized nursing care for arthritis patients. Nevertheless, the large number of patients can be quite daunting.

A rheumatologist who is the sole rheumatologist in one major government hospital saw more than 600 arthritis patients within the first six months of starting the clinic. The clinic sees on average 80 patients weekly, including 10 new cases. This is outpatient data and does not include the inpatients.

But patients like Ms Ding insist that their concern with public healthcare lies in management issues (the system, as we call it) and really, they are satisfied with the caring attitude of the doctors and the quality of medical expertise provided by them.

Management of appointment schedules and a heavy load of patients make for difficult situations on all sides. "While I am with my doctor, everything seems in place. The problem is before and after the consultation period. The long wait to register, the time it takes to see the doctor and then waiting in line to make the next appointment. That's exhausting," says Ms Ding.

Conclusion

There are now more rheumatologists in Malaysia as compared to 10 years ago, but still, not enough to sufficiently treat all arthritis patients. There are rheumatology services, either public, or private, or both, in all states but Perlis, with the service concentrating mostly in the Klang Valley states of Wilayah Persekutuan and Selangor.

For government and university (teaching) hospitals, patients need a referral from their GP or any other doctor.

This being the case, many patients, like Mr Lee, consider going to the private rheumatologist when they could afford the fees.

Notably, most forms of arthritis, other than SLE, or Lupus, are not listed by insurance companies as "critical illnesses". Thus, these diseases are not covered and there is no recourse for reimbursement.

The Employees Provident Fund's expanded list of 55 critical illnesses eligible for early withdrawal of funds also does not include arthritis diseases other than Lupus. This shortcoming was felt keenly when one practitioner in the public care system came across a patient in his 40s who was not allowed to withdraw his EPF to treat his Ankylosing Spondylitis.

Before we work to increase the number of rheumatologists, it really is important to improve the referral system. The network between GP's, primary care physicians and specialists needs to be firmly established. There is much room for improvement. We hope this will be a plan of action for the authorities tasked with the design and workings of our country's healthcare system.

Mencari Pakar Reumatologi



Pada lazimnya, seseorang pesakit harus berjumpa dengan seorang pakar Reumatologi untuk mendapat diagnosis yang tepat. Akan tetapi, perkhidmatan Reumatologi di Malaysia hanya mula berkembang dalam sepuluh tahun yang lepas.

Malaysia kini ada 39 pakar reumatologi, yang mana 28 orang berkhidmat di hospital kerajaan dan yang 11 lagi mempunyai praktis swasta. Para pesakit boleh merujuk ke pakar-pakar yang memberi perkhidmatan reumatologi dengan lebih mudah, jika dibanding dengan keadaan sepuluh tahun yang lalu. Walaubagaimanapun, bilangan pesakit jauh lebih besar jika dibanding dengan jumlah Reumatologi yang ada. Ini adalah benar samada pesakit itu di hospital kerajaan ataupun di pusat perubatan swasta.

Situasi di Malaysia menggambarkan keadaan yang sama di ekonomi yang lebih maju. Kajian yang dibentang di Amerika Syarikat pada tahun 2011 mendapati bahawa negara itu akan menghadapi kekurangan pakar Reumatologi dalam jangka masa 20 tahun yang akan datang. Kekurangan ini sudah dapat dirasai pada masa ini, terutamanya di bandar kecil, serta kawasan luar bandar. Kajian itu juga mendapati yang purata pakar reumatologi untuk populasi yang berpendapatan lumayan adalah lebih tinggi, jika dibanding dengan populasi yang mempunyai pendapatan yang lebih rendah.

Jadi, tidak hairan lagi jika Malaysia, sebagai sebuah negara yang masih membangun, mengalami kekurangan pakar Reumatologi untuk keperluan populasinya. Hospital kerajaan mempunyai jauh lebih banyak pesakit jika dibanding dengan pesakit di hospital swasta. Ini memang hakikatnya walau apapun jenis perubatan yang dikaji.

Cabarannya bermula sebelum seseorang pesakit itu menemui doktor pakar. Orang yang pertama akan bertemu dengan pesakit yang mempunyai simptom artritis adalah doktor awam, iaitu GP. Tahap ini dikenali sebagai “primary care.” Tugas para doktor dalam golongan ini adalah sangat kritikal untuk pengubatan artritis awal.

Mengecam dan mengubati penyakit artritis memerlukan kepakaran beberapa jenis doktor, di antaranya, doktor umum (GP), pakar perubatan dan juga pakar reumatologi. Kerumitan mendapat diagnosis yang betul wujud kerana adanya pelbagai jenis penyakit artritis, dan juga kerana punca keradangan sendi yang lain, yang bukan disebabkan artritis, misalnya, demam virus.

Tambahan pula, ada sesetengah orang yang menganggap sakit-sakit sendi sebagai kejadian yang “biasa” dan tidak berpunca dari penyakit, (dan ada kalanya tanggapan ini adalah benar). Ini menyebabkan lebih masa berlalu sebelum seseorang pesakit mendapat rawatan yang sewajarnya.

Di United Kingdom, oleh kerana kesukaran untuk mendapat diagnosis yang tepat dalam kes-kes yang melibatkan artritis, sistem perubatan awam di negara itu telah mewujudkan sistem perkhidmatan artritis awal, ataupun, “Early Arthritis Service” di mana doktor awam boleh merujuk terus seseorang pesakit yang disyaki mengidap penyakit tersebut, kepada seorang pakar Reumatologi. Proses ini jauh lebih cepat dari menggunakan sistem rujukan NHS yang sedia ada untuk pesakit di UK. Malangnya, tahap perkhidmatan perubatan kerajaan di Malaysia belum lagi mampu memberi perkhidmatan yang sama.

Perkhidmatan perubatan Kerajaan ataupun Swasta?

En Lee and Cik Ding Mee Hong adalah dua pesakit artritis yang kini mendapati rawatan reumatologi di hospital swasta.

En Lee tidak pernah mencari rawatan di hospital kerajaan.

Oleh kerana itu, En Lee hanya berjumpa doktor umum to peringkat perubatan pertama, dengan berjumpa dengan seorang GP. En Lee telah mengalami penyakit gout bertahun-tahun lamanya. Namun begitu, dia hanya berjumpa GP untuk mendapat ubat penahan sakit ketika mengalami keradangan, sehingga serangan gout yang dialaminya berlaku dengan lebih kerap, dan lebih serius, setiap kali.

Dalam masa kian lama, En Lee tidak menimbangkan pilihan lain.

Apabila dia membuat keputusan untuk mencari rawatan pakar, En Lee terus singgah di sebuah hospital swasta berdekatan dengan rumahnya dan memilih salah seorang dari pakar yang tersenarai di situ. Dia dapat berjumpa pakar tersebut dengan serta-merta. En Lee kini berjumpa dengan kedua-dua pakar perubatan – pakar reumatologi serta pakar nefrologi (buah pinggang En Lee perlu dipantau oleh kerana ubat-ubatan yang dia makan) – dan kos ubat menjangkau RM 1000 setiap bulan.

"Saya bukannya mampu sangat, maklumlah, saya dah bersara. Anak saya yang menolong untuk menampung kos ini," kata En Lee.

Cik Ding pula memilih hospital kerajaan untuk mencari pakar reumatologi. Dia mengalami simptom Reumatoid Arthritis untuk hampir lima tahun dengan tanpa mengetahui nama, atau penyebab penyakit tersebut. Cik Ding kini telah mengalami penyakit Reumatoid Arthritis selama lebih daripada 30 tahun. Pada awalnya, dia tidak dapat apa-apa maklumat mengenai penyakit yang dialaminya, mahupun dari para pakar perubatan.

Apabila bertemu dengan seorang profesor perubatan telah memberitahunya yang dia sebenarnya mengalami penyakit Reumatoid Arthritis, Cik Ding terus mendapatkan surat pengenalan dari profesor tersebut untuk berjumpa dengan pakar reumatologi yang pada masa itu berkhidmat di sebuah hospital kerajaan. Pada masa itu, jumlah pakar reumatologi di Malaysia amat kecil.

Cik Ding telah ke hospital kerajaan tersebut sebanyak tiga kali, tetapi hanya dapat menemui pakar yang dicarinya pada kali pertama dia ke hospital.

"Ia mengambil masa satu hari," katanya, "dan saya hanya dapat menemui pakar tersebut pada kali pertama oleh kerana surat yang saya bawa," kata Cik Ding.

Dia bersyukur kerana dapat peluang yang pertama itu. "Saya dapatkan ubatan yang disyorkan doktor, dan diberitahu yang saya perlu balik selepas sebulan untuk pengambilan sampel darah. Saya berasa amat gembira dan berasa sangat positif. Akhirnya saya dapat bertemu dengan doktor yang memberitahu saya yang penyakit ini boleh dikawal dengan ubat," kata Cik Ding.

Walaupun bagaimanapun, Cik Ding tidak dapat berjumpa dengan pakar reumatologi tersebut pada kedua-dua lawatan yang dibuat kemudiannya, walaupun lawatan tersebut telah ditetapkan oleh pihak hospital. "Saya berasa sangat kecewa kerana tidak dapat berjumpa dengan pakar setelah sehari suntuk menanti di hospital," katanya. "Kalau diberi peluang, betapa singkat, untuk menemui doktor pakar, pasti seseorang pesakit akan gembira," kata Cik Ding.

"Pada pendapat saya, saya berasa seolah-olah doktor itu mampu mengurangkan dan mengubati sakit yang saya alami, ia adalah pertolongan psikologi yang amat tinggi," tambahnya pula.

En Lee juga meluahkan pendapat yang sama. "Sebagai pesakit, penemuan dengan pakar yang dicari dapat melegakan kesakitan kami, terutama sekali jika kami ada perhubungan yang baik dengan doktor itu," kata En Lee.

Buruk dan baiknya

Pesakit seperti En Lee, yang mampu memilih perubatan swasta bersyukur kerana mereka dapat menemui doktor pilihan mereka jika perlu.

Di hospital kerajaan, jumlah pesakit adalah tinggi dan jangka masa menunggu adalah panjang. Ini adalah sama untuk lawatan pertama, ataupun rawatan susulan.

Seorang pakar reumatologi yang kini telah menjadi pakar di sebuah hospital swasta sejak dua tahun yang lepas berkata "Proses lawatan lebih cepat di hospital swasta. Seorang pesakit masuk pada pukul 9.30 pagi, kami membuat ujian darah dan merakamkan X Ray, untuk memastikan diagnosis yang dibuat. Dalam masa 2 jam, pesakit akan telah mendapati ubatan yang perlu, serta kesemua informasi yang relevan pada seseorang pesakit.





Di hospital kerajaan pula, proses yang sama akan mengambil jangka masa yang agak lama, dan melibatkan lawatan susulan. Ujian darah yang paling cepat akan mengambil masa dua minggu untuk mendapat keputusan.

Hospital kerajaan yang menemui jauh lebih ramai pesakit menemui keperluan perkhidmatan pakar lebih awal jika dibanding dengan hospital swasta, and perkhidmatan tersebut bukan sahaja siap ada, tetapi jauh lebih sempurna jika dibanding dengan hospital swasta.

Kesemua pesakit, terutamanya pesakit kanak-kanak, akan mendapat manfaat yang lebih dari perkhidmatan pakar – seperti kejurarawatan – dan lain-lain. Ada juga wad-wad di hospital kerajaan yang memberi perkhidmatan kejurarawatan yang pakar untuk pesakit arthritis. Walaubagaimanapun, jumlah pesakit yang ramai adalah faktor yang perlu dihadapi di hospital kerajaan.

Seorang pakar reumatologi yang bekerja berseorangan di sebuah hospital kerajaan terpaksa menemui 600 pesakit arthritis dalam enam bulan yang pertama dia bertugas. Kini, klinik reumatologi tersebut menemui 80 pesakit setiap minggu, and ini termasuk 10 pesakit baru. Ini hanyalah pesakit luar dan tidak mengira pesakit yang berada di wad yang perlu dirawati setiap hari.

Malah, pesakit seperti Cik Ding menekan bahawa masalah sistem perubatan awam berpunca dari segi pengurusan. Mereka berasa cukup puas hati dengan keprihatinan dan taraf ilmu doktor di hospital awam.

Pengendalian jadual temujanji, serta pesakit yang ramai, menyukarkan semua. “Apabila berdepan dengan doktor, tiada yang tak kena. Masalahnya timbul sebelum dan selepas seseorang pesakit itu menjumpai doktor berkenaan. Apa yang meletihkan adalah jangka masa yang lama untuk menunggu sebelum mendaftar, berjumpa doktor dan juga menempah temujanji yang kemudiannya,” kata Cik Ding.

Penamat

Kini ada lebih ramai pakar Reumatologi di Malaysia jika berbanding dengan masa yang lepas. Walaubagaimanapun, jumlah doktor sekarang masih lagi tidak dapat menangani kesemua pesakit arthritis yang ada. Perkhidmatan reumatologi boleh didapati di setiap negeri di Malaysia, tetapi ia masih tidak mencukupi. Setiap negeri kecuali Perlis ada perkhidmatan pakar reumatologi, tetapi kebanyakan doktor tersebut bertempat di kawasan Lembah Kelang.

Pesakit boleh berjumpa pakar di hospital kerajaan jika ada surat dari doktor mengesahkan yang penyakit tersebut mesti mengunjungi pakar perubatan.

Oleh kerana itu, pesakit seperti En Lee akan memilih untuk membayar yuran swasta ketika berjumpa doktor.

Syarikat insurans yang tidak menyenarai penyakit arthritis sebagai salah satu penyakit chronic yang boleh dibayar pampasan juga membuat ia lebih rumit untuk seseorang pesakit yang mencari jalan untuk membuat bayaran untuk rawatannya.

Begitu juga Kumpulan Wang Simpanan Pekerja (KWSP) yang tidak menyenaraikan arthritis sebagai penyakit di mana pencarum dibenarkan mengeluarkan wang KWSPnya dengan lebih awal. Seorang pakar reumatologi pernah menjumpai seorang pesakit yang tidak dapat membuat rawatan penyakit arthritis Ankylosing Spondylosis yang dialaminya kerana tidak dapat mengeluarkan wang KWSPnya untuk rawatan tersebut.

Malaysia bukan hanya perlu menambah jumlah pakar reumatologi yang berkhidmat, tetapi sistem rujukan untuk pesakit arthritis harus dipertingkatkan. Hubungan antara pihak GP, dengan doktor perubatan pertama dan juga di antara kalangan ini dan pakar perubatan reumatologi harus dipertingkatkan. Ada banyak yang boleh diperbaiki. Para pesakit menaruh harapan supaya rancangan peningkatan tersebut akan dikendalikan pihak pemerintah untuk meningkatkan lagi kualiti perkhidmatan perubatan di negara kita.



Joint pain hampering your movement?

FLEXICARE Glucosamine relieves the pain

Living with osteoarthritis can be a painful experience. Even simple activities like climbing a flight of stairs become frustratingly difficult. FLEXICARE Glucosamine contains Glucosamine, which helps rebuild cartilage, relieve joint pain and alleviate the effects of osteoarthritis. Ask for FLEXICARE Glucosamine today. Life is great with pain out of the way!

Freedom To Lead The Life You Want

Ask your healthcare professional about **SEVEN SEAS® FLEXICARE Glucosamine 500mg** today



KK.LLU.03132012/AB

Available at all leading pharmacies and Chinese medical halls. Merck Sdn Bhd 178145-V Consumer Hotline: 03-7494 3513



有风湿专科医生为我治病吗？

识别和诊治关节炎需要全科医生、医生和风湿专科医生们的专门知识。关节炎种类繁多，而其他疾病，例如病毒性发烧，也会出现关节发炎的症状。因此，关节发炎有时也并非那么简单。一般认为关节痛是身体“正常”良性反应（这在少数情形下可能是对的）的看法，也会进一步延后治疗。

病患通常必须去看风湿专科医生，才能够确定疾病的诊断。然而，大马的风湿专科服务是过去十多年内才开始增长的。

目前，国内受认可的风湿专科医生共有39人，其中28人在政府医院服务，11人在私人医药界。跟十年前相比，这些专科医生的存在，已让民众有更多机会接触到专科风湿病照护。尽管如此，病患还是远比医生多出许多倍，这种情形不论是政府或私家医院都一样。

若拿我们的情况跟各先进经济体比较，分别几乎不大。2011年在美国发表的一份研究报告的总结指出，这个全球最大经济体将在未来20年内面对风湿专科医生不足的局面，而有些地区目前已经开始出现这个问题了，尤其是那些较小城镇以及偏远地区。在人口收入富裕地区，风湿专科医生人口对居民人口的比例会比较高，而收入较低地区的比例则相对较低¹。

因此，发展中国家如我国，国内还没有足够的风湿专科医生来应付病患人口的需求。到政府医院求医的病患人数，远比到私家医院求医人数多。在其他医药领域方面，情形也差不多一样。

打从病人要为看医生这事儿作安排时，挑战就开始了。病人因为有关节发炎症状而去求医，他所见的第一个医生是全科医生。这个阶段的医疗称为初级保健护理。这组医生在关节炎的早期治疗上扮演重要角色。

要正确诊断关节炎有时并不容易，基于这点，英国政府在一些地区建立了一个称为早期关节炎服务的民众保健机制。在这个机制下，全科医生将病人直接转介给风湿专科医生诊治，跳过冗长的国家保健机制程序，让病患可以尽快被诊断并接受适当治疗。马来西亚的医疗保健机制还没有达到这个水平。



选政府医院或私家医院呢？

李先生（假名）和陈美芳小姐两人目前都是到私家医院看病的风湿科病人。

李先生从来不曾考虑到政府医院求医。

这意味着他只是接受私家全科医生所提供的初级保健护理。李先生患痛风已经很长时日，他过去每次痛风发作就去看他的私人全科医生，吃医生处方的止痛药，直到近来他的痛风发作比过去更频繁，更严重为止。

长久以来，李先生完全不曾想过做另外的医疗打算。

直到后来发现自己有需要见专科医生时，李先生就直接挑了私家医院里的一位风湿专科医生，马上求诊。李先生定期复诊——风湿专科及肾脏专科（因为服药需要定期检查肾脏功能）——的诊金加每个月买药的开销，平均一个月得花上一千多块令吉。

“我是退休人士，这开销对我而言是有点沉重，幸亏有我的孩子帮忙买单”他说。



跟李先生相反的，陈小姐当初是到政府医院求医。陈小姐受类风湿性关节炎症状折磨了差不多五年那么久之后，才终于得到专科医生的诊治和护理。事实上，陈小姐过去的三十年里都一直有关节不适的症状。接受风湿专科医生诊治以前，她一直都弄不清楚自己的病，当时就连专业医药人士都说不出个所以然。

直到一天给她碰上一位医学教授，教授建议她做类风湿性关节炎诊断检查，她就请教授给她写了转介信到政府医院去见风湿专科医生。那时候，全国就只有区区几名风湿专科医生。

她一共去了三趟医院，但是只见了专科医生一次（第一趟）。

她回忆说：“那次我花了一整天的时间，能够见到该名专科医生全赖手上的那封介绍信。”

能够有机会见到专科医生，她感到高兴。“我从医院拿到所需要的药物，医生告诉我必须一个月后回来做血液检验。我那时感觉积极，也高兴。因为我终于找到一个可以向我解释病情，并告诉我病情是可以控制的医生。”

不过，接下来的两趟医院之行，陈小姐都没有机会见到那位风湿专科医生。“我轮候了很久，但最终却没办法见到我要见的医生，那时候的心情简直是坏透了。”她说。“每次去看你的（专科）医生，只要能够让他检查一下，跟他谈几句，不管是多麽匆促，你都会觉得开心。”

她补充说：“我觉得专科医生有去除我身上疼痛的能力，这是一种心理上的慰藉。”

李先生也呼应陈小姐的感受，他说：“身为一个病人，只要能见到医生（这边指的是专科医生）就能使我们感觉好一点了，尤其是跟医生熟络起来之后，那种感觉简直就好像跟老朋友见面一样。”



政府医院和私家医院的优点和缺点

类似李先生那样有经济能力的病人，在有需要时可以选择去看私人医生，他们也很高兴可以自己决定医生人选。

反观政府医院里，由于等候看病的病人非常多，所以轮候时间也相对冗长。不但见医生要等很久，复诊时也不例外。

一年多前由政府医院转入私家医院服务的一位风湿专科医生指出，“到私家医院看病的病人就不用等那么久。比如说病人早上九点半到，我们为他抽血验血并加上照X光进行诊断，大约两个小时后，病人就可以领到需要的药物，加上一些他应该知道的详情。同样的程序在政府医院里会耗时许多，就连一项‘迅速’血液检验也要等两个星期报告才出来。”

话虽如此，病人数量庞大也有它的好处。这位在私家医院任职的风湿专科医生紧接着指出，作为一个私人医生，他无法提供由护士或技术人员进行的附加专门护理。原因是，私家医院里的护士和技术人员，都没有特别接受风湿科病人专门护理的训练。

政府医院病人数量庞大，因此对特别专门服务的需求就颇为明显，比在私家医院更明显。基于这个原因，政府医院都会备有这类附加专门护理服务，而且也已经很齐全完整。

每个病人，尤其是儿童，都会因为专门辅助护理而受益。有些专科单位亦设有有关节炎病人的专门护理服务。难于否认的是，病人数量庞大确实也会令人忙不过来。

根据一位在其中一家首要政府医院里任职、并也是这家大医院里唯一的风湿专科医生指出，他开始看诊的首六个月里，一共看了六百个以上的有关节炎病人。医院的风湿科诊所每周平均会看八十个病人，包括十个新病例。以上只是门诊数据，还没有包括住院病人在内。

类似陈小姐这种到政府医院看病的病人则认为，政府医院的不足之处是其行政管理方式。至于医生们，陈小姐觉得他们都很专业尽责，也关怀病人，病人也满意他们所提供的专业医疗服务。

预约复诊的管理方式加上病人数量庞大，使事情变得困难。陈小姐说：“当我终于踏入医生诊所内见到医生的时候，事情会顺利进行。问题是出现在见到医生之前和见了医生之后。挂号要等很久，挂号后还要等很久才能见到医生，然后又再排队等候预约复诊。这些过程都很费劲。”

总结

目前国内的风湿专科医生人数已经比十年前多，但是仍然不足够应付国内的所有有关节炎病人。除了玻璃市，国内每个州属都有风湿专科医疗服务，分别在私人界或政府医院，或两者都有。风湿专科医生最多的地区集中在巴生谷一带，即雪兰莪州和联邦直辖区境内。

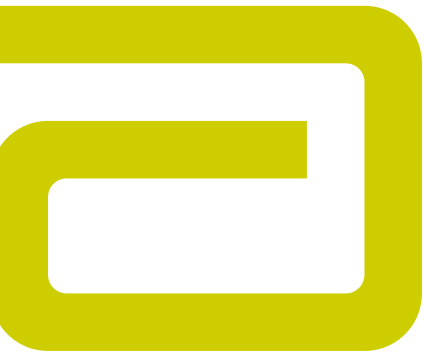
如果要到政府医院及大学（教学）医院求医，病人需要由全科医生或其他医生为他们写转介信。

因此，很多像李先生这样有能力付费的病人，就会考虑直接到私家医院找风湿专科治病。

值得注意的是，除了系统性红斑狼疮（患者会有有关节炎症状），其他多数类型的有关节炎都不被保险公司列为“危急病症”。因此，它们都不在保障范围内，故不能要求索回医药费。

雇员公积金已经将可以提前领取公积金的危急病症种类扩大到55种，但是也一样没有包括有关节炎疾病在内，狼疮则是例外。这个不足之处真的是让人觉得很无奈，一位政府医院的风湿专科医生指出，他有一位患上僵直性脊椎关节炎的四十多岁男性病人，就因为这样而不能够提早领取公积金来用作治疗费用。

在我们想办法增加国内风湿专科医生的数目之前，确实有需要先改善转介的机制。全科医生、初级保健医生以及专科医生之间，必须要建立一个牢固的联系网络，我国的保健体制在这方面还有很多需要改进的地方。我们希望那些受当局任命设计及推行本国保健机制的有关方面，会在这方面多下点功夫，造福全民。



Rediscover Life

Look at that!

In Rheumatoid Arthritis :

It's not only about relieving pain, it's also about slowing disease progression. Ask your rheumatologist today about the *Rediscover Life* Program



ABBOTT LABORATORIES (M) SDN BHD (163560-X)

No 22, Jalan Pemaju U1/15, Seksyen U1, HICOM-Glenmarie Industrial Park, 40150 Shah Alam, Selangor Darul Ehsan, Malaysia. Tel: 03-5566 3388 Fax: 03-5566 3239

 **Abbott**
A Promise for Life



THE KORDEL'S AFM CHARITY WALK 2012

It was a bright and balmy Sunday, perfect weather for a walk and that was exactly what more than 1,200 people did on the morning of October 7, at Padang Merbok, the venue for the Kordel's AFM Charity Walk 2012.

This year's event continued to raise the bar in terms of funds donated - RM 30,000 for the AFM, as well as in the number of participants in the walkathon. AFM's Executive Committee member Professor S Sargunan received the cheque from SL Ho, General Manager of Cambert (M) Sdn Bhd, and Ms Caryn Loh, Watsons Malaysia Merchandising Director.

The sea of red and white participants' T-shirts was liberally sprinkled with photograph-worthy costumed walkers, among them - a wild-haired Tarzan, Fred Flinstone, Spiderman, Bruce Lee and even the Ghostfaced killer from the Scream movies. They, along with other walkers who donned bright outfits and zany and colourful wigs were the frontrunners for the day's best costume prizes.

But costumed or not, all participants walked the 7 km circuit of Padang Merbok : families, the young, the old and the in-betweens, the seasoned and serious walkers, as well as those out to have fun while exercising.

Celebrity walkers in the form of TV hosts Ben Ibrahim and Jay Menon made it a memorable outing, and participants were well rewarded for their early start with stuffed with bursting goodie bags, and offerings from the day's sponsors, among them, Nutralife, True Fitness, ForsLean Plus, Mizuno, Davidoff Champion, Irah Communications, Pacesetters, BiC, Bio-Oil, BP Health Group, Drinho, Gardenia, Gatorade, Holiday Inn, Juvanex, Milo, Nature Valley, Nuva femme, NuvaTea, Protex, Shallop, Sweet Sweat, Watsons, World Of Sports, with music provided by the crew from Red FM, 988 FM and Suria FM.



The continued and increasing success of the walkathon, now in its fourth year, is encouraging. "This Walk and the positive reception from its participants and the media will go a long way towards creating

added awareness among the general public on arthritis, a major disease afflicting more and more Malaysians every year," Professor Sargunan said.

To date more than 60 patients have benefited from the Arthritis Fund, which pays for replacement joints for needy arthritis patients.

Vital to AFM's continuing efforts to raise awareness of arthritis was Cambert's Mr Ho's pledge of their continuing support for AFM's cause: "The increasing response from the public from year to year towards this Charity Walk has only strengthened our determination to raise more funds and awareness for this debilitating disease," he said. This is indeed good news for the AFM, which hopes that more financial support in the future will increase the Arthritis Fund's charitable scope in terms of both reach as well as breadth.

And so even as this year's walkathon and ensuing festivities drew to a close on that Sunday morning, many were already looking forward to a hopefully, bigger and better event next year, a this is undoubtedly a worthy mission for all concerned!

As Seen
On TV



Don't let joint pain interfere with your lifestyle!

Glucosamine sulphate and Chondroitin sulphate are the 2 key nutrients used by the body to rebuild and repair joint cartilage. The recommended dose of 1,500mg of Glucosamine sulphate and 1,200mg of Chondroitin sulphate daily helps create better support for the joints and repairs damaged cartilage.

Kordel's Glucosamine Plus Chondroitin 500/400, 3 capsules a day provides the recommended dose that is needed by the joints - 1,500mg of Glucosamine sulphate and 1,200mg of Chondroitin sulphate.



KORDEL'S AFM CHARITY WALK 2012

Suasana hening pagi Ahad merupakan cuaca terbaik untuk keluar berjalan sambil bersiar, and itulah aktiviti yang dibuat oleh seramai 1,200 orang pada pagi Oktober 7, di Padang Merbok, yang menjadi lokasi Kordel's AFM Charity Walk 2012.

Walkathon yang dilaksanakan baru-baru ini telah menjana sumbangan yang tertinggi, sebanyak RM 30,00 telah dikutip untuk pihak AFM, malahan jumlah peserta juga makin bertambah. Profesor S Sargunan, AJK AFM telah mewakili AFM untuk menerima cek sumbangan tersebut dari Encik SL Ho, Pengurus Besar Cambert (M) Sdn Bhd, dan Cik Caryn Loh, Pengarah Perniagaan Watsons Malaysia.

Di antara para peserta yang siap berbaju kemeja T merah dan putih jelas ternampak peserta-peserta yang berkostum khas. Tidak lain lagi peserta tersebut menjadi tumpuan orangramai. Di antaranya, peserta yang berkostum sebagai "Tarzan", "Fred Flinstone", "Spiderman", pelakon aksi Kung Fu terkenal, "Bruce Lee", dan juga watak seram yang dikenali sebagai "Ghostface" dari filem seram *Scream*. Peserta tersebut, bersama dengan rakan sejabat yang memaki baju yang pelbagai warna dan juga berambut palsu menjadi calon untuk memenangi hadiah kostum terbaik pada hari itu.

Semestinya, berkostum ataupun tidak, setiap peserta berjalan sepanjang litaran sepanjang 7 km mengelilingi Padang Merbok – ini termasuk keluarga, warga muda, warga tua dan warga pertengahan umur, peserta amatir dan juga yang berpengalaman, dan peserta yang ingin bersuka sambil beriadah.

Peserta selebriti iaitu hos TV Ben Ibrahim dan Jay Menon turut memeriahkan acara pada hari itu. Peserta-peserta diberi goodie bag yang cukup lumayan, penuh dengan hadiah dari para penaja, yang termasuk syarikat-syarikat seperti Nutralife, True Fitness, ForsLean Plus, Mizuno, Davidoff Champion, Irah Communications, Pacesetters, BiC, Bio-Oil, BP Health Group, Drinho, Gardenia, Gatorade, Holiday

Inn, Juvanex, Milo, Nature Valley, Nuvaforme, NuvaTea, Protex, Shallop, Sweet Sweat, Watsons, dan World Of Sports. Krew stesen radio Red FM, 98.8 FM dan Suria FM memutar muzik pada harai itu.

Perkembangan acara ini sepanjang empat tahun yang ia telah diadakan sangat menggalakkan. "Walkathon ini, yang mendapat sambutan yang baik dari peserta serta para penaja dan juga pihak media, membawa kesan untuk memberi kesedaran kepada orangramai perihal penyakit artritis, iaitu penyakit serious yang dihadapi lebih ramai lagi rakyat Malaysia dari tahun ke tahun," ucap Profesor Sargunan.

Kini, lebih dari 60 pesakit telah mendapat bantuan dari tabung amal artritis, Arthritis Fund, yang membayar harga sendi gantian untuk pesakit artritis yang tidak berkemampuan.

Lebih penting lagi kepada usaha AFM untuk meningkatkan taraf pengetahuan terhadap artritis adalah jaminan yang diberi oleh Mr Ho, bagi pihak Cambert, yang mereka akan terus memberi sokongan penuh kepada misi AFM. "Sambutan orangramai yang meningkat dari tahun ke setahun terhadap Charity Walk ini makin menggalakkan kami untuk terus mencari jalan untuk mendapat derma, dan juga untuk menyebarkan pengetahuan mengenai penyakit ini," beliau berkata.

Ini adalah satu-satunya berita terbaik untuk AFM, yang kini berharap yang sokongan berbentuk pendermaan akan meningkat pada masa hadapan, dan ini akan membolehkan lebih ramai lagi pesakit yang dapat menerima bantuan dari Arthritis Fund.

Jadi, dengan berakhirnya acara walkathon dan kemeriahan yang menyusulnya pada tahun ini, ramai lagi yang telah mula berharap yang tahun depan akan membawa acara yang lebih besar dan lebih meriah lagi, satu-satunya matlamat yang akan menjadi usaha setiap satu pihak yang terlibat.



2012年度KORDEL'S大马关节炎基金会益善行

10月7日星期天早晨，天气晴朗温暖，正是到户外做步行运动的好天气。一千两百多人一早就来到吉隆坡斑鸠草场，准备参加2012年度的Kordel's 大马关节炎基金会益善行。

今年的这项益善行不论在所募款数目（三万令吉）和参加人数上，都比往年多。大马关节炎基金会（AFM）执行委员之一沙谷楠教授，从Cambert（马）有限公司总经理SL Ho先生以及马来西亚屈臣士采购部总监Caryn Loh小姐手中接领了该张善款支票。

在一片穿着红白色T恤的参加人潮中，不缺吸引人们目光和吸引人们拍照的奇装异服打扮人士，当中有石器时代卡通人物、一头乱发的泰山、蜘蛛人和李小龙，甚至连惊悚电影系列里的鬼脸杀手也来了，纷纷要争取当天的最佳服装奖项。

不论是奇装异服或穿着一般，所有参加人士——一家大小、男女老少、经验丰富且认真竞走的、还有喜欢乐于运动的——都环着斑鸠草场走完7公里的路程。

参加人士当中有电视台知名主持人Ben Ibrahim和Jay Menon，他们的参与，不免能使大家对此益善行留下较深刻印象。参加人士一早到来也高兴地领了塞得满满的礼品包，内有当天赞助商家们报效的各种商品，它们包括Nutralife、True Fitness、ForsLean Plus、Mizuno、Davidoff Champion、Irah Communications、Pacesetters、BiC、Bio-Oil、BP Health Group、Drinho、Gardenia、Gatorade、Holiday Inn、Juvanex、Milo、Nature Valley、Nuvaforme、Nuva Tea、Protex、Shallop、Sweet Sweat、Watsons、World Of Sports等等，益善行也得到Red FM、988FM及Suria FM在现场提供动听悦耳的音乐。

这项年度益善行已经是连续第四年举行，它逐年愈加成功的表现，确实令人感到鼓舞。沙谷楠教授致词中说：“国内患关节炎的人数每年在增加，这项益善行以及民众和媒体对它的积极反应，可以有效进一步提高全民对关节炎疾病的醒觉。”

从设立至今，关节炎基金会已经惠及六十名贫困关节炎患者，资助他们进行关节置换手术。

AFM可以持续努力提高民众的关节炎醒觉，当中一个重要因素是获得Cambert（马）有限公司总经理SL Ho先生承诺继续支持AFM在这方面的努力，他说：“民众对这项益善行的支持与年俱增的现象，加强了我们的继续筹募更多善款的决心，为不幸患上这个折磨人疾病的患者谋福利，也同时增加大众对关节炎的认识。”这对AFM来讲确实是好消息，希望未来会得到更多这样的经济支持，令关节炎基金会可以涵盖更广的福利层面。

即使今年的益善行结束了，但是许多有份参与的人士已经在期盼着明年的益善行，希望它办得更出色、更浩大！毫无疑问的，大家都认为这是很值得去努力的一件事。





Edmund Lee AMP, PKT

Orthotist & Prosthetics (UK), Specialist in Foot Biomechanics (AUS), Orthopaedic Appliance (USA), Foot Manipulation(AUS),

SPINE & WRIST SUPPORT to reduce stress and provide support that can be continuously adjusted for comfort.

Our recommendation:

Lumbamed, Manumed, Epibrace



CUSTOMISED INSOLES are designed to reposition, support, align or improve the structures in the foot which may be the cause of pain at mid-foot, heel, ankle, knee, hip, and lower back.

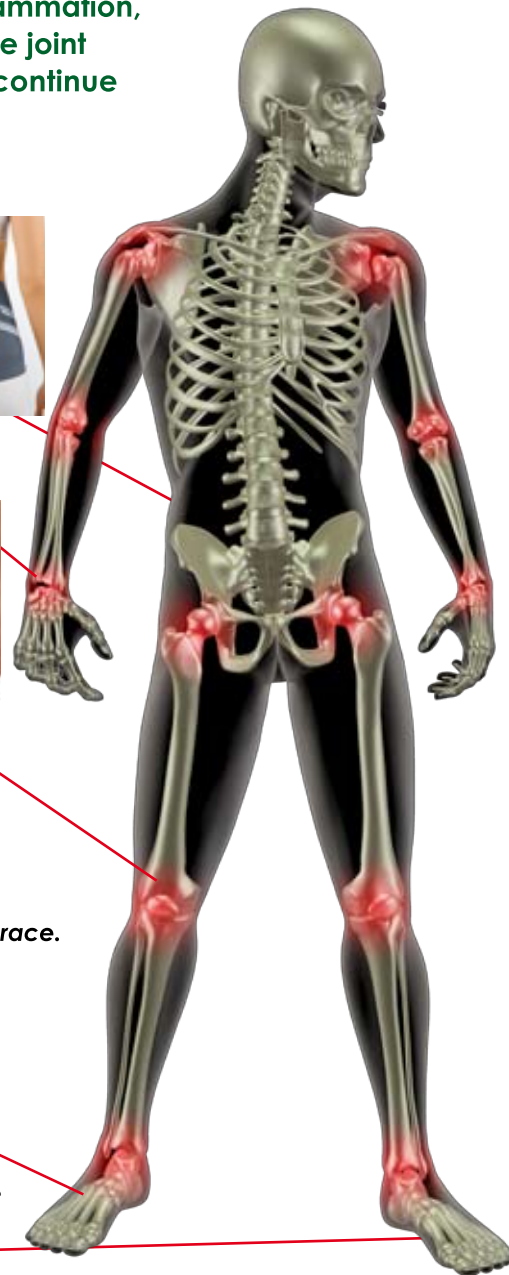
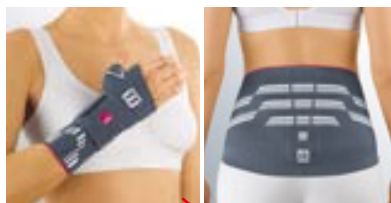
Our recommendation:

MyORTHO Customised Orthoses, ICB on-the-spot heat molded Insoles.



ORTHOTICS can help REDUCES PAIN STRAIN & STRESS

Did you know that our feet are more susceptible to arthritis than other parts of our body as each of our foot has 33 joints as arthritis is generally accompanied by an increase of fluid in the joints? Early detection, use of customised orthotols and physiotherapy can help to control arthritis inflammation, minimise pain and preserve joint functions so that you can continue living a comfortable and active lifestyle.



KNEE BRACE to provide relief & alleviate pain and discomfort at the knee.

Our recommendation:

Genu-Medi, Collamed or MyORTHO Customised Knee Brace.

ORTHOPAEDIC FOOTWEAR

provides good support system to the feet for people of all age group and recommended for those with minor foot, knee or lower back problems.

Our recommendation: MyORTHO Customised footwear.

MyORTHO Rehab Sdn Bhd

HQ: No.13, Jalan Midah Timur, Taman Midah, 56000 Kuala Lumpur
Tel: 03-9131 4988 Fax: 03-9130 4988

PJ Branch(Opening early June 2012): A-G-7, Block Alamanda,
10 Boulevard, Lebuhraya Sprint, PJU 6A, 47400 Petaling Jaya, Selangor

MyORTHOTM
orthotic, foot & spine healthcare
www.myortho.com.my



WORLD ARTHRITIS DAY CONGRESS SUNDAY 21 OCTOBER 2012

October is the month for World Arthritis Day celebrations round the globe and in this year, AFM's celebration culminated in the World Arthritis Day Congress 2012 on October 21 in Sunway Medical Centre's Swan Convention Centre.

AFM was busy throughout the month in the run-up to the Congress, with a press conference held on October 3, yielding coverage in press in three major language dailies as well as multiple health and lifestyle magazines. President Dr Amir Azlan was featured on TV's Astro Awani explaining the nature of arthritis, and two arthritis patients were featured telling their story. The event was also publicized in the social media and via radio stations, with a live phone-in session on national radio station FM 93.9.

This year, with the focus on the arthritis patient – their needs, and the sharing of experiences, attendees were happy to participate in a session of Laughter Yoga conducted by Ms Karen SzeTho.

Congress attendees also heard three talks on the day, learning more about Osteoporosis from Dr Cheah Tien Eang, medical lecturer in Rheumatology at University Malaya, and on Joint Protection techniques from Physio Plus's Consultant Physiotherapist Dr Vimala Marimuthu, and also on "Arthritis in Childhood" from Dr Cham Weng Tarn, Consultant Paediatric Rheumatologist at Selayang Hospital.

Participants were told, during the question and answer session, that calcium intake did not increase the incidence of bone spurs, but could, in extremely high doses, lead to kidney stones. However, the latter problem is managed by monitoring calcium levels in the urine, and daily levels of 1000 mg of calcium would not be considered dangerous for most people.

Interest from the floor, comprising both AFM members and members of the public, was strongest during the session on Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA). Those listening were told that yes, JIA patients do suffer through depression as they wondered why they were afflicted with the disease and not others, and that some of them did not have the strength to understand their own disease. And also that the use steroid medication on JIA patients resulted in them being smaller for their age in comparison to other children.

The stories shared by two JIA patients, Alia and Siti, who were diagnosed at age 9 after bouts of unexplained fever, touched the hearts of many there. Listeners were given a glimpse of the courage shown by the girls who have learnt to cope with their illness, caring for themselves and self-medicating when necessary. Both showed deep emotion when expressing gratitude to their families for the love and support given to them. At this point, Dr Amir stepped in to say that AFM could provide social support for JIA patients and their families, who might have travelled far to receive treatment at Hospital Selayang, the only paediatric rheumatology centre in the country. He suggested the team of doctors could compile a patients' "wish list" which AFM could then address.

The day's event, graced by Guest of Honour Mr Choo Voon Chee, COO of Sunway Medical Centre, was supported by Sunway Medical Centre, as well as co-sponsored by Kordel's, Merck, Sun Pharm, Abbot, Blackmores, Rottapharm, Roche and Powerpharm.

KONGRES HARI ARTHRITIS SEDUNIA

Ahad,
21 OKTOBER 2012

Hari Arthritis Sedunia disambut sekeliling dunia pada bulan Oktober. Tahun ini, AFM menyambut Hari Arthritis Sedunia dengan Kongres Hari Arthritis Sedunia pada 21 Oktober di Pusat Konvensyen Swan, Pusat Perubatan Sunway.

Pihak AFM sibuk sepanjang bulan sebelum pelaksanaan congress tersebut, bermula dengan persidangan akhbar yang diadakan pada 3 Oktober. Dari itu, berita mengenai sambutan AFM diawarkan di akhbar utama dalam tiga bahasa, serta disebarlan oleh beberapa majalah kesihatan. Dr Amir Azlan, Presiden AFM, juga muncul di kaca TV dalam program Astro Awani, untuk memberik penerangan mengenai penyakit arthritis, di samping dua orang pesakit arthritis yang menceritakan kisah hidup mereka sejak menempuh penyakit ini. Sambutan tersebut juga disebarlan melalui media sosial dan gelombang udara radio, dengan sesi live membabitkan sesi telefon di station radio negara FM 93.9.

Sambutan tahun ini menumpu kepada pesakit arthritis – keperluan mereka, dan juga perkongsian cerita hidup pesakit. Para hadirin pada kongres tahun ini cukup gembira untuk menyertai sesi Laughter Yoga – terapi dengan bergelak-ketawa – yang dikendalikan oleh Cik Karen SzeTho.

Para hadirin di kongres pada hari itu bertemu dengan tiga persembahan pada hari itu Dr Cheah Tien Eang, pensyarah perubatan Reumatologi di Universiti Malaya memberi keterangan mengenai penyakit Osteoporosis, sementara pakar Fisioterapi dari syarikat Physio Plus, Dr Vimala Marimuthu memberi pengetahuan cara-cara menjaga sendi pesakit. Dr Cham Weng Tarng, pakar Reumatologi Paediatrik di Hospital Selayang pula memberi ucapan yang bertajuk "Arthritis in Childhood" – penyakit arthritis dalam usia muda.

Pada waktu soal jawab pula, para hadirin dimaklumkan bahawa kadeah berlakunya susuh tulang – bone spurs – tidak meningkat sewaktu seseorang mengamalkan pemakanan kalsium tambahan. Malahan, masalah yang mungkin berlaku sekiranya dosej kalsium teramat tinggi ialah terjadinya batu karang di ginjal. Akan tetapi, masalah tersebut boleh ditangani dengan baik dengan meneliti tahap kalsium di air kencing, dan pada khususnya, pemakanan kalsium sebanyak 1000 mg sehari tidak dianggap sebagai membahayakan pada kebanyakan orang.



Para hadirin cukup meminati topik Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA) – penyakit arthritis dalam usia muda – yang dibentangkan, dan soalan-soalan yang dikemukakan dalam sesi tersebut adalah yang paling menarik hati. Para hadirin terdiri daripada ahli AFM serta orang-orang awam.

Jawapan yang diberi kepada soalan yang ditujukan oleh para pendengar menjelaskan bahawa pesakit JIA boleh juga berasa murung dan putus asa, kerana ingin tahu mengapa mereka yang dihadapi penyakit tersebut dan bukan kanak-kanak yang lain. Dan ada juga yang tak cukup matang untuk menghadapi kenyataan penyakit yang mereka hidapi. Mereka diberitahu juga yang pesakit JIA yang diberi ubat steroid akan mempunyai tubuh badan yang lebih kecil bila dibanding dengan kanak-kanak lain yang sebaya.

Dua orang pesakit JIA, Alia dan Siti, yang rela berkongsi pengalaman mereka apabila disahkan mengidap penyakit arthritis pada masa umur mereka 9 tahun setelah mengidap demam tanpa bersebab untuk masa beberapa lama. Ramai yang cukup terharu mendengar kisah mereka. Para hadirin kagum dengan ketabahan kedua-dua gadis suntu itu, yang kini boleh menjaga diri mereka, termasuk mentuntik ubat sendiri. Kedua-dua mereka menunjuk emosi yang penuh kasih sayang dan kesyukuran kerana mendapat keluarga penyayang yang sentiasa menolong dan menambat mereka. Pada ketika itu Dr Amir mengulaskan yang AFM boleh memainkan peranan sosial untuk pesakit JIA dan keluarga mereka, yang ada kalanya datang dari jauh untuk diubat di Hospital Selayang, yang hanya satu-satunya hospital yang mempunyai perkhidmatan arthritis paediatric di seluruh negara. Dia mencadangkan yang doktor paediatric reumatologi di hospital tersebut boleh menolong si pesakit untuk memberitahu keinginan mereka, dalam bentuk "wish list" yang boleh ditangani oleh AFM.

Pihak AFM mengalu-alukan En Choo Voon Chee, Ketua Operasi Pusat Perubatan Sunway, sebagai tetamu utamanya, dan menghargai sokongan diberi oleh Pusat Perubatan Sunway sebagai penaja utama sambutan hari itu. Turut dihargai adalah penaja-penaja yang lain, termasuk syarikat Kordel's, Merck, Sun Pharm, Abbot, Blackmores, Rottapharm, Roche and Powerpharm.



世界关节炎日大会

2012年10月21日星期日

每年十月份是世界各地宣扬世界关节炎日的月份，大马关节炎基金会今年的宣传活动高潮是10月21日举行的2012年世界关节炎日大会。这场大会假双威医药中心天鹅会议厅举行。

其实，大马关节炎基金会整个十月份，都为这场大会安排了一连串的造势活动。首先是透过10月3日的新闻发布会获得国内三大语文报章和各保健及生活杂志周刊刊载了相关消息；基金会主席阿米尔医生也上了寰宇电视Awani台的访谈节目，向观众讲解关节炎的性质，并请得两名关节炎患者现身说法，谈自己的疾病。此外，基金会也在社交媒体及广播电台为本年度世界关节炎日大会做宣传，包括在国内FM93.9电台进行的一项请听众拨电话上节目作咨询的现场交谈节目。

今年的宣扬焦点放在关节炎患者身上，探讨他们的需要，鼓励患者之间互相分享患病体验。在这个前提下，与会者在瑜伽导师司徒小姐的带领下，一起开开心心的做了令人感觉舒畅的欢笑瑜伽。

与会者也在大会上聆听了三场讲座，那是马来亚大学风湿科医药讲师谢天养医生主讲的骨质疏松症、Physio Plus顾问物理治疗师薇马拉医生主讲的关节护理技巧以及士拉央医院儿童科风湿病顾问医师Cham Weng Tarnng医生所讲的儿童关节炎。

进入问答环节时，与会者的其中一项提问是关于钙质的，而主讲人就此解答说明摄取钙质并不会使人容易长骨刺，但是，如果极度大量摄取钙质却会导致肾脏结石。不过，肾脏结石的问题可以透过监控尿液里的钙含量来处理。对大多数人而言，每日摄取一千毫克的钙不属危险。

与会人士包括基金会会员以及社会大众，大家似乎对少年特发性关节炎这个课题特别感兴趣。现场的讲座听众都从中知道了这些少年的关节炎患者会有忧郁症，因为他们均不解，为何偏偏他们会得此病；有些更是因为不能了解自己的疾病而消沉。另一点是，这些少年的患者由于接受类固醇治疗，所以发育会比较缓慢，体格会比同龄的孩子小。

两名少年特发性关节炎患者——艾莉亚和西蒂，在大会上跟与会者分享自己患病的经历。两人同样是在九岁那年发病，开始时都是一连串没有明确病因的发烧。她们的故事触动了不少与会者的心弦。当两位女孩说她们已经懂得调适生活面对疾病、学会了照顾自己，而且在有需要时还会自行施药的时候，听众们即刻又感受到两人不屈不挠的勇气。两位女生后来在感谢家人对她们的关爱时，情绪都显得有些激动。就在这个时候，阿米尔医生借机会告诉大家，大马关节炎基金会可

以为少年特发性关节炎患者及家人们提供社会支援。他们当中不少是必须长途舟车劳顿到士拉央医院——国内唯一的儿童关节炎医疗中心——去接受治疗。他建议有关的医生团队，不妨看看这些患者们有哪一方面需要协助，罗列出一张患者愿望清单，方便关节炎基金会考量可否能够安排支援。

当天的世界关节炎日大会由双威医药中心赞助，并邀请到该医药中心营运总监Choo Voon Chee先生为大会贵宾，同时亦得到Kordel's、Merck、Sun Pharm、Abbot、Blackmores、Rottapharm、Roche 及 Powerpharm联合赞助。

THE ARTHRITIS FUND

The Arthritis Foundation Malaysia administers the Arthritis Fund, a charitable fund dedicated to the assistance of needy arthritis patients.

Established in 2003 with the specific aim of helping underprivileged arthritis patients with their treatment, the Arthritis Fund has thus far extended help by funding up to 90 % of the cost of joint replacement surgeries for needy patients.

To date, some 60 patients have been helped by the Fund, and most of them had full disbursement of the costs of joint replacement. The demand for funding is ever increasing and AFM is attempting to reach more patients with refinements to the quantum of financial assistance.

Patients with severe arthritis sometimes experience irreparable joint damage. Such patients require total joint replacement, but this is an expensive solution.

Many patients forego surgery and continue to deteriorate and suffer pain because they are unable to afford the implant. The cost of each implant is about RM 7,000 for a knee, and about RM 6,000 for a hip. Implants for younger children cost more.

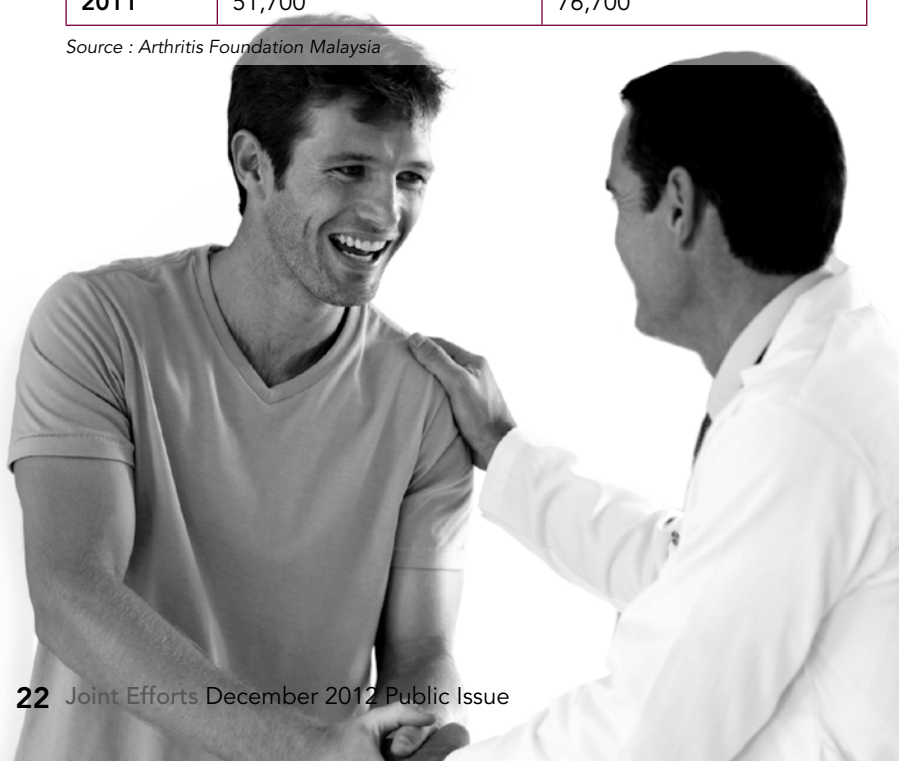
The Fund tries to help as many patients as it can. However, in order to ensure that its objectives are met, the AFM has been strict in maintaining qualifying criteria for the help it extends.

It is the AFM's hope that benefactors, big and small, will continue to dig deep to contribute to the Arthritis Fund. Not only are all contributions to the Fund tax exempt, but donors would be assured that their donations will be used to improve the lives of patients ravaged by arthritis.

Funds approved and disbursed by the AFM's Arthritis Fund in the last five years

Year	Approvals (RM)	Disbursements (RM)
2007	52,395	56,495
2008	55,700	31,000
2009	29,500	45,650
2010	130,300	80,600
2011	51,700	76,700

Source : Arthritis Foundation Malaysia



WHO IS ELIGIBLE?

- The recipient (patient) must be a Malaysian citizen or permanent resident.
- The recipient's monthly income should not be more than RM3,500.
- The subsidy will cover the cost of the implant and incidentals. The surgery will have to be performed at a government hospital by an experienced Senior Orthopaedic Surgeon.
- No monies will be paid to the patient. Payments will be made directly to the supplier of the implants.
- All applications are reviewed and approved by the 'Arthritis Fund Committee' which consists of seven members. Approval will be based on eligibility and availability of funds. The decision of the Committee is final.

HOW TO APPLY?

- Obtain an Application Form from the AFM Secretariat (address on the cover) or call 03-5621 6177 to have it mailed to you, or download it from the AFM website: www.afm.org.my. Application forms are also available from the **UNIT KEBAJIKAN PERUBATAN** at the Government Hospitals.
- Complete the Application Form and give it to your attending medical team, who will provide details of your condition and your requirements. Every application requires references from 2 doctors.
- The social welfare worker will then evaluate your eligibility for sponsorship.
- The completed Application Form is sent to AFM, where it will be reviewed by the Arthritis Fund Committee.
- The Committee will revert within 2 months on whether or not your application has been approved.

FIND A RHEUMATOLOGIST

The following is a list of hospitals which offer Rheumatology services:

Wilayah Persekutuan

- Ampang Putri Medical Centre, Kuala Lumpur
- Gleneagles Intan Medical Centre, Kuala Lumpur
- Hospital Kuala Lumpur, Kuala Lumpur*
- Hospital Pusrawi, Kuala Lumpur
- Hospital Putrajaya, Putrajaya*
- Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia, Kuala Lumpur*
- Al-Islam Specialist Hospital, Kuala Lumpur
- Pantai Hospital, Kuala Lumpur
- Prince Court Medical Centre, Kuala Lumpur
- Pusat Pakar Tawakkal, Kuala Lumpur
- Pusat Perubatan Universiti Malaya, Kuala Lumpur**

Selangor

- Hospital Selayang, Batu Caves*
- Hospital Serdang, Serdang*
- Sime Darby Medical Centre, Subang Jaya, Petaling Jaya
- Damansara Specialist centre, Petaling Jaya
- Sunway Medical Centre, Petaling Jaya
- Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang*

Pulau Pinang

- Hospital Pulau Pinang, Pulau Pinang*
- KPJ Penang Specialist Hospital, Bandar Perda, Seberang Prai

Melaka

- Hospital Melaka*

Johor

- Hospital Sultan Ismail, Pandan, Johor Bahru*
- Columbia Asia Hospital, Nusajaya, Johor.

Kedah

- Hospital Sultanah Bahiyah, Alor Setar*

Negeri Sembilan

- Hospital Tuanku Jaafar, Seremban*

Perak

- Hospital Raja Permaisuri Bainun, Ipoh*
- Hospital Pantai Putri, Ipoh

Kelantan

- Hospital Raja Perempuan ZainabII, Kota Bahru*

Terengganu

- Hospital Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu

Sabah

- Hospital Queen Elizabeth, Kota Kinabalu*

Sarawak

- Hospital Kuching, Kuching*

* Government or University Hospital - Patients wishing to see a rheumatologist at a government or university hospital require a referral letter from their general practitioner or another doctor.

** The hospital also has a private wing, University Malaya Specialist Centre

AFM'S LEADERSHIP

Patron : Toh Puan Dato' Seri Hj Dr. Aishah Ong
Trustees : Tan Sri Dato' Dr. Abu Bakar Suleiman
Tan Sri Dato' G. Hari Narayanan

Executive Committee 2011-2013

President : Dr. Amir Azlan Zain
Vice-President : Kunamony S. Kandiah
Hon. Secretary : Annie Hay Seow Ping
Hon. Treasurer : C. Shivanandha
Committee : Puan Sri Samaladevi Navaratnam, Dr. Tang Swee Ping,
Members : Ding Mee Hong, Esther Goh Foong Chin,
Dr. Cheah Tien Eang, Nagula Thambidurai,
Dr. S. Sargunan, Dr. Eashwary Mageeswaran
Internal Auditors: Aminah Abdullah, Masako Kuroda

KEEPING CURRENT

AFM constantly updates its registry and routinely delists members whose subscriptions are persistently in arrears. The only notice of this to members will be when they fail to receive their copies of *Joint Efforts*. Please remember to check your subscription status and keep it current. Do note that Lifetime memberships, at a one-off payment of RM200, would eliminate the need to keep tabs on your subscription status, and would ensure uninterrupted receipt of *Joint Efforts*.

For further clarification, please call Ms. Yoges at +603 56216177 (Mon to Fri, 8.30 to 16.30 hrs).

DISCLAIMER

While all care is taken to ensure that the information in this newsletter is accurate, the authors and publishers of this newsletter cannot be held liable for any loss or harm suffered by any person, by any reason of information contained in this newsletter or any inaccuracies, omissions or misrepresentations in any article in this newsletter. Readers are at all times cautioned to consult a suitable qualified medical practitioner before acting on any information contained in this newsletter.

ARTHRITIS FOUNDATION, MALAYSIA Membership Application / Renewal Form

NAME: _____

I/C NO: _____

DATE OF BIRTH: _____ GENDER: _____

MEMBERSHIP NUMBER (IF RENEWAL) _____

MARITAL STATUS: _____

OCCUPATION: _____

E-MAIL: _____

HOME ADDRESS: _____

TEL NO: _____ FAX NO: _____

OFFICE ADDRESS: _____

TEL NO: _____ FAX NO: _____

I enclose herewith payment of RM _____

Cheque/Money order no. _____

BEING PAYMENT FOR:- _____

NEW MEMBER:

- Ordinary Member (RM35)
(Registration fee: RM 20, Annual Subscription : RM15)
- Life Member (RM200)
- Corporate Member (RM 1,500)
(Registration fee: RM 1,000, Annual Subscription: RM 500)

MEMBERSHIP RENEWAL

- Ordinary Member (Annual Subscription: RM15)
- Corporate Member (Annual Subscription: RM 500)

Signature of applicant _____ Date _____

Please cross your cheque and make it payable to:

ARTHRITIS FOUNDATION MALAYSIA
c/o Sunway Medical Centre, P.O. Box 60, Lower Ground Floor,
No. 5, Jalan Lagoon Selatan, Bandar Sunway,
46150 Petaling Jaya, Selangor

TRANSFORM YOUR LIFE



*Please consult your healthcare professional
on the new treatment approach to rheumatoid arthritis*



Roche (Malaysia) Sdn Bhd (Co. No. 11792-H)
Level 58, The Intermark,
182 Jalan Tun Razak,
50400 Kuala Lumpur.
Tel: 603-21735000 Fax: 603-21688948