



Dilengkapi
Latihan
Pemulihan
Pascastroke

Pencegahan & Pengobatan Diri Sendiri dengan:
Terapi Diet ■ Terapi Herbal ■ Terapi Olahraga ■ Terapi Pijat ■ Yoga

c.a.r.e y.o.u.r.s.e.l.f

STROKE

cegah dan obati sendiri

care yourself
STROKE
cegah dan obati sendiri

Penyusun:

dr. Lili Indrawati, M.Kes, dr. Wening Sari, M.Kes, Catur Setia Dewi, AMF

Foto sampul:

Anggoro W.

Foto ilustrasi:

Anggoro Wibowo, Shinta Kusumawati, dok. pribadi Catur Setia Dewi

Model: dr. Dini, dr. Citra, dr. Lili, Minto, Olvy, dr. Aga, Vena, Indra, Irma, Nyoman, Catur

Penerbit:

Penebar Plus[®] (Penebar Swadaya Grup)

Perum Bukit Permai, Jalan Kerinci Blok A2 No. 23—24, Cibubur, Cibubur, Jakarta Timur, 13720

Telp. (021) 29617008, 29617009, 29617010 || Fax. (021) 8721570

Toko buku online: www.penebar-swadaya.net

Website: www.penebarswadaya.co.id || E-mail: admin@penebarswadaya.co.id

Facebook: Penebar Swadaya Grup || Twitter: @penebar_swadaya

Youtube: Penebar Swadaya || Whatsapp: 08131 8888 180

Pemasaran: Niaga Swadaya, Jl. Gunung Sahari III/7, Jakarta 10610

Telp. (021) 4204402, 4255354; Fax. (021) 4214821

Toko buku online: www.updatebuku.com

Facebook: Update Buku || Twitter: @update_buku

Cetakan:

I. Jakarta 2016

Editor:

Indriani., Shinta K.

Lay out isi:

Mahfud

SP.03102/239/0216

ISBN (13) 978-602-1279-41-0

ISBN (10) 602-1279-41-7

Daftar isi

Prakata, 4



01

Mengenai Stroke, 6

- A. Kondisi dan Gaya Hidup Masyarakat Indonesia, 8
- B. Apa itu Stroke?, 10
- C. Gejala Stroke, 13
- D. Faktor Risiko yang Dapat Dikontrol, 15
- E. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dikontrol, 17
- F. Cara Mencegah Stroke, 17



02

Ragam Pengobatan Stroke, 20

- A. Pengobatan Stroke Akut, 22
- B. Pengobatan Pencegahan Serangan Stroke Berulang, 30
- C. Pengobatan Rehabilitatif, 43



03

Terapi Diet, 44

- A. Pemberian Nutrisi, 47
- B. Interaksi Makanan dengan Obat, 47
- C. Merancang Diet Rendah Garam, 49
- D. Menyiapkan Makanan, 53
- E. Contoh Menu Seminggu untuk Pasien Stroke tanpa Gangguan Menelan, 55
- F. Resep Makanan dan Minuman untuk Penderita Stroke, 57



04

Terapi Herbal, 66

- A. Prinsip Dasar Pengobatan Stroke dengan Tanaman Obat, 68
- B. Jenis Tanaman Obat untuk Pencegahan Stroke, 69
- C. Ramuan Tanaman Obat, 88



05

Terapi Olahraga, 94

- A. Stroke dan Olahraga, 96
- B. Olahraga yang Dianjurkan untuk Penderita Stroke, 98
- C. Panduan dalam Berolahraga, 110



06

Terapi Pijat, 114

- A. Komponen Penting Akupresur, 116
- B. Akupresur pada Stroke, 119
- C. Pijat Refleksi (Refleksiologi), 122



07

Yoga, 126

- A. Kaitan Yoga dengan Kesehatan, 129
- B. Teknik yang Dapat Dilakukan oleh Penderita Stroke, 129



08

Rehabilitasi Pascastroke, 136

- A. Pentingnya Menetapkan Tujuan Penyembuhan, 140
- B. Manual Handling, 145
- C. Menggunakan Alat Bantu, 154
- D. Hidroterapi, 155
- E. Disfungsi Seksual Pascastroke, 158

Daftar Pustaka, 160

Prakata



4

Care Yourself

"Buku ini hanya akan bermanfaat jika Anda membuatnya demikian karena diri sendirilah sebaik-baiknya motivator."

Penulis

Sadar atau tidak, sebenarnya kita adalah yang menyebabkan persoalan bagi diri sendiri. Namun demikian, bukan berarti kita hanya dapat menyalahkan diri saja. Justru sebaliknya, kita dapat melakukan upaya semaksimal mungkin untuk dapat menolong diri kita sendiri dalam menghadapi berbagai persoalan, salah satunya adalah dalam menghadapi penyakit.

Seiring dengan perubahan gaya hidup yang terjadi dalam masyarakat, penyakit kardiovaskular yang merupakan faktor risiko utama stroke semakin meningkat. Dengan meningkatnya faktor risiko maka dengan sendirinya angka kejadian stroke juga meningkat. Anda tidak dapat mengubah beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan stroke dan penyakit pembuluh darah arteri yakni faktor umur dan genetik, tetapi ada juga beberapa faktor risiko yang dapat diperbaiki. Faktor paling penting yang dapat diubah dan perubahannya akan membawa dampak positif pada kesehatan jantung dan pembuluh darah antara lain dengan memperbaiki kebiasaan makan, berhenti merokok dan menggunakan kontrasepsi oral maupun obat stimulan (seperti amfetamin dan kokain), secara teratur

berolahraga, dan memonitor tekanan darah, kadar kolesterol, serta gula darah secara berkala.

Alangkahnya baiknya apabila stroke dapat dicegah mengingat kesembuhan yang sempurna sulit dicapai apabila stroke terlanjur menyerang. Mengontrol faktor risiko dapat merupakan langkah awal dalam pencegahan stroke.

Sebelumnya, buku ini pernah diterbitkan dengan judul *Care Yourself: Stroke*. Dalam buku ini, kami mencoba memberikan masukan bagaimana mencegah terjadinya stroke dengan cara memperbaiki faktor risiko yang

masih dapat diubah. Selain itu, kami juga menyajikan beberapa cara untuk merehabilitasi maupun mengurangi tingkat keparahan penyakit.

Sebagus apapun buku ini hanya akan bermanfaat apabila Anda membuatnya demikian karena diri kita sendirilah sebaik-baiknya motivator. Untuk itu, penulislah yang semestinya berterima kasih pada Anda yang telah menjadikan buku ini bermanfaat.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang telah memberi kemudahan fasilitas dan tempat, Bapak Anand Krishna, Maya Safira Mukhtar, serta rekan-rekan sejawat (dr. Diniwati, dr. Indra, dr. Fatimah, dan dr. Sri Wuryanti) atas segala bantuan dan dukungannya.

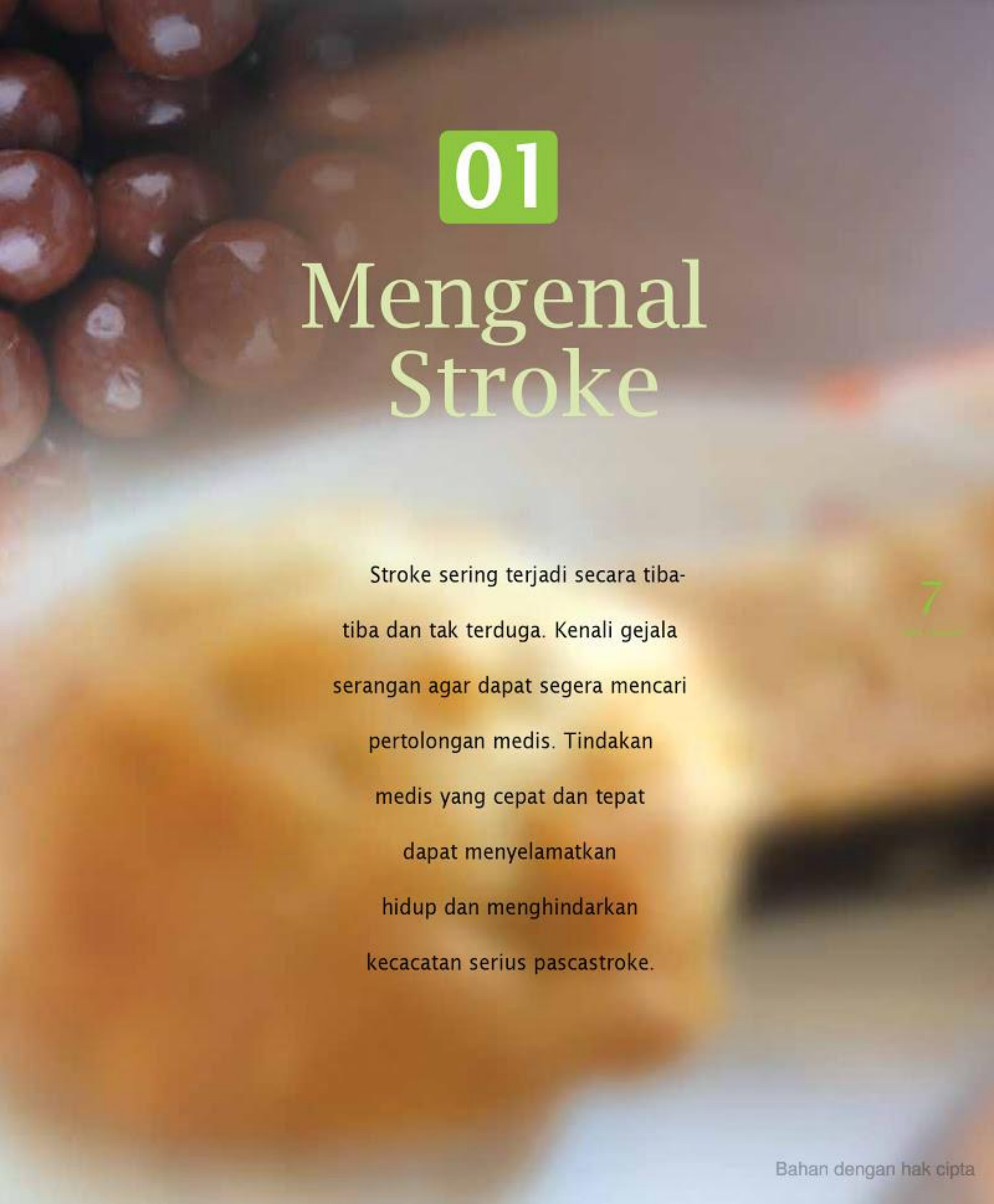
Jakarta,
Penulis





6

Love Yourself



01

Mengenal Stroke

Stroke sering terjadi secara tiba-tiba dan tak terduga. Kenali gejala serangan agar dapat segera mencari pertolongan medis. Tindakan medis yang cepat dan tepat dapat menyelamatkan hidup dan menghindari kecacatan serius pascastroke.

7
minit



Mengenal Stroke

8 **S**troke atau 'serangan otak' adalah penyakit yang sangat menakutkan. Saat ini, stroke merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke juga merupakan faktor utama penyebab kecacatan serius. Meskipun demikian, stroke dapat dicegah dengan mengetahui dan menghindari faktor-faktor yang dapat meningkatkan

Makanan yang tidak sehat merupakan faktor penting terjadinya stroke

risiko serangan. Stroke sering terjadi secara tiba-tiba dan tak terduga sehingga penting sekali untuk mengenali gejala serangan agar dapat segera mencari pertolongan medis. Tindakan terapi yang cepat dan tepat dapat menyelamatkan hidup dan menghindari kecacatan serius pascastroke.

A. Kondisi dan Gaya Hidup Masyarakat Indonesia

Kemajuan teknologi dan globalisasi telah mendorong terjadinya perubahan pola hidup pada setiap individu yang terlibat di dalamnya. Teknologi telah memanjakan dan memudahkan manusia dalam pekerjaan dan kehidupan sehari-hari sehingga manusia malas bergerak dan beraktivitas. Sementara globalisasi melalui informasi yang semakin mudah diperoleh memungkinkan masyarakat Indonesia, khususnya di

daerah perkotaan, 'termakan' gaya hidup modern. Sebut saja banyak mengonsumsi *junk food*, makanan instan, minuman beralkohol, merokok, bekerja berlebihan, stres, dan kurang berolahraga.

Perubahan pola hidup tersebut mempunyai efek yang besar terhadap aspek kesehatan. Penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, maupun hiperkolesterol, mempunyai kaitan yang erat dengan pola hidup. Pola hidup yang tidak sehat telah menyebabkan terjadinya pergeseran penyakit, dari penyakit infeksi yang menular ke penyakit tidak menular. Salah satu pergeseran penyakit adalah penyakit kardiovaskuler dan stroke.

Stroke merupakan penyakit maut. Setiap tahunnya belasan juta orang di dunia terkena stroke dan 5 juta di antaranya meninggal karena stroke. Angka ini diperkirakan akan semakin meningkat. Di Indonesia diperkirakan 500 ribu penduduk terkena stroke setiap tahunnya. Sekitar 25% di antaranya meninggal dan sisanya mengalami kecacatan, baik ringan ataupun berat. Profil kesehatan Indonesia menunjukkan stroke menjadi penyebab kematian nomor satu di rumah sakit umum di Indonesia pada

tahun 2005. Stroke juga menjadi momok di Amerika Serikat. Setiap tahun, 700 ribu warga Amerika mengalami stroke dan 160 ribu orang meninggal karenanya. Saat ini, jumlah yang meninggal akibat stroke di Amerika semakin sedikit bila dibandingkan 20—30 tahun yang lalu. Hal ini menunjukkan keberhasilan program pengendalian faktor risiko stroke, seperti rokok, hipertensi, diabetes, serta hiperkolesterolemia.

Stroke dapat menyebabkan kecacatan, baik ringan ataupun berat. Dampak kecacatan bervariasi, mulai dari menurunnya kualitas hidup individu pascastroke karena aktivitas hariannya terganggu, membutuhkan bantuan keluarga/orang lain, hingga sepenuhnya tergantung pada orang lain. Secara ekonomi, kecacatan akibat stroke akan berpengaruh terhadap menurunnya produktivitas kerja dan kemampuan ekonomi, mulai dari tingkat keluarga hingga perekonomian masyarakat dan bangsa.

Jumlah penderita stroke di Indonesia diperkirakan akan meningkat 2 kali lipat pada tahun 2020 jika tidak ada upaya penanggulangan stroke yang lebih baik serta upaya pencegahan faktor risiko stroke. Stroke tidak hanya

Di Indonesia, diperkirakan 500 ribu penduduk terkena stroke setiap tahunnya. Sekitar 25% di antaranya meninggal dan sisanya mengalami kecacatan, baik ringan ataupun berat.

menyerang individu lanjut usia, tetapi juga dapat menyerang dewasa muda dan anak-anak, terutama dengan kelainan bawaan jantung atau pembuluh darah. Hal ini menunjukkan terdapat kecenderungan pergeseran usia serangan stroke ke arah usia yang lebih muda. Penyebabnya diperkirakan adalah perubahan pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. 'Membanjirnya' restoran cepat saji membuat anak-anak usia sekolah di perkotaan menjadi suka mengonsumsi *junk food* yang kaya kolesterol dan trigliserida. Akibatnya, saat ini mudah ditemui anak-anak usia sekolah yang mengalami obesitas. Pada usia produktif, anak yang obesitas mudah terkena berbagai penyakit pembuluh darah, di antaranya stroke.

B. Apa itu Stroke?

Otak manusia berkisar 2% dari berat badan orang dewasa, tetapi otak

menerima 20% aliran darah dari curah jantung. Otak juga memerlukan sekitar 20% kebutuhan oksigen tubuh dan serta sekitar 400 kkal energi setiap harinya. Otak merupakan organ yang paling banyak memakai energi dalam seluruh tubuh manusia, terutama energi yang berasal dari proses metabolisme glukosa. Kebutuhan otak akan oksigen dan glukosa melalui aliran darah adalah konstan atau menetap dan terus-menerus. Metabolisme otak berlangsung terus-menerus tanpa jeda istirahat. Fungsi otak sangatlah penting. Jika aliran darah ke otak terhenti sama sekali selama 10 detik saja maka kesadaran mungkin sudah hilang. Adapun penghentian aliran darah ke otak dalam beberapa menit saja dapat menimbulkan kerusakan dan kematian sel-sel otak. Semakin lama otak mengalami hipoksia (kekurangan oksigen) maka kerusakan akan semakin parah dan otak semakin sulit dipulihkan, bahkan dapat menyebabkan kematian.

Stroke adalah penyakit serebrovaskular (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan gangguan fungsi otak karena adanya kerusakan atau kematian jaringan otak akibat berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh

darah otak mengalami penyempitan, penyumbatan, atau perdarahan karena pecahnya pembuluh darah tersebut.

Berdasarkan kronologis gejala klinis, stroke dapat dibagi menjadi empat jenis, yaitu sebagai berikut.

- 1) ***Transient ischemic attack (TIA)*** atau serangan iskemik sepintas
TIA merupakan gangguan fungsi otak yang sifatnya lokal, timbul secara mendadak, dan akan pulih dalam 24 jam.
- 2) ***Reversible neurological deficit*** (gangguan neurologis sementara)
Gangguan fungsi otak terjadi lebih dari 24 jam dan akan menghilang dalam waktu 3 minggu.
- 3) ***Stroke in evolution*** (stroke progresif)
Gangguan fungsi otak berlangsung perlahan, semakin lama semakin berat.
- 4) ***Completed stroke*** (stroke lengkap)
Gangguan fungsi otak maksimal dan cenderung menetap sejak awal serangan dengan sedikit perbaikan.

Stroke juga dapat dibedakan berdasarkan mekanisme penyebab, yakni stroke iskemik dan stroke hemoragik.

1. STROKE ISKEMIK

Jenis stroke ini merupakan stroke yang sering ditemui, sekitar 80% dari semua kasus stroke. Stroke iskemik terjadi bila jaringan dan sel-sel otak mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi yang disebabkan adanya penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah.

Pembuluh darah dapat mengalami penyempitan karena aterosklerosis, yakni pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitas berkurang. Proses aterosklerosis terjadi akibat tertimbunnya lemak dalam dinding pembuluh darah arteri. Timbunan lemak tersebut dapat merusak dinding arteri dan menyebabkan luka yang akan merangsang trombosit untuk mengeluarkan enzim pembeku darah. Terjadilah penggumpalan darah setempat yang akan mengurangi diameter arteri sehingga arteri makin menyempit atau bahkan tersumbat sempurna. Penyempitan ini menyebabkan aliran darah yang membawa nutrisi dan oksigen ke otak berkurang. Gumpalan darah tersebut bisa saja terlepas dan terbawa aliran darah kemudian menyangkut di pembuluh darah yang lebih kecil dan menyebabkan sumbatan di sana.

Usia yang paling sering terserang stroke adalah 60—69 tahun. Awal mula timbulnya gejala biasanya terjadi saat sedang tidur atau baru bangun tidur.

Selain aterosklerosis, gangguan pada jantung juga dapat menyebabkan stroke iskemik. Gangguan katup dan gangguan irama jantung dapat menyebabkan kelainan pada aliran darah yang melintasi katup-katup tersebut. Darah yang terhambat alirannya mempunyai kecenderungan untuk menggumpal dan membentuk embolus (jendalan darah). Jendalan darah ini pun dapat lepas dan terbawa aliran darah menuju ke otak. Jika jendalan ini menyangkut di pembuluh darah otak dan menyumbat di sana maka terjadilah stroke iskemik. Stroke jenis ini biasanya terjadi mendadak dan usia yang terserang lebih muda dibandingkan stroke iskemik karena aterosklerosis.

2. STROKE HEMORAGIK

Stroke hemoragik artinya stroke karena perdarahan, terjadi akibat pembuluh darah yang pecah. Pecahnya pembuluh darah di otak menyebabkan aliran darah ke jaringan otak berkurang dan sel-sel otak dapat mengalami kerusakan bahkan kematian karena kekurangan oksigen dan nutrisi. Darah

yang keluar dari pembuluh darah yang pecah juga dapat merusak sel-sel otak yang ada di sekitarnya. Stroke jenis ini terjadinya lebih jarang dibandingkan stroke iskemik yaitu sekitar 20%, tetapi stroke hemoragik mempunyai efek yang lebih serius dibandingkan stroke iskemik.

Hipertensi merupakan penyebab tersering stroke hemoragik. Hipertensi yang menahun dapat menyebabkan kelemahan dinding pembuluh darah sehingga menjadi rapuh dan mudah pecah. Perdarahan juga bisa terjadi pada seseorang yang mengalami kelainan pembuluh darah, seperti aneurisma ataupun malformasi arteriovena. Malformasi arteriovena adalah kelainan bawaan sejak lahir berupa dinding pembuluh darah tipis dan kusut akibat gangguan pada saat proses pembentukan. Kelainan pada komponen darah seperti penyakit hemofilia ataupun thalasemia juga dapat menyebabkan stroke hemoragik.

Menurut letaknya, stroke hemoragik dibedakan atas dua kelompok, yaitu perdarahan intraserebral dan perdarahan subaraknoid.

a. Perdarahan intraserebral

Pada stroke jenis ini pembuluh darah pada otak pecah dan darah

membasahi jaringan otak. Darah ini sangat mengiritasi jaringan otak sehingga menyebabkan *spasme* atau menyempitnya arteri di sekitar tempat perdarahan. Sel-sel otak yang berada jauh dari tempat perdarahan juga akan mengalami kerusakan karena aliran darah terganggu. Selain itu, jika volume darah yang keluar lebih dari 50 ml maka dapat terjadi proses desak ruang yakni rongga kepala yang luasnya tetap, 'diperebutkan' oleh darah 'pendatang baru' dan jaringan otak sebagai 'penghuni lama'. Biasanya pada proses desak ruang ini, jaringan otak yang relatif lunak mengalami kerusakan akibat penekanan oleh jendalan darah.

b. Perdarahan subarakhnoid

Perdarahan terjadi di pembuluh darah yang terdapat pada selaput pembungkus otak. Selanjutnya, darah mengalir keluar mengisi rongga antara tulang tengkorak dan otak. Sama seperti perdarahan intraserebral, darah yang keluar dapat menyebabkan spasme arteri sekitar tempat perdarahan, mengiritasi jaringan sekitar, serta menyebabkan proses desak ruang.

C. Gejala Stroke

Otak, walau beratnya hanya sekitar 2% dari berat badan orang

dewasa, tetapi mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Fungsi otak adalah sebagai pusat pemikir, pengatur, pengontrol, dan penggerak aktivitas keseharian manusia. Otak juga mengatur fungsi luhur yang mencakup aktivitas yang berhubungan dengan kebudayaan, bahasa, ingatan, dan pengertian. Pada otak terdapat pusat kesadaran, pusat pernapasan, pusat emosi, pengatur suhu tubuh ataupun pusat keseimbangan. Setiap bagian otak memetakan dan mengatur fungsi masing-masing. Secara umum belahan otak kanan mengatur tubuh bagian kiri. Sebaliknya, belahan otak kiri mengatur tubuh bagian kanan. Dengan demikian, berdasarkan gejala yang muncul dapat diperkirakan bagian otak mana yang mengalami gangguan atau kerusakan.



Kesemutan pada satu sisi tubuh bisa menjadi gejala stroke

Secara umum belahan otak kanan mengatur tubuh bagian kiri. Sebaliknya, belahan otak kiri mengatur tubuh bagian kanan. Dengan demikian, berdasarkan gejala yang muncul dapat diperkirakan bagian otak mana yang mengalami gangguan atau kerusakan.

Gejala atau tanda stroke sering muncul secara tiba-tiba dan cepat. Oleh karenanya, penting sekali mengenali tanda-tanda atau gejala stroke. Beberapa gejala stroke antara lain sebagai berikut.

- Nyeri kepala hebat secara tiba-tiba.
- Pusing, yakni merasa benda-benda di sekitarnya berputar atau merasa goyang bila bergerak atau biasanya disertai mual dan muntah.
- Bingung, terjadi gangguan orientasi ruang, waktu, atau personal.
- Penglihatan kabur atau ketajaman penglihatan menurun, bisa pada salah satu mata atau pun keduanya.
- Kesulitan bicara secara tiba-tiba, mulut terlihat tertarik ke satu sisi atau 'perot'.
- Kehilangan keseimbangan, limbung, atau jatuh.
- Rasa kebas, yakni mati rasa, atau kesemutan pada satu sisi tubuh.
- Kelemahan otot-otot pada satu sisi tubuh.

Nyeri pada dada bagian kiri merupakan salah satu gejala penyakit jantung

*image
not
available*

3. PENYAKIT JANTUNG

Beberapa penyakit jantung, antara lain fibrilasi atrial (salah satu jenis gangguan irama jantung), penyakit jantung koroner, penyakit jantung rematik, dan orang yang melakukan pemasangan katup jantung buatan akan meningkatkan risiko stroke. Stroke emboli umumnya disebabkan kelainan-kelainan jantung tersebut.

4. DIABETES MELLITUS

Seseorang dengan diabetes mellitus rentan untuk menjadi aterosklerosis, hipertensi, obesitas, dan gangguan lemak darah. Seseorang yang mengidap diabetes mempunyai risiko serangan stroke iskemik 2 kali lipat dibandingkan mereka yang tidak diabetes.

5. HIPERKOLESTEROLEMIA

Hiperkolesterolemia dapat menyebabkan aterosklerosis. Aterosklerosis berperan dalam menyebabkan penyakit jantung koroner dan stroke itu sendiri.

6. MEROKOK

Perokok lebih rentan mengalami stroke dibandingkan bukan perokok. Nikotin dalam rokok membuat jantung bekerja keras karena frekuensi denyut

jantung dan tekanan darah meningkat. Nikotin juga mengurangi kelenturan arteri serta dapat menimbulkan aterosklerosis.

7. GAYA HIDUP TIDAK SEHAT

Diet tinggi lemak, aktivitas fisik kurang, serta stres emosional dapat meningkatkan risiko terkena stroke. Seseorang yang sering mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kurang melakukan aktivitas fisik rentan mengalami obesitas, diabetes mellitus, aterosklerosis, dan penyakit jantung. Seseorang yang sering mengalami stres emosional juga dapat mempengaruhi kondisi fisiknya. Stres dapat merangsang tubuh mengeluarkan hormon-hormon yang mempengaruhi jantung dan pembuluh darah sehingga berpotensi meningkatkan risiko serangan stroke.

Faktor-faktor di atas merupakan faktor risiko yang dapat dikontrol atau dimodifikasi sehingga jika ingin mencegah serangan stroke dapat menghindari faktor risiko tersebut. Walaupun faktor risiko itu sudah ada maka dapat segera melakukan upaya terapi maupun preventif untuk menghilangkan faktor risiko.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

20

Care Yourself



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

hemoragik. Sebaliknya, jika skor kurang dari 20 maka diagnosisnya adalah stroke iskemik.

2. TERAPI SUPORTIF

Terapi suportif penting diberikan untuk menyokong fungsi organ-organ vital dan mencegah komplikasi stroke. Sekitar 25% pasien stroke akut akan mengalami perburukan dalam 2—4 hari pascaserangan karena pembengkakan otak. Namun, tetaplah sulit untuk menentukan pasien mana yang kondisinya akan memburuk. Hal ini yang mendasari mengapa pasien stroke akut dianjurkan untuk dirawat di rumah sakit.

Tujuan perawatan di rumah sakit antara lain sebagai berikut.

- Observasi pasien untuk persiapan tindakan atau terapi selanjutnya.
- Pemberian obat atau tindakan bedah untuk meningkatkan kesembuhan dan meminimalkan kecacatan.
- Pencegahan komplikasi akut.
- Pengobatan penyakit atau faktor risiko yang telah ada.
- Perencanaan terapi jangka panjang untuk mencegah serangan ulang stroke.
- Perencanaan program rehabilitasi.

Terapi spesifik, jenis obat atau tindakan yang akan dilakukan berbeda antara stroke iskemik dan hemoragik. Namun, secara prinsip terapi suportif untuk kedua jenis pasien stroke akut ini tidak berbeda. Terapi suportif yang dilakukan di rumah sakit yaitu sebagai berikut.

a. Observasi tanda vital

Observasi tanda vital dilakukan dalam 24 jam sejak pasien masuk rumah sakit dengan memonitor kerja organ-organ vital, seperti jantung, paru, dan fungsi saraf, mengingat kondisi pasien belum stabil dan perubahan akan tampak pada tanda vital. Pasien diawasi pernapasannya, irama jantung, reflek batuk, suhu tubuh, dan gerak menelan pada pasien yang sadar. Dokter akan memberikan terapi terkait kondisi pasien.

b. Pemenuhan kebutuhan oksigen

Pada pasien stroke akut, pasokan oksigen harus dipastikan adekuat untuk mencegah otak kekurangan oksigen dan perburukan gangguan saraf. Dokter akan memeriksa apakah pasien mengalami sumbatan saluran pernapasan, membutuhkan tambahan oksigen, atau memerlukan alat bantu pernapasan.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Tujuan terapi obat pada fase akut stroke difokuskan untuk memperbaiki aliran darah otak serta menghentikan kerusakan sel dan jaringan otak yang berkaitan dengan iskemik.

yang mengalami iskemik dengan cara meningkatkan kelenturan sel darah merah (eritrosit) dan mengurangi kekentalan darah.

b. Obat untuk stroke hemoragik

Adapun obat yang dapat digunakan pada stroke hemoragik antara lain sebagai berikut.

1) Nimodipin

Obat ini bermanfaat untuk mencegah menyempitnya pembuluh darah pada stroke dengan perdarahan subarakhnoid.

2) Aminocaproic acid

Obat ini bekerja melawan aktivator plasminogen, jadi hampir kebalikan dari kerja t-PA. Perdarahan subarakhnoid dapat berkurang 13—20% setelah terapi dengan *aminocaproic acid*.

3) Tranexamid acid

Mekanisme kerjanya adalah menghambat pembentukan plasmin. Obat ini dapat mencegah terjadinya perdarahan ulang.

4. TERAPI BEDAH

Terapi bedah yang dilakukan pada pasien stroke hemoragik, tujuannya adalah mengeluarkan darah yang dapat merusak jaringan otak dan jika memungkinkan menghentikan perdarahan. Adapun pada stroke iskemik bertujuan mengurangi penyempitan atau menghilangkan sumbatan pembuluh darah agar aliran darah ke jaringan otak kembali lancar. Terapi bedah ini, walaupun memberikan peningkatan kesembuhan pasien stroke akut, tetapi tidak mudah dilakukan di Indonesia karena terbatasnya jumlah dan distribusi dokter bedah saraf di Indonesia, keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit, serta tingginya biaya yang harus ditanggung oleh pasien. Tindakan bedah lebih banyak dilakukan pada kasus stroke hemoragik.

a. Pembedahan stroke hemoragik

Hasil pembedahan pada stroke hemoragik tergantung tingkat kesadaran pasien, tempat perdarahan, diameter

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

serta tekanan darah di bawah 160/90mmHg.

Obat-obat tersebut mempunyai risiko menimbulkan perdarahan karena mekanisme kerjanya yang mengintervensi faktor pembekuan darah. Bila ketika menggunakan salah satu obat tersebut, gusi sering berdarah saat gosok gigi, kulit memar-memar tanpa terjadi benturan sebelumnya, atau sering mimisan, segeralah pergi ke dokter untuk penyesuaian dosis atau pengawasan lebih lanjut.

Pengobatan untuk stroke berulang juga bisa dilakukan dengan beberapa terapi, yakni terapi warna, musik, hingga apiterapi.

1. TERAPI WARNA (COLOR THERAPY)

Pusat yang paling tinggi dari pembelajaran, penyembuhan, dan spiritualitas terdapat pada dua kata yaitu "*Know ourself*", suatu *axioma* sederhana, kita yang membuat kesulitan sendiri. Semua penyembuhan berasal dari dalam diri. Tubuh memiliki kemampuan luar biasa untuk mengembalikan dirinya pada keadaan sehat.

Melalui tradisi pengobatan alternatif dan holistik, kita akan lebih sadar bahwa kita tidak hanya terdiri dari lapisan fisik

saja. Hal ini akan menyadarkan kita untuk menyelami diri, apa yang perlu diubah dan apa yang dapat dikontrol.

Tiap pikiran, kata, dan perbuatan membuat suatu pengaruh yang baru, badan akan mengetahui dan mengalaminya. Anda akan mulai mengetahui bahwa Anda dapat mengontrol pengalaman dalam kerangka sakit dan penyakit. Anda selalu punya pilihan. Anda menjadi semakin sadar akan kehidupan dan energi yang bekerja pada semua lapisan serta dimensi dalam diri dan di sekitar kita.

Masing-masing orang memiliki sistem energi yang unik. Kombinasi dari warna dan cara aplikasinya dapat diadaptasikan untuk tiap orang.

Warna adalah konsentrasi dari frekuensi cahaya tertentu. Warna dapat menstimulasi atau mendeprasi, konstruktif atau destruktif. Warna dapat bersifat menangkal atau atraktif. Masing-masing warna mempunyai efek yang unik. Warna dapat digunakan untuk menyembuhkan, menyeimbangkan, dan menstimulasi tingkat kesadaran yang lebih dalam. Warna dibagi menjadi tiga kategori.

- Warna primer yaitu merah, kuning, dan biru. Campuran ketiga warna tersebut akan memunculkan warna lain.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

h. Indigo

Indigo dan warna biru tua adalah warna penyembuhan dinamis, baik pada tingkat fisik maupun spiritual. Mengaktifkan *brow chakra* (*agya chakra* atau cakra pembimbing) dan menyeimbangkan semua kondisi yang berhubungan dengannya. Memperkuat sistem limpa, kelenjar, dan sistem imun. Memurnikan darah dan dapat membantu detoksifikasi tubuh. Menyeimbangkan kedua hemisfer otak dan sinap saraf (pertemuan antara dua sel saraf) di antaranya. Efektif untuk terapi semua kondisi di wajah (mata, hidung, telinga, mulut, dan sinus) juga mempunyai efek sedatif. Indigo digunakan untuk meditasi dalam rangka mencapai kesadaran yang lebih dalam, membangkitkan devosi, dan intuisi. Selain itu, indigo juga dapat digunakan untuk membersihkan paru-paru serta menghilangkan obsesi tertentu. Terlalu banyak warna indigo dapat menyebabkan depresi dan perasaan terpisah dari orang lain.

i. Violet

Violet merupakan warna yang mempengaruhi sistem skelet tubuh (tulang rangka). Bersifat antiseptik, membersihkan dan memurnikan, baik

Warna violet dapat menyeimbangkan energi fisik dan spiritual. Warna ini baik digunakan untuk penyembuhan kanker.

fisik maupun spiritual. Membantu menyeimbangkan energi fisik dan spiritual. Warna violet dapat digunakan untuk menstimulir inspirasi dan kerendahan hati. Baik digunakan untuk membantu dalam pengobatan kanker.

j. Pink

Warna pink atau merah muda dapat digunakan untuk membangkitkan kasih, cinta, dan kesucian hati. Meringankan rasa marah dan penolakan. Menstimulasi kelenjar timus dan sistem imun tubuh. Pink digunakan dalam meditasi untuk mendapatkan keyakinan yang lebih besar dan memberikan kenyamanan emosional.

k. Lemon

Warna lemon mengandung warna hijau dalam spektrumnya. Warna

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

dihasilkan lebah ada 13 buah, di antaranya madu, propolis, *royal jelly*, *pollen*, *bee venom* (bisa lebah), lilin lebah, madu sarang, roti lebah, dan larva lebah. Meskipun 'apiterapi' meliputi penggunaan atau konsumsi produk lebah, tetapi pada umumnya apiterapi dihubungkan dengan terapi sengat lebah dan bukan konsumsi madu atau produk lebah lainnya.

a. Sejarah apiterapi

Kata *aphitherapy* (apiterapi) adalah perpaduan bahasa Latin, *aphis* berarti lebah dan *therapy*, pengobatan. Apiterapi didefinisikan sebagai upaya pengobatan komplementer untuk tujuan profentif, kuratif, dan rehabilitasi menggunakan lebah dan produk turunannya. Awal mula apiterapi sulit untuk dirunut secara pasti ke belakang. Penggunaan madu dan produk lebah dapat ditelusuri ribuan

tahun ke belakang dan mempunyai efek penyembuhan yang tertulis dalam berbagai kitab suci termasuk Veda, Injil, dan Quran. Kebanyakan berhubungan dengan manfaat dari konsumsi produk lebah dan bukan dengan sengat lebah.

Bukti tertua penggunaan madu untuk mengobati infeksi kulit dan luka, borok, penyakit mata dan telinga, tertulis dalam keramik bangsa Samaria (2000 SM). *The Ebers Papyrus* (1550 SM) mencatat resep-resep madu untuk pemakaian luar, yaitu untuk kebotakan, luka bakar, abses, dan penderita nyeri.

Tahun 1888, Dr. Philip Tere dari Australia meneliti hubungan antara sengat lebah dan rematik. Sebelumnya, tahun 1864, Prof. Libowsky melaporkan kesembuhan pasiennya yang menderita

Mendengarkan musik dapat mengurangi stres dan menurunkan tekanan darah tinggi



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Tabel 1. Kandungan Vitamin K dalam Bahan Makanan

Makanan	Kandungan Vit. K µg/100g	Makanan	Kandungan Vit. K µg/100g
Susu dan produk susu		Lemak	
Mentega	30	Lemak sapi	15
Keju	35	Minyak jagung	0
Susu sapi	1	Minyak bunga matahari	10
ASI	0,2	Sereal dan produk gandum	
Telur ayam	11		
Daging dan produk daging		Oat	10
Daging babi yang diasin dan dikukus	46	Nasi	3
Hati sapi	92	Tepung terigu	4
Hati ayam	7	Whole wheat	17
Daging sapi	7	Buah-buahan	
Daging babi (paha)	15	Selai apel	2
Hati babi	25	Pisang	2
Tenderloin babi	11	Jeruk	1
Sayuran		Peach	8
Asparagus	57	Kismis	6
Buncis	40	Stroberi	10
Brokoli	175	Minuman	
Selada	129	Kopi	38
Kubis	125	Kola	2
Kacang hijau	29	Teh hitam	-
Kentang	1	Teh hijau	712
Labu	2	Tomat	10
Bayam	415		

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

5) Susu dan produk susu

- Susu skim dan rendah lemak.
- Yoghurt rendah lemak dan bebas lemak.
- Keju lembut rendah lemak dan bebas lemak.
- *Buttermilk* (cairan susu yang tinggal setelah pembuatan mentega) rendah lemak.

6) Roti dan sereal

- Roti *whole wheat*.
- Oats, *oat bran*, dan gandum.
- Sereal sarapan rendah lemak (tinggi serat).
- Kraker *whole wheat* rendah lemak.
- Nasi dan pasta.

7) Buah dan sayuran

- Makanlah minimal 5 porsi buah dan sayuran setiap hari.
- Pilihlah buah segar dibanding jus buah.
- Konsumsi alpukat secukupnya.

8) Minuman

- Teh dan kopi tanpa gula.
- Minuman diet, *sugar-free*.
- Minumlah minuman dingin yang manis secukupnya.
- Minumlah jus buah secukupnya.

- Jika Anda meminum alkohol, sebaiknya tidak lebih dari 2 porsi sehari (1 porsi = 340 ml bir = 120 ml anggur = 25 ml minuman keras). Hindari alkohol apabila Anda memiliki tekanan darah tinggi atau kelebihan berat badan.

9) Makanan penutup

- Pilihlah buah segar, jeli, *custard* susu skim.
- Yoghurt bebas lemak atau rendah lemak, es buah, dan yoghurt buah.

b. *The don'ts* (yang jangan dikerjakan)

Hindarilah makanan di bawah ini.

1) Lemak dan minyak

- Mentega.
- margarin batangan, minyak goreng, dan lemak babi.
- Semua makanan yang digoreng.
- Kelapa atau biskuit yang mengandung kelapa.
- Mayones.

2) Daging, ikan, dan ayam:

- Daging sapi, babi, dan domba berlemak.
- Daging olahan.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Dari ketentuan di atas tentang pembatasan garam, lemak, serta kolesterol dan juga interaksi makanan

dengan obat yang biasa diminum oleh penderita stroke, di bawah ini diberikan contoh menu makanan seminggu untuk penderita stroke.

Tabel 3. Contoh Menu Seminggu untuk Penderita Stroke Tanpa Gangguan Menelan

Hari	Menu Makanan				
	Pagi	Pukul 10.00	Siang	Sore	Malam
Senin	• Bubur makaroni tomat	• Pepaya	• Nasi • Pepes ikan mas • Lalap	• Mango lassi	• Nasi • Capcay cah • Tahu dan ayam bacem
Selasa	• Bubur havermut isi kakap	• Puding pisang	• Nasi • Karedok • Steak tempe	• Jus sirsak pepaya	• Kentang brokoli panggang
Rabu	• Tim kentang hati	• Lumpia vegetarian	• Nasi siram sayuran • Sapo tahu	• Jus melon kombinasi	• Nasi • Ikan kuwe woku belanga
Kamis	• Tim sayur	• Selada buah	• Nasi • Sop gurame	• Jus mentimun brokoli	• Nasi • Satai tempe bumbu teriyaki • Pecal Sayuran
Jumat	• <i>Banana bread</i>	• Buah siram yogurt	• Steak burger • Setup paprika cukini	• Jus jeruk markisa	• Nasi siram sayuran • Sapo tahu
Sabtu	• Omelet brokoli	• Puding moka	• Nasi • Orak-orik campur sari • Gurame goreng saus jamur	• Jus tropika	• Nasi • Tumis buncis • Tenggiri panggang
Minggu	• Omelet jamur	• Samosa	• Nasi • Steak salmon teriyaki	• Jus mentimun brokoli	• Nasi merah siram tumis kailan

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

4. SUP GURAMI PEDAS

Bahan:

- ☞ 500 gram | gurami segar
- ☞ 5 gram | daun seledri
- ☞ 3 gram | bawang merah
- ☞ 3 gram | bawang putih
- ☞ 10 gram | jahe
- ☞ 1 gram | cabai rawit
- ☞ 600 ml | air
- ☞ Garam | secukupnya

Cara membuat:

1. Bersihkan ikan gurami, potong sesuai selera.
2. Rebus sampai matang, lalu angkat dan tiriskan.
3. Panaskan air sampai mendidih, masukkan garam dan jahe.
4. Angkat air yang sudah mendidih, lalu pindahkan ke mangkuk sup.
5. Masukkan ikan yang sudah diiris ke dalam kuah sup.
6. Masukkan semua bumbu yang telah diiris ke mangkuk.
7. Sup siap dihidangkan.

5. STEIK BURGER

Bahan:

- ☞ 200 gram | sapi cincang
- ☞ 2 sdm | wortel serut
- ☞ 1 sdm | bawang bombay parut
- ☞ 1 sdt | kecap asin
- ☞ 2 sdm | telur
- ☞ ½ sdt | lada bubuk
- ☞ Garam | secukupnya

Saus:

- ☞ 1 sdm | mentega
- ☞ 1 siung | bawang putih
- ☞ 1 sdm | tepung terigu, sangrai
- ☞ 150 ml | kaldu



Sup gurami pedas

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

10. JUS MELON KOMBINASI

Bahan:

- ☞ 200 gram | blewah atau rock melon (melon yang berwarna jingga)
- ☞ 200 gram | melon
- ☞ ½ sdm | air jeruk lemon
- ☞ 1 sdt | daun mint cincang

Cara membuat:

1. Kupas blewah dan melon, potong-potong
2. Masukkan potongan buah dalam mangkuk blender. Proses hingga lembut
3. Tambahkan air jeruk lemon dan daun mint cincang. Aduk rata, sajikan.

11. JUS TROPIKA

Bahan:

- ☞ 100 gram | pepaya, potong-potong
- ☞ 200 ml | air
- ☞ 1 sdt | jeruk manis

Cara membuat:

1. Masukkan pepaya, pir, dan air dalam mangkuk blender. Proses sampai halus.
2. Tambahkan air jeruk manis. Aduk rata. Sajikan. Untuk 2 porsi.

Jus tropika



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



Terapi Herbal

Terapi herbal adalah pengobatan menggunakan obat yang berasal dari tanaman, apakah menggunakan akar, batang, daun, bunga atau buahnya. Terapi herbal sering dikaitkan dengan pengobatan tradisional. Istilah pengobatan tradisional mempunyai arti sebagai

upaya pengobatan di luar ilmu kedokteran, menggunakan metode dan bahan-bahan yang merujuk pada pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan yang diwariskan secara turun-temurun.

Keuntungan penggunaan terapi herbal adalah bahan bakunya tersedia melimpah di Indonesia dan relatif mudah didapat karena negeri ini kaya akan tanaman yang mempunyai khasiat obat.

A. Prinsip Dasar Pengobatan Stroke dengan Tanaman Obat

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan mengenai terapi herbal untuk stroke. Terapi herbal tidak ditujukan untuk mengatasi stroke akut karena stroke akut memerlukan penanganan yang segera serta kondisi pasien belum stabil dan perlu pengawasan yang intensif. Terapi

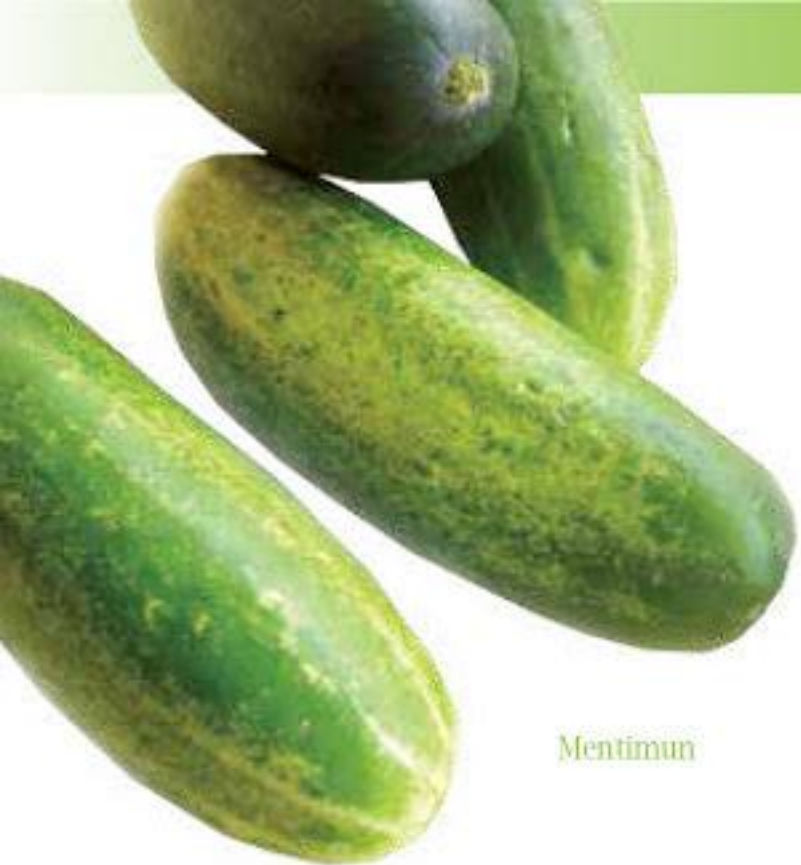


Sambiloto, sambung nyawa, pegagan, temulawak, dan jintan hitam merupakan beberapa macam herbal untuk stroke

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



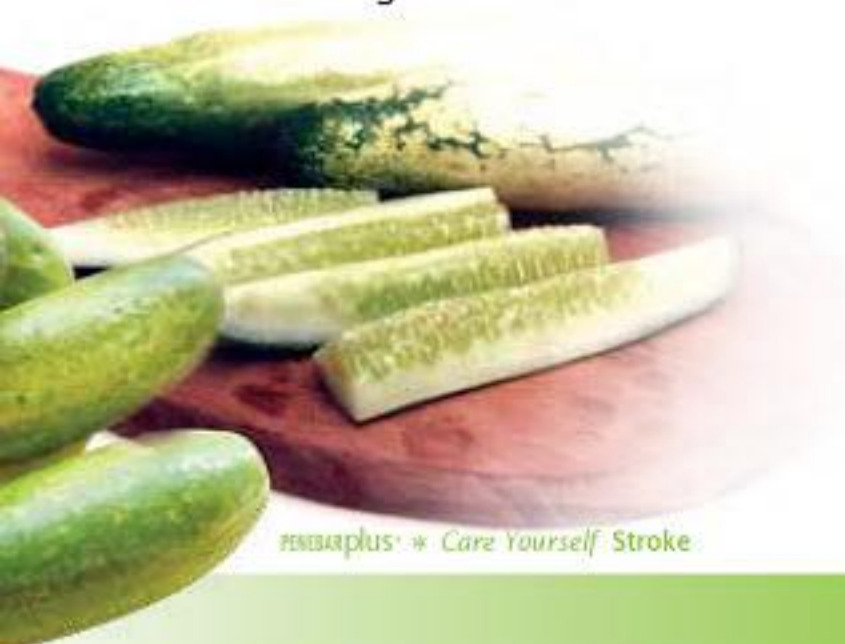
Mentimun

Kandungan

Biji mentimun mengandung minyak dan karoten, sedangkan daunnya mengandung kukurbitasin C dan stigmasterol. Buah mengandung saponin, enzim pencernaan, glutathione, protein, lemak, karbohidrat, vitamin B dan C.

Khasiat

Secara empiris buah mentimun digunakan untuk penderita hipertensi, sariawan, demam, jerawat, dan pembersih wajah. Adapun biji mentimun dapat digunakan untuk mengobati cacingan.



d. Pule pandak (*Rauvolfia serpentine* [L.] Bentham ex. Ku)

Pule pandak mempunyai nama lain *pulai pandak* (Jawa), *akar tikus* (Sumatera), *serpent wood* (Inggris), dan *sarpaganh* (India). Tanaman ini sering tumbuh liar di ladang, hutan jati, atau terkadang di pekarangan rumah. Tanaman ini merupakan perdu tegak yang usianya mencapai tahunan, tinggi bisa mencapai 1 m, batang bentuk silindris, bergetah, bila dipatahkan mengeluarkan cairan jernih. Daun tunggal dengan tangkai pendek, letak berhadapan bersilang, bentuk oval memanjang, ujung runcing, pangkal menyempit, tepi rata, pertulangan menyirip, panjang 3—20 cm, lebar 2—9 cm, permukaan atas hijau, permukaan bawah warnanya lebih muda. Bunganya majemuk, berbentuk payung yang keluar dari ujung tangkai, mahkota bunga berwarna merah. *Pule pandak* berbentuk oval, warna hijau dan bila masak warnanya hitam, berbiji satu. Akar panjang dan besar.

Kandungan

Pule pandak mengandung alkaloid serpentine, serpentinine, sarpagine, dan samatine, yohimbine, ajmaline, ajmalicine, tetraphylline, tetraphyllicine, reserpine, rescinnamine, deserpidine,



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Kandungan

Buah pare mengandung resin, saponin glikosid, alkaloid, hydroxytryptamine, vitamin A, B, dan C. Biji pare juga mengandung resin, saponin glikosid, alkaloid, α -momorcharin dan β -momorcharin. Adapun daunnya mengandung momordisina, momordina, karantina, resin, asam trikosanik, asam resinat, saponin, vitamin A, dan C serta minyak lemak yang terdiri dari asam oleat, asam linoleat, asam stearat, dan L.oleostearat.

Khasiat

Berdasarkan empiris, masyarakat Indonesia menggunakan daun pare untuk meningkatkan nafsu makan, sakit kuning, pencahar, dan cacingan. Adapun buah pare sering digunakan untuk mengobati nyeri lambung, antiradang, rematik, gatal-gatal, dan sakit kuning. Sejumlah penelitian pada hewan coba menunjukkan buah pare dapat menurunkan kadar gula darah baik pada tikus normal atau tikus diabetes. Buah pare juga dapat menurunkan jumlah spermatozoa sehingga dapat digunakan sebagai kontrasepsi bagi pria. Wanita hamil tidak dianjurkan mengonsumsi buah ini.

c. Brotowali (*Tinospora crispa* (L.) Miers.hen jin t)

Tanaman yang mempunyai nama lain *antawali*, *putrawali* (Jawa), dan *andawali* (Sunda) ini merupakan perdu liar yang tumbuh memanjat dapat mencapai 2,5 m. Batang penuh bintil tak beraturan, diameter 1—2 cm, basah, rasa pahit. Daun tunggal berbentuk seperti jantung dengan ujung lancip, panjang 7—12 cm, dan lebar 5—10 cm. Bunga ukuran kecil, dalam satu pucuk terdapat tiga bunga, lembaga warna hijau muda berbentuk tanda semu. Buah brotowali berwarna merah muda dalam tandan.



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

g. Daun sendok (*Plantago major* L.)

Daun sendok tumbuh liar di hutan, ladang, atau tanah terbuka dengan udara lembap. Tanaman ini mempunyai nama lain *ki urat* (Sunda), *daun urat-urat*, *daun sendok* (Jawa), *kuping menjangan* (Sumatera), *torongoat* (Minahasa), dan *white man's foot* (Inggris). Daun sendok tumbuh tegak, tinggi mencapai 15–20 cm. Daun tunggal, bertangkai panjang, tersusun dalam roset akar. Bentuk daun oval sampai lanset melebar, tepi rata kadang bergerigi kasar tidak teratur, permukaan licin kadang sedikit berambut, pertulangan melengkung, panjang 5–10 cm, lebar 4–9 cm, warnanya hijau. Bunga majemuk tersusun dalam bulir yang panjangnya sekitar 30 cm, kecil-kecil, warna putih. Buah lonjong atau bulat telur, berisi 2–4 biji berwarna hitam dan keriput.

Kandungan

Herba ini mengandung plantagin, aukubin, asam ursolik, β -sitosterol, n-hentriakontan, dan plantagluside yang terdiri dari methyl D-galakturonat, D-galaktosa, L-arabinosa, dan L-rhammosa. Juga mengandung tanin, kalium, dan vitamin (B1, C, A). Biji daun sendok mengandung asam planterolik, plantasan, protein, musilago, aucubin, asam suksinat, adenin, cholin, katalpol,

syringin, asam lemak (palmitat, stearat, arakidat, oleat, linolenat, dan linoleat), serta flavanone glycoside. Adapun bagian akar mengandung naphazolin.

Khasiat

Menyembuhkan Infeksi saluran kencing, batu empedu, batu ginjal, demam, influenza, diare, disentri, nyeri lambung, radang mata merah, kencing manis, cacingan, gigitan serangga, hepatitis, gangguan pencernaan, cacingan, hipertensi, serta rematik gout. Penelitian laboratorium menunjukkan daun sendok dapat mengobati radang pada lambung hewan coba, melarutkan batu ginjal, efek antibakteri, serta antikanker.



Daun sendok



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.