

7 fakta retina koyak (retinal tears)

[f Share on Facebook](#)

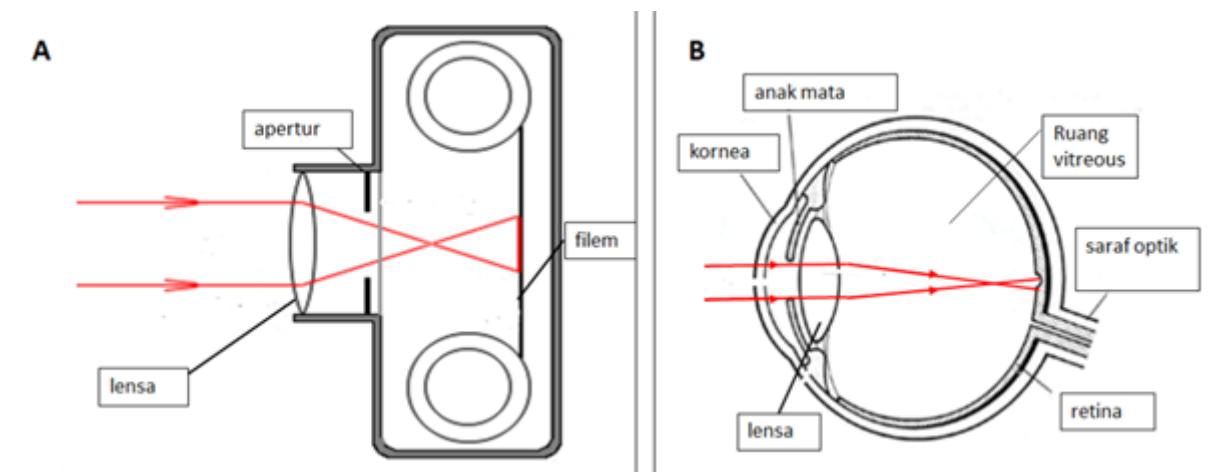
[Tweet on Twitter](#)

[Whatsapp \(Mobile Only\)](#)

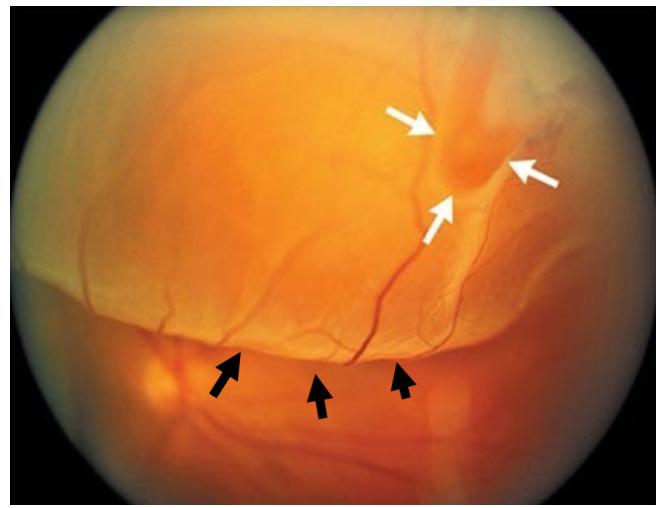
PUBLISHED : 10 JANUARY 2021

Jika anda pemakai cermin mata tebal kerana rabun jauh dan sering melakukan aktiviti lasak, anda perlu tahu tentang “retinal tear” atau retina koyak. Apabila retina koyak, ini menimbulkan risiko retina lekang dari kedudukan asalnya, yang dipanggil “retinal detachment”. Hal ini boleh menyebabkan anda menjadi buta. Silakan baca sehingga penghujung artikel....

Ulangkaji struktur mata:



Struktur dan fungsi kamera (A) adalah lebih kurang seperti struktur dan fungsi pada mata manusia (B). Cahaya yang masuk melalui kamera akan membentuk imej pada filem. Manakala di dalam mata, imej akan terfokus ke atas retina. Retina akan memproses maklumat ini dan dihantar melalui saraf optik ke otak untuk ditafsir imej apa yang dilihat.



Koyakan pada retina (anak panah putih) dan komplikasi retina menjadi lekang (retinal detachment) – anak panah hitam

1 "Saya nampak bintik hitam terapung-apung dalam mata...."

Kemunculan bintik hitam kasar atau halus iaitu yang dipanggil "floaters" adalah salah satu gejala retina koyak. "Flash" atau kilatan cahaya dalam pandangan juga adalah salah satu gejala yang biasa diadu oleh pesakit.

2 "Penglihatan saya kabur seperti di tutup tirai..."

Ini adalah gejala apabila tempat retina koyak atau berlubang telah dimasuki cecair retina dan menyebabkan retina menjadi lekang atau "retinal detachment". Penglihatan mula kabur sedikit demi sedikit sehingga keseluruhannya menjadi gelap.

3 Apakah penyebab retina koyak?

"Vitreous" adalah gel pekat yang memenuhi rongga di depan retina (rujuk rajah mata). Semasa usia muda gel ini pekat dan melekat kuat pada retina, tetapi proses penuaan menyebabkan gel ini berpisah dari retina secara perlahan. Dalam kebanyakan kes, proses ini berlaku tanpa sebarang masalah. Walaubagaimanapun, pada orang yang mempunyai vitreous yang lebih "melekit", semasa proses pemisahan berlaku, vitreous menarik retina sehingga retina terkoyak. Ini adalah penyebab utama terjadinya koyakan pada retina secara spontan, terutamanya dalam kalangan mereka yang rabun jauh.

4 "Power spek saya hampir seribu, adakah retina saya mudah koyak?"

Ya, mereka yang mempunyai masalah rabun jauh yang tinggi, mempunyai saiz bola mata yang lebih panjang. Ini mengakibatkan retina menjadi sangat nipis dan kerap kali terjadi proses retina menjadi tua (retinal degeneration). Proses degenerasi pada retina meningkatkan risiko kecederaan atau koyakan kepada retina. Terutamanya apabila terdedah kepada trauma atau aktiviti yang lasak.

5 faktor-faktor lain yang boleh meningkatkan risiko retina koyak

Ada beberapa faktor yang dikenali boleh meningkatkan peluang seseorang mendapat masalah ini, di antaranya: usia yang lanjut, degenerasi retina, trauma, sejarah keluarga retina koyak, berlubang atau retina lekang, dan pernah menjalani pembedahan mata sebelumnya.

6 Bagaimana untuk mengelakkan retina koyak?

Tidak ada cara mutlak yang boleh meramalkan siapa yang akan mengalami masalah ini atau bila ia akan terjadi. Sekiranya anda mengalami gejala "floaters" dan "flashes" yang mula menyebabkan penglihatan menjadi kabur, anda perlu berjumpa doktor mata untuk pemeriksaan lanjut. Sekiranya perlu, LASER akan diberikan sebagai langkah pencegahan.

7 Apakah rawatan bagi masalah ini dan adakah ia boleh disembuhkan?

Sekiranya retina koyak dan tidak menyebabkan komplikasi retina lekang dari kedudukan asalnya, maka peluang untuk sembah sangat baik. Rawatan LASER atau dengan prosedur pembekuan (cryotherapy) akan diberikan bagi menghalang komplikasi lanjut. Rawatan ini bertujuan untuk menghasilkan parut di sekeliling tempat yang koyak. Setelah rawatan diberikan, masih ada risiko untuk masalah yang sama berulang, sama ada di lokasi yang sama atau pada tempat lain. Oleh itu, pemantauan berterusan adalah penting supaya pengesanan dan rawatan awal dapat dilakukan.



Rawatan LASER untuk retina koyak (anak panah putih) adalah bertujuan untuk menghasilkan parut (anak panah kuning)

Penulis:

Prof Madya Dr Bakiah Shaharuddin

Kluster Perubatan Regeneratif, Institut Perubatan dan Pergigian Termaju (IPPT), USM