

Oleh Rosmaliana Aida
Mohd Adnan
rosmaliana@media
prima.com.my

Kesan awal katarak kongenital

Boleh jejas penglihatan dan menyebabkan buta jika tidak dirawat

Jangan ambil mudah mengenai penjagaan mata sekiranya terdapat keganjilan berlaku pada organ berkenaan terutama membabitkan kanak-kanak.

Ini kerana di peringkat awal tumbesaran, ibu bapa perlu memainkan peranan dalam memastikan tahap kesihatan mereka berada pada keadaan optimum.

Mereka belum mampu meluahkan rasa ketidakselesaan terhadap sesuatu perkara. Oleh itu penting bagi ibu bapa mengesan perkara terbabit lebih awal untuk menanganinya.

Antara masalah mata yang menjadi tumpuan pemeriksaan pakar perubahan ialah katarak kongenital. Ia satu keadaan kanta mata yang asalnya bersifat erih dan lut cahaya berukar keruh dan masalah tu dikesan selepas kelahiran.

Kanta mata berfungsi untuk memfokus cahaya yang masuk dalam mata dan membentuk imej pada retina.

Namun, kewujudan katarak menghalang cahaya masuk dalam mata dan menyebabkan imej yang tabur terhasil pada retina mata. Penyakit ini boleh menjejaskan penglihatan dan menyebabkan individu berkenaan menjadi buta jika tidak dirawat dari awal.

Katarak kongenital boleh berlaku pada sebelah mata saja atau membabitkan kedua-dua mata. Penyakit ini juga berlaku tanpa mengira jantina, malah mereka yang ada sejarah keluarga penyakit ini mempunyai risiko tinggi untuk mewarisinya.

Antara penyebab katarak kongenital termasuk keturunan, kelahiran pra-tatang, trauma, jangkitan umam ketika dalam kandungan seperti rubela dan keabnormalan kromosom.

Kebiasaannya individu berkenaan turut mengalami kecacatan kongenital mata yang lain seperti keabnormalan struktur hadapan mata, keabnormalan struktur primer vitreous (gelemaca) dan satu keadaan dikenali sebagai lentikonus posterior.

Pakar Perunding Oftalmologi, Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia, Prof Madya Dr Mae-Catherine Bastion berkata, masalah katarak kongenital yang berlaku pada bayi baru lahir tidak begitu teruk, tetapi ia mula menampakkan gejalanya seiring dengan peningkatan usia.

Tidak dinafikan bayi belum boleh melakukan pembedahan disebabkan fizikalnya yang masih kecil serta sedang membesar, tetapi masih ada cara untuk mengelakkannya berterusan merosakkan mata mereka.

Antara gejala yang boleh diperhatikan termasuk mata hitam dengan bahagian tengahnya mengalami keputihan, juling dan penglihatan menjadi kabur.

Seawal usia empat bulan hingga dua tahun hingga dua tahun sangat kritikal untuk pemeriksaan mata dan otak kanak-kanak.

“Setiap perkara yang dilihat dengan jelas akan di-hantar ke otak

bagi membolehkan kanak-kanak mengenali pelbagai objek.

“Sekiranya ia terganggu, kanak-kanak tidak dapat mengenali objek kerana bahagian otak yang berperanan mengawal deria penglihatan tidak berfungsi dengan baik,” katanya.

Keadaan ini turut dikenali sebagai amblyopia atau mata malas. Kanak-kanak yang mempunyai masalah ini hanya boleh mengenali objek yang besar dan ia akan mengganggu proses pembelajaran terutama kebolehan menulis dan membaca.

Sementara itu, mereka yang mengalami masalah katarak kongenital pada kedua-dua mata pula mempunyai sejarah keluarga penyakit katarak kongenital serta beberapa penyakit lain.

Gangguan metabolik seperti hypoglisemia (kekurangan glukosa dalam darah), hyperglysemia dan galaktosemia (dilahirkan tanpa kebolehan semula jadi untuk meng-

gula galaktosa iaitu gula ringkas dalam susu menyebabkan penimbunan gula dalam darah) turut menyebabkan penyakit katarak kongenital.

Malah, mereka yang mengalami penyakit seperti sindrom Down, sindrom Edward dan sindrom Patau juga berisiko menghidap penyakit katarak kongenital.

“Perlu diketahui katarak yang berlaku pada sebelah mata lebih serius berbanding katarak pada kedua-dua mata. Jika ia tidak dirawat sejak awal dan hanya mendapatkan bantuan selepas kanak-kanak berusia sembilan tahun, proses berkenaan tidak boleh diterbalikkan dan kekal dalam diri hingga dewasa,” katanya.

Dr Mae-Catherine berkata, penyakit katarak kongenital boleh dikesan seawal bulan pertama

kelahiran.

Antara tanda awal ialah anak mata hitam kelihatan berwarna putih dan ia boleh berkekalan untuk satu tempoh lama atau menjadi lebih serius secara perlahan-lahan.

“Keadaan ini menyebabkan penglihatan kanak-kanak berkenaan kabur dan terhad. Mereka juga sukar untuk mengenali objek yang kecil dan halus.

“Kanak-kanak yang ada masalah ini menunjukkan gejala silau pada cahaya matahari dan perkembangan fizikal yang perlahan berbanding kanak-kanak normal,” katanya.

Sekiranya mata kanak-kanak terbabit menjadi juling dan keadaan bola mata yang bergerak-gerak (nystagmus), ia menunjukkan penyakit katarak kongenital berada pada peringkat kritikal. Bagi memperbaiki masalah itu, pembedahan katarak perlu dilakukan pada peringkat awal bagi mengelakkan risiko buta.

Kebiasaannya kanta mata tiruan perlu dimasukkan dalam mata ketika pembedahan bagi menggantikan kanta mata asli yang bertukar keruh.

Antara p-

ilihan selain pembedahan ialah kanta sentuh atau cermin mata bagi menggantikan fungsi kanta mata asal.

Selain itu, kanak-kanak yang menjalani pembedahan katarak juga memerlukan pemeriksaan lanjut oleh pakar mata dari semasa ke semasa.

Ia penting bagi memastikan kanak-kanak berkenaan dapat melihat dengan baik selepas pembedahan serta mengelakkan kejadian sama berulang.

Menurutnya, ibu bapa perlu memastikan jadual pemeriksaan lanjutan anak dipenuhi secara teratur bagi mengelakkan kejadian tidak diingini.

“Risiko kesan sampingan ataupun komplikasi berlaku selepas pembedahan amat rendah. Lebih penting, doktor akan membekalkan ubat titik untuk digunakan selama sebulan.

“Jika berlaku radang, ubat berkenaan akan dipanjangkan penggunaannya kepada dua bulan, tetapi ia tidak lama kerana kesan pembedahan akan hilang bersama proses penyembuhan semula jadi badan,” katanya.

Selain itu, pengambilan makanan seimbang penting terutama bagi ibu mengandung kerana penyakit ini boleh menjangkiti bayi mengikut peringkat kehamilan.

Elakkan minuman beralkohol dan banyakkan makan lobak merah kerana ia membantu pembentukan retina mata yang sihat bagi bayi.

“Kanak-kanak yang ada masalah ini menunjukkan gejala silau pada cahaya matahari dan perkembangan fizikal yang perlahan berbanding kanak-kanak normal”

Dr Mae-Catherine

