



PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

LÉ

LÉ

Lé là tình trạng hai mắt không thẳng hàng ở tư thế nguyên phát (nhìn thẳng về phía trước), một mắt lệch so với mắt còn lại. Tùy theo cơ bị ảnh hưởng mà mắt lé có thể là lé trong, lé ngoài, hoặc lé đứng.

Định nghĩa



Nguyên nhân

- Lé xảy ra ở mọi lứa tuổi. Lé xảy ra khi có sự mất cân bằng giữa các cơ vận nhãn do cơ hay thần kinh chi phối cho cơ.
- Lé bẩm sinh là khi trẻ sinh ra đã thấy lé hay lé xuất hiện trong giai đoạn dưới 6 tháng tuổi.
- Tật khúc xạ không được điều trị sớm và đúng cách.
- Các tổn thương ở não bộ và hóc mắt liên quan đến hệ thần kinh vận nhãn: u bướu, chấn thương, tai biến.
- Bệnh lý toàn thân: tiểu đường, cao huyết áp, Basedow.

Chẩn đoán

Các dạng lé thường gặp:

- Lé trong điều tiết
- Lé trong bẩm sinh
- Lé ngoài từng lúc
- Lé 1 mắt + song thị (do liệt thần kinh vận nhãn)

Độ lé

Hậu quả của lé mắt không được điều trị sớm và

- Nhược thị :
 - + Nhược thị khi thị lực của 1 hay cả 2 mắt giảm $< 8/10$.

đúng cách

- + Điều trị nhược thị cần được làm càng sớm càng tốt. Sau 6 tuổi điều trị phục hồi thị lực kém hiệu quả.
- Tư thế đầu bất thường: Nghiêng đầu, quay đầu sang bên phải hoặc trái...
- Mất thị giác hai mắt, không nhận định được chiều sâu gây giới hạn trong sinh hoạt và công việc, hạn chế trong chọn lựa nghề nghiệp.
- Ảnh hưởng thẩm mỹ , thiếu tự tin khi đi học hay giao tiếp với bạn, đồng nghiệp

- Lé trong điều tiết: đeo kính viễn thị



- Lé trong bẩm sinh: mổ lé tốt nhất ở 18-24 tháng tuổi giúp phục hồi thị giác 2 mắt cho trẻ
- Lé ngoài từng lúc:
 - Theo dõi mỗi 3-6 tháng, đeo kính nếu có tật khúc xạ
 - Nếu lé tăng mất kiểm soát về mức độ, tần suất, hoặc đe dọa giảm / mất thị giác 2 mắt: phẫu thuật
- Lé 1 mắt + song thị (do liệt thần kinh vận nhãn): cần chụp MRI sọ não – hóc mắt để loại trừ tổn thương não. Theo dõi khi bệnh ổn định 6 tháng trở lên mới có chỉ định mổ,
- Điều trị nhược thị (nếu có) bằng phương pháp che mắt

Điều trị



Khám đánh giá bệnh & điều trị Khám mắt trước mổ: Đánh giá thị lực, tật khúc xạ, dạng lé, độ lé, vận nhãn, quy tụ, thị giác 2 mắt.

PHẪU THUẬT

Xét nghiệm

- Xét nghiệm tiền phẫu.
- Xét nghiệm bổ sung nếu cần.

Cận lâm sàng

- Siêu âm hốc mắt.
- Chụp CT-scan hoặc MRI sọ não – hốc mắt.
- Đo ECG.

Chuẩn bị hồ sơ trước phẫu thuật

- Khám tiền mê
- Khai thác tiền sử người bệnh, nhỏ tê tại chỗ.
- Kiểm tra hồ sơ

Phẫu thuật

- Xác nhận lại thông tin người bệnh.
- Gây mê / gây tê
- Phẫu thuật lé
- Tra thuốc mỡ kháng sinh, băng mắt

Thuốc

- **Thuốc nhỏ:** Nước mắt nhân tạo, kháng sinh.
- **Thuốc uống:** giảm đau (1 ngày), kháng viêm.

ĐIỀU TRỊ, CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI SAU PHẪU THUẬT

Khám đánh giá bệnh và điều trị

- Khám mắt sau mổ: đánh giá thị lực, tình trạng vết mổ, tình trạng lé, vận nhãn.

Sinh hoạt

- Bình thường

Dinh dưỡng

- Chế độ ăn sau khi phẫu thuật có gây mê hoặc gây tê

**Truyền thông
cho người bệnh**

- Thông tin về các loại thuốc được dùng.
- Cách chăm sóc mắt sau phẫu thuật.
- Sự hồi phục bình thường và dấu hiệu cần báo bác sĩ
- Xem lại hướng dẫn khi ra viện; đơn thuốc về nhà;
- Tái khám đúng hẹn.

**Dặn dò khi
ra viện**

- Dùng thuốc theo toa và tái khám đúng hẹn.
- Theo dõi biến chứng: chảy máu, nhiễm trùng, ...
- Cách chăm sóc mắt sau phẫu thuật,
- Xác định lại kế hoạch ra viện với bạn/gia đình/cơ sở điều trị sắp đến.
- Cấp đơn thuốc và giấy xuất viện, hẹn tái khám.