



PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

BỆNH ĐỤC THỂ THỦY TINH TRẺ EM

BỆNH ĐỤC THỂ THỦY TINH TRẺ EM

Định nghĩa

Thể thủy tinh là cấu trúc trong suốt, nằm ngay sau diện đồng tử. Thể thủy tinh giúp cho mắt điều tiết, nhìn rõ được các vật từ xa đến gần.

Đục thủy tinh thể (ĐTTT) trẻ em là khi thể thủy tinh của trẻ (dưới 16 tuổi) không còn trong suốt.

**Đặc điểm
đục thể thủy
tinh trẻ em**

- Có thể bị ngay sau sinh hoặc bất kỳ tuổi nào.
- Có nhiều mức độ và hình thái khác nhau.
- Tiến triển: không đục thêm, hoặc đục tăng dần.
- Ảnh hưởng: bị càng sớm càng khó điều trị, kết quả lâu dài càng kém.
- Điều trị không kịp thời, hoặc không đúng cách: trẻ bị thị lực kém, lé, rung giật nhãn cầu ...

Nguyên nhân

- Bẩm sinh: di truyền, rối loạn chuyển hóa (galactosemie, suy tuyến cận giáp ...), một số hội chứng (Down, Lowe, Alport, Marfan, trisomy 13-15, ...), nhiễm trùng bào thai (rubella, cytomegalovirus, varicella, siphillus, toxoplasma), tồn lưu dịch kính nguyên thủy tăng sản.
- Mắc phải: chấn thương mắt, dùng corticoid kéo dài (tại mắt hoặc toàn thân), viêm màng bồ đào ...

**Triệu chứng
Chẩn đoán**

- Chói mắt, giảm thị lực
- Ánh đồng tử: trắng, hoặc tối (mắt ánh hồng).
- Thể thủy tinh đục với nhiều mức độ và hình thái.

PHẪU THUẬT

Phẫu thuật

Nguyên tắc chung: Phẫu thuật là cách điều trị duy nhất, nhưng chỉ là bước đầu. Sự kiên trì của gia đình trong điều trị nhược thị sau mổ cho trẻ đóng vai trò quan trọng để trẻ đạt kết quả tốt và lâu dài.

Thời điểm phẫu thuật: tùy vào mức độ đục, bị 1 hoặc 2 mắt, tuổi của trẻ, tình trạng sức khỏe toàn thân. Thông thường khi thể thủy tinh đục đáng kể (đục trung tâm > 3 mm, khó soi được đáy mắt) thì nên mổ sớm, đặc biệt khi bị 1 mắt và trẻ càng nhỏ tuổi, để tránh bị nhược thị nặng.

Phương pháp mổ: Hút thể thủy tinh bị đục (Phaco A), cắt một phần bao sau và dịch kính trước ở trẻ dưới 6 tuổi (Vitrec), đặt kính nhân tạo nội nhãn (IOL) nếu được (thường cho trẻ khoảng 06 tháng tuổi trở lên, tùy thuộc vào đục thể thủy tinh một hoặc hai mắt, tình trạng nhãn cầu ...

Quy trình đưa trẻ đi mổ: Nhập viện trước mổ 1 ngày: xét nghiệm máu, siêu âm mắt, khám tiền mê.

CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI SAU PHẪU THUẬT

Khám đánh giá bệnh & điều trị

Ngày hôm sau: Sau phẫu thuật trẻ nằm lại phòng hậu phẫu vài giờ rồi về lại bệnh phòng.

Nằm viện trong vài ngày theo dõi các dấu hiệu bất thường có thể xảy ra như dấu hiệu nhiễm trùng, viêm màng bồ đào, tăng nhãn áp ...

Thuốc sau mổ: kháng sinh , kháng viêm , toàn thân , tại chỗ. thuốc hạ nhãn áp, thuốc dẫn đồng tử, ...

Theo dõi lâu dài sau mổ:

- Tái khám định kỳ trong nhiều năm: để khám mắt theo dõi các biến chứng : Viêm màng bồ đào , tăng nhãn áp thứ phát ,... và đo khúc xạ chính quang
- Kiên trì tập cho trẻ đeo kính và che mắt theo hướng dẫn để điều trị nhược thị

Cần phát hiện sớm đục thể thủy tinh trẻ em

**Truyền thông
Giáo dục sức
khỏe**

- Khi trẻ có dấu hiệu bất thường: trẻ nhỏ có đồng tử trắng, mắt không nhìn theo ba mẹ hoặc bị lè.
- Trẻ em cần khám mắt định kỳ ở các thời điểm 1 tuổi, 3 tuổi, 5 tuổi, trước khi đi học.
- Khi thị lực giảm sút bệnh nhân cần đến khám tại cơ sở chuyên khoa mắt
- Bệnh nhân có bệnh toàn thân như tiểu đường, bệnh sử dụng corticoid kéo dài cần khám mắt kiểm tra hàng năm.