



PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

ĐỊNH NGHĨA

BỆNH ĐỤC THỦY TINH THỂ

- Thủy tinh thể (TTT) là một thấu kính trong suốt hai mặt lồi trong nhãn cầu, chức năng của TTT là tham gia vào quá trình điều tiết và hội tụ các tia sáng trên võng mạc, giúp mắt nhìn rõ vật.
- Bệnh Đục TTT là hiện tượng mờ đục của TTT, cản trở không cho các tia sáng đi qua, làm cho thị lực người bệnh suy giảm dẫn đến mù lòa.

TRIỆU CHỨNG

- Đục TTT do tuổi già, cận thị, chấn thương, bẩm sinh, bệnh lý.
- Thị lực $\leq 5/10$ ánh sáng ban ngày.
- Trường hợp đặc biệt thị lực $> 5/10$ phải hội chẩn.

XÉT NGHIỆM

- XN máu: Định Thời gian máu chảy bằng phương pháp Duke, Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser), Anti – HIV nhanh, HBsAg test nhanh, HCV Ab test nhanh.
- Khám nội, Đo điện tim thường..
- Siêu âm: Đo công suất thủy tinh thể nhân tạo (Siêu âm A), Siêu âm chẩn đoán (siêu âm thường quy) (Siêu âm B).
- Trường hợp đặc biệt, BS có thể cho chỉ định cận lâm sàng thêm

PHẪU THUẬT

- Chuẩn bị hồ sơ trước phẫu thuật
- Chuẩn bị tiền phẫu

- Thuốc dẫn đồng tử: Hoạt chất Tropicamide + Phenylephrine hydrochloride (Col.Mydrin P)
- Thuốc nhỏ kháng sinh: Quinolone thế hệ 4 (lần 1)
- Sát trùng lại mắt: Povidon Iode 5%.
- Đánh dấu mắt mổ.
- Nhỏ thuốc dẫn đồng tử + KS (lần 2) trước khi đưa bệnh lên phòng mổ 30 phút.
- Băng mắt.

Phẫu thuật

- Nhỏ thêm Col.Mydrin P nếu đồng tử không dẫn.
- Nhỏ Povidon Iode 5% trong mắt, sát trùng ngoài da bằng Povidon Iode 10%, dán băng lên mi, trán.
- Đặt vành mi
- Đường hầm trực tiếp giác mạc phía thái dương, dùng dao 2,2mm → 3,2 mm
- Bơm thuốc nhuộm bao (Nếu cần thiết)
- Bơm Viscoat.
- Xé bao liên tục.
- Dùng dao 15° tạo lỗ phụ.
- Thủy tách nhân.
- Nhũ tương hoá thủy tinh thể bằng đầu Phaco.
- Hút chất vỏ thủy tinh thể (cortex)
- **Trường hợp rách bao sau:**
 - Dùng đầu Vitrec cắt dịch kính tiền phòng
 - Rửa hút sạch cortex
 - Kiểm tra dịch kính TP nếu còn cắt tiếp đến khi sạch
 - Bơm Viscoat.
 - Đặt IOL trong rãnh thể mi
- Rửa sạch Viscoat.
- Bơm Vancomycine 1mg/0,1ml trong bao.
- Bơm phù đường hầm giác mạc bằng nước. Nếu vết mổ hở, khâu 1 nốt chỉ Nylon 10-0.
- Sau khi hoàn tất phẫu thuật, tiêm kháng sinh phổ rộng.
- Tiêm Dexamethasone + Gentamycine cạnh nhãn cầu (nếu cần).

-

THUỐC HẬU PHẪU

- **Thuốc uống**: Hạ áp, Giảm đau, Kháng viêm, Kháng sinh (khi cần).
- **Thuốc nhỏ** :
 - Thuốc dẫn đồng tử (Thuốc nhỏ Mydrin P).
 - Kháng sinh Quinolone thế hệ 3 (Cravit 0.5%) hoặc 4 (Vigamox 0.5%)
 - Kháng viêm Prednisolone acetate (Preforte 1%).

CHĂM SÓC SAU PHẪU THUẬT

1. Thuốc:	<ul style="list-style-type: none">- Rửa tay sạch trước khi thay băng, nhỏ thuốc.- Không để nước bắn chảy vào mắt- (do vết mổ chưa đóng kín từ 3 tuần đến 1 tháng).- Uống thuốc và nhỏ mắt đúng cách, đúng thuốc theo toa BS.- Có thể dùng các thuốc nội khoa khác đang điều trị như tiểu đường, Huyết áp, Paskinson...
2. Dinh dưỡng:	<ul style="list-style-type: none">- Thức ăn dễ tiêu, bổ dưỡng không kiêng cử.- Ăn đủ chất, ăn nhiều trái cây (Cam, chuối, đu đủ,...)- Tránh nhai mạnh.- Tránh ăn những thức ăn dễ gây dị ứng, khó tiêu (tôm, cua, cá biển,...)- Ăn theo chế độ bệnh lý nếu bệnh nhân có bệnh lý nội khoa đi kèm: Cao huyết áp, đái tháo đường- Tránh táo bón.
3. Chế độ sinh hoạt - nghỉ ngơi:	<p>* Trong thời gian một tháng sau mổ tuyệt đối:</p> <ul style="list-style-type: none">- Không nên làm việc nhiều bằng mắt sau khi mổ: Vi tính, đọc sách...- Không dụi mắt, không để nước vào mắt.- Không đi bơi, tắm biển, trang điểm đậm vùng mắt hoặc sử dụng mascara trong 3 tháng sau mổ.- Không thay đổi tư thế đột ngột: cúi mặt, đứng lên ngồi xuống đột ngột.- Không làm việc quá mức và mang vác nặng sau mổ.- Thẻ đục nhẹ nhàng sau mổ 1 tháng; thẻ đục nặng hoặc đổi kính sau mổ 3 tháng.- Tránh hút thuốc, uống rượu.
4. Theo dõi - tái khám:	<ul style="list-style-type: none">- Tái khám sau mổ 1 ngày, 1 tuần, 1 tháng theo hẹn của bác sỹ.- Nếu có các dấu hiệu bất thường ở mắt phải đi tái khám ngay mà không cần phải đợi ngày tái khám: Nhức mắt, mờ mắt đột ngột, mắt bị chấn thương.- Sau 4 tuần có thể đo kính đọc sách.- Theo dõi hậu phẫu sớm (1 tháng đầu): Thị lực, nhãn áp, vết mổ, Tyndall tiền phòng.- Khám định kỳ 6 tháng đến 1 năm: Thị lực, nhãn áp, khúc xạ.

