



PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

BỆNH VIÊM MÀNG BÒ ĐÀO TRẺ EM

ĐỊNH NGHĨA

Màng bồ đào là một phần trong cấu tạo của **HYPERLINK**.

"<https://www.vinmec.com/vi/co-the-nguoi/mat-124/>" mắt, bao gồm 3 thành phần chính là màng mắt nằm phía trước, thể mi nằm ở giữa và màng mạch (hắc mạc) nằm trong cùng.

HYPERLINK.

"<https://www.vinmec.com/vi/tin-tuc/thong-tin-suc-khoe/suc-khoe-tong-quat/tai-sao-ban-nen-xu-tri-viem-mang-bo-dao-son/>" Viêm màng bồ đào là bệnh lý viêm nhiễm một trong ba vị trí trên do một nguyên nhân nào đó.

TRIỆU CHỨNG

- ❖ Triệu chứng cơ năng
 - Viêm màng bồ đào trước: mắt đau, đỏ, có thể nhìn mờ
 - Viêm màng bồ đào trung gian : mắt đau, đỏ, có thể nhìn mờ
 - Viêm màng bồ đào sau : nhìn mờ, cảm giác ruồi bay
- ❖ Triệu chứng thực thể : tùy vào tác nhân gây bệnh
 - Viêm màng bồ đào trước
 - Mắt cương tụ rìa
 - Giảm thị lực
 - Phản ứng tiền phòng : Tyndall, tế bào hoặc mù tiền phòng

XÉT NGHIỆM

- ❖ **Xét nghiệm tìm nguyên nhân**
 - Huyết thanh chẩn đoán:
 - Huyết thanh chẩn đoán: Toxoplasma, Toxocara canis, vi khuẩn giang mai (*Treponema pallidum*), HIV, CMV
 - Tìm các kháng thể tự miễn: ANA, ANCA, LE cell, RF, HLA-B27
 - Xét nghiệm lao
 - Xquang phổi
 - QuantiFERON®-TB Gold In-Tube test
- ❖ **Chẩn đoán hình ảnh**
 - Chụp mạch huỳnh quang

THUỐC

- Chống viêm tại chỗ bằng corticosteroid nhỏ mắt
- Kháng viêm toàn thân nếu viêm màng bồ đào trước nặng không đáp ứng điều trị tại chỗ, có thể phối hợp với thuốc ức chế miễn dịch.
- Chống dính mống: nhỏ Atropin 0,5-1%: 2 lần / ngày
- Nhỏ thuốc hạ nhãn áp khi có dấu hiệu tăng nhãn áp
- Điều trị căn nguyên (nếu tìm được)

THEO DÕI

- Thị lực, nhãn áp.
- Phản ứng tiền phòng, phản ứng pha lê thể
- Tình trạng thể thủy tinh, giác mạc
- Siêu âm B, chụp OCT

TRUYỀN THÔNG CHO NGƯỜI BỆNH

- Thông tin về bệnh lý viêm màng bồ đào là một bệnh lý mãn tính, điều trị trong thời gian dài và có thể cần có sự phối hợp nhiều chuyên khoa.
- Biến chứng của bệnh lý viêm màng bồ đào như đục thủy tinh thể, glôcôm, bong võng mạc, phù hoàng điểm, hạ nhãn áp và teo nhãn.
- Tác dụng phụ của corticoid tại chỗ và toàn thân như đục thủy tinh thể, glôcôm và hội chứng Cushing (tích mỡ ở vùng mắt, cổ, bụng; yếu cơ, teo cơ tứ chi; da mỏng, rụng lông, dễ bầm da và nổi mụn ở mặt, lưng...)
- Thông tin về các loại thuốc được dùng, cách nhỏ thuốc
- Các dấu hiệu cần báo bác sĩ
- Lịch tái khám