p

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC

**KHOA MẮT**

**GLAUCOMA**

****

1. **Bệnh Glaucoma là gì?**

Hay gọi là bệnh CƯỜM NƯỚC, bệnh thiên đầu thống. Là một bệnh tổn hại thần kinh thị giác của mắt, nếu không được điều trị sẽ mù vĩnh viễn. Bênh cần được phát hiện và điều trị sớm.

1. **Triệu chứng**



* Đau nhức: nhức mắt, nhức nửa đầu cùng bên mắt bị bệnh.
* Nhìn mờ.
* Thấy quầng nhiều màu sắc quanh nguồn sáng.
* Buồn nôn và nôn.



1. **Phân loại**
* Glaucoma góc đóng.
* Glaucoma góc mở.
* Glaucoma bẩm sinh.
1. **Chẩn đoán**
2. Bắt buộc
* Đo nhãn áp, soi góc tiền phòng, đánh giá gai thị (các xét nghiệm đánh giá tổn thương của mắt bằng các dụng cụ soi mắt đặc biệt, không gây chảy máu)
* Đo bề dày lớp sợi thần kinh bằng OCT): là loại chụp hình mắt đặc biệt giúp quan sát toàn bộ cấu trúc của mắt qua không gian 3 chiều, không đau.
* Đo thị trường: xác định khoảng không gian nhìn của mắt bằng loại máy đo mắt đặc biệt không gây đau, cần sự hợp tác tốt của bệnh nhân.

b. Theo chỉ định

* Glucose máu, HbA1C.
* Điện tim.



1. **Điều trị**
2. Phẫu thuật

Khi điều trị thuốc không hiệu quả: tùy tình trạng bệnh nhân sẽ lựa chọn làm laser/phẫu thuật phù hợp:

* Cắt mống chu biên bằng tia laser
* Cắt bè củng mạc của mắt: khi laser không hiệu quả.
* Phẫu thuật lấy thủy tinh thể giúp hạ nhãn áp
* Đặt van dẫn lưu thủy dịch
1. Dùng thuốc
* Nhóm thuốc giảm tiết thủy dịch: ức chế anhydrase carbonic (acetazolamid, Dorzolamide, …), ức chế beta (Timoptol, Betopic, …).
* Nhóm thuốc tăng thoát lưu thủy dịch: nhóm prostaglandin (Travatan, ...).





1. **Cận lâm sàng nhằm kiểm tra, đánh giá**

b. Sau điều trị

* Đo thị lực, nhãn áp.
* Chụp OCT
* Đo thị trường.
1. Trong điều trị
* Đo thị lực
* Đo nhãn áp
* Soi đáy mắt, đánh giá gai thị.



1. **Biến chứng**

1. Cấp tính
* Đau nhức mắt dữ dội, đau đầu, nhìn mờ (cơn tăng áp cấp)

b. Mạn tính

* Thị trường thu hẹp, giảm thị lực.
* Teo gai thị, mất thị lực.



1. **Chế độ dinh dưỡng**
* Bệnh nhân ăn uống bình thường (ngoại trừ các trường hợp bệnh nhân đang điều trị các bệnh lý khác).



1. **Tái khám**
* Mỗi 2 tuần nếu nhãn áp dao động.
* Mỗi 4 tuần nếu nhãn áp ổn định.



1. **Cách phòng tránh**
* Cần khám sàng lọc đối với bệnh nhân > 40 tuổi, đặc biệt với những người trong gia đình có bệnh nhân mắc glaucoma.