

Tiêu đề: Mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy phải làm sao? Nguyên nhân, cách chữa

Nội dung:

Mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy là tình trạng phổ biến mà hầu như ai cũng có thể gặp ít nhất là một lần trong đời. Tuy nhiên, hiện tượng này khiến nhiều người lo lắng kèm theo cảm giác khó chịu. Thạc sĩ bác sĩ Phạm Huy Vũ Tùng, chuyên khoa Mắt, BVĐK Tâm Anh TP.HCM chia sẻ về nguyên nhân và cách chữa sụp mí mắt sau khi ngủ dậy qua bài viết dưới đây.

Sụp mí mắt sau khi ngủ dậy (Awakening Ptosis) là tình trạng mắt bị sụp khi vừa mở mắt dậy khiến nhiều người khó chịu, không biết nguyên nhân do đâu mà bản thân gặp phải, khiến họ mệt mỏi và mất đi tính thẩm mỹ cho mắt.

Mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy thường xảy ra ở một bên mắt nhiều hơn. 70% người bị sụp mí sau khi ngủ dậy sụp ở một bên và 30% người sụp cả hai bên [1].

Khi bị sụp mí mắt một bên, nhiều người xảy ra ở cùng một mắt mỗi lần. Tuy nhiên, theo thời gian, nhiều người từ sụp mí mắt một bên chuyển thành hai bên.

Không ít người cố gắng kiểm soát việc mở mắt bằng cách dùng ngón tay nâng cơ mí lên. Mắt bị sụp sau khi ngủ dậy không bị gián đoạn do tác động cơ học, tình trạng này kéo dài 1-6 phút. Trong ít trường hợp, sụp mí mắt khi ngủ dậy kéo dài 30 phút hoặc lâu hơn.

Tuy không phải hiện tượng hiếm gặp, hầu như ai cũng từng gặp tình trạng này. Nhưng để điều trị triệt để thì cần biết rõ nguyên nhân tại sao mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy để có phương pháp xử lý phù hợp với từng người.

Nếu như đêm hôm qua bạn thức quá khuya để làm việc, chơi game hay sử dụng điện thoại,... và không ngủ đủ giấc, có thể qua sáng hôm sau, mắt của bạn có dấu hiệu sưng lên. Mắt sưng sau khi ngủ dậy thường xuyên sẽ là điều kiện thuận lợi cho các mô mỡ tích tụ xung quanh mí mắt. Lâu dần, mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy xảy ra.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Bên cạnh đó, khi bạn thức khuya, cơ mắt không được nghỉ ngơi mà phải hoạt động liên tục

nhằm giữ cho mắt mở. Từ đó, chức năng nâng cơ giảm xuống khiến mí bị sụp xuống sau khi ngủ dậy do giảm tính đàn hồi.

Nếu như căng thẳng kéo dài, mệt mỏi, stress dẫn đến chất lượng giấc không tốt, khiến cơ chế sinh học của cơ thể không được bình thường. Cộng hưởng thêm việc ăn uống không điều độ, không khoa học như dung nạp quá nhiều đường, ăn quá mặn làm mắt tích nước xung quanh bọng mắt, có thể gây nên hiện tượng sụp mí mắt khi ngủ dậy.

Bên cạnh đó, các thói quen sinh hoạt không tốt, có hại như dụi mắt thường xuyên, xem điện thoại trong bóng tối,...

Căng thẳng kéo dài và thói quen sinh hoạt có hại khiến cơ chế hoạt động của mắt bị ảnh hưởng nhiều làm cho mắt bị sụp sau khi ngủ dậy vào sáng hôm sau.

Ngoài việc thức khuya không ngủ đủ giấc, căng thẳng kéo dài, thói quen sinh hoạt có thể, mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy còn do ảnh hưởng của nhiều bệnh về mắt như: viêm bờ mi, đau mắt đỏ, nhược cơ, tổn thương hoặc liệt dây thần kinh, viêm kết mạc,... khiến mắt sụp mí sau khi ngủ dậy.

Nếu bản thân xuất hiện nhiều triệu chứng như sưng đỏ, đau rát, thị lực mờ, chảy nước mắt,... cần đi khám bác sĩ chuyên khoa Mắt để được bác sĩ khám, tư vấn và điều trị kịp thời.

Mắt bị sụp sau khi ngủ dậy có thể do lão hóa ở người lớn tuổi. Khi bước sang tuổi 25, tốc độ cơ thể bắt đầu lão hóa rất nhanh và tăng dần vào giai đoạn tuổi 30. Lúc này, da bắt đầu chùng nhão, nhăn nheo, chảy xệ,... cùng sự thay đổi các chức năng mắt như chức năng mô, cơ tạo mí mắt dần thay đổi,... khiến mắt tạo cảm giác buồn do chùng mí, mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy. Hiện tượng này còn phổ biến hơn ở những người cao tuổi có làn da thô ráp hoặc gặp tình trạng thừa cân, béo phì.

Mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy dù chẳng ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe nhưng mang đến nhiều sự khó chịu cho người mắc bệnh. Dưới đây là một số cách chữa sụp mí sau khi ngủ dậy:

Chườm lạnh là biện pháp đơn giản mà bạn có thể áp dụng khi mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy. Tuy cách này đơn giản nhưng mang lại nhiều hiệu quả, bạn nên dùng khăn sạch, có độ dày vừa phải và bọc một cục đá nhỏ để chườm lạnh. Đá lạnh làm cơ quanh mắt co lại và khắc phục tình

trạng này.

Ngoài việc chườm lạnh, chườm ấm cũng có thể làm giảm tình trạng mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy. Bạn cần dùng nước ấm, không có nóng rồi làm ẩm khăn sạch, chườm lên vùng mắt cho đến khi khăn nguội hẳn. Lúc ấy, mắt sẽ trở nên thoải mái hơn và cải thiện được tình trạng sụp mí mắt.

Một trong những giải pháp để mắt được thư giãn, dễ chịu hơn và khắc phục tình trạng mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy là chỉ cần bạn dùng hai ngón tay, tiến hành massage nhẹ nhàng lên vùng mắt từ trong ra ngoài để khắc phục tình trạng mắt bị sụp mí. Lưu ý là bạn nên rửa tay bằng xà phòng kỹ càng trước khi thực hiện tránh tay bẩn làm mắt bị nhiễm khuẩn.

Ngoài ra, bạn cần lưu ý rằng, cách giải quyết khi mắt bị sụp sau khi ngủ dậy chỉ là phương pháp xử lý nếu bạn không mắc các bệnh về mắt. Nếu có dấu hiệu bất thường khác, cho rằng bản thân đang bị viêm kết mạc dị ứng, đau mắt đỏ, viêm mí mắt,... cần khám với bác sĩ chuyên khoa Mắt để được điều trị kịp thời.

Dựa vào những nguyên nhân gây tình trạng ngủ dậy mắt bị sụp mí, bạn có thể thực hiện các cách giúp tránh gặp phải hiện tượng này:

Bạn cần đảm bảo chất lượng giấc ngủ, ngủ đủ giấc bằng cách tập thói quen ngủ đúng giờ. Ngoài ra, bạn cần tạo không gian ngủ thoải mái, tránh bị ảnh hưởng bởi tiếng ồn, ánh sáng,... để ngủ ngon và sâu giấc hơn.

Ngoài việc ngủ đủ giấc, việc loại bỏ các thói quen sinh hoạt không lành mạnh như dụi mắt, dùng điện thoại thiếu ánh sáng trước giờ đi ngủ,... để tránh hiện tượng mắt sụp mí sau khi ngủ dậy.

Vệ sinh mắt sạch sẽ cũng là điều quan trọng tránh mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy. Ngoài ra, bạn cần tránh các khu vực ô nhiễm, khói bụi, có biện pháp bảo vệ mắt khi phải tiếp xúc môi trường độc hại.

Khi ra ngoài đường, bạn cần lưu ý mang kính để bảo vệ mắt, tránh để mắt bị tổn thương bởi ô nhiễm, khói bụi.

Bạn cần xây dựng cho mình chế độ ăn uống khoa học, lành mạnh, hạn chế dùng nhiều muối,

đường trong thực đơn bữa ăn hàng ngày. Bạn cần uống đủ 1,5-2 lít nước/ngày, bổ sung các loại trái cây, rau củ quả để tốt cho mắt hơn.

Thăm khám mắt định kỳ 6 tháng/lần tại chuyên khoa Mắt giúp bảo vệ, giữ cho mắt luôn khỏe, phòng tránh các bệnh về mắt.

Để đặt lịch khám và tư vấn tại chuyên khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM, bạn có thể liên hệ qua thông tin dưới đây:

Mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy tuy không quá nghiêm trọng nhưng ảnh hưởng đến thẩm mỹ đôi mắt, gây khó chịu. Bạn cần quan tâm và bảo vệ mắt bằng những biện pháp thiết thực. Nếu có bất kỳ dấu hiệu bất thường nào, cần khám ngay để được xử lý, điều trị kịp thời.

Tiêu đề: Glacom thứ phát là gì? Nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị

Nội dung:

Glacom hay còn gọi là tăng nhãn áp, tồn tại với nhiều dạng bệnh khác nhau. Trong đó, glacom thứ phát chiếm tỷ lệ ít trên tổng số ca bệnh. Ước tính tỷ lệ người mắc bệnh trên thế giới chiếm khoảng 2,7 triệu người [1], nhưng không xác định rõ số người đã bị mù lòa do biến chứng bệnh. Các chuyên gia, bác sĩ nhận định, glacom thứ phát là bệnh lý nguy hiểm, cần được phát hiện và điều trị sớm để tránh biến chứng nặng.

Glacom thứ phát (Secondary glaucoma) là di chứng của các bệnh mắt khác hoặc bệnh toàn thân khi hệ thống dẫn lưu thủy dịch của nhãn cầu bị tổn thương. Áp lực trong mắt tăng cao, cũng gây tổn thương dây thần kinh thị giác, dẫn đến mất dần thị lực, thậm chí mù lòa. Bệnh glacom thứ phát chia thành 2 loại: Glacom thứ phát góc đóng và glacom thứ phát góc mở, bệnh có thể xảy ra ở một hoặc cả hai mắt.

Có nhiều nguyên nhân gây bệnh glacom thứ phát, tuy nhiên các nguyên nhân chính và yếu tố nguy cơ gây bệnh thường bao gồm:

Viêm màng bồ đào là tình trạng sưng và viêm màng bồ đào, lớp giữa của mắt. Trong đó, màng bồ đào có cấu trúc dạng lưới mạch cung cấp phần lớn lượng máu cho võng mạc. Áp lực mắt

tăng lên khi bị viêm màng bồ đào, nguyên nhân có thể do viêm nhiễm gây dính, tắc nghẽn các vị trí trên đường lưu thông thủy dịch hoặc sử dụng thuốc (steroid) trong điều trị.

Các tế bào hồng cầu thoái hóa có thể làm tắc nghẽn mạng lưới bè củng giác mạc ở góc tiền phòng và có thể làm tăng áp lực nội nhãn thứ phát. Hơn nữa, nếu xuất huyết là kết quả của một chấn thương nặng, ví dụ như tổn thương lưới bè xương và góc của tiền phòng, việc lành vết thương sau đó bằng xơ hóa có thể gây ra một loại tăng áp lực nội nhãn thứ phát nghiêm trọng (sau chấn thương).

Bệnh tăng nhãn áp tân mạch là do sự hình thành bất thường của các mạch máu mới trên mống mắt và trên các kênh dẫn lưu của mắt. Bệnh không tự xảy ra mà thường đi kèm với các bệnh khác, điển hình là bệnh tiểu đường. Các mạch máu mới xuất hiện, ngăn chặn chất lỏng của mắt thoát ra ngoài qua mạng lưới bè và làm tăng áp lực trong mắt.

Một chất bong tróc giống như gàu bong ra khỏi lớp ngoài của thủy tinh thể. Lâu ngày, chất bong tróc tích tụ lại ở góc giữa giác mạc và mống mắt gây tắc nghẽn góc thoát nước, khiến áp lực trong mắt tăng lên. Đây là một dạng bệnh tăng nhãn áp nguyên phát.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Sự xuất hiện của các khối u nội nhãn như: khối u màng bồ đào và võng mạc... cũng là nguyên nhân gây bệnh glaucoma thứ phát. Những bệnh nhân mắc u ác tính mống mắt dạng lưới trabecular, u lympho mống mắt, u ác tính màng đệm và u tủy biểu mô... kích thước khối u sẽ tăng theo thời gian và gây tắc nghẽn dòng chảy thủy dịch.

Chấn thương ở mắt có thể gây ra bệnh glaucoma thứ phát góc mở. Bệnh có thể xảy ra ngay sau khi mắt bị chấn thương hoặc phát triển nhiều năm sau đó. Các chấn thương bao gồm: Chấn thương cùn đụng giập, vết thương xuyên qua mắt... Nhận biết sớm chấn thương để xác định rõ nguyên nhân gây bệnh là việc quan trọng để ngăn ngừa mất thị lực.

Trong một số trường hợp, phẫu thuật đục thủy tinh thể, đặc biệt ở trẻ bẩm sinh cũng được xác định là yếu tố nguy cơ gây bệnh glaucoma thứ phát. Trong đó, đục thủy tinh thể là một bệnh về mắt, được xác định bằng hiện tượng mờ đục dần dần ở thủy tinh thể. Việc phẫu thuật thay thế

thủy tinh thể nhân tạo sẽ giúp người bệnh có tầm nhìn rõ nét. Tuy nhiên, nguy cơ phát triển bệnh glaucoma thứ phát ở trẻ em tăng lên do phẫu thuật có rủi ro viêm ở góc tiền phòng.

Các phẫu thuật về giác mạc, võng mạc, thủy tinh thể cũng có thể gây tình trạng phản ứng và nguy cơ viêm ở góc tiền phòng gây ảnh hưởng đến dòng chảy thủy dịch. Viêm nhiễm tăng cao có thể gây tắc nghẽn, ứ đọng thủy dịch, làm tăng áp lực trong mắt

Nhiễm trùng Herpes Simplex có thể gây viêm giác mạc gây cộm, chảy nước mắt, sợ ánh sáng và cương tụ kết mạc. Loại viêm này ảnh hưởng đến bề mặt giác mạc, lớp đệm giác mạc, nội mô, góc tiền phòng và mống mắt. Viêm giác mạc do Herpes Simplex là một trong những nguyên nhân chính gây mù lòa trên toàn thế giới.

Việc sử dụng lâu dài corticosteroid tại chỗ và toàn thân có thể dẫn đến tăng áp lực nội nhãn, nguyên nhân gây glaucoma thứ phát. Để ngăn chặn và giảm nguy cơ tăng nhãn áp cần kiểm soát việc sử dụng corticosteroid.

Người mắc bệnh glaucoma thứ phát, giai đoạn đầu thường không có các biểu hiện rõ ràng. Nhưng càng về sau triệu chứng bệnh càng rõ, cụ thể như sau:

>> Đọc thêm về: Bệnh glaucoma góc mở

Phương pháp chẩn đoán bệnh Glaucoma thứ phát được thực hiện như sau:

Các phương pháp điều trị glaucoma thứ phát thường bao gồm: Sử dụng thuốc, liệu pháp laser, điều trị phẫu thuật [2].

>> Tham khảo thêm về: Bệnh glaucoma có chữa được không?

Thuốc co đồng tử thuộc nhóm cholinergic thường được sử dụng trong điều trị và quản lý tất cả các loại bệnh tăng nhãn áp. Thuốc có tác dụng kích thích sự co bóp của đồng tử khiến mống mắt bị kéo ra khỏi mạng lưới phân tử. Điều này giúp ích cho quá trình thoát nước của thủy dịch trở nên dễ dàng, đồng thời làm giảm nhãn áp. Thuốc còn có tác dụng làm giảm sự giải phóng sắc tố trong điều trị bệnh tăng nhãn áp sắc tố.

Thuốc ức chế sản xuất thủy dịch bao gồm: thuốc chẹn beta, chất chủ vận alpha và chất ức chế anhydrase carbonic. Thuốc hiệu quả trong điều trị điều trị corticosteroid, uveitis, aphakic, pseudophakic và bệnh tăng nhãn áp sau chấn thương.

Thuốc ức chế miễn dịch đôi khi kết hợp cùng corticosteroid ứng dụng trong điều trị bệnh tăng nhãn áp viêm màng bồ đào. Ngoài ra, với những bệnh tăng nhãn áp do viêm, bác sĩ có thể điều trị bằng cách sử dụng thuốc liệt thể mi

Phẫu thuật cắt mống mắt ngoại biên và tạo hình trabeculoplasty bằng laser là những thủ thuật phổ biến trong điều trị bệnh glaucome thứ phát. Cả hai phương pháp đều giúp tạo ra các kênh thoát nước để thủy dịch chảy ra ngoài và giúp làm giảm áp lực cho mắt.

Phẫu thuật cắt mống mắt ngoại biên bằng laser có hiệu quả cao trong điều trị bệnh tăng nhãn áp sắc tố. Còn tạo hình trabeculoplasty bằng laser Argon có hiệu quả trong việc kiểm soát bệnh tăng nhãn áp do corticosteroid và sắc tố. Đối với bệnh tăng nhãn áp màng bồ đào, điều trị bằng phẫu thuật tạo hình trabeculoplasty laser chọn lọc có ít tác dụng phụ và tỷ lệ thành công cao.

Người mắc bệnh glaucome thứ phát trong trường hợp điều trị bằng thuốc không thành công hoặc không phù hợp. Điều trị phẫu thuật sẽ là lựa chọn lúc này. Một số phẫu thuật được thực hiện nhằm tạo ra kênh thoát nước mới để thủy dịch chảy ra khỏi mắt.

Để đặt lịch khám bệnh với chuyên gia, bác sĩ nhãn khoa tại Trung tâm Mắt Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh hoặc cần tư vấn các vấn đề liên quan đến bệnh glaucome hay các bệnh lý về mắt khác, quý khách vui lòng liên hệ:

Glaucome thứ phát là bệnh lý nguy hiểm, nếu không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời có thể dẫn đến mù lòa. Theo đó, mỗi chúng ta nên có biện pháp phòng ngừa và thường xuyên thăm khám mắt định kỳ để giảm nguy cơ mắc bệnh và tránh những biến chứng về mắt sau này.

Tiêu đề: Bệnh Glaucome có chữa được không? Một số lưu ý bạn cần biết

Nội dung:

Glaucome (tăng nhãn áp) có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi nhưng phổ biến hơn ở người lớn tuổi. Đây là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa ở người trên 60 tuổi. Vậy bệnh glaucome có chữa được không? Phương pháp điều trị và phòng bệnh như thế nào? Hãy cùng tìm hiểu qua các thông tin chi tiết dưới đây.

Glocom là một căn bệnh làm tổn thương dây thần kinh thị giác của mắt. Glocom xảy ra khi chất lỏng tích tụ ở phần trước của mắt, lượng chất lỏng dư thừa lớn làm tăng áp lực trong mắt và gây tổn thương dây thần kinh thị giác. Trên thực tế, bệnh glocom có thể xảy ra ngay cả khi nhãn áp bình thường.

Theo các chuyên gia y tế, bệnh glôcôm có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi nhưng phổ biến hơn ở người lớn tuổi. Nhiều dạng bệnh glocom không có dấu hiệu cảnh báo. Các triệu chứng có thể bắt đầu chậm đến mức người bệnh không nhận thấy sự thay đổi về thị lực cho đến khi bệnh phát triển ở giai đoạn sau.

Hiện nay, glocom có các dạng bệnh phổ biến bao gồm: Glocom góc đóng, glocom góc mở, glocom bẩm sinh,... với các biểu hiện về triệu chứng khác nhau. Glocom được đánh giá là một bệnh lý nguy hiểm có thể gây mù lòa, do đó người bệnh cần phát hiện sớm và có phương pháp điều trị kịp thời để tránh biến chứng sau này.

Glocom là bệnh không thể chữa khỏi hoàn toàn, nhưng điều trị sớm thường có thể ngăn chặn tổn thương, sự trở nặng của bệnh và bảo vệ thị lực của mắt. Đồng thời tránh được nguy cơ mù lòa. Hiện nay, có 3 phương pháp điều trị glocom phổ biến: Sử dụng thuốc, laser và phẫu thuật. Tùy vào từng trường hợp cụ thể, bác sĩ sẽ thăm khám, tư vấn và chỉ định phương pháp điều trị phù hợp.

Bất cứ ai cũng có thể mắc bệnh glocom, nhưng một số trường hợp thường có nguy cơ mắc bệnh cao hơn. Dưới đây là một số yếu tố nguy cơ làm tăng khả năng mắc bệnh:

Hiện nay, các phương pháp điều trị bệnh glocom thường bao gồm: Sử dụng thuốc, liệu pháp laser và phẫu thuật [2].

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Bệnh glocom được kiểm soát bằng thuốc nhỏ mắt theo đơn. Loại thuốc này được bác sĩ chỉ định sử dụng hàng ngày, có tác dụng làm giảm áp lực trong mắt. Một số loại thuốc nhỏ mắt khác cũng giúp làm giảm lượng chất lỏng mà mắt tạo ra, hoặc làm giảm áp lực cho mắt bằng cách giúp chất lỏng chảy tốt hơn qua góc thoát nước.

Thuốc nhỏ mắt điều trị bệnh glocom có thể giúp bạn duy trì thị lực nhưng cũng có thể gây ra tác dụng phụ:

Đa số các loại thuốc đều có thể có tác dụng phụ. Một số loại thuốc gây ra vấn đề khi dùng chung với các loại thuốc khác. Điều quan trọng, người bệnh cần cung cấp cho bác sĩ về tiền sử dùng thuốc điều trị glocom. Nên trao đổi với bác sĩ nếu người bệnh muốn ngừng sử dụng thuốc hoặc thay đổi loại thuốc điều trị khác.

Bệnh glocom có chữa được không? Có hai loại phẫu thuật laser chính để điều trị bệnh tăng nhãn áp. Phẫu thuật có tác dụng giúp nước thoát ra khỏi mắt.

Một số phẫu thuật glocom được thực hiện nhằm tạo ra một kênh thoát nước mới để thủy dịch chảy ra khỏi mắt.

Phòng ngừa hoặc phát hiện điều trị sớm bệnh glocom sẽ giúp làm chậm sự tiến triển của bệnh và ngăn ngừa biến chứng mất thị lực, nguyên nhân chính gây mù lòa.

Glôcôm, bệnh lý nguy hiểm nếu không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời có thể gây mù lòa. Ước tính, năm 2020, thế giới có khoảng 6% tỷ lệ người mắc bệnh glôcôm, tương ứng với khoảng 80 triệu người, trong đó có tới 4,5 triệu người bị mù. Glôcôm cũng là nguyên nhân thứ 2 gây mù sau đục thủy tinh thể. Đặc biệt, glôcôm được xếp vào loại mù lòa không chữa được.

Bệnh glocom có chữa được không? Về cơ bản bệnh glôcôm không thể chữa khỏi hoàn toàn. Mục đích chính điều trị glôcôm là ngăn chặn sự tiến triển trở nặng của bệnh, bởi hiện tại chưa có phương pháp điều trị triệt để. Do đó, việc thăm khám phát hiện sớm và quản lý điều trị tốt là cách giúp người bệnh glôcôm tránh được biến chứng mù lòa.

Để đặt lịch khám bệnh với chuyên gia, bác sĩ nhãn khoa tại Trung tâm Mắt Công nghệ cao, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh hoặc cần tư vấn các vấn đề liên quan đến bệnh glocom hoặc các bệnh lý khác về mắt, quý khách vui lòng liên hệ:

Hy vọng qua bài viết trên đã phần nào giúp mọi người giải đáp thắc mắc bệnh glocom có chữa được không? cùng với đó là cách điều trị, phòng ngừa bệnh hiệu quả. Người bệnh nếu phát hiện thấy dấu mắc bệnh glocom nên đến bệnh viện hoặc các trung tâm mắt uy tín để được bác sĩ thăm khám và điều trị sớm.

Tiêu đề: Sụp mí mắt: Nguyên nhân, triệu chứng, phân loại và điều trị

Nội dung:

Sụp mí mắt là tình trạng mí mắt sụp xuống, che khuất một phần hoặc toàn con ngươi, ảnh hưởng đến tầm nhìn. Vậy sụp mí mắt là gì? nguyên nhân, triệu chứng, phân loại và điều trị sụp mí mắt như thế nào? Thạc sĩ bác sĩ Phạm Huy Vũ Tùng, Trung Tâm Mắt, BVĐK Tâm Anh TP.HCM sẽ giải đáp trong bài viết bên dưới.

Sụp mí mắt (Ptosis) là tình trạng mí mắt trên bị chảy xệ quá mức. Mép của mí mắt trên thấp hơn mức bình thường hoặc do vấn đề về da liễu như có da thừa ở mí mắt trên. Sụp mí mắt có thể xảy ra ở một hoặc cả 2 mắt. Tình trạng này không gây đau nhưng cản trở tầm nhìn, khiến người bệnh phải ngửa đầu ra sau và nâng cằm lên, nhướng mày để nâng mí mắt lên. Lâu dần, động tác này ảnh hưởng đến đầu và cổ.

Sụp mí mắt ảnh hưởng đến mọi đối tượng [1], nếu trẻ em mắc bệnh này, chúng có thể bị nhược thị hoặc mắc chứng “mắt lười”, khiến thị lực kém. Việc mắt không phát triển bình thường trong thời thơ ấu gây tác động tiêu cực đến thị lực, tăng nguy cơ mắc các tật khúc xạ. Theo thời gian, mí mắt sụp xuống quá nhiều, cản trở tầm nhìn. Nếu trẻ bị sụp mí mắt cần được điều trị sớm để không ảnh hưởng đến quá trình phát triển thị lực.

Nguyên nhân sụp mí mắt có thể do: chấn thương, tác dụng phụ của thuốc điều trị, bệnh tật, bẩm sinh hoặc các nguyên nhân tự nhiên khác. Người bệnh sụp mí mắt có thể cảm nhận được sự khác biệt rõ rệt hoặc không có cảm giác gì lạ khi mắc bệnh.

Một số loại thuốc điều trị có tác dụng phụ gây sụp mí mắt. Trong một vài trường hợp, người bệnh có thể không được thông báo về tác dụng phụ này. Chính vì vậy, nếu nghi ngờ mình bị sụp mí mắt do sử dụng thuốc, cần xem lại danh sách các loại thuốc người bệnh đang sử dụng, nếu có các loại thuốc như: thuốc giãn cơ, tiêm botox, thuốc huyết áp, kháng sinh, trầm cảm,... hoặc tham khảo ý kiến bác sĩ điều trị để xác định đúng loại thuốc nào đang ảnh hưởng đến mí mắt.

Người bệnh không nên tự ý ngưng dùng thuốc điều trị khi xảy ra hiện tượng sụp mí mắt. Thay

vào đó, cần tham khảo ý kiến bác sĩ về tác dụng phụ này và cân nhắc đến các biện pháp điều trị bổ sung hoặc thay thế khác. Bác sĩ sẽ đánh giá tình trạng sụp mí và xác định nguyên nhân có phải đến từ thuốc điều trị hay không?, từ đó có hướng khắc phục cho từng tình trạng bệnh.

Các chấn thương nghiêm trọng thường gây sụp mí mắt, bao gồm: chấn thương dây thần kinh do bệnh hoặc tác động ngoại lực (như va đập, té ngã,...), rối loạn thần kinh, đột quỵ,... Chấn thương do bệnh ảnh hưởng đến hệ thần kinh khác.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Tai nạn gây chấn thương gần vùng mắt, phẫu thuật xâm lấn (bao gồm cả phẫu thuật thẩm mỹ mắt) thất bại cũng là nguyên nhân gây chấn thương vùng mắt, dẫn đến sụp mí mắt.

Tổn thương dây thần kinh do chấn thương mí mắt hoặc các tình trạng ảnh hưởng đến não và hệ thần kinh khiến mí mắt bị sụp xuống. Hội chứng Horner là một trong những tình trạng như vậy [2]. Horner là một hội chứng hiếm gặp xảy ra khi có sự can thiệp nào đó vào dây thần kinh của mắt. Nguyên nhân của hội chứng Horner có thể khác nhau, bao gồm:

Đôi khi, nguyên nhân của hội chứng Horner có thể không được xác định (vô căn).

Tổn thương thần kinh do bệnh tiểu đường không kiểm soát kéo dài và huyết áp cao cũng có thể dẫn đến sụp mí, vì vậy điều quan trọng là phải xác định và điều trị những nguyên nhân gây sụp mí.

Trong một số trường hợp, sụp mí mắt là do ảnh hưởng hoặc hậu quả của một số bệnh tật nhất định như: đột quỵ, u não, ung thư dây thần kinh hoặc cơ. Các rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến dây thần kinh hoặc cơ mắt như bệnh nhược cơ có thể dẫn đến sụp mí mắt.

Ngược lại, sụp mí có thể là dấu hiệu của một vài bệnh tiềm ẩn, đặc biệt nếu vấn đề này ảnh hưởng đến cả 2 mí mắt. Nếu chỉ 1 trong 2 mí mắt bị sụp xuống, đó có thể là kết quả của chấn thương dây thần kinh hoặc lẹo mắt tạm thời.

Một số người sinh ra đã bị sụp mí mắt, đây gọi là sụp mí mắt bẩm sinh. Bệnh viện Nhi Trung ương ước tính có khoảng 50 – 70% trong tổng số ca sụp mí mắt được ghi nhận có nguyên nhân do bẩm sinh. Điều này chủ yếu đến từ những bất thường về cơ mí mắt, bao gồm các rối loạn

hoặc bất thường trong kết cấu cơ nâng mí mắt.

Bên cạnh đó, trường hợp sụp mí mắt bẩm sinh cũng được xác định do giãn đoạn dẫn truyền thần kinh – cơ vùng mắt. Sụp mí mắt bẩm sinh có thể gây mắt lé, hẹp khe mi, dị dạng sọ mặt,... Các trường hợp sụp mí mắt bẩm sinh khiến trẻ bị giảm thị lực, cản trở tầm nhìn. Hơn nữa, việc không phát triển thị lực bình thường trong suốt thời thơ ấu có thể gây các tật về mắt sau này.

Có 3 cơ kiểm soát chuyển động của mí mắt. Cơ quan trọng nhất trong số đó là cơ nâng. Bất cứ điều gì ảnh hưởng đến 1 trong 3 cơ đó cũng có thể ảnh hưởng đến hoạt động của mí mắt, gây sụp mí bao gồm: sưng viêm vùng cơ nâng, đau giác mạc, côn trùng đốt,... Tuổi tác cũng có thể làm yếu cơ nâng mí mắt.

Một trong những nguyên nhân phổ biến nhất của chứng sụp mí mắt là chứng sụp mí do aponeurotic, hay còn gọi là sụp mí không tiến triển, xảy ra chủ yếu ở người lớn tuổi. Thường xuyên dụi mí mắt có thể gây sụp mí mắt.

Triệu chứng điển hình của sụp mí mắt chính là 1 hoặc 2 bên mí mắt bị sụp xuống, che khuất một phần mắt trên hoặc có thể che toàn bộ con ngươi. Triệu chứng sụp mí mắt có thể biểu hiện khác nhau, tùy thuộc vào mức độ và độ tuổi của người bệnh.

Triệu chứng thường gặp khi bị sụp mí mắt là mí mắt trên bị sa xuống, cản trở tầm nhìn. Khi bị sụp mí mắt, người bệnh có cảm giác mở mắt khó khăn, tầm nhìn kém, ở mắt bị sụp mí khó mở lớn được. Đôi khi, người bệnh phải ngẩng đầu hoặc nhướng mắt để điều chỉnh thị lực. Sụp mí có thể xuất hiện ở 1 hoặc 2 mắt cùng lúc, mức độ nặng nhẹ khác nhau.

Triệu chứng sụp mí mắt ở người lớn tuổi thường đến từ những lão hóa ở cơ nâng mắt. Theo thời gian, mí mắt trên bắt đầu chảy xệ do các cơ nâng đỡ chúng mất đi sức mạnh. Chấn thương mắt, các vấn đề về hệ thần kinh và bệnh tật, như bệnh tiểu đường hoặc bệnh nhược cơ dẫn khiến mí mắt người lớn tuổi bị chảy xệ.

Triệu chứng sụp mí mắt nặng là khi mí mắt trên chảy xuống, che khuất phần lớn hoặc toàn bộ con ngươi. Tuy không gây đau, nhưng sụp mí nặng ảnh hưởng nghiêm trọng đến tầm nhìn và vẻ ngoài của bệnh. Đây là tình trạng đáng báo động, người bệnh cần đến gặp bác sĩ để được can thiệp điều trị khắc phục triệu chứng và tìm ra nguyên nhân gây bệnh.

Tùy thuộc vào mức độ sụp mí, tình trạng này có thể hạn chế hoặc chặn hoàn toàn tầm nhìn của người bệnh. Sụp mí mắt có thể ảnh hưởng đến 1 hoặc cả 2 mí mắt trên. Khi bị sụp mí, tự điều chỉnh tầm nhìn bằng cách ngửa cổ, nhướng mắt,... thường sau một thời gian có thể hình thành tật, khó sửa chữa, ảnh hưởng đến các cơ quan lân cận như đầu và cổ.

Nếu sụp mí xảy ra ở trẻ em hoặc bẩm sinh mà không được điều trị hoặc điều trị không đáp ứng, theo thời gian sẽ gây ảnh hưởng đến sự phát triển thị lực của trẻ. Sụp mí mắc phải ở mức độ nhẹ ít có khả năng gây ra các vấn đề về thị lực, tuy nhiên, sụp mí nặng gây ra các biến chứng nghiêm trọng như:

Dựa trên nguyên nhân và triệu chứng, có thể phân loại sụp mí mắt thành 3 loại chính:

Sụp mí mắt bẩm sinh xảy ra khi trẻ mới sinh hoặc hình thành trong những năm đầu đời. Trong hầu hết các trường hợp sụp mí bẩm sinh, vấn đề này chỉ xảy ra riêng lẻ và không liên quan đến bất kỳ tình trạng sức khỏe tổng thể nào khác. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, sụp mí mắt xuất hiện trong vài ngày hoặc vài tuần sau sinh có thể là biểu hiện của một số bệnh, khi này trẻ cần được khám và đánh giá thêm về hệ thần kinh và thể chất.

Sụp mí 1 bên thường có nguyên nhân do các chấn thương, tuổi tác hoặc các rối loạn y tế khác nhau. Sụp mí 1 bên ảnh hưởng đến 1 trong 2 mắt, nó có thể đến rồi đi hoặc ở lại vĩnh viễn. Hiếm khi sụp mí 1 bên ảnh hưởng đến cả 2 mắt cùng lúc.

Có 5 loại sụp mí mắc phải chính có thể phát triển trong suốt đời người, bao gồm:

Trong đó, sụp mí cân cơ (aponeurotic) là loại phổ biến nhất. Trong tình trạng này, cơ nâng mí mắt bị căng quá mức (thường là do lão hóa). Dụi mắt hoặc kéo mí mắt quá mức do kích ứng mắt hoặc sử dụng kính áp tròng trong thời gian dài cũng gây sụp mí mắt.

Sụp mí do thần kinh (neurogenic) xảy ra khi có vấn đề với đường dẫn truyền thần kinh điều khiển chuyển động của cơ mí mắt. Nguyên nhân gây sụp mí do thần kinh bao gồm bệnh nhược cơ, liệt dây thần kinh số III và hội chứng Horner.

Trong chứng sụp mí do cơ (myogenic) xảy ra khi cơ nâng bị suy yếu do rối loạn hệ thống gây yếu cơ. Những tình trạng này có thể bao gồm liệt vận nhãn bên ngoài tiến triển mãn tính và các loại bệnh loạn dưỡng cơ khác có liên quan.

Với sụp mí mắt cơ học (mechanic), mí mắt bị đè nặng bởi da hoặc khối u quá mức. Sụp mí do chấn thương ở mí mắt do tai nạn hoặc chấn thương mắt khác. Chấn thương này làm tổn hại hoặc làm suy yếu cơ nâng.

Bác sĩ có thể chẩn đoán tình trạng sụp mí mắt bằng khám lâm sàng, để kiểm tra mức độ sa xuống của mí mắt trên (mắt bị sụp mí) và so sánh với mắt còn lại. Nếu cả 2 mí mắt đều bị ảnh hưởng thì việc chẩn đoán có thể khó khăn hơn. Khi này, bác sĩ có thể thực hiện khám mắt và yêu cầu các xét nghiệm bổ sung, như:

Sau đó sẽ đưa ra kết luận về tình trạng sụp mí mắt, tìm nguyên nhân và hướng điều trị phù hợp cho từng trường hợp cụ thể.

Việc lựa chọn phương pháp điều trị hiện tượng sụp mí mắt tùy thuộc vào mức độ sụp mí và ảnh hưởng của hiện tượng này lên thị giác người bệnh. Bác sĩ sẽ đánh giá hoạt động của cơ mí mắt và mức độ sa xuống của mí. Nếu tình trạng này không ảnh hưởng đến thị lực và vẻ ngoài của người bệnh, có thể không cần điều trị.

Nếu sụp mí gây ra vấn đề về thị lực, ngoại hình hoặc cả hai, bác sĩ sẽ căn cứ vào nguyên nhân, mức độ nặng nhẹ của triệu chứng, xác định xem sụp mí ở người bệnh do bệnh tật hay do lão hóa. Điều trị sụp mí do lão hóa thường cần đến phẫu thuật.

Không có cách phòng ngừa tình trạng sụp mí mắt, vì tình trạng này có thể xuất hiện ngay từ khi sinh ra. Hầu hết các nguyên nhân gây ra chứng sụp mí mắt phải cũng khó ngăn ngừa.

Điều trị chứng sụp mí phụ thuộc vào loại và mức độ nghiêm trọng của tình trạng. Nếu cần phẫu thuật, triển vọng nhìn chung là tốt. Hầu hết các ca phẫu thuật chỉnh sửa mí mắt sụp đều thành công.

Việc sụp mí mắt nhẹ có thể tự khỏi sau một thời gian mà không cần điều trị. Tuy nhiên, vẫn có một số trường hợp cần can thiệp ngoại khoa để điều trị sụp mí mắt. Tùy theo nguyên nhân, mức độ sụp mí, bác sĩ có thể lựa chọn điều trị phù hợp cho từng trường hợp.

Việc sụp mí mắt có nguy hiểm không còn phụ thuộc nhiều vào nguyên nhân và mức độ sa xuống của mí mắt. Nếu sụp mí mắt xuất hiện như một triệu chứng độc lập, không liên quan đến các tình trạng y tế khác, có thể ảnh hưởng hoặc không ảnh hưởng đến thị lực thì không quá

nguy hiểm.

Ngược lại, nếu sụp mí là biểu hiện của các bệnh lý khác như nhược cơ, liệt dây thần kinh số III, u não, ung thư dây thần kinh,... sẽ rất nguy hiểm, có thể gây tử vong nếu không được điều trị kịp thời.

Mắt bị sụp mí sau khi ngủ dậy là tình trạng rất phổ biến, hầu như xuất hiện ở mọi đối tượng, ở bất kỳ thời điểm nào. Có thể do ngủ không đủ giấc, căng thẳng kéo dài, các vấn đề bệnh lý, lão hóa,... cần theo dõi triệu chứng sưng mắt sau khi thức dậy, nếu chúng biến mất sau một thời gian ngắn hoặc không ảnh hưởng đến thị lực, người bệnh có thể chỉ cần điều chỉnh thói quen sinh hoạt.

Ngược lại, nếu sụp mí sau khi thức dậy tái đi tái lại trong nhiều ngày, ảnh hưởng đến thị lực, cần đến gặp bác sĩ nhãn khoa để được khám và điều trị khắc phục tình trạng.

Trung tâm Mắt, BVĐK Tâm Anh được nhiều người tin tưởng lựa chọn để khám và điều trị các vấn đề về mắt và thị lực. Với đội ngũ bác sĩ giỏi và hệ thống trang thiết bị hiện đại, Trung tâm Mắt, BVĐK Tâm Anh đã trở thành nơi khám chữa bệnh về mắt uy tín. Chẩn đoán nhanh và điều trị kịp thời các vấn đề về sụp mí mắt sẽ giúp hạn chế biến chứng nguy hiểm có thể xảy ra.

Hy vọng với những thông tin chúng tôi vừa chia sẻ đã giúp bạn có cái nhìn tổng quan về sụp mí mắt, hiểu về nguyên nhân, triệu chứng, phân loại, điều trị sụp mí mắt. Tìm hiểu nguyên nhân và điều trị sụp mí mắt kịp thời là cách tốt nhất để bảo vệ sức khỏe thị lực của chính bạn.

Tiêu đề: Glacom góc đóng là gì? Nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị

Nội dung:

Bệnh glacom (tăng nhãn áp) – Với biểu hiện đặc trưng là nhãn áp cao, lõm teo đĩa thị và tổn hại thị trường tương ứng. Những dạng bệnh phổ biến bao gồm: Glacom góc đóng và glacom góc mở. Trong đó, glacom góc đóng thường rất phổ biến ở Việt Nam, ước tính, có khoảng hơn 17 triệu người [1] trên toàn thế giới mắc bệnh glacom góc đóng và đa số là người Châu Á ở tuổi ngoài 40. Bệnh để lâu có thể làm tổn thương dây thần kinh thị giác, thậm chí gây mù lòa vĩnh viễn.

Glocom góc đóng (Angle-Closure Glaucoma) là bệnh xảy ra khi có sự tiếp xúc của mống mắt và vùng bè do áp lực hoặc do dính và xuất hiện theo nhiều cơ chế khác nhau dẫn đến cản trở đường thoát của thủy dịch qua vùng bè, gây tăng nhãn áp, gây biến đổi cấu trúc giải phẫu. Glocom góc đóng nguyên phát đôi khi xuất hiện nếu có bệnh lý đặc trưng của thị thần kinh xuất hiện.

Trên thực tế, những tổn thương thần kinh thị giác do glocom gây ra là không có khả năng phục hồi. Bệnh thường xảy ra ở người lớn tuổi, người trên 70 có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 4 – 8 lần so với người dưới 40 tuổi [2].

Glocom góc đóng chia thành 2 loại bệnh bao gồm: Glocom góc đóng nguyên phát và glocom góc đóng thứ phát.

Glocom góc đóng nguyên phát là có thể do rối loạn giải phẫu ở chân mống mắt bị đẩy hoặc kéo ra phía trước che lấp vùng bè và gây tắc nghẽn góc tiền phòng. Ngăn cản dòng chảy thủy dịch, tạo áp lực cho mắt và gây tăng nhãn áp.

Glocom góc đóng thứ phát xuất hiện theo cơ chế đóng góc tiền phòng nhưng dựa trên nguyên nhân gây bệnh bao gồm có nghẽn đồng tử và không nghẽn đồng tử. Trong đó, nghẽn đồng tử gây ứ đọng thủy dịch trong hậu phòng khiến mống mắt đẩy ra phía trước làm đóng góc tiền phòng, gây tăng nhãn áp. Trường hợp không nghẽn đồng tử nguyên nhân có thể do lực co kéo phía trước và độ đẩy từ phía sau. Ngoài ra, nguyên nhân gây bệnh có thể do bệnh lý khác tại mắt hoặc toàn thân gây ra.

>> Tham khảo thêm về: Bệnh glôcôm thứ phát

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Có nhiều nguyên nhân gây bệnh glocom góc đóng, nhưng cơ bản là do dòng chảy thủy dịch không lưu thông bình thường. Mắt liên tục tạo ra chất lỏng mới để thay thế chất lỏng hiện có, trong khi chất lỏng cũ không thoát ra ngoài được, dẫn đến tắc nghẽn ứ đọng và gây ra áp lực trong mắt và dẫn tới tổn thương dây thần kinh thị giác, tăng nhãn áp. Nguyên nhân gây glocom

góc đóng cũng được chia theo từng dạng bệnh:

Trong bệnh glaucoma góc đóng nguyên phát, cấu trúc của mắt khiến mống mắt có nhiều khả năng bị ép vào lưới bè ở khu vực góc tiền phòng. Nguyên nhân có thể do:

Trong bệnh glaucoma góc đóng thứ phát, một tình trạng tiềm ẩn (bệnh lý ban đầu) gây ra những thay đổi trong mắt khiến mống mắt khiến mống mắt áp vào mạng lưới bè – nơi thủy dịch thoát ra khỏi nhãn cầu. Nguyên nhân có thể do:

Triệu chứng bệnh glaucoma góc đóng ở mỗi giai đoạn đều có những biểu hiện không giống nhau.

Cụ thể:

Glaucoma cấp có thể xuất hiện lần đầu, hoặc sau những cơn sơ phát trước đó, các biểu hiện bệnh bao gồm:

Bệnh tăng nhãn áp góc đóng bán cấp là trường hợp hệ thống thoát nước chuyển từ mở sang đóng, biểu hiện của giai đoạn góc đóng không hoàn toàn. Người bệnh gần như không triệu chứng, hoặc xuất hiện các dấu hiệu nhẹ:

Tuy nhiên, nếu tiến triển thì các cơn đóng góc bán cấp có thể tiến triển đến một cơn cấp tính dữ dội, hoặc tái đi tái lại tương tự như glaucoma góc mở.

Bệnh glaucoma góc đóng mạn tính có thể không gây ra triệu chứng ngay từ đầu. Nhưng dần dần, các triệu chứng sẽ biểu hiện theo thời gian. Sau đó, có thể dẫn đến một đợt tăng nhãn áp góc đóng cấp tính hoặc áp lực tăng dần gây tổn thương cho dây thần kinh thị giác. Triệu chứng khá ít, thường bao gồm:

Giống như các dạng bệnh tăng nhãn áp khác, bệnh glaucoma góc đóng có thể làm tổn thương dây thần kinh thị giác và gây mất thị lực vĩnh viễn. Đây là một dạng bệnh khá nguy hiểm, nếu không được phát hiện và điều trị sớm có thể gây mù lòa.

Nguy cơ mắc bệnh glaucoma góc đóng sẽ cao hơn nếu bạn:

Các phương pháp chẩn đoán bệnh glaucoma góc đóng cũng tương tự như các dạng bệnh glaucoma khác:

Một số xét nghiệm khác cần xem xét:

Điều trị glaucoma góc đóng được chia theo dạng bệnh, mỗi trường hợp sẽ có phương pháp điều trị

khác nhau.

>> Đọc thêm: Bệnh glaucoma có chữa được không?

Với các trường hợp bị glaucoma góc đóng cấp tính cần điều trị nhanh chóng để tránh mất thị lực.

Phương pháp điều trị gồm:

Lưu ý: Thuốc co đồng tử không dùng trong điều trị glaucoma ác tính. Thuốc cường α - giao cảm cũng không dùng trong điều trị glaucoma góc đóng.

Đa số trường hợp bị glaucoma góc đóng không cấp tính sẽ được thực hiện phẫu thuật cắt mống mắt bằng laser. Bên cạnh đó, một số bệnh nhân glaucoma góc hẹp ngay cả khi không có triệu chứng cũng nên xem xét phẫu thuật để dự phòng góc đóng. Người bệnh cần được thăm khám và loại trừ các trường hợp chống chỉ định phẫu thuật.

Sau phẫu thuật cắt mống mắt bằng laser, người bệnh có thể gặp một số tác dụng phụ như: mờ mắt, mắt nhạy cảm với ánh sáng... Do đó, sau phẫu thuật người bệnh nên dành thời gian nghỉ ngơi, cần người hỗ trợ đưa về nhà. Đặc biệt, không nên tự lái xe tham gia giao thông khi thị lực chưa ổn định. Mọi hoạt động, sinh hoạt bình thường vào ngày hôm sau.

Để đặt lịch khám bệnh với chuyên gia, bác sĩ nhãn khoa tại Trung tâm Mắt Công nghệ cao, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, hoặc cần tư vấn các vấn đề liên quan đến bệnh glaucoma hoặc các bệnh lý khác về mắt, quý khách vui lòng liên hệ:

Glaucoma góc đóng là bệnh lý mắt nguy hiểm, cần phát hiện và có phương pháp điều trị sớm để tránh biến chứng mất thị lực. Người bệnh ngoài việc điều trị, tuân thủ các chỉ định của bác sĩ, cũng cần tái khám thường xuyên để theo dõi tình trạng bệnh.

Tiêu đề: Glaucoma góc mở là gì? Nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị

Nội dung:

Glaucoma (tăng nhãn áp) ảnh hưởng tới hơn 70 triệu người [1] trên toàn thế giới. Đây là một trong những nguyên nhân gây mù lòa khó có thể hồi phục. Glaucoma chia thành nhiều loại: Glaucoma góc mở và glaucoma góc đóng thường phổ biến. Trong đó, glaucoma góc mở thường nặng hơn và chiếm tỷ lệ lớn trong tổng số ca bệnh. Bài viết sau đây sẽ giúp mọi người tìm hiểu sâu về nguyên

nhân, triệu chứng, cũng như cách điều trị bệnh glaucoma góc mở cho hiệu quả tối ưu.

Glaucoma góc mở (Open-Angle Glaucoma) là tình trạng bệnh lý của thị thần kinh, tiến triển mạn tính, có sự tham gia của nhiều yếu tố khác nhau, trong đó có yếu tố điển hình là sự chết của các tế bào hạch võng mạc. Lúc này, người bệnh có thể gặp các biểu hiện, teo lõm đĩa thị giác, tổn hại lớp sợi thần kinh võng mạc và tổn thương thị trường điển hình. Nhưng các yếu tố thường liên quan đến một tình trạng nhãn áp cao.

Bệnh glaucoma liên quan đến tổn thương các cấu trúc cho phép thủy dịch thoát ra ngoài. Có hai lối thoát để thủy dịch chảy ra bao gồm: lưới phân tử và dòng chảy qua màng bồ đào. Cả hai cấu trúc đều ở gần phía trước mắt, phía sau giác mạc. Theo đó, sự khác biệt giữa glaucoma góc mở và góc đóng phụ thuộc vào vị trí nào của đường dẫn lưu bị tổn thương.

Glaucoma góc mở nguyên phát xảy ra khi mạng lưới bè củng giác mạc bị tổn thương xơ hóa hoặc tắc nghẽn dẫn đến giảm lưu thông thủy dịch qua đó. Sự tắc nghẽn này gây ra áp lực tích tụ bên trong mắt, dần dần gây tổn thương dây thần kinh thị giác, dẫn đến giảm thị lực và mù lòa.

Bệnh glaucoma góc mở được chia thành 2 loại:

Glaucoma góc mở nguyên phát là tình trạng bệnh góc tiền phòng của mắt không bị đóng góc, nhưng vẫn có sự mất dần của các tế bào hạch võng mạc, đặc trưng bởi tổn hại thị trường và lõm gai thị. Nguyên nhân là do nhãn áp tăng cao, rối loạn vận mạch (gây chết các tế bào hạch võng mạc) hoặc do rối loạn chuyển hóa, dị ứng - miễn dịch...

Glaucoma góc mở thứ phát thuộc bệnh lý thần kinh do tăng nhãn áp được xác định bởi nhiều nguyên nhân. Trong đó, các nguyên nhân chính bao gồm: Glaucoma góc mở thứ phát liên quan tới nhiều bệnh khác nhau tại mắt, nguyên nhân có thể do tăng áp lực tĩnh mạch thượng củng mạc, chúng thường xuất hiện sau điều trị. Mỗi nhóm nguyên nhân đều có cơ chế sinh bệnh và phương pháp điều trị đặc thù riêng.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

>> Tìm hiểu thêm về: Bệnh glaucoma thứ phát

Bệnh glaucoma góc mở khá phổ biến hiện nay. Các yếu tố rủi ro bao gồm:

Bệnh glaucoma góc mở ở giai đoạn đầu thường không có triệu chứng sớm, cho đến khi bệnh đã gây tổn hại đến thị lực. Bao gồm:

Lưu ý: Các triệu chứng chủ yếu xuất hiện trong các trường hợp cấp tính ở bệnh tăng nhãn áp góc mở và góc đóng. Một số trường hợp bị tăng nhãn áp nhưng không có triệu chứng.

Bệnh glaucoma góc mở nếu không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời có thể làm tổn thương dây thần kinh thị giác, mất thị lực và gây mù lòa. Trên thực tế, không có cách chữa hoàn toàn bệnh tăng nhãn áp góc mở, nhưng chẩn đoán và điều trị sớm có thể giúp bạn tránh được hầu hết các nguy cơ mất thị lực.

Các phương pháp chẩn đoán bệnh glaucoma góc mở bao gồm:

Các phương pháp chẩn đoán bệnh mới hơn có thể giúp xác định khách quan mức độ tổn thất của sợi thần kinh thị giác. Bao gồm:

Các phương pháp điều trị glaucoma góc mở bao gồm: Hạ nhãn áp, sử dụng laser hoặc phẫu thuật. Mục đích điều trị là ngừng hoặc làm chậm quá trình tiến triển bệnh, giúp người bệnh bảo vệ thị lực và duy trì chất lượng cuộc sống.

>> Tham khảo thêm: Bệnh glaucoma có chữa được không?

Hạ nhãn áp bằng việc sử dụng thuốc nhỏ mắt được cho là phổ biến và hiệu quả. Trong đó, prostaglandin có tác dụng giúp thủy dịch thoát ra tốt hơn, trong khi thuốc chẹn beta lại giúp mắt tiết ra ít chất lỏng hơn. Ngoài ra, bệnh nhân tham khảo và sử dụng một số thuốc khác:

Điều trị laser cho tỷ lệ thành công ban đầu khá cao chiếm tới (70 – 80%) với mức độ giảm nhãn áp từ 30 – 40%. Tuy nhiên sự mất điều chỉnh nhãn áp sẽ tăng lên theo thời gian (5-10%). Sự thành công phụ thuộc vào tuổi của bệnh nhân, ở người trẻ kết quả thường kém hơn.

Phẫu thuật glaucoma góc mở được chỉ định cho các trường hợp: Nhãn áp không ổn định, liên tục thay đổi sau khi đã điều trị bằng thuốc hoặc laser. Tùy vào từng trường hợp cụ thể mà bác sĩ sẽ tư vấn phương pháp phẫu thuật phù hợp:

Tăng nhãn áp có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, kể cả ở người trẻ. Do đó, mọi người cần xây dựng chế độ sinh hoạt lành mạnh để phòng tránh bệnh. Đặc biệt, không nên lạm dụng thuốc corticoid

để nhỏ mắt. Khi gặp các vấn đề về mắt, không nên tự ý dùng thuốc, cần tham khảo ý kiến bác sĩ.

Đối với người chưa mắc bệnh hoặc đã bị bệnh glacom nên xây dựng chế độ ăn đủ dinh dưỡng. Bổ sung các loại thực phẩm tốt cho mắt chứa omega 3, vitamin A, B, C, D... điển hình như: Cá hồi, cà rốt, việt quất, rau bina, cải bó xôi, bơ, đậu tây... giàu vitamin A có trong gan động vật, trứng, sữa, cá chép...

Bệnh tăng nhãn áp góc mở giai đoạn đầu thường không có triệu chứng, vì vậy khám mắt thường xuyên là cách phát hiện bệnh sớm. Do đó, mọi người nên khám mắt định kỳ, nhất là với những người trên 40 tuổi có nguy cơ mắc bệnh cao.

Để đặt lịch khám bệnh với chuyên gia, bác sĩ nhãn khoa tại Trung tâm Mắt Công nghệ cao Tâm Anh thuộc BVĐK Tâm Anh hoặc cần tư vấn các vấn đề liên quan đến bệnh glacom hoặc các bệnh lý khác về mắt, quý khách vui lòng liên hệ:

Glacom góc mở là bệnh lý nguy hiểm cần được phát hiện sớm và điều trị kịp thời để tránh biến chứng gây mù lòa cho mắt. Người bệnh trong quá trình điều trị cần tuân thủ theo đúng chỉ dẫn của bác sĩ về việc sử dụng thuốc, cũng như xây dựng thói quen sinh hoạt, lối sống lành mạnh để có biện pháp phòng ngừa bệnh.

Tiêu đề: Bệnh glacom: Nguyên nhân, triệu chứng, chẩn đoán và phòng tránh

Nội dung:

Glacom là tình trạng gây tổn thương dây thần kinh thị giác và có thể di truyền trong gia đình. Bệnh glacom có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi nhưng phổ biến hơn ở người lớn tuổi và là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa cho những người trên 60 tuổi [1]. Cùng tìm hiểu nguyên nhân, triệu chứng và cách phòng tránh qua bài viết này.

Bệnh Glacom (Glaucoma hay Thiên đầu thống) là thuật ngữ chung dùng để mô tả một nhóm bệnh về mắt gây tổn thương dây thần kinh thị giác và trở nên trầm trọng hơn theo thời gian. Nguyên nhân chính gây nên tình trạng tổn thương dây thần kinh thị giác là do tình trạng tăng

áp lực trong nhãn cầu.

Áp suất tăng trong mắt, được gọi là áp suất nội nhãn, có thể làm chèn ép, gây tổn thương dây thần kinh thị giác, đây là dây thần kinh dẫn truyền các thông tin thu nhận được từ mắt chuyển về não. Nếu tổn thương trở nên tồi tệ hơn, bệnh glôcom (hay còn gọi là Glaucoma – cườm nước) có thể gây mất thị lực vĩnh viễn hoặc thậm chí mù hoàn toàn trong vòng vài năm.

Nguyên nhân gây nên bệnh glôcôm là gì? Bệnh glôcom có thể hình thành do nguyên nhân nguyên phát. Glôcom nguyên phát ở nhiều trường hợp không có bất kỳ triệu chứng nào cho đến khi thị lực bị mất dần. Bệnh hình thành do áp lực tích tụ trong mắt mà không rõ nguyên nhân. Nếu chất lỏng trong mắt không thoát đủ nhanh, nó sẽ tạo ra áp lực đè lên dây thần kinh thị giác ở phía sau mắt. Theo thời gian, áp lực sẽ làm tổn thương dây thần kinh thị giác, ảnh hưởng đến thị lực. Cuối cùng, điều này có thể dẫn đến mù lòa.

Nguyên nhân thứ phát glôcôm là bị gì? Có rất nhiều trường hợp bệnh glôcom là do tình trạng bệnh lý khác gây ra và được gọi glôcom thứ phát. Một số tình trạng bệnh lý gây tăng nhãn áp thứ phát như:

Bệnh glôcôm ở mắt chủ yếu ảnh hưởng đến người lớn trên 40 tuổi, nhưng người lớn trẻ tuổi, trẻ em và thậm chí trẻ sơ sinh cũng có thể mắc bệnh này. Những người bị tiểu đường có nguy cơ mắc bệnh glôcom cao gấp đôi. Một số yếu tố có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh glôcom có thể kể đến như:

Đây là loại bệnh tăng nhãn áp phổ biến nhất. Bệnh xảy ra khi mắt không thoát dịch tốt như bình thường (giống như ống dẫn lưu bị tắc). Do đó, áp lực mắt tăng lên và dần làm hỏng dây thần kinh thị giác. Bệnh glôcom góc mở không gây đau và không gây ra sự thay đổi thị lực lúc đầu.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Hầu hết những người mắc bệnh glôcôm góc mở không có triệu chứng. Nếu các triệu chứng xuất hiện, chúng thường ở giai đoạn muộn của bệnh. Dấu hiệu bệnh glôcom chính thường là mất thị lực ngoại vi.

Bệnh glôcom góc đóng xảy ra khi chân móng mắt áp gần tiếp xúc với góc thoát nước nơi có hệ

thống lưới bè dẫn đến tình trạng ứ đọng của thủy dịch. Khi góc thoát nước bị chặn hoàn toàn, áp suất mắt tăng rất nhanh. Đây được gọi là cơn cấp tính có thể dẫn đến bị mù.

Các triệu chứng của bệnh glaucoma góc đóng thường xuất hiện nhanh hơn và rõ ràng hơn. Tổn thương có thể xảy ra nhanh chóng với các triệu chứng như:

Trẻ em sinh ra bị bệnh tăng nhãn áp bẩm sinh có khiếm khuyết ở góc tiền phòng – một khu vực quan trọng của mắt, nơi phần lớn lượng dịch của nhãn cầu lưu thông qua, làm chậm hoặc ngăn cản quá trình dẫn lưu chất lỏng bình thường. Bệnh glaucoma bẩm sinh thường biểu hiện bằng các triệu chứng như mắt mờ đục, chớp mắt nhiều, chảy nước mắt quá nhiều hoặc nhạy cảm với ánh sáng và đau đầu. Bệnh glaucoma bẩm sinh có thể di truyền trong gia đình.

Bệnh glaucoma thứ phát là biến chứng của một số bệnh khác tại mắt hoặc toàn thân như đục thủy tinh thể. Thuốc corticosteroid, cũng có thể là nguyên nhân gây ra bệnh glaucoma thứ phát. Phẫu thuật mắt cũng là nguyên nhân nhưng không phổ biến.

Glaucoma thứ phát có thể gây nên các triệu chứng như:

Khi các triệu chứng này xuất hiện, cần phải hành động ngay vì bệnh glaucoma thứ phát có thể gây mù nếu không được điều trị.

Bất kỳ ai cũng có thể mắc bệnh glaucoma, nhưng một số người có nguy cơ cao hơn. Một số đối tượng dễ mắc bệnh glaucoma có thể kể đến như:

Nhãn áp (áp suất trong nhãn cầu) cao hơn bình thường không có nghĩa là bị bệnh glaucoma. Trên thực tế, một số người có nhãn áp bình thường có thể bị bệnh này, trong khi những người khác có mức cao hơn có thể lại không bị. Do đó, để chẩn đoán tình trạng mắt bị bệnh glaucoma bác sĩ có thể thực hiện một số xét nghiệm, bao gồm:

Điều trị bệnh glaucoma thường bắt đầu bằng thuốc nhỏ mắt theo đơn. Một số loại thuốc có thể làm giảm áp lực mắt bằng cách cải thiện cách chất lỏng thoát ra khỏi mắt và một số khác lại làm giảm lượng chất lỏng mà mắt tạo ra. Tùy thuộc vào mức áp lực mắt cần giảm mà bác sĩ sẽ kê đơn với một số loại thuốc nhỏ mắt như:

Vì một số thuốc nhỏ mắt được hấp thụ vào máu của bệnh nhân bệnh nhân có thể gặp phải những tác dụng phụ không liên quan đến mắt. Để giảm thiểu sự hấp thụ này, hãy nhắm mắt

trong 1 đến 2 phút sau khi nhỏ thuốc. Cũng có thể ấn nhẹ vào khóe mắt gần mũi để đóng ống dẫn nước mắt trong 1 hoặc 2 phút và thấm sạch thuốc nhỏ dư thừa trên mí mắt.

Ở nhiều trường hợp việc chỉ sử dụng riêng thuốc nhỏ mắt có thể không làm giảm áp suất mắt xuống mức mong muốn. Vì vậy, bác sĩ cũng có thể kê đơn thuốc uống uống để bệnh nhân sử dụng đồng thời dùng thuốc nhỏ mắt. Thuốc này thường là chất ức chế anhydrase carbonic. Các tác dụng phụ có thể xảy ra bao gồm đi tiểu thường xuyên, ngứa ran ở ngón tay và ngón chân, trầm cảm, đau dạ dày và sỏi thận.

Các phương pháp điều trị khác bao gồm liệu pháp laser và phẫu thuật. Các kỹ thuật sau đây có thể giúp dẫn lưu dịch trong mắt và giảm áp lực mắt:

Sau khi thực hiện thủ thuật, cần đến gặp bác sĩ nhãn khoa để kiểm tra theo dõi bởi bệnh nhân có thể cần phải trải qua các thủ thuật bổ sung nếu áp suất mắt bắt đầu tăng hoặc có những thay đổi khác xảy ra ở mắt.

Thực hiện các biện pháp phòng ngừa có thể giúp phát hiện và kiểm soát bệnh glaucoma ở giai đoạn đầu. Điều đó có thể giúp ngăn ngừa mất thị lực hoặc làm chậm tiến triển của bệnh.

Bệnh glaucoma có xu hướng di truyền trong gia đình. Nếu ông bà hoặc cha mẹ bạn đã từng mắc bệnh glaucoma thì con cái cũng có nguy cơ cao mắc phải bệnh. Trong trường hợp này cần sàng lọc thường xuyên hơn để kịp thời phát hiện bệnh glaucoma trước khi bệnh gây ra tổn thương nghiêm trọng.

Chấn thương mắt nghiêm trọng có thể dẫn đến bệnh glaucoma. Do đó, cần đeo dụng cụ bảo vệ mắt khi sử dụng dụng cụ điện, các thiết bị điện tử hoặc khi chơi các môn thể thao.

Thuốc nhỏ mắt điều trị bệnh glaucoma có thể làm giảm tình trạng và nguy cơ mắc bệnh glaucoma. Do đó, nên sử dụng thuốc nhỏ mắt theo chỉ định của bác sĩ để chăm sóc sức khỏe mắt ngay cả khi chưa có triệu chứng gì.

Thăm khám mắt toàn diện định kỳ, thường xuyên có thể giúp phát hiện bệnh glaucoma ở giai đoạn đầu, trước khi xảy ra những tổn thương nghiêm trọng gây ảnh hưởng đến thị lực.

Bệnh glaucoma thường rất khó phát hiện ở giai đoạn đầu nên cần phải thăm khám ở địa chỉ y tế uy tín, có các chuyên gia y tế chuyên môn cao với trang thiết bị máy móc hiện đại để quá trình

sàng lọc được nhanh chóng và chính xác.

Bệnh glaucoma có chữa được không? Không thể chữa khỏi hoàn toàn. Tổn thương do bệnh glaucoma gây ra không thể phục hồi. Nhưng việc điều trị và kiểm tra thường xuyên có thể giúp làm chậm hoặc ngăn ngừa mất thị lực, đặc biệt là khi phát hiện bệnh ở giai đoạn đầu.

Bệnh glaucoma được điều trị bằng cách hạ áp suất nội nhãn. Các lựa chọn điều trị bao gồm thuốc nhỏ mắt theo đơn, thuốc uống, điều trị bằng laser, phẫu thuật hoặc kết hợp nhiều phương pháp.

Có. Cả bệnh glaucoma góc đóng và glaucoma góc mở đều có thể di truyền.

Phải có đến 50% trong số tất cả những trường hợp mắc bệnh glaucoma nguyên phát đều có tiền sử gia đình mắc bệnh. Nếu người thân (quan hệ huyết thống) bị mắc glaucoma nguyên phát có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh lên 9 lần, càng nhiều người thân bị glaucoma thì nguy cơ mắc bệnh càng tăng cao.

Có. Glaucoma là một nhóm bệnh gây tổn thương dây thần kinh thị giác kéo dài suốt đời. Bệnh có thể dẫn đến suy giảm thị lực, mù lòa vĩnh viễn nếu không được phát hiện sớm và điều trị đúng cách.

Glaucoma thường không gây ra triệu chứng trong giai đoạn đầu. Khi các triệu chứng xuất hiện, bạn có thể bị mất thị lực ngoại vi và có thể mất thị lực trung tâm vào giai đoạn muộn hơn. Bệnh glaucoma không thể chữa khỏi, nhưng việc điều trị có thể giúp kiểm soát tình trạng bệnh và ngăn ngừa mất thị lực.

Nếu có những thắc mắc hay gặp phải các tình trạng bệnh glaucoma hoặc muốn tư vấn hẹn lịch thăm khám tại Trung tâm Mắt Công nghệ cao, BVĐK Tâm Anh vui lòng liên hệ qua phương thức: Bên trên là những thông tin chia sẻ về những vấn đề xoay quanh bệnh glaucoma, hy vọng sẽ giúp bạn có thêm kiến thức trong việc kiểm soát và ngăn ngừa bệnh chuyển biến xấu. Khi có bất cứ biểu hiện nào của bệnh glaucoma cần đến ngay BVĐK Tâm Anh để được các chuyên gia y tế đầu ngành thăm khám, điều trị kịp thời và hiệu quả.

Tiêu đề: 6 cách chữa hội chứng thị giác màn hình giúp mau hồi phục

Nội dung:

Hội chứng thị giác màn hình là hiện tượng khi mắt nhìn vào các thiết bị điện tử trong thời gian dài gây mệt mỏi, đau đầu, khô mắt... Cùng với sự phát triển của công nghệ, tỉ lệ người sử dụng máy tính, điện thoại, ti vi ngày càng tăng. Vì thế nên ngày càng có nhiều người mắc hội chứng màn hình. Hội chứng thị giác màn hình thường làm ảnh hưởng đến sự tập trung khi làm việc, và làm cho chất lượng lao động của người sử dụng máy vi tính bị giảm sút. Chúng ta hãy cùng tìm hiểu cách chữa hội chứng thị giác màn hình giúp nhanh hồi phục qua bài viết.

Bài viết được tư vấn chuyên môn bởi ThS.BSNT Lê Thanh Huyền – Trung tâm Mắt Công nghệ cao, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

Những ảnh hưởng của hội chứng thị giác màn hình đến cơ thể sẽ phụ thuộc vào mức độ nặng nhẹ của bệnh. Tại mắt, hội chứng thị giác màn hình thường gây ra mỏi mắt, nhìn mờ, khô mắt... Ngoài ra, hội chứng thị giác màn hình còn ảnh hưởng tới đau đầu và đau nửa đầu. Khi nhìn chăm chăm vào màn hình trong thời gian dài sẽ gây nên tình trạng mỏi mắt, đau đầu do mắt phải làm việc vất vả hơn mức cho phép, dẫn đến sự điều tiết mắt quá mức.

Đối với một số trường hợp, tình trạng mỏi mắt, đau mắt nghiêm trọng có thể gây nên chứng đau nửa đầu. Chứng đau nửa đầu có thể sẽ nhanh chóng gây ra các biến chứng khác như buồn nôn, nhạy cảm với ánh sáng và mù tạm thời.

Nhiều người có tư thế làm việc không đúng khi làm việc hoặc có xu hướng điều chỉnh cổ và lưng để nhìn rõ hơn khi mắt mờ do hội chứng thị giác màn hình. Tuy nhiên điều chỉnh này có thể khiến cho người bệnh bị đau lưng, đau cổ, và mỏi vai gáy.

Hội chứng thị giác màn hình là bệnh phổ biến gây nên các tình trạng khó chịu ở mắt, làm ảnh hưởng đến quá trình học tập và làm việc. Một số triệu chứng thường gặp của hội chứng màn hình là nhìn mờ, mỏi mắt, khô mắt, nhức đầu... Sau đây là 6 cách chữa hội chứng thị giác màn hình:

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Sử dụng thuốc nhỏ mắt giúp cân bằng độ ẩm cho mắt, gia tăng lượng nước, ổn định màng phim

nước mắt và bảo vệ mắt tránh những tổn thương, nhiễm trùng. Từ đó giúp mắt không còn cảm giác cộm, khô rát, đỏ và đặc biệt là ngăn ngừa những biến chứng do khô mắt gây nên như viêm loét giác mạc.

Chườm mắt là một trong những cách điều trị hội chứng thị giác màn hình và giúp mắt được thư giãn. Chườm ấm kết hợp massage giúp tăng tuần hoàn, cải thiện tình trạng đau nhức, mỏi mắt và mờ mắt.

Nhẹ nhàng mát xa khu vực xung quanh mắt theo chuyển động tròn, bắt đầu từ thái dương và di chuyển vào phía trong hướng về mũi. Massage mắt là một bài tập đơn giản nhưng lại là cách chữa hội chứng thị giác màn hình hiệu quả, có tác dụng loại bỏ tình trạng mỏi mắt, giúp gia tăng độ ẩm cho mắt, thúc đẩy sự lưu thông khí huyết ở vùng mắt.

Tuỳ vào tình trạng mắt mà sẽ có cách chữa hội chứng thị giác màn hình bằng nước mắt nhân tạo và các thuốc bổ sung vitamin phù hợp. Một số trường hợp viêm nặng sẽ được bác sĩ chuyên khoa chỉ định dùng thuốc như thuốc nhỏ mắt chứa Cyclosporin hoặc Corticosteroid.

Việc sử dụng thuốc để điều trị hội chứng thị giác màn hình cần tuân theo sự chỉ định của bác sĩ dựa trên kết quả thăm khám, không nên tự ý sử dụng thuốc.

Nếu tình trạng khô cộm, chảy nước mắt, nóng rát mắt, nhìn mờ... kéo dài và ngày càng trở nên trầm trọng hơn cần phải nhanh chóng đến ngay cơ sở y tế uy tín để được bác sĩ chuyên khoa thăm khám, tư vấn và chữa trị kịp thời.

Việc phẫu thuật mắt hay không sẽ phụ thuộc vào các vấn đề, tình trạng cụ thể của mỗi bệnh nhân. Phẫu thuật thường áp dụng cho những trường hợp gặp phải các vấn đề gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến thị lực. Đặc biệt, việc quyết định phẫu thuật cần được đưa ra khi bệnh nhân đã thăm khám và có sự tư vấn từ bác sĩ chuyên khoa tại bệnh viện uy tín.

Để giảm hội chứng thị giác màn hình cần giới hạn thời gian sử dụng các thiết bị điện tử, đặc biệt là vào ban đêm. Bởi sử dụng các thiết bị điện tử trước khi đi ngủ không chỉ gây ảnh hưởng đến sức khỏe thị lực mà còn có thể ức chế giấc ngủ, từ đó khó có được một giấc ngủ ngon.

Cần đảm bảo ánh sáng ở những không gian học tập và làm việc không quá sáng cũng không quá tối. Bởi khi không đủ ánh sáng hoặc ánh sáng quá chói có thể gây nhức, mỏi mắt. Để giảm

thiếu độ tương phản và phản chiếu độ sáng nên đặt thiết bị làm việc ở nơi có ánh sáng hắt từ ngang sang, thay vì ở phía trước hoặc phía sau màn hình.

Để bảo vệ sức khỏe của mắt, cần để mắt cách màn hình khoảng một cánh tay và đặt ở góc 15-20 độ [1] dưới tầm mắt. Giữ khoảng cách từ mắt đến màn hình vừa đủ giúp giảm căng thẳng cho mắt và cổ hiệu quả.

Cài đặt độ sáng màn hình phù hợp để gia tăng sự thoải mái, giảm căng thẳng và giúp ngăn ngừa các vấn đề về mắt. Tăng độ tương phản trên màn hình để mọi dữ liệu dễ phân biệt hơn, tạo cảm giác dễ chịu cho mắt. Phóng to kích thước văn bản khi đọc hoặc làm việc để giúp ngăn ngừa việc nhúu mày.

Ngồi trên một chiếc ghế tựa lưng với chân và tay đặt ở tư thế đem lại sự thoải mái, dễ chịu sẽ giúp giảm hội chứng thị giác màn hình.

Hãy nghỉ ngơi cho mắt theo quy tắc 20-20-20 để tránh tình trạng mắt bị khô và căng thẳng. Mỗi 20 phút, nhìn vào một điểm có khoảng cách 20 feet trong ít nhất 20 giây [2]. Điều này giúp mắt được thư giãn và tập trung trở lại, giảm căng thẳng từ việc tiếp xúc màn hình kéo dài.

Một trong những cách chữa hội chứng thị giác màn hình là sử dụng kính bảo vệ mắt, tránh các tia sáng xanh từ các thiết bị điện tử gây hại cho mắt. Tuy nhiên, việc sử dụng kính cần có sự tư vấn từ bác sĩ chuyên khoa và dựa trên kết quả thăm khám cụ thể.

Hội chứng thị giác màn hình không gây nguy hiểm trầm trọng tới mắt. Nhưng nếu thường xuyên sử dụng các thiết bị điện tử có thể sẽ dẫn đến một số tình trạng gây tổn thương mắt như:

Nhiều người mắc hội chứng thị giác màn hình cũng bị đau nhức ở những nơi khác trên cơ thể. Điều này có thể xảy ra khi tư thế ngồi không hợp lý hoặc khi căng cổ để nhìn vào màn hình. Các triệu chứng có thể bao gồm đau ở cổ, đau ở hai bên vai...

Thông thường, việc giảm thời gian sử dụng thiết bị điện tử có thể giúp các triệu chứng thị giác màn hình biến mất. Nhưng nếu chúng ta tiếp tục sử dụng các thiết bị điện tử hàng ngày, các triệu chứng có thể tiếp tục quay trở lại và trở nên tồi tệ hơn. Chúng ta nên thực hiện thăm khám định kỳ 1 năm 2 lần để có cách chữa hội chứng thị giác màn hình lâu dài, đặc biệt với những ai đang làm công việc đòi hỏi phải sử dụng nhiều các thiết bị điện tử.

Trung tâm mắt BVĐK Tâm Anh là nơi hội tụ những chuyên gia y tế đầu ngành, với nhiều năm kinh nghiệm trong lĩnh vực mắt, chuyên tư vấn, thăm khám và điều trị các bệnh về mắt thường gặp như: Viêm kết mạc, đục thủy tinh thể, tật khúc xạ, thoái hoá điểm vàng... Khi gặp phải các vấn đề liên quan đến mắt Quý khách vui lòng liên hệ đến Hotline BVĐK Tâm Anh để được tư vấn hẹn lịch thăm khám.

Bên trên là những thông tin chia sẻ về cách chữa hội chứng thị giác màn hình nhanh hồi phục và những lưu ý để luôn có một đôi mắt khỏe mạnh. Nếu xuất hiện những dấu hiệu của các bệnh liên quan về mắt chúng ta nên đi thăm khám sớm tránh dẫn đến các biến chứng nguy hiểm cho mắt.

Tiêu đề: Bị cận nặng nhất là bao nhiêu độ? Cách kiểm soát độ cận hiệu quả

Nội dung:

Dự báo đến năm 2050, có khoảng 50% [1] dân số thế giới mắc cận thị và gần 10% cận từ 5 diop trở lên. Vậy mắt có thể bị cận nặng nhất là bao nhiêu độ? Hãy cùng tìm hiểu qua chia sẻ của thạc sĩ bác sĩ Phạm Huy Vũ Tùng, chuyên khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Cận thị là tật khúc xạ khiến người mắc không nhìn rõ những vật ở xa. Khi cận thị, trục nhãn cầu dài hơn, khiến ánh sáng hội tụ trước khi đến võng mạc (thay vì trên võng mạc).

Hiện nay chưa có tiêu chuẩn chính thức để đánh giá mức độ cận thị, bảng đánh giá dưới đây chỉ mang tính tham khảo. Học viện Nhãn khoa Hoa Kỳ (American Academy of Ophthalmology – AAO) phân chia cận thị gồm ba mức độ là thấp, trung bình và cao. Theo đó, người mắc cận thị dưới -3 diop được xem là cận thị nhẹ. Người cận nhẹ có thể cần đeo kính để nhìn xa rõ hơn, không bắt buộc phải đeo kính thường xuyên.

Người cận thị ở mức độ trung bình từ -3.25 đến -6 diop nên đeo kính thường xuyên, hầu hết thời gian trong ngày, do thị lực đã suy giảm rõ rệt, có thể ảnh hưởng đến đời sống hàng ngày.

Tình trạng cận từ -6 diop trở lên được xếp loại nặng, ảnh hưởng lớn đến khả năng nhìn. Ở mức độ này, người bệnh gần như luôn phải đeo kính để sinh hoạt bình thường.

Một số trường hợp đặc biệt, người bệnh có độ cận lớn hơn -10 diop. Nguyên nhân có thể do cận thị bẩm sinh hoặc vấn đề (bệnh, chấn thương) nghiêm trọng ở mắt.

Hiện không có giới hạn mức cận nặng nhất là bao nhiêu độ. Tuy nhiên, đã có ghi nhận trường hợp cận nặng hơn -30 diop (mức giới hạn của thiết bị đo). Ở một số trường hợp, máy đo không thể xác định được độ cận quá cao. Người cận thị đặc biệt nặng có thể mắc những bệnh về mắt như bong võng mạc, thoái hóa điểm vàng, tăng nhãn áp,...

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Người cận thị nên đeo kính khi cảm thấy thị lực suy giảm, tầm nhìn xa của mắt sẽ giảm dần theo mức độ cận:

Có thể thấy, chỉ cận từ -1 diop trở lên, khả năng nhìn xa của mắt đã suy giảm rất rõ rệt. Hiện vấn đề bị cận nặng nhất là bao nhiêu độ sẽ khiến mắt trở nên mù lòa vẫn chưa được xác định.

Với những người cận thị nặng, dù được điều chỉnh khúc xạ bằng cách đeo kính vẫn có nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến thị giác như:

Khi cận thị, các tia sáng từ các vật ở xa sẽ hội tụ trước khi đến võng mạc, dẫn đến tầm nhìn xa bị mờ. Nguyên nhân do nhãn cầu quá dài hoặc giác mạc và thủy tinh thể hoạt động nhiều để tăng khả năng tập trung.

Kính cận (thấu kính phân kỳ) giúp điều chỉnh hướng đi của ánh sáng vào mắt, tạo ra hình ảnh rõ nét hơn trên võng mạc. Mức độ cong và dày của thấu kính sẽ khác nhau dựa trên độ cận.

Dùng kính đeo mắt hoặc áp tròng là phương pháp cải thiện tật khúc xạ phổ biến, dễ dàng tiếp cận. Người mắc cận thị nên đeo kính đúng với độ cận của mắt, giúp mắt không phải điều tiết nhiều, giảm căng thẳng cho mắt. Đeo kính đúng độ giúp cải thiện tầm nhìn, hạn chế sự tiến triển của cận thị. Đeo kính đúng độ giúp người cận thị ít gặp hiện tượng chóng mặt, mỏi mắt hơn.

>> Tham khảo: Cận 1 độ có nên đeo kính không?

Ngoài đeo kính có độ cận phù hợp, người mắc cận thị nên duy trì một số thói quen giúp bảo vệ sức khỏe của mắt như:

Vitamin A có vai trò đặc biệt quan trọng trong sức khỏe của mắt. Ngoài ra, nên bổ sung thêm vitamin C, E và omega-3, giúp cải thiện sức khỏe mắt, phòng tránh các bệnh về mắt như thoái hóa điểm vàng, đục thủy tinh thể. Các loại thực phẩm gợi ý bao gồm:

Giữ khoảng cách ít nhất 50-70cm từ mắt đến màn hình máy tính khi làm việc, đồng thời đặt màn hình ở mức ngang hoặc dưới mắt để giảm thiểu căng thẳng cho mắt. Nếu để mắt quá gần màn hình, mắt sẽ dễ bị căng thẳng, gây ra tình trạng mỏi mắt, đau mắt, chóng mặt.

Dù có cận hay không, bạn cũng nên khám mắt định kỳ mỗi 6-12 tháng để bác sĩ nhãn khoa có biện pháp can thiệp, hạn chế cận thị kịp thời. Đặc biệt những người có thành viên gia đình mắc cận hay loạn thị.

Thăm khám và điều trị các loại bệnh về mắt tại Trung tâm Mắt CNC, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh vui lòng liên hệ:

Hy vọng qua bài viết, độc giả đã có câu trả lời cho thắc mắc bị “cận nặng nhất là bao nhiêu độ”. Hiện không có giới hạn cụ thể về độ cận, tuy nhiên, người cận từ 6 độ trở lên được xem như cận nặng, cần đeo kính hầu hết thời gian trong ngày. Nên tạo các thói quen tốt như làm việc ở nơi đủ ánh sáng, ngủ đủ giấc, cho mắt nghỉ ngơi, ăn đủ dưỡng chất,... để tăng cường sức khỏe của mắt, hạn chế nguy cơ mắc cận thị.

Tiêu đề: 7 bài tập cho mắt loạn thị giúp giảm tình trạng tăng độ tại nhà

Nội dung:

Loạn thị dường như đã trở thành bệnh về mắt phổ biến do nhiều người thường xuyên tiếp xúc với màn hình máy tính, tivi, điện thoại. Tuy vậy, vẫn có một số bài tập cho mắt loạn thị để giúp giảm tình trạng tăng độ tại nhà. Thạc sĩ bác sĩ Phạm Huy Vũ Tùng, chuyên khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM chia sẻ qua bài viết dưới đây.

Tình trạng loạn thị xảy ra do bất thường về giác mạc, lúc ấy, ánh sáng không tập trung đều trên võng mạc khiến người bệnh không nhìn rõ vật thể.

Khi mắc bệnh loạn thị, bạn cảm thấy sự vật trước mắt bị mờ dần, méo mó, biến dạng do giác

mặc không đảm bảo được độ cong hoàn hảo trước đó.

Hiện nhiều người lầm tưởng nguyên nhân gây loạn thị là do đọc sách, lướt điện thoại, xem tivi trong điều kiện thiếu sáng hoặc ngồi quá gần. Tuy vậy, nguyên nhân gây ra tình trạng loạn thị mắt rất đa dạng:

Massage cầu mắt là bài tập giảm loạn thị mà người bệnh nên thực hiện, giúp kiểm soát tốt độ loạn ở mắt, giảm triệu chứng mệt mỏi ở mắt, giúp mắt thoải mái, dễ chịu hơn. Bài tập massage cầu mắt được thực hiện như sau:

Bạn cần lưu ý, trước khi massage nhãn cầu, hãy rửa tay sạch để tránh vi khuẩn tấn công, gây hại cho mắt. Bài tập này giúp mang đến hiệu quả cho người loạn thị, hạn chế tăng độ.

Làm việc, tiếp xúc với máy tính, điện thoại, thiết bị điện tử thường xuyên khiến mắt nhức và mỏi. Bài tập thư giãn mắt giúp mắt dễ chịu, hạn chế sự căng thẳng quá mức sau những giờ làm việc và học tập căng thẳng.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Bài tập lấy nét gần và xa mà bạn có thể thực hiện là một trong những bài tập cho mắt loạn thị giúp bệnh không tăng độ.

Với bài tập lấy nét gần, tìm một cây bút và nhìn vào nó trong vài giây, rồi nhìn ra xa trong vài giây. Bạn có thể thực hiện mỗi ngày từ 10-15 lần, giúp tăng cường khả năng tập trung của mắt.

Ngược lại, bài tập lấy nét xa bằng cách nhìn vào một ngôi nhà, tập trung nhìn vào nó trong vài giây rồi chuyển sang nhìn vật khác gần hơn trong vài giây. Thực hiện, lặp đi lặp lại 40 giây để giúp mắt linh hoạt hơn.

Trung bình sau 5-7 giây, bạn sẽ chớp mắt một lần. Tuy nhiên, thực tế mỗi người đều quên chớp mắt khi tập trung dùng điện thoại, máy tính, ipad và các thiết bị điện tử khác nên nhiều người 10-15 phút mới chớp mắt một lần dẫn đến suy giảm thị lực, khô mắt, mỏi mắt.

Bài tập mắt cho người loạn thị bằng phương pháp luyện chớp mắt giúp mắt sáng khỏe, ít mỏi, máu lưu thông đến mắt dễ dàng hơn.

Bạn thực hiện bằng cách nhắm mắt trong 5 giây và mở mắt trong 5 giây để mắt tiết ra đủ lượng

nước mắt giúp làm ẩm giác mạc, mắt sẽ không bị khô.

Vẽ một vòng tròn hoặc hình số tám lên ngón tay hoặc trên tường. Sau đó để mắt quen nhìn vào một điểm trong vào giấy. Thực hiện đều đặn hàng ngày trong khoảng 40 giây.

Bạn thực hiện bài tập cho mắt loạn thị này đều đặn giúp cải thiện tầm nhìn đáng kể.

Bài tập mắt cho người loạn thị này giúp thư giãn, hồi phục chức năng mắt.

Bài tập đọc sách là người bạn đồng hành giúp ích cho người mắc loạn thị. Lựa chọn một cuốn sách mà bạn định đọc, cầm lên tay và đọc. Sau 5 phút, bạn hãy ngược nhìn lên những vật thể xung quanh khác trong khoảng 10 giây và tiếp tục đọc sách. Lặp đi lặp lại hành động này đến khi bạn ngừng đọc sách.

Bạn cần lưu ý những bài tập cho mắt loạn thị chỉ có tác dụng giảm mỏi mắt, tránh mắt bị căng thẳng, cải thiện thị lực tốt hơn phần nào chứ không thể thay thế phương pháp điều trị của bác sĩ chuyên khoa Mắt sau khi khám loạn thị.

>> Tham khảo thêm về: Có cách chữa loạn thị tại nhà không?

Bạn cần lưu ý nên khám mắt định kỳ để được bác sĩ khám và tư vấn phương pháp điều trị, cách chăm sóc mắt. Thời điểm khám tốt nhất cách 6 tháng một lần.

Để tránh vi khuẩn lan vào mắt, gây hại cho mắt, cần rửa tay bằng xà phòng kỹ càng trước khi thực hiện các bài tập cho mắt loạn thị.

Ngoài việc thực hiện đúng kỹ thuật, bạn nên thực hiện trước khi ngủ để công dụng của các bài tập hiệu quả nhất.

Bên cạnh việc luyện tập, bổ sung chế độ dinh dưỡng là điều quan trọng. Khi loạn thị, cần tăng cường các thực phẩm chứa vitamin như C, vitamin A, Omega-3,... từ cà rốt, khoai tây, rau bó xôi,... Cần duy trì bài tập thường xuyên

Nhằm đạt được hiệu quả cho mắt, bạn cần duy trì các bài tập thường xuyên, hàng ngày, thực hiện ít nhất 3 lần/tuần.

Để bác sĩ có thể theo dõi mắt của bạn lên độ hay không, nên tái khám định kỳ 6 tháng/lần hoặc khi mắt có dấu hiệu trở nặng, mệt mỏi, khó chịu.

Ngoài ra, bạn nên hạn chế tiếp xúc với ánh sáng xanh có hại cho mắt bị loạn thị. Cứ sau 30 phút

làm việc thì nên dành 3 phút để giúp mắt thư giãn, tránh mắt bị khô và mỏi.

Để đặt lịch khám và tư vấn tại Trung tâm Mắt, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM, bạn có thể liên hệ qua thông tin sau:

Bài tập cho mắt loạn thị giúp bạn có thêm những phương pháp để cải thiện, duy trì sức khỏe mắt. Nếu có nhu cầu, mong muốn khám và điều trị các bệnh về mắt, bạn có thể đến chuyên khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM để được bác sĩ tư vấn.
