LÁC MẮT, RUNG GIẬT NHÃN CẦU VÀ NHƯỢC THỊ

TƯỞNG TƯỢNG

Một bà mẹ đến gặp bạn bởi vì bà lo lắng về đứa con nhỏ của mình. Bà nhận thấy mắt phải dường như nhìn về phía mũi, trong khi mắt trái nhìn thẳng phía trước. Bà muốn biết vấn đề là gì và có thể làm được gì cho con trai của mình không.

BẠN SẼ HỌC ĐƯỢC GÌ

Khi học xong bài này, bạn phải có khả năng:

- Mô tả các dấu hiệu và triệu chứng của lác mắt
- Biết được một số nguyên nhân của lác
- Mô tả nhược thị là gì
- Biết các dấu hiệu và triệu chứng của rung giật nhãn cầu
- Biết nào cần chuyển một bệnh nhân lác, nhược thị hoặc rung giật nhãn cầu đi khám mắt.

MẮT KHÔNG LÁC

- Trong khi hầu hết mọi người có 2 mắt nhìn về một hướng thì một số người lại có một mắt nhìn về một hướng khác so với mắt kia
- Người ta thường gọi đây là mắt "lác"
- Các từ thường dùng để gọi tình trạng này là lác, lé, hoặc hiếng.

Hình 1: *Mắt không lác*

LÁC MẮT

LÁC MẮT LÀ GÌ?	• Một người bị lác sẽ có một mắt nhìn thẳng nhưng mắt kia bị lệch đi • Lác thường ở một mắt, nhưng một số trường hợp lác thay đổi giữa 2 mắt • Mắt lác có thể lệch theo các hướng khác nhau: – Lệch vào trong: Lác trong – Lệch ra ngoài: Lác ngoài – Lệch lên trên: Lác trên – Lệch xuống dưới: Lác dưới • Lác có thể xuất hiện ở bất kì tuổi nào, nhưng thường gặp ở trẻ nhỏ hơn • Lác nghiêm trọng hơn nếu nó đột ngột xuất hiện ở một người lớn – thường có song thị.
NGUYÊN NHÂN:	• Lác mắt có thể do nhiều nguyên nhân, chẳng hạn: – Yếu hoặc tổn hại một cơ ngoại nhãn – Bệnh mắt – Tật khúc xạ không được chỉnh kính – Chấn thương hoặc tổn thương mắt – U não, chấn thương hoặc tổn thương đầu.
TÔI CẦN HỎI GÌ?	Anh/chị thấy mắt bị lác từ bao giờ? (có thể hỏi cha mẹ nếu bệnh nhân là trẻ nhỏ). • Nó mới xảy ra gần đây hay đã có từ lúc còn nhỏ? • Anh/chị có bị chấn thương vào mắt hoặc đầu không? • Anh/chị có nhìn một thành hai không?

TRIỆU CHỨNG:	• Có thể có song thị (đặc biệt là nếu lác mới xuất hiện) • Có thể có giảm thị lực ở mắt lác • Đau đầu • Mỏi mắt.
MẮT LÁC TRÔNG NHƯ THẾ NÀO?	 ***Hình 2:*** *Lác trong ở mắt trái* *Chú ý mắt phải nhìn thẳng, nhưng mắt trái lệch vào trong.* *[ảnh của Murray McGavin: ICEH]*
DẤU HIỆU:	• Mắt lác • Bệnh nhân có thể nghiêng đầu khi nhìn bạn.
TÔI CẦN LÀM GÌ?	• Đo thị lực ở cả mắt phải và mắt trái • Làm test che mắt • Làm khám nghiệm Hirschberg • Chuyển đi khám mắt.
TIÊU CHUẨN CHUYỂN BỆNH NHÂN:	• Những người có mắt lác cần được chuyển đến bác sĩ mắt để khám đầy đủ • Những người lớn đột ngột bị lác cần chuyển khám bác sĩ ngay – nó có thể là dấu hiệu của một bệnh nghiêm trọng • Tất cả những trẻ em bị lác cần được chuyển cho bác sĩ mắt để có thể chỉnh tật khúc xạ hoặc điều trị bệnh mắt.

LÁC MẮT Ở NGƯỜI LỚN:

- **Một người lớn đã có lác từ nhỏ không cần chuyển khám bác sĩ**
- **Nếu lác xuất hiện đột ngột ở một người lớn thì có thể là dấu hiệu của một bệnh nghiêm trọng**
- **Nếu lác mới có thì bệnh nhân có thể bị nhìn một hình thành hai**
- **Bệnh nhân cần được chuyển khám bác sĩ ngay.**

RUNG GIẬT NHÃN CẦU

RUNG GIẬT NHÃN CẦU LÀ GÌ?	Là những chuyển động liên tục theo nhịp của 2 mắt mà bệnh nhân không thể dừng được hoặc kiểm soát được • Bệnh có ở cả hai mắt • Rung giật thường sang hai bên, nhưng cũng có thể: – lên trên và xuống dưới – xoay tròn • Động tác của mắt đôi khi được mô tả là "nhảy múa" • Có nhiều loại rung giật nhãn cầu: – Bẩm sinh: có từ nhỏ, là loại thường gặp hơn – Mắc phải: xuất hiện muộn hơn • Bệnh nhân rung giật nhãn cầu thường có thị lực kém.
NGUYÊN NHÂN:	• Rung giật nhãn cầu bẩm sinh có thể do: – Các bệnh mắt bẩm sinh khác, thí dụ đục thể thủy tinh – Các bệnh toàn thân, thí dụ hội chứng Down – Các bệnh của não – Đôi khi không rõ nguyên nhân • Rung giật nhãn cầu mắc phải có thể do: – Bệnh – Tổn thương não – Rượu – Thuốc.
TÔI CẦN HỎI GÌ?	• Anh/chị thấy mắt rung động từ khi nào? • Nó mới xảy ra hay là có từ nhỏ? • Anh/chị nhìn thế nào?
TRIỆU CHỨNG:	• Thị lực kém • Mù
DẤU HIỆU:	• Những rung động của mắt • Rung động có thể giảm khi nhìn về một hướng nào đó • Có thể kèm theo tư thế lệch đầu.
TÔI CẦN LÀM GÌ?	• Đo thị lực ở cả mắt phải và mắt trái • Hỏi kĩ bệnh sử, tập trung vào tiền sử gia đình.
TIÊU CHUẨN CHUYỂN BỆNH NHÂN:	• Những bệnh nhân rung giật nhãn cầu cần được chuyển khám bác sĩ mắt • Khi rung giật nhãn cầu được phát hiện lần đầu tiên thì bệnh nhân cần được chuyển ngay cho bác sĩ • Rung giật nhãn cầu có thể là dấu hiệu đầu tiên của một bệnh nặng ở mắt hoặc não.

ĐIỀU TRỊ RUNG GIẬT NHÃN CẦU:

- **Không có điều trị thực sự cho rung giật nhãn cầu**
- **Tuy nhiên, chuyển khám bác sĩ rất quan trọng, bởi vì rung giật nhãn cầu có thể là dấu hiệu đầu tiên của một bệnh nặng ở mắt hoặc não**
- **Nếu là rung giật nhãn cầu mắc phải và được phát hiện sớm thì có thể tìm được nguyên nhân của rung giật nhãn cầu và thậm chí có một giải pháp cho vấn đề này**
- **Kính không chỉnh được rung giật nhãn cầu.**

NHƯỢC THỊ

NHƯỢC THỊ LÀ GÌ?	• Một mắt bị nhược thị có thị lực giảm, mặc dù nhìn ngoài thì mắt vẫn bình thường • Mắt nhược thị sẽ không nhìn rõ ngay cả khi chỉnh tật khúc xạ ở mắt đó • Mắt nhược thị đôi khi được gọi là mắt lười • Khi một đứa trẻ được sinh ra, các trung tâm điều khiển thị giác ở não chưa phát triển đầy đủ • Não tiếp tục phát triển đến khi đứa trẻ khoảng 8 tuổi • Các trung tâm thị giác và các đường thị giác ở não cần thị lực tốt ở cả 2 mắt để có thể phát triển bình thường; nếu một mắt không nhìn rõ, thì phần não nhận tín hiệu thị giác từ mắt này sẽ không phát triển đúng đắn • Điều này nghĩa là mặc dù bạn điều trị nguyên nhân của thị lực kém khi đứa trẻ đã lớn thì thị lực vẫn kém bởi vì não không thể hiểu được hình ảnh một cách đúng đắn – do các đường thị giác không được phát triển đầy đủ trong 8 năm đầu của cuộc đời (giai đoạn then chốt) • Một người lớn bị giảm thị lực muộn sẽ không có nhược thị bởi vì đường thị giác đã phát triển trong những năm đầu của cuộc đời.
NGUYÊN NHÂN:	• Nhược thị có thể do những nguyên nhân cản trở mắt nhìn rõ từ lúc nhỏ tuổi, như là: – Lác mắt – Rung giật nhãn cầu – Tật khúc xạ không được chỉnh kính từ lúc còn nhỏ (đặc biệt là nếu chỉ ở một mắt) – Bệnh mắt từ khi sinh (thí dụ đục thể thủy tinh).
TÔI CẦN HỎI GÌ?	• Anh/chị nhìn kém khi nào? • Anh/chị luôn có thị lực kém ở mắt này hay là nó mới xảy ra gần đây? • Hỏi cha mẹ xem đứa trẻ có cầm sách sát mắt không hoặc có va vấp vào các vật không.
TRIỆU CHỨNG:	• Thị lực kém (phần lớn ở một mắt, nhưng đôi khi ở cả 2 mắt) • Có thể có lác mắt • Đứa trẻ thường không biết được là thị lực kém ở một mắt, do đó nhược thị có thể không được phát hiện trước khi quá muộn.

DẤU HIỆU:	• Đứa trẻ có thể nheo mắt hoặc cau mày để cố nhìn rõ hơn • Có thể có lác mắt • Đứa trẻ có thể phản ứng nếu mắt tốt hơn bị che bởi vì mắt nhược thị nhìn mờ hơn. • Đứa trẻ có thể che hoặc nhắm một mắt khi nhìn vào một vật • Có thể có tư thế lệch đầu.
TÔI CẦN LÀM GÌ?	• Đo thị lực ở cả mắt phải và mắt trái • Đo thị lực kính lỗ • Soi đáy mắt để đảm bảo rằng đáy mắt bình thường • Làm khám nghiệm che mắt
KẾ HOẠCH ĐIỀU TRỊ:	• Chuyển tất cả những người nhược thị đến bác sĩ mắt để được khám đầy đủ • Những trẻ em có thị lực kém không tăng với kính điều chỉnh cần được chuyển cho một bác sĩ mắt • Những trẻ bị nhược thị đã được khám một bác sĩ mắt hoặc chuyên gia mắt trẻ em có thể được khuyên bịt một mắt để giúp tăng thị lực ở mắt nhược thị • Cha mẹ của đứa trẻ cần làm theo những hướng dẫn để bịt mắt rất cẩn thận.

- **Nếu một đứa trẻ được điều trị bệnh mắt trước 8 tuổi, nhược thị có thể phục hồi hoặc ngăn chặn được.**

NHƯỢC THỊ: CHẨN ĐOÁN LOẠI TRỪ

- **Bạn chỉ có thể nói rằng một người bị nhược thị sau khi đã loại trừ tất cả các nguyên nhân khác của thị lực kém**
- **Có thể rất nguy hiểm khi kết luận một người bị nhược thị – họ có thể có một bệnh mắt nặng hơn mà bạn bỏ sót!**
- **Nếu bạn không chắc chắn thì chuyển bệnh nhân cho bác sĩ mắt.**

CÂU HỎI TỰ ĐÁNH GIÁ

1. **Hãy nêu 3 từ dùng để chỉ lác mắt?**
   a. _____
   b. _____
   c. _____

2. **Hãy nêu một số nguyên nhân của lác mắt?**
   _____
   _____
   _____

3. **Tại sao cần chuyển một trẻ nhỏ có mắt lác đi khám mắt?**
   _____
   _____
   _____

4. **Có phải tất cả những người bị lác mắt đều có song thị không? Hãy giải thích câu trả lời của bạn.**
   _____
   _____
   _____

5. **Rung giật nhãn cầu là gì và hãy nêu 2 loại rung giật nhãn cầu?**
   _____
   _____
   _____

6. **Bạn cần làm gì nếu thấy một bệnh nhân rung giật nhãn cầu?**
   _____
   _____