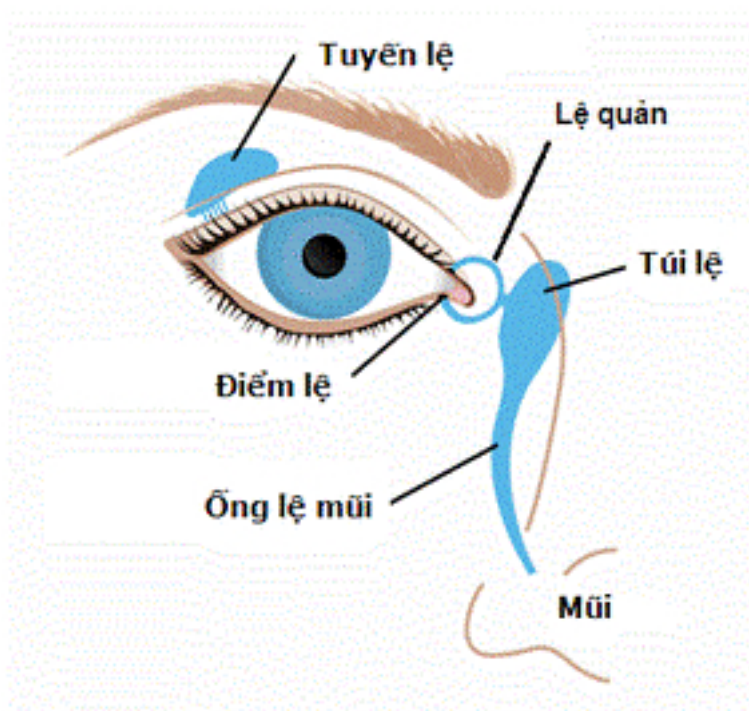


Bs Lê Văn Hiếu - Khoa Mắt

Bình thường, nước mắt được tiết ra từ tuyến lệ chính và tuyến lệ phụ, sau khi đã làm mát mắt nhãn cầu và bốc hơi, phần còn lại sẽ vào điểm lệ xuống lệ quặm, túi lệ, qua ống lệ mũi và đổ ra ngách mũi phía dưới. Khi có bệnh lý ở đường lệ, nước mắt sẽ bị ứ đọng và gây chảy nước mắt, đôi khi kèm theo mủ và ngứa.

Trẻ em, khi còn trong bụng mẹ thì khi đẻu hệ thống lệ đó là mắt không được. Đến những tháng cuối của thai kỳ thai nghén hệ thống lệ đó mới trở nên rõ ràng. Số biến đổi từ đó sang rõ ràng của lệ đó đó gọi là quá trình tiến hóa. Đa số trẻ khi sinh ra, lệ đó đã thông suốt để thực hiện chức năng dẫn lưu nước mắt. Chỉ có mắt số ít trẻ, quá trình tiến hóa vẫn tiếp tục cho đến sau khi sinh ra 1-2 tuổi mới hoàn chỉnh.



Hình 1: Giải phẫu hệ thống lệ đó

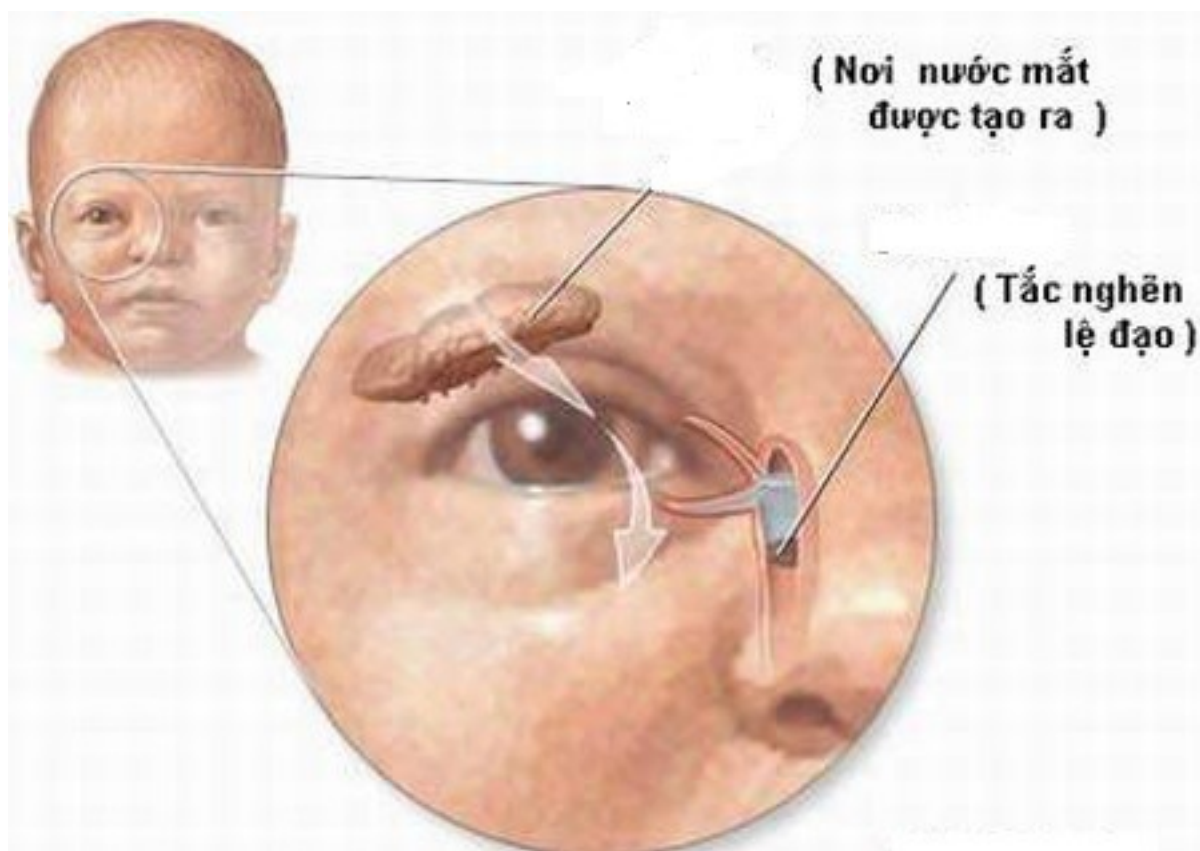
Tắc ống lệ mũi bẩm sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 01 Tháng 9 2016 13:39 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 01 Tháng 9 2016 13:46

Tắc ống lệ mũi bẩm sinh: Đây là bệnh lý thường gặp nhất trong các bệnh lý lệ đạo ở trẻ sơ sinh, tỉ lệ tắc ống lệ mũi có biểu hiện lâm sàng từ 2% - 4% ở trẻ sinh đủ tháng từ 2 – 4 tuần tuổi. Trong số đó có khoảng 1/3 số trẻ bị tắc ống lệ mũi chỉ hai mắt.

Nguyên nhân thường do tồn tại màng ngăn ở đầu xa của ống lệ mũi. Trẻ thường có biểu hiện mắt luôn ẩm ướt, có ghèn dính ở lông mi, chảy nước mắt sung ngay cả khi trẻ không khóc và có nước dòng nhầy hoặc nhầy mủ trào ngược ở góc trong mắt khi ở vị trí túi lệ (chỗ hai mí mắt tiếp giáp với mũi). Nếu để lâu ngày không điều trị sẽ dẫn tới viêm túi lệ mãn tính.



Hình 2: Vị trí tồn tại màng ngăn gây tắc ở đầu bìa m sinh

Hiện nay tắc ở đầu bìa m sinh không có biện pháp phòng tránh nên để vị trí sơ sinh khi phát hiện thấy trẻ chảy nước mắt sung hoặc thường xuyên chảy nước mắt, hoặc mí mắt đỏ nên đưa trẻ đi khám ngay để các bác sĩ xác định chính xác nguyên nhân chảy nước mắt, loại trừ các nguyên nhân khác để có biện pháp điều trị phù hợp, không nên tự ý điều trị tại nhà.



Hình 3: Tắc lệ đạo bẩm sinh mắt trái

Tùy thuộc độ tuổi của trẻ mà có cách phác đồ điều trị khác nhau. Theo “The Wills Eye Manual” thì trẻ nhỏ hơn 12 tháng tuổi nên tiến hành massage vùng túi lệ.

Kể từ tháng 13 trở đi, nếu tình trạng tắc ống lệ mũi vẫn còn, khi đó phải tiến hành thông lệ đạo. Đa phần sẽ thành công trong lần thông lệ đạo đầu tiên, một vài trường hợp phải chờ vài tuần tiếp theo, sau 3 lần vẫn không thành công khi đó sẽ phải tiến hành phẫu thuật đặt dây silicon trong lòng lệ quản.

Kỹ thuật xoa bóp tắc lệ đạo bẩm sinh

Tập ® ng ® mũi b® m sinh

Vi®t b® i Biên t® p vi®n

Th® năm, 01 Tháng 9 2016 13:39 - L®n c®p nh®t cu®i Th® năm, 01 Tháng 9 2016 13:46

Cha m® có th® áp d® ng k® thu®t day, xoa n® n theo các b® ® c sau:

- Đ®t tr® n® m, m®t tay gi® ®®u tr®. Dùng ngón tr® c®a tay kia ®®t lên góc trong m®t, h® ® ng lên trên t® o v® i tr® c m®t m®t góc kho® ng 10 -15 ®®. ® n nh® ®®u ngón tr® và day ng® ® c lên phía trên và v® phía m®t ®® ®®y m® ® trong túi ® (n® u có) qua ® qu® n ra ngoài.
- Dùng bông lau s® ch m® nh® y. Nh® 1-2 gi® t kháng sinh vào k®t m® c cung ®®. Ch® 1 - 2 phút, sau đó ®®t ®®i ®®u ngón tr® vào v® trí cũ, ® n m®t áp ® c v® a ph® i và mi®t ®® c xu® ng d® ® i v® phía c® nh mũi, ® p ®®i thao tác này 10 – 15 ®® n.
- M® i ngày th® c hi® n day, xoa n® n 3 ®®t. Sau m®t tháng không kh® i nên ®®a tr® ®i khám ®® bác s® ®® có ch® ®® nh ti® p theo.