

Bệnh Thính Giác và Mắt

Tài liệu: Bác sĩ Nguyễn Ý Đức
Tháng 04 năm 2009 22:25

Các phần chính của nhãn cầu là thủy tinh thể, giác mạc, võng mạc. Các bộ phận này và nhãn cầu có thể bị tổn thương, thay đổi, đưa tới suy giảm hoặc mất thị lực.

Xin cùng tìm hiểu.

Thủy Tinh Thể

1. Cấu tạo

Thủy tinh thể (lens) là bộ phận quan trọng tiếp nhận và hội tụ ánh sáng hình ảnh lên võng mạc (retina).

Đây là một cấu trúc hai mặt lồi (convex), trong suốt, gồm có nhân và chất đờm, nằm ngay phía sau giác mạc và màng kết.

Với cấu tạo, thủy tinh thể có một màng bọc, dẹt ở hai đầu là phần cùi, giữa là nhân. Cấu trúc này giúp cho ánh sáng hội tụ, cùi và hạt nhân.

Vì có tính cách đàn hồi nên thủy tinh thể có thể thay đổi độ cong để mắt nhìn rõ đồ vật ở xa hoặc ở gần.

Tinh thể dẹt xuống khi tập trung vào vật ở xa và hình ảnh vật đó thủy tinh thể hội tụ vào vật ở gần, vật nhìn thấy to. Đó là sự điều tiết của mắt. Khả năng này hoàn toàn mất đi, con người không điều chỉnh được.

Người trên 40 tuổi, tinh thể mềm, dễ thay đổi hình dạng, nên đó ta có thể tập trung nhìn vật

xa g khác nhau.

Với người từ 40 tuổi trở lên, tình trạng mắt dần tiến dần thoái hóa, kém khả năng tăng độ cong, khiến cho việc nhìn vật ở gần khó khăn. Đó là sự lão thị (presbyopia), các vấn đề này phải đưa mắt ra xa tầm mắt hơn một chút hoặc phải đeo kính lão để đi vào chỗ nh.

Bệnh thầm lặng xảy ra ở thị giác tinh thể là đặc trưng.

2. Nguyên nhân gây ra đặc trưng thị giác

Thực ra, đặc trưng thị giác hoặc Cườm mắt (cataract) không phải là một bệnh mà là hậu quả mắt thay đổi bình thường của sự lão hóa. Ở tuổi trẻ, thị giác tinh thể cũng có thể bị đặc trưng vì chấn thương hoặc do bẩm sinh.

Mỗi mắt, thị giác tinh thể hấp thụ đặc trưng và chuyển dần từ màu trắng sang màu vàng hoặc nâu. Ánh sáng vào mắt sẽ giảm đi, hình ảnh trên võng mạc không rõ và bị mờ dần, lâu ngày đưa mắt đi giảm thị lực.

Mỗi thành phần của TTT có thể đặc trưng riêng rẽ.

Với tuổi già, phần nhân bên ngoài hấp thụ. Tiêu đường mắt phần cùi hoặc v. Các thành phần hoặc dùng thuốc cortisone lâu ngày thoái thoái hay bị đặc trưng v.

Ngoài hậu quả của sự lão hóa, đặc trưng thị giác còn thấy trong các trường hợp như khi mắt bị chấn thương, hút thuốc lá, uống rượu, do tác động của mắt sẽ đặc trưng phần như thuốc lợi tiểu, cortisone, thuốc an thần, ô nhiễm môi trường, hóa chất đặc trưng, tia tử ngoại của ánh sáng mắt quá mạnh, sống trên cao với ít oxy, hậu quả của mắt vài bệnh như tiểu đường, cao huyết áp, cao cholesterol, mỡ phì.

Bệnh Thính giác Thụ ý Mất

Tác Giả: Bác sĩ Nguyễn Ý Đức
Thứ Bảy, 04 Tháng 7 Năm 2009 22:25

Mất så trå em sanh ra đã bị đåc thåy tinh thå.

Đåc thåy tinh thå đåa tåi khó khăn nhìn giång nhå nhìn qua cåp måt kính phå sång mù. Bệnh nhân không nhìn rõ khi có quá ít hoåc quá nhiåu ánh sáng, không coi đåc TV, khó khăn lái xe, đågåp tai nạn. Muốn đåc sách báo, hå phåi mang kính phóng đåi (magnifying glasses). Họ uåquå là ngångåi đó ngångåi ngừng không muốn đi đâu và måt så tåchå, đåc låp.

3. Điåu trå

May mắn là hiện nay nhå có vi phåu thuåt mà thå giác cåa ngångåi đåc thåy tinh thå đã đåc phåc håi.

Tråc đây, kå thuåt må đòi hỏi cåm phåi “già” cång (ripen hoåc mature) đå đåc då dàng “måc” ra, khiån cho ngångåi bệnh phåi đåi måt thåi gian våi kém thå giác.

Thåc ra, så “chín” cåa TTH không quan trọng bằng chính khó khăn mà ngångåi bệnh cåm thåy.

Tråc khi må, hå có thå thay cåp kính måi hoåc dùng kính lúp. Khi nào thå giác kém hån, gây ra trångåi cho các sinh hoạt hàng ngày thì må cũng chåa muốn.

Phåu thuåt đåc làm ngay tåi phòng mổ chå bác sĩ chuyên vå nhãn khoa và bệnh nhân có thå về nhà sau khi giåi phåu hoàn tåt må mắn.

Thång thì không cån đánh thuåc mê mà cån chåchåt thuåc tê nåi måt hoåc nhå måt våi måy giåt thuåc tê và uång vài viên thuåc an thån.

Thåy tinh thå có thå “måc” ra trån bå våi vå, cùi và nhân hoåc đå vå låi, chå låy cùi và nhân. Rồi thay thå bång TTH nhân tåo làm bång chåt silicone hoåc acrylic.

TTH nhân t o r t m m, b cong đ c, nên ch c n r ch vài ba mili mét là đ đ thay TTH m i. V t m nh, t lành, đôi khi không c n khâu

Theo th ng kê, t l thành công c a vi ph u thu t thay th y tinh th nhân t o r t cao, lên t i 97%.

Sau khi m , nhi u b nh nhân r t th a m n, nói m t sáng nh đèn pha ô tô, nhìn rõ ràng m i s v t v i m u s c đ y đ . H tr nên t tin, yêu đ i h n.

Sau khi m , m t s b nh nhân v n ph i mang kính lão đ đ c ch ho c kính hai tròng đ nhìn v t xa.

Tuy nhiên đôi khi m t s r i ro h u gi i ph u có th x y ra nh nhi m trùng, ch y máu, s ng phù giác m c, cao áp xu t trong m t và bong võng m c đ c bi t là ng i c n th . Ph u thu t gia đ u có s n các ph ng th c đ ch n ch nh các r i ro này.

Sau gi i ph u v , nên gi gìn m t theo h ng d n c a bác sĩ, tránh làm vi c n ng trong vài ngày.

Giác m c

Giác m c (cornea) là ph n hình tròn phía tr c c a nhãn c u, do các t bào trong su t t o thành.

Giác m c có kh năng tái t o r t mau m c dù không có m ch máu và r t nh y c m v i s đau đ n. Đây là b ph n chính đ b o v m t và đ ti p thu ánh sáng, đ a qua đ ng t .

Bệnh Thùng ng Thủy Mắt

Tác Giả: Bác sĩ Nguyễn Ý Đức
Thứ Bảy, 04 Tháng 7 Năm 2009 22:25

Phân lên giác mạc là kết mạc (conjunctiva) trong suốt, có rất ít mạch máu.

Sau đây là một số bệnh của giác mạc:

1. Viêm kết mạc (Conjunctivitis)

Mắt đỏ kích thích và đỏ (Pink eye).

Tác nhân gây bệnh thủng thủy là những virus thông thường virus trong bệnh cúm thông thường vì thông thường có dấu hiệu của bệnh này. Đôi khi vi khuẩn cũng gây ra viêm giác mạc.

Viêm giác mạc rất hay lây qua sự dùng chung các dụng cụ liên hệ tới mắt như khăn mặt, đồ trang điểm hoặc khi dụi tay lên mắt đang đau. Vì thế, rửa tay thường xuyên và không dụi mắt là phương pháp hữu hiệu để phòng tránh lây lan viêm mắt.

Viêm kết mạc do virus thường lành sau một ngày. Thuốc nhỏ mắt để dùng khi mắt cảm thấy cảm, ngứa.

Viêm do vi khuẩn để điểu trị bằng thuốc nhỏ mắt có kháng sinh và cần để bác sĩ xác định thuốc khi dùng.

2. Trị giác mạc

Đa số nguyên nhân của trị giác mạc là do móng tay, móng giũa vô tình để vào hoặc do vật lạ bắn vào mắt.

Bệnh Thủng Thụ y Mất

Tác Giả: Bác sĩ Nguyễn Ý Đức
Thứ Bảy, 04 Tháng 7 Năm 2009 22:25

Vết thủng trên giác mạc dù nhỏ cũng rất đau vì giác mạc có nhiều dây thần kinh cảm giác.

Nếu chúng may bị thủng tích này, nên đi khám chữa ngay.

Bác sĩ có thể nhỏ mắt giọt thuốc gây tê vào mắt để lấy vết lổ ra, nhỏ thuốc kháng sinh để tránh nhiễm trùng rồi băng lổ để vết thủng mau lành.

3. Điều trị giác mạc

Bệnh thủng giác mạc trong suốt nhưng có thể trở nên mờ đục vì:

-Bị thủng tích chứa thủng để lấy vết sẹo

-Bị nhiễm virus, vi khuẩn hoặc nấm khi nhìn cho giác mạc bị sẹo.

-Thay đổi hình dạng của giác mạc khi nhìn cho sẹo vết trở thành méo mó

-Tốt bệnh sinh của giác mạc.

Khi giác mạc mờ, ánh sáng sẽ không vào mắt được và thị lực giảm hoặc mất hẳn.

Phẫu thuật hoặc tia laser có thể lấy vết sẹo trên giác mạc, nhưng khi tiến hành quá rộng và sâu, giác mạc có thể đứt để ghép.

Bệnh Thận ng Thận y M t

Tác Giả: Bác sĩ Nguy n Ý Đ c
Thứ Bảy, 04 Tháng 7 Năm 2009 22:25

K thu t ghép giác m c hi n nay đang r t ph bi n.

T bào giác m c dùng trong ph u thu t ghép là do các nhà h o tâm h a t ng và đ c l y trong vòng 6 gi sau khi h lâm chung. T bào đ c c t gi trong ngân hàng giác m c, đ c khám nghi m coi có b nhi m các b nh nh HIV, viêm gan ho c b t th ng nào khác.

Ghép giác m c đ c th c hi n đ u tiên vào năm 1905 khi bác sĩ Edward Zirum l y giác m c c a m t em bé 11 tu i b th ng tích m t m t và ghép cho m t n n nhân h giác m c vì ph ng hóa ch t.

Ph u thu t có v r t gi n đ nh ng c n đ c các bác sĩ có kinh nghi m th c hi n.

B nh nhân đ c gây tê t i m t ho c gây mê t ng quát tùy t ng tr ng h p. Ph n giác m c đ c đ c l y ra và thay th b ng giác m c ng i cho.

M t đ c băng kín cho t i ngày hôm sau tái khám. Thu c nh m t đ c dùng m i ngày đ phòng tránh nhi m trùng và ph n ng bác b “reject” t bào l trong m y tu n l .

Th ng th ng, c n th i gian t 4 t i 6 tháng đ giác m c m i n đ nh và th giác ph c h i l n.

Ghép giác m c cũng có m t vài bi n ch ng nh ch y máu, nhi m trùng, phù s ng v ng m c đôi khi không ph c h i đ c th giác.

C n th o lu n k càng l i h i v i bác sĩ tr c khi ghép giác m c vì chi phí cũng khá cao.

Vỡng m c

Võng mạc (retina) là lớp tế bào nhạy cảm với ánh sáng, lót phía trong mắt.

Đây là cấu trúc căn bản của mắt, có công dụng như tấm phim của máy ảnh để thu nhận và ghi lại các muôn vạn hình ảnh, tĩnh cũng như động, suốt ngày này qua tháng khác mà không cần thay phim như trong máy ảnh...

Trên võng mạc có những tế bào hình nón, hình que chuyển ánh sáng từ bên ngoài vào thành những tín hiệu điện năng, được dây thần kinh thị giác đưa lên não bộ. Tế bào não phân tích, tổng hợp các tín hiệu và tạo ra hình ảnh như mắt.

Bệnh của võng mạc có thể là:

1- Bong võng mạc

Đây là mắt bệnh rất hiếm gặp nhưng may mắn là rất hiếm khi xảy ra.

Nguyên do thông thường là võng mạc bị rách, thủng lỗ. Do ch pha lê phòng trộm võng mạc chạm vào mắt sau của võng mạc, làm cho mô bào này bong ra.

Bệnh thận và mắt liên quan, đặc biệt là người có bệnh thận từ 25-50 tuổi và người già sau khi giảm phẫu thuật thận tinh thể.

Bong võng mạc cũng xảy ra khi mắt bị chấn thương, bị viêm mắt, trong bệnh tiểu đường hoặc do di truyền.

Bệnh nhân thận có nhiều vết nhầy bay lơ lửng trong mắt (ruồi bay trong mắt), lâu ngày đưa đi giảm

th 0 c.

Bong vông m 0 c đ 0 c đ 0 u tr 0 b 0 ng ph 0 u thu 0 t đ 0 dán vông m 0 c tr 0 0 i.

Ph 0 u thu 0 t r 0 t tinh vi, không c 0 n m 0 con m 0 t mà dùng tia laser, li 0 u pháp 0 nh (cryotherapy) ho 0 c phép th 0 u nhi 0 t (diathermy). Tinh vi h 0 n n 0 a là thay th 0 đ 0 ch pha lê b 0 ng m 0 t lo 0 i ch 0 t h 0 i (gas) đ 0 đ 0 a vông m 0 c v 0 v 0 trí nguyên th 0 y.

Các ph 0 0 ng pháp này có t 0 0 thành công khá cao là 80%.

2. Mù m 0 u s 0 c

Trên vông m 0 c có nh 0 ng t 0 bào hình que n 0 m 0 chung quanh vông m 0 c đ 0 nhìn s 0 v 0 t vào ban đêm và các t 0 bào hình chớp n 0 m 0 gi 0 a đ 0 nhìn màu s 0 c vào ban ngày.

Nhi 0 u ng 0 0 i cho r 0 ng khi b 0 mù m 0 u s 0 c là ch 0 nhìn đ 0 c m 0 u đen và tr 0 ng. Th 0 c ra không ph 0 i v 0 y. Ng 0 0 i mù màu s 0 c th 0 0 ng có khó khăn nh 0 n ra t 0 ng màu căn b 0 n là đ 0 , xanh lá cây (green) và xanh da tr 0 i (blue).

Mù màu s 0 c là b 0 nh không ch 0 a tr 0 đ 0 c và không bi 0 t rõ nguyên nhân.

B 0 nh có tính cách di truy 0 n, x 0 y ra t 0 khi m 0 i sanh và th 0 y 0 nam gi 0 i nhi 0 u h 0 n n 0 gi 0 i. M 0 t ng 0 0 i nam b 0 mù màu s 0 c th 0 a h 0 0 ng khi 0 m khuy 0 t t 0 ng 0 0 i m 0 . Bà m 0 nhìn màu s 0 c bình th 0 0 ng và mang gen khi 0 m khuy 0 t màu.

Vì không ch 0 a đ 0 c và vì ch 0 là m 0 t khi 0 m khuy 0 t v 0 i vài màu s 0 c, nên b 0 nh nhân th 0 0 ng thích nghi v 0 i khi 0 m khuy 0 t c 0 a mình và có đ 0 i s 0 ng bình th 0 0 ng.

Bệnh cao áp nhãn

Cao áp nhãn (Glaucoma) là bệnh trong đó áp suất trong nhãn cầu tăng rất cao. Để hiểu rõ bệnh này, có thể ví dụ như sau.

Trong mắt bình thường, nước mắt vào từ trong ống kính mắt để thoát nước ra ngoài, nước mắt chảy ra ngoài. Nếu ta khóa ống kính mắt, nước mắt dâng cao trong ống kính mắt. Bây giờ nếu ta bịt kín mắt bình thường với miếng vải và tiếp tục đổ nước vào thì mắt với miếng vải sẽ căng phồng, vì sức ép của nước không lối thoát.

Cao áp nhãn cũng tương tự. Mắt luôn luôn sản xuất dung dịch chảy vào nhãn cầu và được đẩy ra ngoài theo ống nước mắt, nước mắt chảy ra ngoài. Nếu ống kính mắt, nước mắt tích lũy trong mắt và đẩy lên bệnh cao áp suất của mắt. Hậu quả là mạch máu bị đè ép, giảm máu nuôi võng mạc và dây thần kinh mắt, thì giác suy giảm, có thể trở thành mù.

Cao áp nhãn có thể cấp tính hoặc mãn tính.

a-Cấp tính hoặc cao-áp- nhãn- đóng khi áp suất tăng đột ngột và nhanh vì ống kính mắt bị tắc nghẽn đột ngột.

Bệnh tuy hiếm, nhưng thận trọng người tu luyện cao với việc nhìn thấy bệnh là mắt cấp cứu. Nếu không đi khám trong vòng 48 giờ, dây thần kinh mắt sẽ bị hủy hoại và mắt thì giác mất đi.

Đi khám khá gần đây: bác sĩ dùng tia laser để thông ống kính mắt là thì giác trở lại bình thường.

b-Cao áp nhãn mãn tính xảy ra từ từ dần dần, có khi vài năm, đôi khi không có triệu chứng, nhưng không kém phần nguy hiểm. Do đó, từ tuổi 40 trở lên, nên đi khám mắt mỗi 1 hoặc 2 năm để bác sĩ đo áp suất mắt.

Bệnh Thủy tinh thể đục

Tác Giả: Bác sĩ Nguyễn Ý Đức
Thứ Bảy, 04 Tháng 7 Năm 2009 22:25

Bệnh đục thủy tinh thể là bệnh thoái hóa của mắt hoặc tổn thương mắt do giun ký sinh gây ra. Nếu không có kết quả, có thể giun ký sinh trong mắt dùng tia laser để điều trị.

Ruồi bay trong mắt

Nhiều người thấy nhện có mắt con ruồi bay qua lại trong mắt, nhện là khi nhìn vào mắt nhìn sáng trong, nhện vào mắt bên trong hoặc bên ngoài trong xanh. Nguyên do gây bệnh là sự thoái hóa của dịch thể (vitreous) ở phía sau thủy tinh thể. Các sợi nhện của dịch thể dính vào nhau, tách rời và vỡ thành mảnh và bay nhện trong mắt. Hiện tượng này thường gặp ở người trên 40 tuổi, người cận thị, bệnh thoái hóa hoặc viêm mắt thoái hóa võng mạc ở tuổi trưởng thành hoặc sau khi giun ký sinh trong thủy tinh thể.

Thường thì, các vật đó biến mất sau một thời gian dù không điều trị. Tuy nhiên, nếu vật đó có quá nhiều và gây phiền nhiễu thì nên đi bác sĩ nhãn khoa để được điều trị, bệnh đục thủy tinh thể hoặc phẫu thuật.

Kết luận

Con mắt là cửa sổ qua đó tâm hồn được quan sát, tìm hiểu. Điều gì mắt cũng nhìn thấy thì mắt cũng nhìn thấy chung quanh. Khi mắt đau, mắt mờ thì các khả năng này mất đi. Con người rơi vào tình trạng lơ lửng, cô đơn, mắt thì nhắm đờ đẫn.

Cho nên, xin nâng niu, gìn giữ, không quá lạm dụng công nghệ.

Và đi khám bác sĩ chuyên khoa ngay khi thấy có các thay đổi bất thường ở mắt.