

# Bệnh

## TĂNG

## NHÃN ÁP

KẺ TRỘM

THỊ GIÁC

Vietnamese

# Bệnh Tăng Nhãn Áp

*Một chứng bệnh hủy hoại thần kinh thị giác*

Tập Thông Tin

© Glaucoma Australia Inc

# MẮT & BỆNH TĂNG NHÃN ÁP

Mắt hoạt động giống như một máy chụp ảnh kiểu xưa. Trong máy chụp ảnh, ánh sáng đi vào từ cửa trập, và được thấu kính tập trung, rọi vào màng phim và sau đó chúng ta đem đi xử lý.

Trong con mắt, ánh sáng đi vào xuyên qua giác mạc và con người. Được thấu kính tập trung, rọi vào màng trong của mắt (võng mạc) vào sau đó, theo đường thần kinh thị giác (thần kinh nhãn lực) đi qua não (bộ xử lý) để tạo hình ảnh.

Hình dạng của mắt được tạo do sự lưu thông của một chất lỏng trong (thủy dịch). Thủy dịch rửa và nuôi dưỡng mắt, giữ cho mắt bền chắc và cho mắt một mức độ nhãn áp. Nhãn áp cao không được kiểm tra sẽ có thể đưa đến hư hại thần kinh thị giác và mất thị lực.

**Cũng cần phải ghi chú rằng nhãn áp của mỗi người mỗi khác.** Nhãn áp cao cho một người không hẳn là vậy đối với người khác.

## Mắt Bình Thường

Giác Mạc là “cửa sổ” trong suốt phía trước của đồng tử và cùng thấu kính tập trung hình ảnh vào trong Võng Mạc

Mống Mắt là phần có màu của mắt

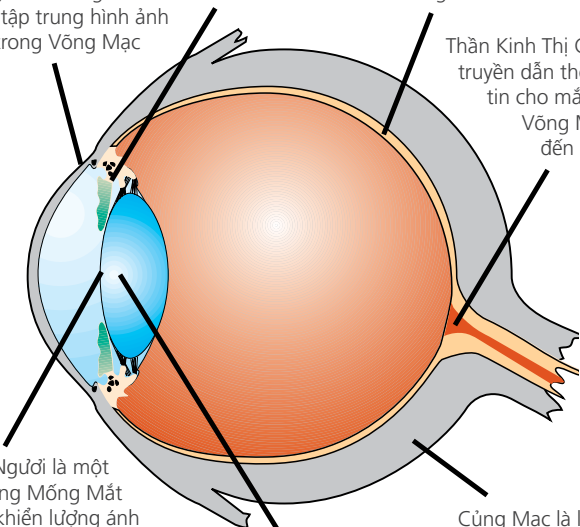
Võng Mạc tiếp nhận ánh sáng và ghi nhận thông tin cho mắt

Thần Kinh Thị Giác truyền dẫn thông tin cho mắt từ Võng Mạc đến não

Con Người là một lỗ trong Mống Mắt điều khiển lượng ánh sáng xuyên vào mắt

Thấu Kính tập trung ánh sáng vào Võng Mạc

Cứng Mạc là lớp cứng phía ngoài của mắt



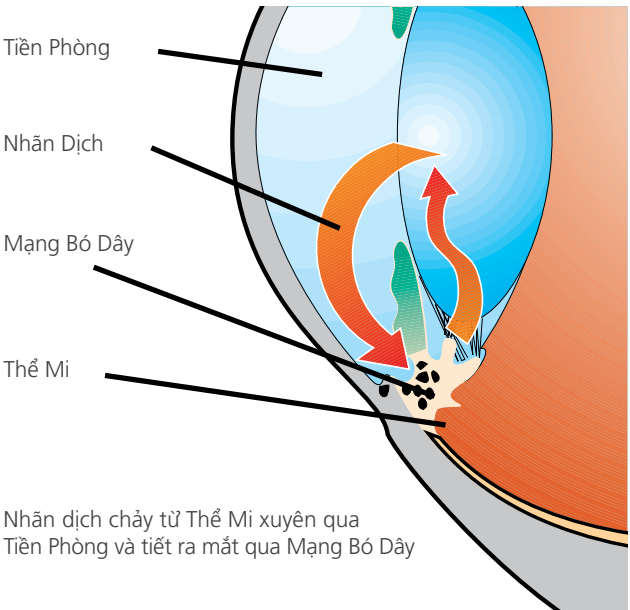
# BỆNH TĂNG NHÃN ÁP LÀ GÌ?

Bệnh tăng nhãn áp là tên chung cho một nhóm bệnh về mắt khi thần kinh thị giác ở phía sau mắt dần dần bị hủy hoại vĩnh viễn.

Đối với bệnh tăng nhãn áp, thần kinh thị giác bị chết ở tốc độ nhanh hơn tất cả bộ phận còn lại của cơ thể. Yếu tố nguy cơ to lớn đơn nhất cho điều này là áp suất bên trong của mắt bị tăng cao, tuy nhiên cũng có rất nhiều người có áp suất bình thường trong mắt mà vẫn bị bệnh tăng nhãn áp. Mất thị lực vì bệnh tăng nhãn áp dường như thường bắt đầu từ sự mất nhãn quang ngoại vi và vì vậy bệnh không được chú ý tới cho đến khi quá trễ. Cách tốt nhất để trị bệnh tăng nhãn áp là hạ áp suất trong mắt.

Có khoảng chừng 300,000 người Úc bị bệnh tăng nhãn áp. Nói chung thì không có dấu hiệu báo trước liên quan đến chứng bệnh mắt này. Mất thị giác thường xảy ra từ từ và khá nhiều thị trường ngoại vi (nhãn quang hai bên) có thể bị mất trước khi bệnh nhân nhận thấy có vấn đề. Chúng ta không thể tự phát hiện bệnh tăng nhãn áp.

Điều quan trọng cần nhớ là dù bệnh này xảy ra thông thường hơn khi chúng ta già, **bệnh tăng nhãn áp có thể xảy ra ở bất cứ lứa tuổi nào.**



# CÁC LOẠI BỆNH TĂNG NHÃN ÁP

**Tăng nhãn áp góc mở mãn tính** là dạng phổ thông nhất của bệnh này trong dân số Úc. Tuy nhiên bệnh cũng có những dạng khác:

## **Tăng nhãn áp hạ thể hoặc nhãn áp bình thường.**

Thần kinh thị giác bị hư hại cũng có thể xảy ra cho dù người ta có nhãn áp thấp hoặc bình thường. Dạng bệnh tăng nhãn áp này được điều trị tương tự với cách trị bệnh tăng nhãn áp góc mở mãn tính.

**Nhãn áp góc đóng mãn tính** là một dạng bệnh tăng nhãn áp phổ thông, nhất là trong số người Trung Hoa và Đông Nam Á và thông thường cần được điều trị bằng tia sáng năng lượng cao (laser) cùng với thuốc nhỏ mắt.

**Tăng nhãn áp góc đóng cấp tính** xảy ra khi áp suất bên trong mắt tăng nhanh chóng vì mống mắt làm nghẽn đường dẫn lưu cho thể dịch tiết ra từ trong mắt. Một cơn tăng áp suất góc đóng cấp tính thường rất ác liệt. Các triệu chứng bao gồm đau đờn, buồn nôn, thị lực bị mờ và mắt bị đỏ. Cần phải lập tức tìm sự giúp đỡ y khoa. Nếu điều trị chậm trễ nhãn lực có thể bị hư hại vĩnh viễn trong một thời gian ngắn. Thông thường nếu kịp thời thực hiện phẫu thuật tia sáng năng lượng cao thì chỗ nghẽn có thể được thông và sự suy yếu thị giác được ngăn ngừa. Những góc hẹp dẫn đến **góc đóng** có thể được làm thông bằng phẫu thuật tia sáng năng lượng cao, để thể dịch có thể tiết ra ngoài mắt và không bị nghẽn.

**Tăng nhãn áp bẩm sinh** là dạng tăng nhãn áp rất hiếm và là do có hệ thống thoát thể dịch bất bình thường. Cha mẹ có thể để ý rằng con của mình bị nhạy ánh sáng, có mắt mở rộng, đục màu và chảy nước mắt quá nhiều. Thông thường thì cần phải giải phẫu.

**Tăng nhãn áp bậc nhì** có thể xảy ra vì do kết quả của các sự rối loạn mắt khác chẳng hạn như bị thương, có giải phẫu mắt trước đó và/hoặc bị viêm mắt. Sử dụng thuốc cortisone (steroid) quá lâu dài có xu hướng tăng áp suất mắt và vì thế có thể dẫn đến bệnh tăng nhãn áp bậc nhì.

# CÁC TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH TĂNG NHÃN ÁP

**Tăng nhãn áp (góc mở bậc nhất) mãn tính** là loại bệnh phổ thông nhất. Nói chung bệnh này không có các dấu hiệu báo động trong những giai đoạn đầu khi bệnh đang bộc phát.

Sự hư hại mắt tiến triển chậm chậm và tử tử hủy diệt nhãn lục, bắt đầu tử nhãn trường hai bên. Một trong hai mắt sẽ yểm trợ cho con mắt kia và vì thế sự hư hại sẽ không được phát hiện cho đến khi có các sợi thần kinh bị phá hủy ở mức độ đáng chú ý. Sự hư hại này không thể thay đổi được. Đây là sự hư hại tăng không ngừng và thường rất tàn nhẫn. Sự điều trị mắt không thể phục hồi thị lực đã mất nhưng có thể ngăn chặn hoặc, ít nhất là, làm chậm lại tiến triển của sự hư hại. Phát hiện sớm có nghĩa là sẽ bắt đầu được điều trị trước khi bị mất nhiều thị lực.

## AI BỊ NGUY CƠ?

Mặc dù ai cũng có thể bị bệnh tăng nhãn áp, có một số người sẽ bị nhiều nguy cơ hơn. Họ là những người có:

- Nhãn áp cao
- Y sử gia đình
- Trên 50 tuổi
- Nguồn gốc sắc tộc Phi Châu hoặc Á Châu.
- Bệnh tiểu đường
- Cận thị
- Bệnh lý bị thương mắt trước đây
- Sử dụng thuốc cortisone (steroids) quá lâu dài trong quá khứ hoặc hiện tại
- Bệnh đau nửa đầu
- Áp suất cao hoặc thấp

Trích gọn từ: Nguyên Tác Chi Đạo NHMRC, 2010

Điều được khuyên là những người từ 50 tuổi trở lên và 40 tuổi trở lên đối với những người thuộc nguồn gốc Phi Châu hoặc Á Châu, nên đi khám thần kinh thị giác thường xuyên. Những người có y sử gia đình thông thường nên khám mắt từ 35 tuổi trở lên. Phần đông người ta được khuyên đi khám mắt để ngừa bệnh tăng nhãn áp mỗi 2-3 năm hoặc theo đề nghị của bác sĩ nhãn khoa.

# LÀM THẾ NÀO ĐỂ PHÁT HIỆN BỆNH TĂNG NHÃN ÁP

Khám mắt toàn diện là cách tốt nhất để phát hiện bệnh tăng nhãn áp.

Xét nghiệm bệnh tăng nhãn áp có thể bao gồm:

- Xét nghiệm thần kinh thị giác (thần kinh của thị lực) bằng kính soi đáy mắt;
- Xét nghiệm áp suất mắt (áp kế mắt);
- Đo khám nhãn trường ngoại vi để kiểm tra tính nhạy của nhãn quang hai bên nơi mà bệnh tăng nhãn áp tấn công trước tiên;
- Phân tích hình ảnh (GDx, HRT, OCT);
- Đo khám độ dày giác mạc (máy đo độ dày).

## BỆNH TĂNG NHÃN ÁP CÓ TRỊ ĐƯỢC KHÔNG?

Mặc dù không có phương cách chữa trị bệnh tăng nhãn áp, bệnh thường có thể được kiểm chế và ngăn ngừa hoặc làm chậm lại sự tiến triển mất thị giác.

Cách điều trị bao gồm:

- **Thuốc nhỏ mắt.** Đây là cách điều trị phổ thông nhất. Phải dùng thuốc y theo đơn kê của bác sĩ. Thuốc nhỏ có thể thay đổi để phù hợp cho bệnh nhân và loại bệnh tăng nhãn áp. Trong vài trường hợp bác sĩ cũng có thể kê đơn thuốc uống.
- **Tia sáng năng lượng cao (phẫu thuật chỉnh mạng bó dây bằng tia laser).** Phẫu thuật này được thực hiện khi bác sĩ nhãn khoa thấy cần thiết, nhất là khi thuốc nhỏ mắt không ngăn chặn được hư hại nhãn trường. Trong vài trường hợp sau khi phẫu thuật tia sáng năng lượng cao thì sẽ phải tiếp tục dùng thuốc nhỏ mắt. Phẫu thuật này không cần nằm bệnh viện.
- **Giải phẫu (giải phẫu mạng bó dây).** Trong đa số trường hợp phẫu thuật này chỉ thực hiện sau khi thuốc nhỏ và phẫu thuật tia sáng không thành công kiểm chế được nhãn áp. Giải phẫu này tạo kênh mới cho thủy dịch tiết khỏi mắt. Giải phẫu này thường được thực hiện tại y viện phẫu thuật trong ngày.

Sự điều trị có thể cứu được phần nhãn lực còn lại NHƯNG không thể nào hoàn thiện nhãn lực, hay chữa trị nhãn lực đã mất vì thần kinh bị hư hại. Vì thế phát hiện sớm là quan trọng tột bậc.

Nếu quý vị muốn gia nhập để nhận và đặt mua thông tin về bệnh tăng nhãn áp "Glaucoma News" xin hãy vui lòng điền vào dưới đây và gửi về:

**Glaucoma Australia**  
**Reply Paid 420,**  
**CROWS NEST NSW 1585.**

Title ..... Given name .....

Surname .....

Address .....

.....

State ..... Postcode .....

Home Phone .....

Mobile .....

Email .....

**PAYMENT METHOD**

Optional Donation^ \$.....

Annual Subscription Fee \$..... \$20 or \$15 for pensioners

Total amount enclosed \$.....

Cash       Money Order\*       Cheque\*

\*Please make payable to Glaucoma Australia ABN 52 610 716 720

^ Donations \$2 and above are tax deductible

or  Credit Card

Amex       Mastercard       Visa

Credit Card Number

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Cardholder's Name .....

Expiry Date ..... / .....

Cardholder's Signature .....



*Hoạt động để giảm tối đa sự khiếm  
khuyết thị giác vì bệnh tăng nhãn áp*

**Điện Thư** [glaucoma@glaucoma.org.au](mailto:glaucoma@glaucoma.org.au)  
**Trang mạng** [www.glaucoma.org.au](http://www.glaucoma.org.au)

**1800 500 880**



**NHÃN TRƯỜNG BÌNH THƯỜNG**



**NHÃN TRƯỜNG BỊ ẢNH HƯỞNG  
CỦA BỆNH TĂNG NHÃN ÁP**

Các loại thuốc mới, y cụ chẩn bệnh cao cấp và những phép chữa bệnh mới hiện đang được tiếp tục phát triển. Hội Bệnh Tăng Nhãn Áp Úc Đại Lợi (Glaucoma Australia) phổ biến thông tin về những sự phát triển này qua tập thông tin "Glaucoma News"

**HÃY TRÁNH MÙ LÒA VÌ  
BỆNH TĂNG NHÃN ÁP**