*Ngày..........tháng........năm...........*

 *Địa điểm : Khu nhà chờ mổ*

**Thành phần** *: Trưởng Khoa Vũ Văn Trường*

 *ĐD Trưởng Nguyễn Thị Dịu*

 *Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân*

**Số lượng BN và người nhà: *20***

 **BỆNH GLOCOM**

Glôcôm (còn gọi là thiên đầu thống) là một bệnh lý của đầu dây thần kinh thị giác, *tiến triển mạn tính, trên lâm sàng, biểu hiện đặc trưng bởi tổn hại thị trường, lõm* teo đĩa thị và thường liên quan đến một tình trạng nhãn áp cao.

Đây là một trong những nguyên nhân chủ yếu gây mù lòa vĩnh viễn trên thế giới cũng như ở Việt Nam. [Glôcôm](https://suckhoedoisong.vn/benh-chuyen-khoa/phong-tranh-mu-loa-do-benh-glocom-20130908090125442.htm) đứng thứ hai trong các nguyên nhân gây mù loà ở hầu hết các khu vực trên thế giới, thường chỉ đứng sau đục thể thủy tinh. Bệnh nguy hiểm ở chỗ không có thuốc điều trị hoặc phẫu thuật nào có thể phục hồi được những tổn thương chức năng và thực thể do [glôcôm](https://suckhoedoisong.vn/benh-chuyen-khoa/theo-doi-benh-glocom-can-lam-nhung-gi-2012101709291847.htm) gây ra.

***Nguyên nhân.***

- Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh vẫn chưa rõ ràng nên không thể phòng ngừa mắc bệnh. Phòng tránh được mù lòa do Glôcôm bằng cách phát hiện sớm, điều trị kịp thời bằng thuốc hoặc can thiệp phẫu thuật và phải được theo dõi thường xuyên, tái khám định kỳ.

- Lạm dụng và tự ý sử dụng thuốc nhỏ mắt, không có chỉ định của thầy thuốc khiến cho mắt có thể bị Glôcôm do tra steroid (thuốc nhỏ mắt để điều trị chứng ngứa, khô mắt, viêm kết mạc) kéo dài.

***Những người có nguy cơ cao mắc bệnh Glôcôm:***

- Những người trên 35 tuổi. Tuổi càng cao, khả năng bị Glôcôm càng lớn.

- Những người ruột thịt của bệnh nhân Glôcôm.

- Người có tiền sử dùng steroid kéo dài (tra mắt hoặc toàn thân).

- Những bệnh nhân có bệnh toàn thân như: đái tháo đường, cao huyết áp…

- Những người có nhãn cầu nhỏ như bị viễn thị nặng, giác mạc nhỏ, tiền phòng nông hoặc những người dễ xúc cảm, hay lo âu là cơ địa thuận lợi để xuất hiện cơn Glôcôm.

***Dấu hiệu nhận biết bệnh Glôcôm***

- Bệnh Glôcôm thường khởi phát đột ngột buổi chiều tối, hoặc khi người bệnh đang cúi xuống đọc sách và sau những sang chấn tinh thần mạnh.

Biểu hiện dễ nhận thấy là mắt đau đột ngột đau nhức dữ dội từng cơn, lan lên nửa đầu cùng bên, bệnh nhân nhìn đèn thấy có quầng xanh đỏ như cầu vồng, thường buồn nôn hoặc nôn, đau bụng, vã mồ hôi, mắt đỏ lên và nhìn mờ ở nhiều mức độ, có thể chỉ mờ như nhìn qua màn sương nhưng cũng có thể giảm thị lực trầm trọng xuống còn đếm ngón tay hoặc bóng bàn tay. Sờ tay vào mắt thấy nhãn cầu căng cứng như hòn bi.

- Đôi khi người bệnh thấy sợ ánh sáng, chảy nước mắt nhưng không tiết rử mắt, mi mắt, sưng nề, mắt đỏ theo kiểu cương tự rìa, giác mạc phù nề mờ đục.

 Khi có những triệu chứng như trên người bệnh nên đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được khám mắt, đo nhãn áp và xử trí kịp thời.

***Phương pháp điều trị***

 - Khi phát hiện mắc bệnh glôcôm cần được điều trị ngay bằng thuốc tra mắt và uống thuốc hạ nhãn áp, các thuốc này phải được sử dụng theo chỉ định, theo dõi chặt chẽ của bác sĩ nhãn khoa.

- Bệnh glôcôm không thể chữa khỏi hoàn toàn .Mục đích của việc điều trị Glôcôm là ngăn chặn bệnh không tiếp tục gây tổn thương đầu dây thần kinh thị giác. Bệnh nhân khi mắc bệnh Glôcôm nhất thiết phải đi khám định kỳ, được các bác sĩ nhãn khoa tư vấn, theo dõi thường xuyên theo một quy trình chặt chẽ nhằm kiểm soát được diễn biến bệnh, hạn chế tối đa tổn hại về thực thể và chức năng thị giác.

Các bác sĩ khuyên, bệnh Glôcôm có yếu tố di truyền nên người bệnh và những người ruột thịt của bệnh nhân cần có kiến thức để phát hiện bệnh Glôcôm sớm và đến ngay các cơ sở chuyên khoa mắt để có phương pháp điều trị kịp thời.

**Chế độ ăn**

- Sau phẫu thuật người bệnh có thể ăn uống bình thường, không cần kiêng cữ. Bệnh nhân nên ăn bổ sung các thực phẩm có chứa nhiều các chất dinh dưỡng tốt cho mắt như vitamin C, đồng, kẽm, ăn các thực phẩm giàu chất chống ôxy hóa như hành, tỏi, rau cải xoăn, bắp cải, giá, đậu và các loại hạt tươi… Bên cạnh đó cũng có thể uống bổ sung thêm các loại thuốc bổ mắt.

-Đối với bệnh nhân tăng huyết áp:khám định kỳ, dùng thuốc hàng ngày kết hợp chế độ ăn : ăn giảm muối,ăn giảm đường và tinh bột,tăng cường đạm,ăn thực phẩm chứa nhiều kali,hạn chế rượu bia và các chất kích thích.

.

|  |  |
| --- | --- |
| **TRƯỞNG KHOA** | **NGƯỜI THỰC HIỆN** |