

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐIỀU TRỊ NHƯỢC THỊ DO LỆCH KHÚC XẠ Ở TRẺ EM

BSCK II. Nguyễn Thanh Triết, Bệnh viện Mắt tỉnh Bình Định

TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

- 1. Mục tiêu:** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và điều trị nhược thị do lệch khúc xạ ở trẻ em tại Bệnh viện mắt Bình Định
- 2. Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả thử nghiệm lâm sàng không đối chứng cho các trẻ em bị nhược thị do lệch khúc xạ ≤ 16 tuổi, có tật khúc xạ đã điều chỉnh kính tốt nhất mà thị lực ở mắt có tật khúc xạ cao hơn vẫn $< 8/10$.
- 3. Kết quả:** Lứa tuổi phát hiện bệnh lý khá muộn, chủ yếu từ 6-10 tuổi chiếm 60,76%. Hình thái khúc xạ gây nhược thị nhiều nhất là loạn cận chiếm 46,84% và loạn viễn chiếm 22,78%. Lệch khúc xạ càng cao, mức độ nhược thị càng sâu. Kết quả điều trị tình trạng nhược thị qua các thời điểm được cải thiện một cách rõ rệt, bệnh nhân có thị lực $> 8/10$ tăng dần theo thời gian điều trị, 100% bệnh nhân phục hồi thị giác 2 mắt sau điều trị, mức độ nhược thị càng nặng, kết quả điều trị càng kém. Kết quả tốt nhược thị nặng (36,84%), nhược thị trung bình (77,78%) và nhược thị nhẹ (86,67%) ($P < 0,01$). Bệnh nhân có thị giác 2 mắt tỷ lệ điều trị tốt là 74,65%, cao hơn ở bệnh nhân không có thị giác 2 mắt tỷ lệ điều trị tốt là 25% ($P < 0,01$). Độ lệch khúc xạ càng cao, thị lực đạt được sau điều trị sẽ càng thấp và ngược lại. So sánh hai phương pháp điều trị cho thấy phương pháp gia phạp số kính để điều trị duy trì cho kết quả tốt hơn hẳn phương pháp bịt mắt một phần.
- 4. Kết luận:** Nhược thị do lệch khúc xạ là bệnh thường gặp và phát hiện ở độ tuổi khá muộn. Phát hiện sớm và điều trị kịp thời sẽ cải thiện tình trạng thị giác, giải quyết các biến chứng của nhược thị do lệch khúc xạ./.