6.10. ĐỨT LỆ QUẢN DO CHẤN THƯƠNG

1. Triệu chứng lâm sàng

1.1. Cơ năng

– Bệnh nhân bị chấn thương, có rách da vùng góc trong mắt.

– Khai thác: thời điểm chấn thương, cơ chế chấn thương và xử trí ban đầu.

1.2. Thực thể

– Khám sinh hiển vi:

  ▪ Quan sát vùng góc trong thấy hoặc nghi ngờ đứt lệ quản trên hoặc dưới.

  ▪ Khám kết mạc, giác mạc, tiền phòng và soi đáy mắt để loại trừ các tổn thương đi kèm.

– Bơm rửa lệ đạo kiểm ra: thấy đứt lệ quản trên hoặc dưới, nước trào tại chỗ đứt.

– Đánh giá tình trạng rách da mi: rách đơn thuần hay phức tạp? có mất chất không? có dấu hiệu nhiễm trùng hay hoại tử không?

2. Nguyên nhân

– Chấn thương do tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt, ẩu đả.

– Động vật tấn công (chó, mèo...).

3. Cận lâm sàng

– Xét nghiệm máu (Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi, TS, đường huyết, HBsAg, AntiHCV và HIV…).

– Khám nội khoa tiền phẫu: nếu bệnh nhân trên 60 tuổi, hoặc có kèm theo bệnh lý nền.

– Xquang hốc mắt hoặc CTscan sọ não hốc mắt nếu nghi ngờ vỡ xương hốc mắt. Trường hợp có kèm theo chấn thương vùng đầu nghi ngờ có tổn thương nội sọ phải chụp CT scan sọ não - hốc mắt để loại trừ trước khi quyết định tiến hành phẫu thuật.

4. Chỉ định nhập viện

4.1. Chỉ định điều trị ngoại trú

– Đứt lệ quản +/- rách da mi không phức tạp, không có dấu hiệu nhiễm trùng.

4.2. Chỉ định điều trị nội trú

– Đứt lệ quản kèm theo chấn thương nặng ở phần khác của mắt (vỡ nhãn cầu, rách da mi phức tạp, mất chất nhiều, có dấu hiệu nhiễm trùng…).

5. Điều trị

5.1. Phẫu thuật

– Trường hợp nối lệ quản được: Nối lệ quản trên và/hoặc dưới kèm đặt ống Silicon.

– Trường hợp ko nối lệ quản được thì tạo hình mi góc trong.

5.2. Chăm sóc hậu phẫu

- Kháng sinh uống: Cephalexin 0.5g uống ngày 3 lần, lần 1 viên trong trường hợp vết thương sạch hoặc Amoxicillin/acid clavulanic 1g uống ngày 2 lần, lần 1 viên trong trường hợp vết thương dơ có dấu hiệu nhiễm trùng trong 5 – 7 ngày.
- Chống phù nề: Alpha chymotrypsin 0.0042g uống ngày 2 – 3 lần, lần 2 viên trong 5 – 7 ngày.
- Kháng viêm uống (trường hợp sưng nề nhiều) Methylprednisolone 0,016g uống ngày 1 lần, lần 1- 2 viên sau ăn no hoặc Diclofenac 0,05g uống, ngày 2 lần, lần 1 viên sau ăn no trong 5 – 7 ngày.
- Giảm đau: Paracetamol 0.5g uống 2 – 3 lần/ngày, lần 1 viên từ 3 – 5 ngày.
- Kháng sinh nhỏ: Tobramycin 0.3% hoặc Levofloxacin 0.5% hoặc Ofloxacin 0.3% hoặc Moxifloxacin 0.5% nhỏ 4 – 6 lần/ngày, mỗi lần 1 giọt trong 5 – 7 ngày.
- Kháng sinh tra: Ofloxacin 0.3% tra vùng khâu da mỗi ngày 2 lần trong 5 – 7 ngày.

6. Theo dõi

- Khám hậu phẫu: phục hồi đúng giải phẫu điểm lệ? Mi mắt áp? Ống silicon còn đúng vị trí? Tình trạng chảy nước mắt.
- Thời gian lưu ống: 3 – 6 tháng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tasman, William. *Duane's clinical ophthalmology*. Lippincott. 2013.
2. Black, Evan H., et al. *Smith and Nesi's ophthalmic plastic and reconstructive surgery*. Springer Science & Business Media. 2012.

BỆNH VIỆN MẮT TP. HCM