**CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ TRƯỚC MỘT   
CHẤN THƯƠNG MẮT MỚI XẢY RA**

**NGUYÊN NHÂN CHẤN THƯƠNG MẮT:**

- Dị vật nông: bụi, gỗ, kim loại, ...

- Bỏng mắt: axit, bazơ.

- Đụng dập: quả bóng , cú đấm.

- Xuyên thủng: cây đinh, cọng kẽm, ...

**KHÁM LÂM SÀNG CHẤN THƯƠNG MẮT:**

1- Khám mi và các bộ phận phụ: Tìm vết rách, đường vào.

2- Khám phần trước nhãn cầu: kết mạc, giác mạc, tiền phòng, mống mắt, đồng tử, góc tiền phòng, thủy tinh thể, đo nhãn áp. Tìm vết rách, xước, phù, xuất huyết tiền phòng, đứt chân mống, phòi kẹt mống, lệch, sa, vỡ thủy tinh thể.

3- Khám phần sau nhãn cầu: Pha lê thể, võng mạc

♦ Có đục, xuất huyết pha lê thể?

♦ Có phù, xuất huyết, rách, bong võng mạc?

♦ Thị thần kinh: - tức thì: ít hồi phục, thường dẫn đến teo thị.

- sau 24-48h: Chèn ép, phẫu thuật giải áp.

4- Đánh giá vận nhãn: khi đã chắc chắn không thủng nhãn cầu.

**CẬN LÂM SÀNG CHẤN THƯƠNG MẮT:**

Siêu âm, XQ giúp tìm dị vật.

**ĐIỀU TRỊ CHẤN THƯƠNG MẮT:**

**1. Nguyên Tắc:**

Cần điều trị cấp cứu tại cơ sở chuyên khoa để xử trí kịp thời vết thương hoặc theo dõi về mắt.

**2. Tổn Thương Ở Phần Trước Nhãn Cầu:**

- Xuất huyết dưới kết mạc: Sẽ thoái triển tự nhiên

- Trợt giác mạc: Col. Tobrex hoặc Col. Cloraxin 0,4% x 6 lần. Băng mắt.

- Xuất huyết tiền phòng: Nghỉ ngơi, uống nhiều nước, thuốc tan máu bầm, theo dõi nhãn áp. Chỉ can thiệp ngoại khoa khi điều trị nội không hiệu quả (nhất là khi ngấm máu giác mạc).

- Tổn thương mống mắt: Thường là theo dõi, nếu phòi mống phải phẫu thuật

- Tổn thương thủy tinh thể: Đa số là điều trị nội ổn mới phẫu thuật khi thủy tinh thể lệch, vỡ. Chỉ mổ sớm khi sa làm tăng nhãn áp.

**3. Tổn Thương Ở Phần Sau Nhãn Cầu:**

- Xuất huyết pha lê thể: cho nghỉ ngơi, uống nhiều nước, theo dõi máu tiêu bằng siêu âm.

- Tổn thương võng mạc và phù cực sau: dùng corticoid toàn thân.

- Rách võng mạc: quang đông.

**4. Những Tổn Thương Khác:**

Điều trị riêng vết thương mi mắt (khâu cẩn thận, khâu cơ nâng mi, tái tạo lệ đạo).

**5. Theo Dõi:**

Cần theo dõi đều đặn trong nhiều tháng, kể cả chấn thương đụng dập nhẹ nhằm phát hiện biến chứng thứ phát để điều trị: đục giác mạc, đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp, bong võng mạc...