**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ SỤP MI**

**I. Triệu Chứng;**

**1. Chủ Quan:**

- Mi mắt sụp xuống làm mắt không mở to được.

- Nặng mi mắt khi cố gắng nhìn.

- Mất thẩm mỹ.

**2. Khách Quan:**

- Độ cao khe mi bị hẹp.

- Đánh giá mức độ sụp mi bằng khoảng cách từ bờ mi đến tâm đồng tử.

- Nếp da mi trên nông hoặc không có.

- Đo biên độ của mi khi nhìn lên và nhìn xuống để đánh giá chức năng cơ nâng mi.

**II. Chẩn Đoán Phân Biệt;**

- Sụp mi giả khi mắt bị lé dưới, lõm mắt, nhãn cầu nhỏ, không có nhãn cầu hoặc teo nhãn.

- Bất thường rãnh trên hốc mắt.

- Co rút mi trên ở một mắt, mắt kia có vẻ sụp mi.

- Giả sụp mi trong co thắt nửa mặt hoặc liệt thần kinh mặt với tái tạo Sai lạc thần kinh.

**III. Nguyên Nhân Sụp Mi;**

1. Sụp mi bẩm sinh: Tiền căn sụp mi từ lúc mới sinh.  
2. Sụp mi do tuột chỗ bám cân cơ: Hậu quả của tuổi già,sau phẫu thuật gây mắt kích thích,u giả viêm thoái triển.  
3. Sụp mi do liệt thần kinh III: Thường kết hợp liệt vận nhãn.  
4. Sụp mi dẫn truyền: Độ sụp mi không ổn định trong ngày,sáng ít chiều nặng hơn.Nghiệm pháp nước đá (+).  
5. Sụp mi sau chấn thương.  
6. Sụp mi cơ học: do khối u mi hay sẹo kết mạc.

**IV. Cận Lâm Sàng:**

- Công thức máu.  
- TS-TC.  
- Glycemie (nếu cần).

**V. Điều Trị Sụp Mi:**

Cần đánh giá hiện tượng Bell và film nước mắt, cảm giác giác mạc để giảm nguy cơ viêm loét giác mạc sau mổ.  
1. Sụp mi bẩm sinh:  
- Lực cơ còn tốt (>8mm) hay trung bình (4-7mm): Cắt ngắn cơ nâng mi.  
- Lực cơ yếu (<4mm): Treo mí hay cắt cơ nâng mi nhiều.  
2. Sụp mi do tuột chỗ bám cân cơ:  
- Tạo chỗ bám mới cho đầu cân cơ nâng mi vào sụn mi.  
- Có thể cắt ngắn cơ nếu cần.  
3. Sụp mi do liệt thần kinh III:  
- Phẫu thuật treo mí khi sụp mi tồn tại trên 6 tháng gây hạn chế thị lực.  
4. Sụp mi dẫn truyền:  
- Phẫu thuật treo mí khi thuốc không còn hiệu quả và độ sụp nặng gây trở ngại sự nhìn.  
5. Sụp mi sau chấn thương:  
- Phẫu thuật dựa trên chức năng cơ nâng mi.

**VI. Thuốc Sau Mổ Sụp Mi:**

1. Cephalexine 500mg 15 viên Ngày uống 3 lần, lần 1 viên  
2. Paracetamol 500mg 15 viên Ngày uống 3 lần, lần 1 viên  
3. Alphachymotrypsine Choay 25 U.C.Hb 20 viên Ngày uống 2 lần, lần 2 viên  
4. Col.Tobrex 0,3% 1 lọ Nhỏ MP, MT ngày 6 lần, lần 1 giọt  
5. Pde.Oflovid 3,5g 1tube Tra MP, MT ngày 2 lần, trưa - tối

**VII. Theo Dõi:**

- Tái khám sau 1 tuần để cắt chỉ.  
- Tra Pomade che phủ giác mạc tránh viêm loét giác mạc.  
- Đánh giá về mặt thẩm mỹ: nếp mi cn đối, thặng chỉnh, thiểu chỉnh hoặc đường cong mi bất thường hay sa kết mạc,lật mi…  
- Theo di tái phát.