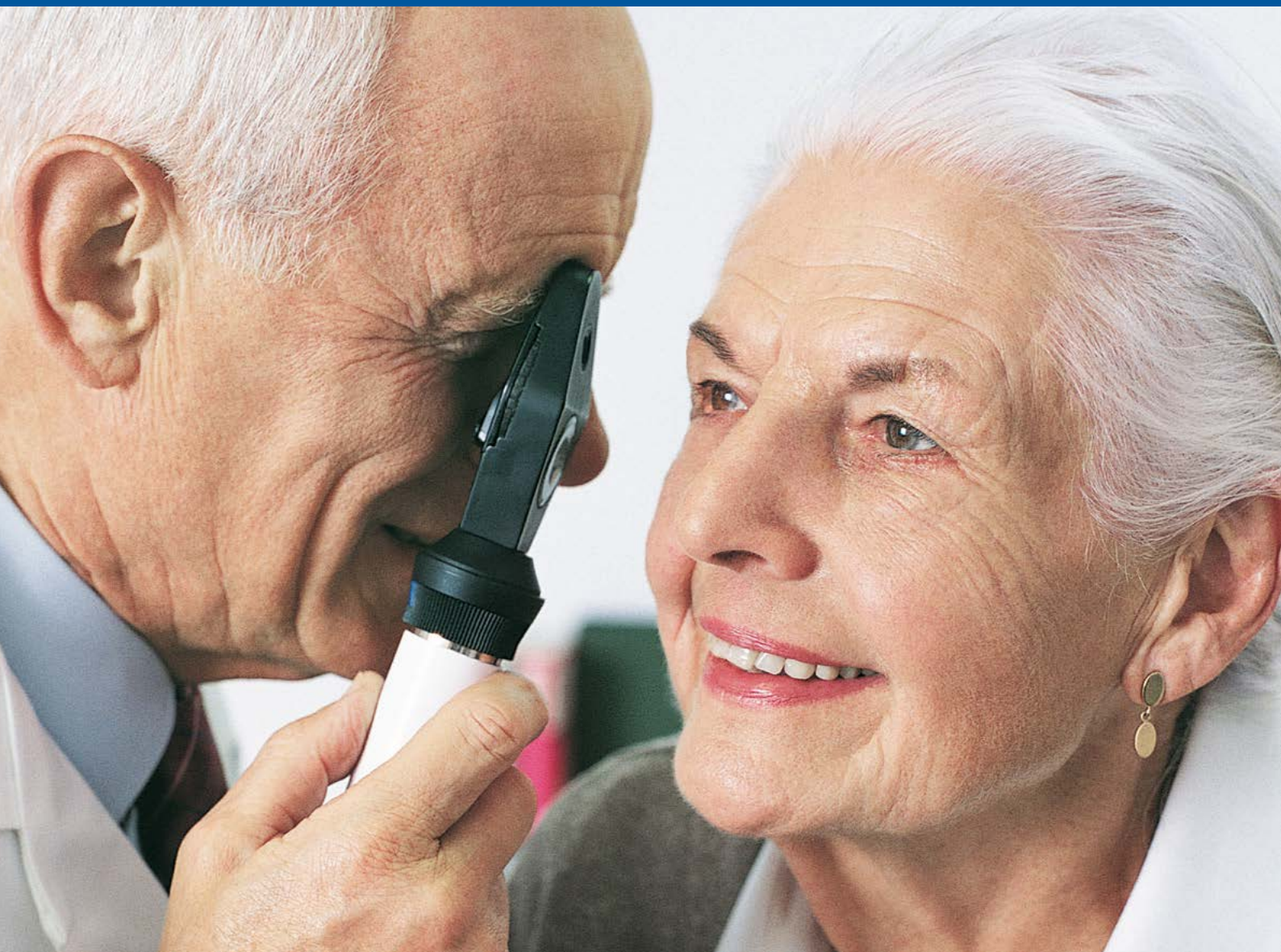


# THOÁI HÓA ĐIỂM VÀNG



Thường gọi là Thoái hóa Điểm vàng Liên quan đến tuổi già (AMD)

Dịch vụ thông tin miễn phí do tổ chức dưới đây cung cấp:



Our focus is your vision

## **Macular Disease Foundation Australia**

Hội Bệnh Vỡng mạc Úc Châu (trước đây gọi là Hội Bệnh Thoái hóa Điểm vàng) là hội từ thiện với sứ mạng giảm thiểu tỷ lệ mắc bệnh vỡng mạc và tác động của bệnh này tại Úc. Hội thay mặt cho cộng đồng bệnh điểm vàng dốc tâm làm nhiệm vụ thông qua nỗ lực nâng cao nhận thức, giáo dục, dịch vụ khách hàng, nghiên cứu và đại diện.

Bệnh vỡng mạc, kể cả bệnh thoái hóa điểm vàng, là nguyên nhân gây mù lòa hàng đầu\* và mất thị lực nghiêm trọng tại Úc. Hội này tài trợ cho công trình nghiên cứu bệnh thoái hóa điểm vàng hàng đầu thế giới, cách phòng ngừa cũng như điều trị và cuối cùng là tìm ra cách chữa dứt chứng bệnh mạn tính này.

Là tổ chức từ thiện, Hội này dựa vào những khoản đóng góp, thừa kế và công tác lạc quyên gây quỹ để trang trải chi phí hoạt động của Hội. Nếu muốn hiến tặng để giúp Hội hoặc chương trình tài trợ công trình nghiên cứu của Hội, hoặc sắp xếp để lại tài sản, xin quý vị liên lạc với Hội.

**Muốn biết thêm thông tin, được trợ giúp và hướng dẫn, hoặc đăng ký để nhận bản tin và thư mời đến dự các buổi giáo dục toàn quốc hoặc các sự kiện khác, xin quý vị liên lạc với Hội.**

**Macular Disease Foundation Australia**

**Đường dây trợ giúp: 1800 111 709**

**Thư điện tử (email): [info@mdfoundation.com.au](mailto:info@mdfoundation.com.au)**

**Trang mạng: [www.mdfoundation.com.au](http://www.mdfoundation.com.au)**

\*mù theo luật định

## Mục lục

Phần mở đầu .....	2
Mắt hoạt động như thế nào?.....	2
Điểm vàng là gì? .....	3
Thoái hóa điểm vàng là gì? .....	3
Thoái hóa điểm vàng là bệnh phổ biến như thế nào?.....	4
Thoái hóa điểm vàng xảy ra như thế nào?.....	4
Phát hiện những thay đổi đối với thị lực.....	6
Nguyên nhân nào gây bệnh thoái hóa điểm vàng?.....	6
Dinh dưỡng cho sức khỏe mắt.....	7
Hàm lượng dinh dưỡng của thực phẩm .....	8
Thuốc bổ cho sức khỏe mắt.....	9
Làm thế nào để biết nếu quý vị bị thoái hóa điểm vàng?.....	11
Các cách khám mắt để chẩn đoán bệnh thoái hóa điểm vàng .....	12
Biểu đồ lưới Amsler .....	13
Điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng .....	14
Thích ứng với tình trạng bị mất thị lực .....	17
Danh sách kiểm tra sức khỏe mắt* .....	18

## Phần mở đầu

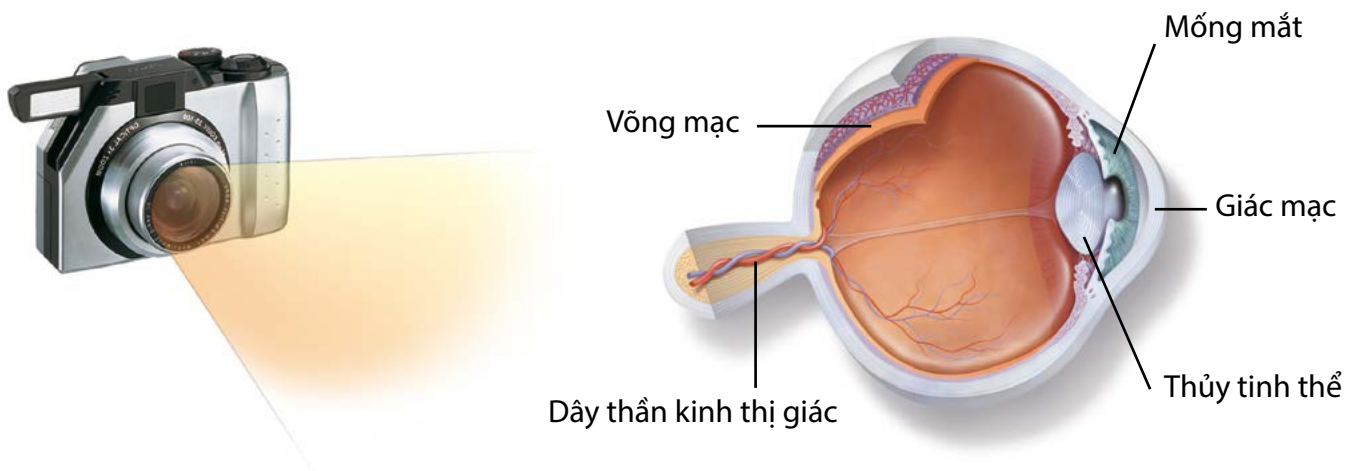
Thị giác là giác quan quý giá. Thị lực là cách chúng ta tiếp cận, cảm nhận và diễn giải thế giới. Chúng ta cần phải chăm sóc và bảo vệ đôi mắt, đặc biệt là khi về già. Do đó, điều quan trọng là hiểu biết về **bệnh thoái hóa điểm vàng**, nguyên nhân gây mù lòa hàng đầu\* và mất thị lực nghiêm trọng tại Úc.

Mục đích của tập sách này là phổ biến thông tin tổng quát về bệnh thoái hóa điểm vàng. Tập sách này mô tả cách hoạt động của mắt và tại sao điểm vàng lại rất quan trọng. Tập sách này giải thích mọi điều về bệnh thoái hóa điểm vàng, bệnh ảnh hưởng đến thị lực như thế nào và làm sao để giảm thiểu rủi ro. Tập sách này cũng giải thích cách nhận ra các dấu hiệu và triệu chứng bệnh cũng như các cách điều trị và dịch vụ trợ giúp có sẵn.

Ấn phẩm này là một trong những bộ tài liệu do Hội Bệnh Võng mạc Úc Châu phát hành trong khuôn khổ công tác giáo dục và nâng cao nhận thức để giảm thiểu tỷ lệ mắc bệnh võng mạc và tác động của bệnh này tại Úc.

## Mắt hoạt động như thế nào?

Mắt hoạt động rất giống như loại máy ảnh chụp hình bằng phim thời xưa. Phần trước của mắt, gồm có giác mạc, mống mắt, đồng tử và thủy tinh thể, hội tụ hình ảnh lên võng mạc nằm ở đáy mắt. Võng mạc nhạy cảm với ánh sáng và hoạt động như phim trong máy ảnh, thu nhận hình ảnh và sau đó gửi chúng theo dây thần kinh thị giác đến não, tại đây những hình ảnh đó sẽ được diễn giải.

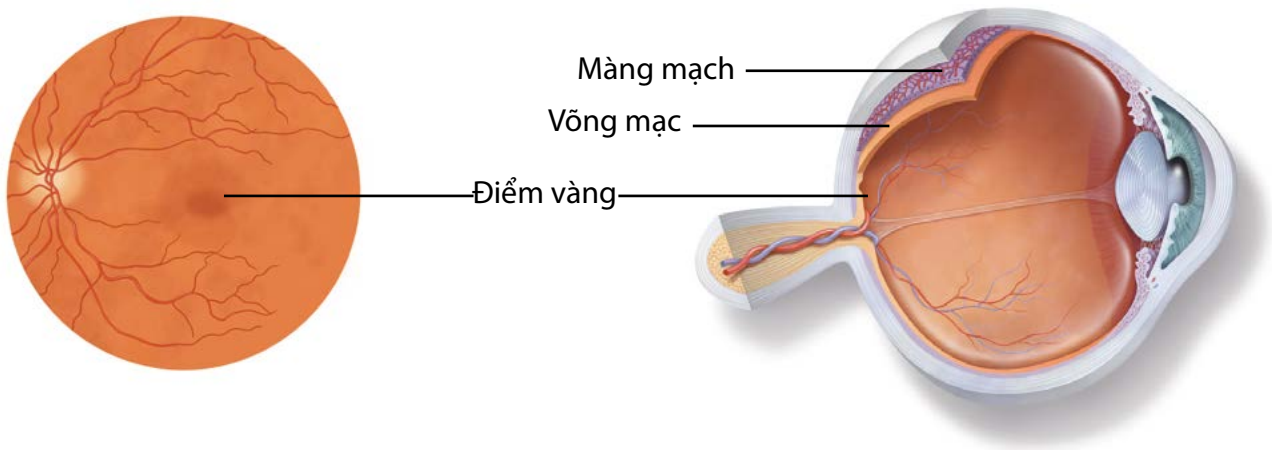


\*mù theo luật định

## Điểm vàng là gì?

Khi đọc tập sách này, quý vị đã sử dụng điểm vàng.

**Điểm vàng** là tên gọi một vùng ở ngay giữa võng mạc. Vùng này giúp chúng ta nhìn thấy rõ nét ở ngay trung tâm và phần lớn các màu. Vùng này giúp chúng ta đọc chữ, nhận diện, lái xe, nhìn thấy màu sắc rõ ràng và bất kỳ việc nào khác đòi hỏi chúng ta phải nhìn thấy rõ nét. Phần còn lại của võng mạc gọi là võng mạc ngoại vi. Chúng ta sử dụng phần này để nhìn thấy hình thể tổng quát và thị lực 'bao quát', còn gọi là thị lực hai bên hoặc thị lực ngoại vi.



## Thoái hóa điểm vàng là gì?

Thoái hóa điểm vàng là tên gọi một nhóm bệnh thoái hóa võng mạc mạn tính, khiến người bệnh bị mất dần thị lực trung tâm trong khi thị lực ngoại vi hoặc thị lực hai bên vẫn còn nguyên vẹn.

Thông thường, thoái hóa điểm vàng liên quan đến lão hóa và thường ảnh hưởng nhiều nhất đến người trên 50 tuổi. Bệnh này thường gọi là **thoái hóa điểm vàng liên quan đến tuổi tác** hoặc AMD. Tuy nhiên, bệnh này không phải là hệ quả bình thường hoặc không thể tránh khỏi khi về già. Một số dạng bệnh này cũng có thể ảnh hưởng đến người trẻ tuổi.

Thoái hóa điểm vàng là bệnh tiến triển dần và không gây đau đớn và dù có thể dẫn đến tình trạng mù theo luật định, bệnh không dẫn đến tình trạng bị mù hoàn toàn hoặc 'tối đen'.

## Thoái hóa điểm vàng là bệnh phổ biến như thế nào?

Cứ bảy người Úc trên 50 tuổi có khoảng một người (1 triệu người) ít nhiều có dấu hiệu bị bệnh thoái hóa điểm vàng. Khoảng 17% những người này (170.000 người Úc) bị suy giảm thị lực. Bệnh này là nguyên nhân hàng đầu gây ra tình trạng mù theo luật định tại Úc và là thủ phạm gây mù lòa cho 50% số người bị mù.

## Thoái hóa điểm vàng xảy ra như thế nào?

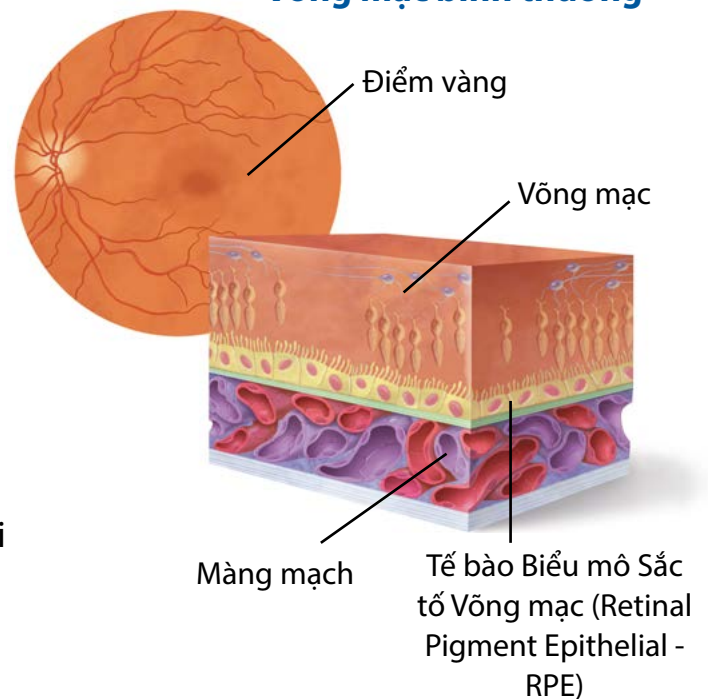
Thoái hóa điểm vàng là bệnh tác động đến lớp tế bào đặc biệt trong mắt gọi là **biểu mô sắc tố võng mạc (RPE)**.

RPE giống như bức tường ngăn chia võng mạc và lớp mạch máu gọi là màng mạch. Màng mạch là nguồn cung cấp máu chính cho võng mạc. Nhiệm vụ chính của RPE là nuôi dưỡng võng mạc và giải quyết chất thải của võng mạc. RPE cũng giữ chức năng như một rào cản giữa màng mạch và võng mạc.

### Thoái hóa điểm vàng giai đoạn đầu

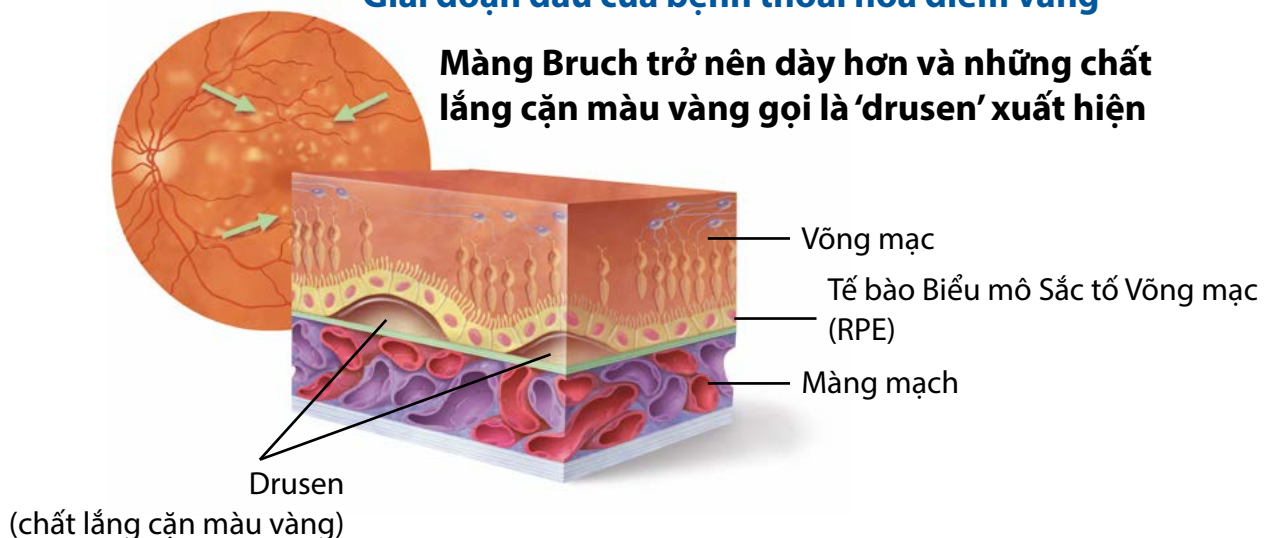
Khi bệnh thoái hóa điểm vàng nặng dần, các chất võng mạc thải ra tích tụ ở bên dưới RPE thành những đốm màu vàng gọi là 'drusen'.

### Võng mạc bình thường



### Giai đoạn đầu của bệnh thoái hóa điểm vàng

**Màng Bruch trở nên dày hơn và những chất lắng cặn màu vàng gọi là 'drusen' xuất hiện**



Quý vị có thể có những dấu hiệu đầu tiên của bệnh thoái hóa điểm vàng gọi là 'drusen' (chất lắng cặn màu vàng) mà không hay biết và vì vậy khám mắt và kiểm tra điểm vàng là điều rất quan trọng. Y sĩ nhãn khoa hoặc bác sĩ nhãn khoa có thể khám mắt tìm các dấu hiệu bệnh ban đầu (chất lắng cặn màu vàng - drusen) bằng cách sử dụng thiết bị nhãn khoa đặc biệt nhìn bên trong đáy mắt.

Một lượng ít chất lắng cặn màu vàng (drusen) không nhất thiết sẽ gây ra các triệu chứng thị giác. Đồng thời, không phải ai có chất lắng cặn màu vàng (drusen) cũng chắc chắn sẽ bị mất thị lực. Tuy nhiên, khi chất lắng cặn màu vàng (drusen) xuất hiện, quý vị dễ bị bệnh thoái hóa điểm vàng giai đoạn cuối.

### **Thoái hóa điểm vàng giai đoạn cuối**

Mất thị lực có nghĩa là đã bị bệnh ở giai đoạn cuối và xảy ra vì các tế bào RPE bị chết, hoặc vì chúng không thể ngăn chặn các mạch máu từ màng mạch phát triển dưới võng mạc.

#### **Thoái hóa điểm vàng dạng khô**

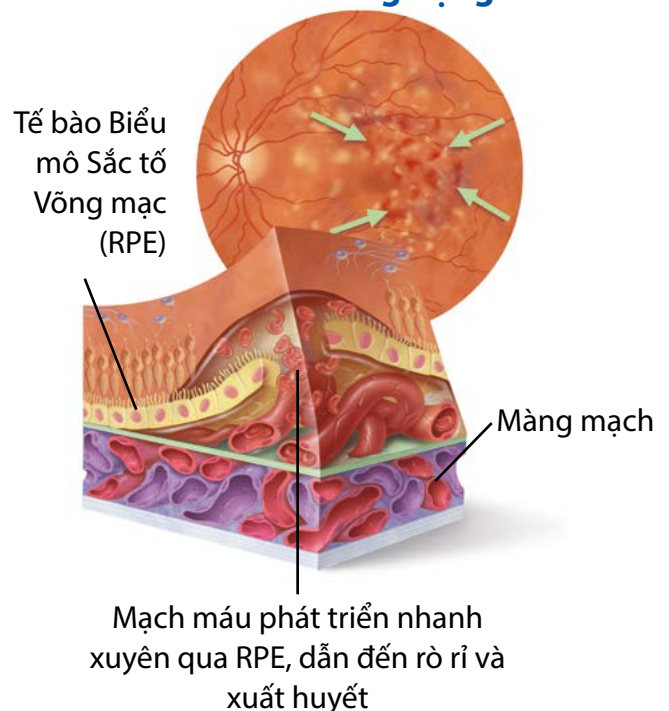
Khi các tế bào RPE chết, các tế bào võng mạc ở trên chúng cũng bị chết, dẫn đến tình trạng những mảng võng mạc 'bị mất'. Tình trạng này thường gọi là teo thoái hóa hoặc thoái hóa điểm vàng 'khô'. Đây là dạng bệnh thoái hóa điểm vàng phát triển chậm gây ra tình trạng bị mất dần thị lực. Bệnh thoái hóa điểm vàng dạng khô gây ra 33% trường hợp bệnh giai đoạn cuối. Một số người bị bệnh thoái hóa điểm vàng ban đầu hoặc bệnh thoái hóa điểm vàng dạng khô sau đó có thể chuyển sang bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt phát triển nhanh hơn. Do đó, điều quan trọng là khi thị lực có bất kỳ thay đổi đột ngột nào, quý vị phải báo khẩn cấp cho bác sĩ chuyên khoa mắt biết. Khi điều trị chậm trễ, quý vị có thể có nguy cơ bị mất thị lực.

#### **Thoái hóa điểm vàng dạng ướt**

Bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt xảy ra khi các tế bào RPE không thể ngăn chặn các mạch máu từ màng mạch phát triển dưới võng mạc. Sự phát triển này gọi là tân mạch hắc mạc (choroidal neovascularisation - CNV). Những mạch máu phát triển nhanh chóng này là mạch máu dễ vỡ với thành mạch máu bị rò rỉ và chúng rỉ chất dịch và máu bên dưới võng mạc, dẫn đến bị sẹo và mất thị lực.

Đây là dạng bệnh nghiêm trọng nhất của bệnh thoái hóa điểm vàng với khoảng 21.000 ca bệnh mới mỗi năm ở Úc. Những thay đổi đối với thị lực thường xảy ra đột ngột và nghiêm trọng.

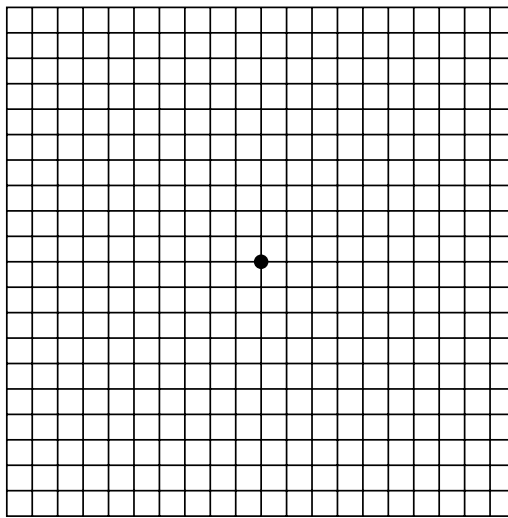
#### **Thoái hóa điểm vàng dạng ướt**



## Phát hiện những thay đổi đối với thị lực

Quý vị phải báo khẩn cấp cho bác sĩ chuyên khoa mắt biết khi nhận thấy thị lực có bất kỳ sự thay đổi đột ngột nào hoặc có bất kỳ triệu chứng nào. Quý vị nên lấy hẹn trong vòng một tuần. Phát hiện bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt sớm là điều rất quan trọng để cứu vãn thị lực. Điều trị càng sớm, càng có nhiều khả năng không bị mất thị lực. Điều trị chậm trễ sẽ khiến quý vị dễ bị mất thị lực.

Biểu đồ lưới Amsler là công cụ cần thiết để tự theo dõi các triệu chứng có thể là triệu chứng bệnh thoái hóa điểm vàng hoặc thị lực có những thay đổi đột ngột. Quý vị nên sử dụng công cụ này mỗi ngày. Thế nhưng, công cụ này không thay thế việc đi khám mắt và kiểm tra điểm vàng thường xuyên. Ở trang 13 có thêm thông tin về biểu đồ lưới Amsler.



## Nguyên nhân nào gây bệnh thoái hóa điểm vàng?

Bệnh thoái hóa điểm vàng là do yếu tố di truyền và môi trường gây ra. Các yếu tố nguy cơ bao gồm tuổi tác, tiền sử gia đình, hút thuốc lá, chế độ ăn uống và lối sống. Cứ bảy người Úc trên 50 tuổi thì có một người ít nhiều có dấu hiệu bị bệnh thoái hóa điểm vàng và tỷ lệ này tăng theo tuổi. Bệnh này cũng có thể là do di truyền với xác suất 50% bị mắc bệnh nếu có người thân trực hệ trong gia đình bị bệnh thoái hóa điểm vàng. Vì ít nhất 70% các ca có liên quan đến di truyền, điều quan trọng là người bị bệnh thoái hóa điểm vàng phải nói cho anh chị em và con cái của họ biết, và khuyến khích những người này đi khám mắt và kiểm tra điểm vàng.

Theo kết quả các công trình nghiên cứu, người hút thuốc dễ bị bệnh thoái hóa điểm vàng hơn gấp 3-4 lần, và người hút thuốc cũng có thể bị bệnh thoái hóa điểm vàng sớm hơn người không hút thuốc từ 5-10 năm. Những người dễ bị bệnh thoái hóa điểm vàng vì yếu tố di truyền nào đó mà hút thuốc sẽ có nguy cơ bị bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt tăng lên đáng kể.



## Dinh dưỡng cho sức khỏe mắt

Theo kết quả các công trình nghiên cứu, chế độ ăn uống giữ vai trò quan trọng trong việc giảm thiểu nguy cơ bị bệnh thoái hóa điểm vàng và làm bệnh này phát triển chậm. Ăn theo chế độ tốt cho sức khỏe, cân bằng, có nhiều chất chống oxy hóa, vitamin và các chất dinh dưỡng khác có thể giúp giữ cho đôi mắt của chúng ta không bị bệnh.

Các chất chống oxy hóa quan trọng đối với sức khỏe mắt bao gồm lutein và zeaxanthin. Trong điểm vàng khỏe mạnh có những chất này ở nồng độ cao và giúp bảo vệ mắt. Những chất này có ở trong các loại rau lá xanh đậm như rau bina và cải bó xôi trắng (silver beet) cũng như trái cây và rau quả màu vàng tự nhiên như ngô/bắp ngọt và ớt tây (capsicum). Ngoài ra, vitamin C, vitamin E, kẽm và selen cũng là những chất chống oxy hóa quan trọng để điểm vàng không bị bệnh.

Axit béo omega-3 cũng rất quan trọng đối với sức khỏe mắt. Tất cả cá và động vật có vỏ có chứa omega-3 nhưng các loại cá có dầu như cá hồi (salmon), cá thu, cá cơm và cá quả (trout) có nhiều chất này hơn.



Những người ăn nhiều carbohydrate (bột đường) với chỉ số đường huyết thấp (GI) so với GI cao có nguy cơ bị bệnh thoái hóa điểm vàng thấp hơn. Carbohydrate GI thấp là hầu hết trái cây và rau quả, ngũ cốc nguyên hạt và bánh mì ngũ cốc nguyên hạt.

## Câu hỏi thông thường

### Có cần phải cẩn thận với rau lá xanh và các loại thuốc nhất định nào hay không?

Hầu hết nguồn lutein tự nhiên tốt nhất, kể cả cải xoăn, rau bina, cải bó xôi trắng (silver beet), Brussels và bông cải xanh cũng có nhiều vitamin K có thể ảnh hưởng đến tác dụng của một số loại thuốc kể cả thuốc loãng máu, warfarin. Vì vậy điều quan trọng là quý vị hỏi ý kiến bác sĩ trước khi thay đổi chế độ ăn uống, đặc biệt là những người đang uống warfarin. Nếu cơ thể không hấp thu đủ lutein từ chế độ ăn uống tự nhiên, quý vị nên nghĩ đến việc uống lutein bổ sung.

### Cà-rốt có phải là thức ăn tốt nhất cho đôi mắt?

Cà-rốt có rất nhiều vitamin A, đây là vitamin quan trọng cho sức khỏe nói chung. Tuy nhiên cà-rốt không phải là thức ăn tốt nhất cho mắt như dân gian vẫn đồn đại. Chọn các loại rau lá xanh đậm làm loại rau chính yếu cho sức khỏe mắt và ăn cà-rốt vừa phải trong chế độ ăn uống cân bằng và đa dạng.

### Thực phẩm có cần phải tươi hay không?

Không. Thực phẩm đông lạnh hoặc đóng hộp, chẳng hạn như cá, rau, là thực phẩm rất tốt và tiện lợi nếu không có sẵn thực phẩm tươi sống.

## Nên ăn những loại đậu nào?

Ăn bổ sung một số ít loại đậu mỗi tuần (hoặc một vài loại đậu mỗi ngày) rất có ích cho chế độ ăn uống cân bằng. Chọn các loại đậu sống, không ướp muối và trộn lẫn các loại đậu với nhau như hạt hạnh nhân, óc chó, đậu Ba Tây, hạt thông, quả hồ đào và quả hồ trăn. Tính đến việc nghiền các loại đậu để rắc lên thức ăn.

## Còn các loại hạt thì sao?

Các loại hạt như hạt lanh (linseeds) thường được các chuyên viên dinh dưỡng đề nghị vì chúng có nhiều axit béo cần thiết. Tuy nhiên, chưa có công trình nghiên cứu nào về mối quan hệ giữa loại hạt này với bệnh thoái hóa điểm vàng.

## Tôi nghe nói bơ thực vật có hại cho mắt. Có phải thật vậy không?

Muốn có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe nói chung, quý vị nên hạn chế lượng chất béo và các loại dầu. Ở Úc, các bác sĩ chưa thống nhất về vai trò của bơ thực vật và các loại dầu đối với bệnh thoái hóa điểm vàng. Cần phải nghiên cứu nhiều hơn nữa.

## Hàm lượng dinh dưỡng của thực phẩm

Dưới đây là ví dụ tiêu biểu hàm lượng dinh dưỡng khái quát của một số thực phẩm.

Dinh dưỡng	Lượng Tiêu thụ Hàng Ngày <sup>†</sup>	Ví dụ về các nguồn thực phẩm	Chứa <sup>‡</sup>	Ví dụ về các nguồn thực phẩm	Chứa <sup>‡</sup>
<b>Lutein &amp; Zeaxanthin</b>	6mg <sup>‡</sup>	½ chén (65g) cải xoăn	11,9mg	½ chén (120g) bí ngô	1,2mg
		½ chén (90g) rau bina	10,2mg	½ chén (125g) Brussels	1,2mg
		1 chén (30g) rau bina (sống)	3,7mg	½ chén (80g) bông cải xanh	0,8mg
		½ chén (80g) đậu Hà Lan	1,9mg	½ chén (80g) ngô/bắp	0,6 mg
		1 chén (55g) rau diếp (sống)	1,3mg	2 quả trứng	0,5 mg
<b>Omega-3</b>	0,9-1,6g	100g cá hồi	1,8g	100g cá ngừ	0,2g
		100g cá mòi	0,9g	100g tôm	0,2g
<b>vitamin C</b>	45mg	1 trái cam cỡ trung bình	69mg	¼ chén ớt Tây	47mg
<b>vitamin E</b>	7-10mg	20 hạt hạnh nhân (30g)	7,8mg	1 muỗng canh mầm lúa mì	2,2mg
<b>Kẽm</b>	8-14mg	7 con hào (100g)	59mg	½ chén cám gạo	3,5mg
<b>Selen</b>	60-70µg <sup>#</sup>	2 hạt đậu Ba Tây (8g)	80µg	24 hạt điều (30g)	5,6µg

<sup>†</sup> Lượng Tiêu thụ Đề nghị Hàng Ngày (RDI) theo Hội đồng Nghiên cứu Y tế và Y khoa Toàn quốc (NHMRC)

<sup>‡</sup> Không có lượng tiêu thụ hàng ngày tiêu chuẩn cho lutein; 6mg được coi là lượng tiêu thụ hàng ngày chấp nhận được từ thực phẩm.

<sup>‡</sup> www.nal.usda.gov      # Đơn vị đo lường µg là mi-crô-gam. 1mg = 1000 µg

## Thuốc bổ cho sức khỏe mắt

Các thuốc bổ là vitamin, chất khoáng hoặc các chất khác dạng viên. Việc sử dụng các thuốc bổ cho sức khỏe điểm vàng được chia thành hai diện:

- **Bổ sung chế độ ăn uống:** nếu chế độ ăn uống không có đủ các chất dinh dưỡng, đặc biệt là các chất dinh dưỡng cho sức khỏe mắt, quý vị có thể tính đến việc uống thuốc bổ. Dù có bị bệnh thoái hóa điểm vàng hay không, uống thuốc bổ vẫn được.
- **Thuốc bổ dựa trên AREDS2:** đối với những người bị bệnh thoái hóa điểm vàng liên quan đến tuổi tác, họ có thể tính đến việc uống thuốc bổ dựa trên Công trình Nghiên cứu Bệnh Mắt Liên quan đến Tuổi tác # 2.

Điều quan trọng là hỏi ý kiến y bác sĩ về loại thuốc bổ nào thích hợp nhất cho nhu cầu riêng của quý vị.

### Bổ sung chế độ ăn uống:

**Lutein:** người không hấp thu đủ lượng lutein qua chế độ ăn uống hàng ngày, kể cả các loại rau lá xanh đậm nên tính đến việc uống thuốc bổ.

**Omega-3:** người không thể ăn cá 2-3 lần mỗi tuần có thể tính đến việc uống dầu cá (omega-3) bổ sung, tuy nhiên, hiện nay không có bằng chứng rõ ràng xác nhận lợi ích của thuốc bổ so với ăn cá.

### Các loại thuốc bổ dạng AREDS2:

Người bị bệnh thoái hóa điểm vàng liên quan đến tuổi tác (AMD) nên tính đến việc uống thuốc bổ dựa trên công thức AREDS. Những Công trình Nghiên cứu Bệnh Mắt Liên quan đến Tuổi tác (AREDS) là những công trình nghiên cứu duy nhất có bằng chứng rõ ràng, lâu dài về lợi ích của các chất dinh dưỡng ở liều lượng cao cho người bị AMD. Công trình nghiên cứu AREDS ban đầu cho thấy thuốc bổ dựa trên công thức kẽm và chất chống oxy hóa cụ thể làm chậm đà phát triển của AMD: đối với người bị AMD giai đoạn giữa ở một hoặc cả hai mắt, hoặc giai đoạn cuối ở một mắt, công thức AREDS làm giảm từ 20 đến 25% nguy cơ bệnh chuyển nặng và làm chậm tình trạng mất thị lực.

Công trình nghiên cứu AREDS cho thấy công thức này không có tác dụng đối với người không bị AMD hoặc chỉ mới có những dấu hiệu chớm bị AMD (ví dụ như có một vài chất lắng cặn màu vàng (drusen)), hoặc đối với người bị bệnh nặng ở cả hai mắt.

Vào tháng 5 năm 2013, các nhà nghiên cứu AREDS công bố kết quả công trình nghiên cứu tiếp theo của họ, AREDS2. Đề nghị của họ là tiếp tục sử dụng công thức AREDS ban đầu, nhưng bỏ beta-carotene và thay thế bằng lutein/zeaxanthin.

### Liều lượng hàng ngày theo công thức AREDS2 là:

Kẽm (dạng oxit kẽm)	80 mg
Vitamin C	500 mg
Vitamin E	400 IU
Đồng (dạng oxit đồng II)	2 mg
Lutein	10 mg
Zeaxanthin	2 mg

**Điều quan trọng là hỏi ý kiến bác sĩ về việc uống thuốc bổ (supplements) và thảo luận xem loại nào thích hợp nhất cho nhu cầu của quý vị.**

Thuốc bổ không phải là cách chữa dứt bệnh thoái hóa điểm vàng. Công trình nghiên cứu AREDS cho thấy uống thuốc bổ theo công thức AREDS có thể làm giảm nguy cơ bệnh chuyển nặng thêm; công thức này không chặn đứng hoặc đảo ngược những tổn hại do căn bệnh này gây ra.

### Thuốc bổ AREDS2 nào?

Hiện nay đã có một số sản phẩm. Hãy đọc nhãn để bảo đảm sản phẩm có đúng các thành phần theo đúng tỷ lệ.

### Liều lượng theo đúng AREDS2

Theo quy định hiện hành, các nhãn trên sản phẩm thông thường sẽ ghi “uống 1 viên mỗi ngày hoặc theo lời dặn của nhân viên chuyên môn”. Tuy nhiên, thông thường quý vị cần phải uống nhiều hơn 1 viên mới đạt liều lượng AREDS2, do đó, quý vị nên hỏi ý kiến bác sĩ.

### AREDS2 cho người không bị AMD hoặc có dấu hiệu chớm bị AMD?

Công trình nghiên cứu AREDS cho thấy công thức này không có tác dụng đối với người không bị AMD hoặc chỉ mới có những dấu hiệu chớm bị AMD (ví dụ như có một vài chất lắng cặn màu vàng (drusen)). Đối với những người như vậy, ăn uống theo chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe mắt thì thích hợp hơn.

### Tôi có nên thận trọng khi tính đến việc uống thuốc bổ AREDS2 hay không?

Có. Có nhiều lý do để quý vị nên thận trọng khi uống vitamin và khoáng chất ở liều lượng cao. Chúng có thể ảnh hưởng đến các thuốc khác, vì vậy, quý vị nên hỏi ý kiến bác sĩ.

### Còn những thuốc bổ khác như trái việt quất (bilberry) hoặc nghệ tây (saffron) thì sao?

Hiện nay không có bằng chứng rõ ràng cho thấy trái việt quất hoặc nghệ tây làm giảm nguy cơ thoái hóa điểm vàng hoặc làm cho bệnh này phát triển chậm lại.

## Làm thế nào để biết nếu quý vị bị thoái hóa điểm vàng?

Quý vị có thể bị các dấu hiệu chớm bị bệnh thoái hóa điểm vàng (chất lắng cặn màu vàng - drusen) mà không biết và vì vậy điều rất quan trọng là phải đi khám mắt và kiểm tra điểm vàng. Trong giai đoạn đầu, thường quý vị sẽ không nhận ra các triệu chứng.

Khi bệnh nặng dần, các triệu chứng có thể bao gồm một hoặc nhiều điều sau đây:

- Bị trở ngại khi đọc sách hoặc bất kỳ việc gì khác đòi hỏi phải nhìn rõ nét
- Biến dạng, khi các đường thẳng nhìn giống như gợn sóng hoặc uốn cong
- Khó phân biệt khuôn mặt
- Những mảng tối hoặc khoảng trống rỗng xuất hiện ở trung tâm vùng thị lực của quý vị

Cần phải tăng mức độ chiếu sáng, dễ bị chói ánh sáng, thị lực ban đêm yếu và độ nhạy màu yếu cũng có thể là dấu hiệu cho thấy có vấn đề đáng ngại.



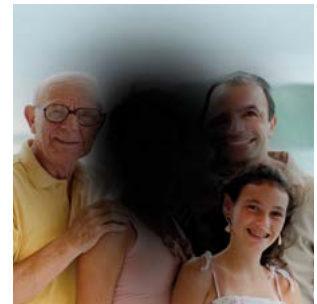
Mất thị lực



Metamorphosis  
(hình bị biến dạng)



Mất độ nhạy tương  
phản



Điểm tối  
(điểm mù trung tâm)

Khi thị lực có thay đổi, không bao giờ cho rằng đó chỉ là vì tuổi già hơn. Đối với cả bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt lẫn khô, bệnh được chẩn đoán càng sớm càng có thể sớm thực hiện các bước để làm chậm đà phát triển của bệnh. Đối với bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt, bắt đầu điều trị càng sớm, càng dễ cứu vãn thị lực.

Điều cần thiết là đi y bác sĩ mắt để khám mắt và kiểm tra điểm vàng và theo dõi thường xuyên theo đề nghị của họ. Nếu thị lực có thay đổi đột ngột hoặc để ý thấy có bất kỳ triệu chứng nào, đi gặp bác sĩ chuyên khoa mắt ngay (trong vòng một tuần).

Phát hiện sớm và nhanh chóng chữa trị là điều rất quan trọng để cứu vãn thị lực.

## Các cách khám mắt để chẩn đoán bệnh thoái hóa điểm vàng

### Đồng tử giãn nở

Các y bác sĩ mắt có thể làm giãn (làm nở) các đồng tử bằng thuốc nhỏ mắt để họ dễ nhìn rõ võng mạc ở đáy mắt hơn. Sau khi đồng tử giãn ra, mắt có thể bị mờ trong một vài giờ. Trong khi mắt vẫn đang giãn ra, quý vị không nên lái xe.

### Hình chụp võng mạc

Y sĩ nhãn khoa và bác sĩ nhãn khoa thường sử dụng hình chụp võng mạc. Những hình chụp này cho thấy chi tiết của võng mạc và là cơ sở để so sánh với những lần kiểm tra mắt trong tương lai.

### Chụp mạch huỳnh quang

Nếu bác sĩ chuyên khoa mắt nghi ngờ bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt, thông thường họ sẽ chụp mạch huỳnh quang. Thuốc nhuộm huỳnh quang sẽ được tiêm vào máu qua tĩnh mạch ở cánh tay. Thuốc nhuộm này nhanh chóng chuyển đến mắt và tuần hoàn qua võng mạc làm nổi bật bất kỳ sự khác thường hoặc tổn thương nào ở mạch máu. Sau đó, một máy ảnh gắn kính lọc đặc biệt sẽ chụp một loạt hình ảnh. Thủ thuật này chỉ mất vài phút.

### Chụp cắt lớp quang học (OCT)

Thủ thuật rọi chụp cắt lớp quang học (OCT) bây giờ là thủ thuật bình thường khi chẩn đoán và điều trị liên tục bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt. Thủ thuật rọi chụp cắt lớp quang học (OCT) là kỹ thuật rọi chụp không xâm lấn, sử dụng ánh sáng để tạo ra những hình ảnh cắt ngang có độ phân giải rất cao các lớp mô bên trong võng mạc.

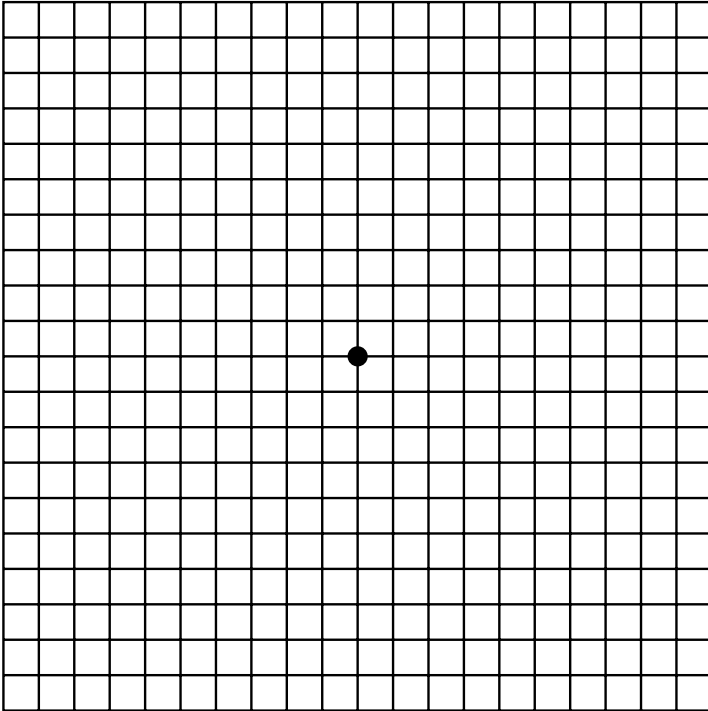
Trước khi đến gặp y bác sĩ mắt, quý vị nên hỏi xem có điều gì đặc biệt cần để ý đối với lần khám này hay không. Ví dụ, sau khi khám mắt xong, liệu quý vị có thể lái xe về nhà được hay không?

### Khám mắt biểu đồ lưới Amsler

Biểu đồ lưới Amsler là công cụ tự theo dõi cần thiết để phát hiện thị lực có bị thay đổi gì vì thoái hóa điểm vàng hay không. Những thay đổi này có thể bao gồm hình bị biến dạng (đường thẳng nhìn như bị gợn sóng) hoặc chỗ tối hoặc chỗ trống. Không nên dựa vào biểu đồ lưới Amsler để chẩn bệnh và thay thế việc khám mắt thường xuyên. Khi nhận thấy thị lực có bất kỳ thay đổi đột ngột nào khi sử dụng biểu đồ lưới Amsler, quý vị phải báo ngay cho bác sĩ chuyên khoa mắt biết. Quý vị sử dụng biểu đồ lưới Amsler cho một mắt vào một thời điểm và đây là điều rất quan trọng để phân định các vấn đề của từng mắt.

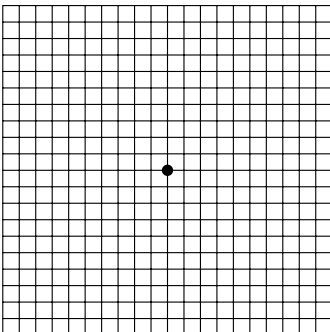
## Biểu đồ lưới Amsler

Biểu đồ lưới Amsler được sử dụng để kiểm tra các triệu chứng bệnh thoái hóa điểm vàng. Cách thức này không thay thế cho việc kiểm tra mắt thường xuyên với y bác sĩ mắt.

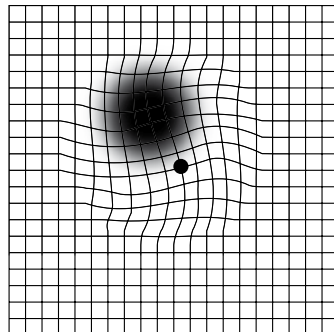


### Hướng dẫn:

1. **Đừng gỡ/bỏ kính hoặc kính áp tròng quý vị thường sử dụng khi đọc ra**
2. **Cầm biểu đồ lưới ở tầm mắt ở khoảng cách đọc bình thường của quý vị trong căn phòng đủ ánh sáng**
3. **Che một mắt và tập trung nhìn vào chấm trung tâm bằng mắt kia (bảo đảm quý vị che kín một mắt)**
4. **Lặp lại cho con mắt kia**



Thị lực bình thường



Đi khám y bác sĩ nhãn khoa ngay lập tức

Nếu bất kỳ đường thẳng nào trong lưới nhìn như gợn sóng, bị đứt quãng hoặc bị méo, hoặc nếu có những mảnh bị mờ hoặc mảng trống, điều này có thể là triệu chứng bệnh thoái hóa điểm vàng.

**Thị lực bị thay đổi đột ngột? Đi gặp y bác sĩ mắt ngay lập tức.**

**Phát hiện bệnh thoái hóa điểm vàng sớm là điều rất quan trọng để cứu vãn thị lực. Nếu có lo lắng về thị lực bị thay đổi, quý vị hãy đi gặp y bác sĩ mắt ngay lập tức.**

**Hội này có thể gửi cho quý vị một biểu đồ lưới Amsler có mặt nam châm gắn lên tủ lạnh để quý vị kiểm tra mắt hàng ngày.**

## Điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng

Hiện tại không có cách chữa dứt bệnh thoái hóa điểm vàng, tuy nhiên, kết quả các nghiên cứu cho thấy chế độ ăn uống và thay đổi lối sống, kể cả việc sử dụng thuốc bổ thích hợp có thể làm chậm đà phát triển của bệnh. Mọi thay đổi trong chế độ ăn uống hoặc lối sống cần được thực hiện sau khi đã hỏi ý bác sĩ.

### **Có cách nào chữa bệnh thoái hóa điểm vàng dạng khô hay không?**

Hiện tại y học không có cách điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng dạng khô, tuy nhiên, nhiều công trình nghiên cứu đang được tiến hành để tìm cách điều trị.

### **Có cách nào chữa bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt hay không?**

Y học có một số phương pháp điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt. Các phương pháp điều trị này không chữa dứt bệnh mà tìm cách ổn định và duy trì thị lực tốt nhất được càng lâu càng tốt. Ở một số người, việc điều trị có thể làm cho thị lực rõ hơn.

Đối với bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt, mạch máu tăng trưởng quá mức gây chảy máu, rò rỉ và seo dưới võng mạc. Tiến trình này dẫn đến tình trạng nhanh chóng mất thị lực nghiêm trọng, nếu không chữa trị có thể trở nên vĩnh viễn. Một protein gọi là Yếu tố Tăng Sinh Mạch máu (VEGF) chủ yếu là nguyên nhân gây ra vấn đề rò rỉ và tăng trưởng của các mạch máu mới. Để làm chậm hoặc ngăn chặn tiến trình này, quý vị có thể cần được tiêm/chích vào mắt những loại thuốc khác nhau để chặn protein này (gọi là kháng VEGF). Theo kết quả các cuộc thử nghiệm lâm sàng, việc sử dụng thuốc kháng VEGF giữ được thị lực cho đại đa số bệnh nhân.

Những loại thuốc kháng VEGF này được tiêm/chích vào mắt. Chương trình điều trị thông thường bắt đầu bằng cách tiêm/chích mỗi tháng trong thời gian ba tháng. Sau đó, để tiếp tục kiểm chế bệnh, người bệnh thường được tiêm/chích tiếp tục vô thời hạn. Khoảng cách giữa những lần tiêm/chích vô thời hạn này sẽ được bác sĩ chuyên khoa mắt cùng bệnh nhân xác định theo từng trường hợp.

### **Lucentis® (ranibizumab)**

Lucentis là loại thuốc kháng VEGF đầu tiên đã đăng ký tại Úc để điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt liên quan đến tuổi tác (AMD). Lucentis được Cơ quan Quản lý Dược phẩm chấp thuận và được đưa vào Chương trình Tài trợ Dược phẩm (Pharmaceutical Benefits Scheme) vào tháng 8 năm 2007.



## **Eylea® (aflibercept)**

Eylea là loại thuốc kháng VEGF, đã được bào chế để điều trị AMD ướt và được đăng ký với Cơ quan Quản lý Dược phẩm vào tháng 4 năm 2012 và được đưa vào Chương trình Tài trợ Dược phẩm (Pharmaceutical Benefits Scheme).

## **Avastin® (bevacizumab)**

Avastin là loại thuốc kháng VEGF, thoát đầu đã được bào chế và đăng ký để điều trị một số bệnh ung thư. Thuốc này chưa được Cơ quan Quản lý Dược phẩm chấp thuận để sử dụng cho mắt, do đó, việc sử dụng thuốc này gọi là 'ngoài hướng dẫn' khi điều trị bệnh nhân bị thoái hóa điểm vàng dạng ướt. Tại Úc, Avastin thường được sử dụng cho những người không hội đủ điều kiện đối với các loại thuốc Lucentis hoặc Eylea đã được chấp thuận qua Chương trình Tài trợ Dược phẩm (Pharmaceutical Benefits Scheme).

## **Điều trị bằng cách tiêm/chích thuốc**

Quý vị phải thảo luận với bác sĩ chuyên khoa mắt để chọn loại thuốc thích hợp nhất. Những điểm dưới đây đều phù hợp bất kể quý vị sử dụng loại thuốc nào:

- Cách điều trị này không tốn nhiều thì giờ và thường diễn ra trong phòng khám của bác sĩ chuyên khoa, dù một số bệnh nhân có thể được điều trị tại khu khám bệnh trong ngày.
- Quý vị không nên bỏ lỡ cuộc hẹn với bác sĩ chuyên khoa mắt, ngay cả khi thị lực dường như không có vấn đề gì cả.
- Mỗi ngày quý vị nên tiếp tục theo dõi tình trạng thị lực của từng mắt một bằng biểu đồ lưới Amsler. Việc theo dõi này là quan trọng đối với tất cả lần tiêm/chích theo lịch kể cả nếu khoảng thời gian giữa các lần tiêm/chích được kéo dài thêm hoặc ngay cả khi đã ngưng tiêm/chích.
- Quý vị phải báo cho bác sĩ chuyên khoa mắt biết ngay lập tức khi thị lực có bất kỳ thay đổi đột ngột nào, bất kể quý vị có đang được tiêm/chích hay không. Đừng đợi đến cuộc hẹn tiếp theo.
- Ngay cả khi thị lực đã ổn định hoặc khá hơn, có thể quý vị vẫn phải tiếp tục điều trị.
- Không nên ngưng điều trị trừ phi đó là ý kiến của bác sĩ chuyên khoa mắt.
- Thường quý vị sẽ cần phải tiêm/chích trong thời gian vô hạn định để không bị mất thị lực.
- Nếu có bất kỳ mối lo ngại nào liên quan đến việc đối phó với thuốc tiêm/chích hoặc bất kỳ khó khăn nào sau khi tiêm/chích, điều quan trọng là trước tiên quý vị báo cho bác sĩ chuyên khoa mắt biết vì tính chất quan trọng của việc điều trị.

## **Liệu pháp quang động (PDT) sử dụng Visudyne® (verteporfin)**

Khác với các loại thuốc kháng VEGF, thông thường giữ được thị lực, bệnh nhân sử dụng PDT thường tiếp tục bị mất thị lực trong sáu tháng đầu. Nói chung, sau đó thị lực của họ sẽ ổn định lại và mắt không bị mất thị lực nặng. Vì vậy ngày nay PDT ít khi được sử dụng để điều trị AMD thông thường.

Đôi khi liệu pháp được sử dụng chung với một loại thuốc kháng VEGF ở những người bị một loại thoái hóa điểm vàng gọi là bệnh lý mạch máu hắc mạc (polypoidal choroidal vasculopathy) vì các thuốc kháng VEGF không trị hoàn toàn một số ca bệnh.

PDT là tiến trình gồm hai giai đoạn kết hợp một loại thuốc kích hoạt bởi ánh sáng (Visudyne) với ánh sáng tia lade lạnh. Tia lade được rọi lên khu vực võng mạc bất bình thường để hàn kín và ngăn chặn hoặc làm chậm đà phát triển của các mạch máu võng mạc bất bình thường. Điều cần thiết là phải tránh ánh sáng mặt trời trong 24 đến 48 giờ sau khi được truyền thuốc.

## **Phương pháp điều trị tán xạ lade (Laser photocoagulation)**

Cách điều trị này sử dụng chùm ánh sáng nhiệt năng mạnh tập trung chiếu vào võng mạc để tiêu diệt và hàn các mạch máu bị rò rỉ lại.

Tia lase không chỉ phá hủy các mạch máu mới sinh ra nhưng bị rỉ dịch mà còn phá hủy võng mạc tiếp giáp với mạch máu này. Do đó, cách điều trị chủ yếu được sử dụng để điều trị các mạch máu mới không ở dưới thị lực trung tâm. Chỉ có một số ít bệnh nhân rơi vào trường hợp này. Tái khám và theo dõi sát với bác sĩ chuyên khoa mắt là điều cần thiết để xác định liệu có cần tiếp tục điều trị hay không, vì 50% bệnh nhân bị tái phát bệnh.

**Quý vị nên thảo luận về những cách điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng dạng ướt với bác sĩ chuyên khoa mắt.**



## Thích ứng với tình trạng bị mất thị lực

### Khó khăn

Muốn thích nghi với hoàn cảnh mới chúng ta cần phải có thời gian và vấn đề bị mất thị lực cũng giống như vậy thôi. Mọi người có thể có những cảm xúc khác nhau, từ cam chịu cho đến không tin rằng mình bị mất thị lực. Một số người bị mất thị lực lần đầu tiên có thể gặp khó khăn đối với các sinh hoạt hàng ngày. Tuy nhiên khi được giúp đỡ và hướng dẫn đúng đắn, họ có thể vượt qua những khó khăn này để duy trì chất lượng cuộc sống và sinh hoạt độc lập.

### Kế hoạch khi thị lực kém

Đối phó khi bị mất thị lực bắt đầu bằng việc chủ động tình hình. Điều quan trọng là phải có kế hoạch duy trì chất lượng cuộc sống và sinh hoạt độc lập. Một kế hoạch tốt sẽ bao gồm:

- ✓ **Thẩm định:** thẩm định thị lực kém là điểm khởi đầu tốt nhất để tìm cách đối phó hữu hiệu nhất và các cách trợ giúp khác nhau cho nhu cầu riêng.
- ✓ **Hướng dẫn, tư vấn và trợ giúp:** Dịch vụ thị lực kém có thể cung cấp các giải pháp để xoay sở những việc hàng ngày, kể cả các dụng cụ và công nghệ trợ giúp, để giúp duy trì chất lượng cuộc sống và sinh hoạt độc lập.

### Ảo giác - Hội chứng Charles Bonnet

Hội chứng Charles Bonnet (CBS) là thuật ngữ dùng để mô tả hiện tượng người khiếm thị nhìn thấy những thứ họ biết là không có thật. Trường hợp này đôi khi gọi là 'ảo giác thị giác' hoặc 'hình ảnh ảo tưởng', những hình ảnh có thể là hình ảnh đơn giản, những kiểu dạng lặp đi lặp lại cho đến những hình ảnh người, động vật hoặc các tòa nhà đủ chi tiết. Khoảng 30% người bị mất thị lực nặng cho biết họ nhìn thấy những hình ảnh ảo tưởng có khi cực kỳ sinh động và như thực. Những hình ảnh này là hậu quả của tình trạng bị mất thị giác khi não cố gắng bù đắp những khoảng trống trong các hình ảnh.

Điều rất quan trọng là khi nhìn thấy những hình ảnh ảo tưởng, hãy báo cho bác sĩ chuyên khoa mắt biết. Hội Bệnh Võng mạc Úc Châu có tờ thông tin về Hội chứng Charles Bonnet và quý vị có thể sử dụng tờ thông tin này để giải thích bệnh trạng cho bác sĩ gia đình, báo cho nhân viên y tế khác biết và giải thích cho thân nhân và bạn bè biết.

## Danh sách kiểm tra sức khỏe mắt\*

Dù chúng ta không thể thay đổi tiền sử gia đình và tuổi tác, tuy nhiên những điều dưới đây có thể giúp làm giảm nguy cơ bị bệnh này:

- Đi khám mắt và chắc chắn rằng điểm vàng phải được kiểm tra
- Không hút thuốc
- Có lối sống lành mạnh, giữ đều cân nặng và tập thể dục thường xuyên
- Ăn uống theo chế độ ăn cân bằng, tốt cho sức khỏe
- Ăn cá 2-3 lần mỗi tuần, rau lá xanh đậm và trái cây tươi hàng ngày, và một số ít các loại hạt mỗi tuần. Hạn chế lượng chất béo và các loại dầu.
- Nếu được, nên chọn các loại carbohydrate (bột đường) với chỉ số đường huyết thấp (GI) thay vì GI cao
- Cùng với bác sĩ, xem xét các loại thuốc bổ phù hợp
- Mỗi ngày, sử dụng biểu đồ lưới Amsler kiểm tra các triệu chứng bệnh thoái hóa điểm vàng
- Khi tiếp xúc với ánh sáng mặt trời, quý vị nên bảo vệ đầy đủ cho đôi mắt của mình, kể cả đối với những người còn rất trẻ



\* Bất kỳ thay đổi nào về chế độ ăn uống hoặc lối sống đều cần phải hỏi ý bác sĩ.



**Muốn biết thêm thông tin và được trợ giúp, hoặc muốn có bộ tài liệu miễn phí, hãy gọi cho Đường Dây Trợ Giúp của Hội. 1800 111 709 hoặc truy cập trang mạng [www.mdfoundation.com.au](http://www.mdfoundation.com.au)**

Our focus is your vision

**Bãi miễn trách nhiệm:** Đối với Hội Bệnh Vong mạc Úc Châu, thông tin trong tập sách này là chính xác ở thời điểm phát hành. Dù đã cố gắng hết sức khi biên soạn, đối với những vấn đề y khoa người đọc phải luôn luôn hỏi ý kiến bác sĩ. Hội Bệnh Vong mạc Úc Châu không chịu trách nhiệm đối với bất kỳ sai lầm hoặc thiếu sót nào trong ấn phẩm này hoặc bồi thường cho thiệt hại phát sinh từ thông tin này, tính hiệu quả, việc sử dụng cũng như không bảo đảm gì hết dù cụ thể hoặc ngụ ý liên quan đến ấn phẩm này.

Tháng Giêng năm 2014