

Ghép giác mạc: Giải pháp tối ưu cho các bệnh lý giác mạc phức tạp

18:26 18/02/2026

Phẫu thuật ghép giác mạc là phương pháp điều trị tối ưu giúp giảm tỷ lệ mù lòa do bệnh lý giác mạc gây ra. Với sự phát triển của nhãn khoa hiện đại, đặc biệt là các kỹ thuật ghép chọn lọc lớp và ứng dụng công nghệ laser, nhiều trường hợp từng đối mặt nguy cơ mù lòa nay đã có cơ hội lấy lại thị lực.

Các bệnh lý giác mạc được chỉ định ghép giác mạc

Giác mạc là lớp mô trong suốt nằm ở phía trước nhãn cầu, được ví như “cửa sổ của đôi mắt”. Đây là nơi tiếp nhận và dẫn truyền ánh sáng vào trong mắt, đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành hình ảnh và quyết định chất lượng thị lực. Khi giác mạc mất đi độ trong suốt, ánh sáng không thể đi qua bình thường, khiến thị lực suy giảm nghiêm trọng, thậm chí dẫn đến mù lòa.

Ghép giác mạc được chỉ định khi tổn thương giác mạc không còn đáp ứng với điều trị nội khoa tối đa, hoặc khi tình trạng bệnh đe dọa nghiêm trọng đến thị lực và sự toàn vẹn của cấu trúc nhãn cầu. Nhiều người chỉ đi khám khi thị lực đã giảm rõ rệt hoặc xuất hiện tổn thương giác mạc nặng, khiến khả năng điều trị bảo tồn không còn hiệu quả và buộc phải can thiệp phẫu thuật. Các nhóm bệnh lý giác mạc thường được chỉ định ghép bao gồm:

1. Viêm giác mạc nhiễm trùng nặng hoặc kháng trị

Viêm giác mạc do vi khuẩn (đặc biệt *Pseudomonas*, *Mycobacterium*)

Viêm giác mạc do nấm

Viêm giác mạc do *Acanthamoeba*

Viêm giác mạc do *Pythium*

Bệnh giác mạc tinh thể nhiễm trùng

Ghép giác mạc được chỉ định khi tổn thương không cải thiện sau điều trị thông thường, có xu hướng lan nhanh, làm tan chảy giác mạc hoặc xuất hiện biến chứng nguy hiểm.

2. Các tình trạng đe dọa cấu trúc nhãn cầu

Thủng giác mạc hoặc nguy cơ thủng giác mạc

Thoát vị màng Descemet (Descemetocoele)

Tan chảy giác mạc nhanh

Tổn thương giác mạc lan từ rìa này sang rìa kia

Áp xe giác mạc, củng mạc hoặc tổn thương lan sang củng mạc

Trong các trường hợp này, ghép giác mạc không chỉ nhằm phục hồi thị lực mà có nhiệm vụ bảo tồn nhãn cầu, ngăn nguy cơ hỏng mắt.



Khám mắt định kỳ là cách tốt nhất để phát hiện bệnh từ sớm

3. Viêm giác mạc do virus và biến chứng

Viêm giác mạc do virus Herpes simplex

Viêm giác mạc do Herpes zoster

Nhiễm trùng vi khuẩn thứ phát kèm hoại tử giác mạc

Thủng giác mạc do viêm kéo dài

4. Các bệnh lý và tổn thương giác mạc đặc biệt khác

Viêm giác mạc do loạn dưỡng nhu mô giác mạc

Viêm giác mạc liệt thần kinh

Tổn thương giác mạc do bỏng nhiệt, hóa chất

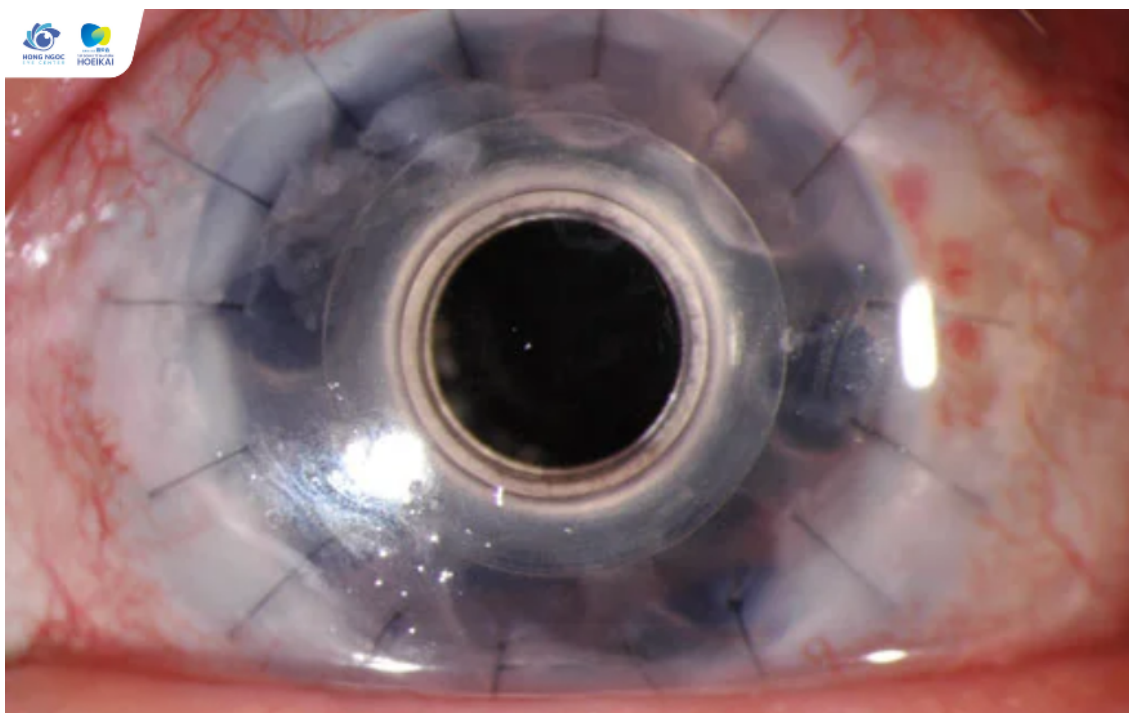
Tổn thương giác mạc do tiếp xúc ánh sáng cường độ cao

Tổn thương biểu mô dai dẳng dẫn đến thủng giác mạc

Thủng giác mạc do khô mắt nặng

Phẫu thuật ghép giác mạc: Giải pháp mang lại ánh sáng cho người mắc bệnh lý giác mạc

Ghép giác mạc là phương pháp phẫu thuật thay thế một phần hoặc toàn bộ giác mạc bị tổn thương bằng mô giác mạc khỏe mạnh từ người hiến, nhằm khôi phục độ trong suốt của giác mạc và cải thiện thị lực cho người bệnh. Trên lâm sàng, chỉ định ghép được cân nhắc khi các bệnh giác mạc không cải thiện sau điều trị tối đa khoảng 2 tuần, hoặc sớm hơn trong các trường hợp nguy cơ cao.



Ghép giác mạc là một trong những phẫu thuật nhãn khoa khó nhất

Trong giai đoạn sớm, nhiều bệnh lý giác mạc có thể được kiểm soát bằng điều trị nội khoa. Tuy nhiên, khi tổn thương tiến triển nặng, bệnh nhân không cải thiện bệnh với liệu pháp điều trị thông thường và đe dọa tính toàn vẹn nhãn cầu, ghép giác mạc trở thành chỉ định bắt buộc để bảo tồn thị lực, thậm chí bảo

tồn mất.

Hiện nay, ghép giác mạc được thực hiện theo nhiều phương pháp, tùy thuộc vào vị trí và mức độ tổn thương. Ghép giác mạc toàn phần được chỉ định khi tổn thương lan rộng toàn bộ chiều dày giác mạc. Ghép giác mạc chọn lọc lớp (ghép lớp trước hoặc ghép nội mô) chỉ thay thế phần mô bị bệnh, giúp bảo tồn tối đa mô lành.



Ghép giác mạc là giải pháp tối ưu giúp bệnh nhân thoát khỏi nguy cơ mù lòa

So với ghép toàn phần, ghép giác mạc chọn lọc lớp mang lại nhiều ưu điểm như hồi phục thị lực nhanh hơn, giảm nguy cơ thải ghép và hiệu quả điều trị lâu dài. Song cần phải được thực hiện bởi phẫu thuật viên giàu kinh nghiệm.

Trung tâm Mắt BVĐK Hồng Ngọc - Làm chủ kỹ thuật ghép giác mạc hiện đại

Trung tâm Mắt BVĐK Hồng Ngọc là đơn vị sở hữu hệ thống công nghệ nhãn khoa hiện đại và triển khai thành công các kỹ thuật ghép giác mạc khó, đáp ứng yêu cầu điều trị ngày càng cao đối với các bệnh lý giác mạc phức tạp.

Hồng Ngọc làm chủ kỹ thuật ghép giác mạc chọn lọc lớp và ghép giác mạc bằng laser femtosecond Z8, cho phép can thiệp chính xác từng lớp mô tổn thương, bảo tồn tối đa mô lành và tối ưu kết quả thị lực. Đồng thời hợp tác cùng GS.TS.BS Kalinnikov Yury - Giáo sư Trường Đại học Y khoa Nga, kỹ thuật ghép giác mạc ứng dụng sáng chế Kalinnikov - Dinh đã triển khai thành công tại Hồng Ngọc, nâng tỷ lệ tách lớp giác mạc hiển thành công lên hơn 95%, đánh

dấu bước tiến quan trọng trong cá thể hóa điều trị bệnh lý giác mạc.



Phẫu thuật giác mạc nội mô bằng cải tiến Kalinnikov-Dinh tại BV Hồng Ngọc được công nhận trên toàn cầu

Năng lực chuyên môn này đã được khẳng định qua nhiều ca bệnh phức tạp, trong đó có trường hợp của anh Đoàn Văn Bảo (Hưng Yên) mắc giác mạc chóp tiến triển, từng đứng trước nguy cơ suy mất thị lực vĩnh viễn. TS.BS Đinh Thị Hoàng Anh - Trưởng Khoa Mắt BVĐK Hồng Ngọc chỉ định ghép giác mạc lớp trước và ứng dụng công nghệ laser Z8 hiện đại, thị lực của người bệnh được cải thiện rõ rệt, từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống.



Đại diện ĐSQ Liên bang Nga chứng kiến ca ghép giác mạc thành công
của anh Đ.V.B và ghi nhận thành tựu ý nghĩa của sự hợp tác y khoa
Việt - Nga

Đây là kỹ thuật đòi hỏi phẫu thuật viên có trình độ cao và hệ thống trang thiết bị đồng bộ, hiện chỉ được triển khai tại BVĐK Hồng Ngọc. Với định hướng lấy công nghệ làm nền tảng, chuyên môn làm cốt lõi, Trung tâm Mắt BVĐK Hồng Ngọc từng bước hướng tới nâng cao chất lượng điều trị các bệnh lý giác mạc phức tạp, góp phần mở ra cơ hội bảo tồn thị lực tối ưu cho người Việt.

Minh Đức