

KHẢO SÁT KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐỤC THỦY TINH THỂ BẰNG PHẪU THUẬT PHACO, CÓ ĐẶT KÍNH NỘI NHÃN TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Tăng Thị Yến Nhi^{1*}

EVALUATING THE RESULTS OF PHACOEMULSIFICATION SURGERY COMBINED WITH INTRAOCULAR LENS IN THE TREATMENT OF CATARACTS AT TRA VINH UNIVERSITY HOSPITAL, VIETNAM

Tang Thi Yen Nhi^{1*}

Tóm tắt – Nghiên cứu mô tả kết quả điều trị đục thủy tinh thể bằng phẫu thuật Phaco, có đặt kính nội nhãn tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Bài báo sử dụng nghiên cứu mô tả hàng loạt ca trên 41 bệnh nhân, 44 mắt được phẫu thuật và tái khám mắt tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Kết quả cho thấy, trong số 44 mắt được phẫu thuật, đa số bệnh nhân có thị lực trước mổ thấp, tỉ lệ thị lực từ đếm ngón tay 1 m đến 2/10 là 93,2%, < đếm ngón tay 1 m (6,8%). Đục nhân từ độ III trở lên chiếm 100% mắt được phẫu thuật, 54,5% đục dưới bao sau, 1,4% đục vỏ. Kết quả thị lực sau phẫu thuật một ngày và một tuần cải thiện tốt, ghi nhận thị lực sau mổ 97,7% đạt $\geq 3/10$, 1/10 – 2/10 là 2,3%. Thị lực sau mổ một tuần đạt $\geq 3/10$ chiếm 97,7%, trong đó đa số bệnh nhân có thị lực từ 3/10 – 7/10 là 68,2%, thị lực > 7/10 (29,5%), 1/10 – 2/10 chiếm 2,3%. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy vấn đề cấp bách của việc khám sức khỏe định kỳ ở những người từ 50 tuổi trở lên, đặc biệt những trường hợp giảm thị lực để phát hiện và điều trị kịp thời nhằm cải thiện thị lực tốt nhất.

Từ khóa: Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh, đục thủy tinh thể, Phaco, thị lực sau mổ.

Abstract – The study describes the results of treating cataracts using phacoemulsification surgery combined with the intraocular lens at Tra Vinh University Hospital. The study used a series of descriptive studies on 41 patients, with 44 eyes undergoing surgery and subsequent follow-up examinations at the hospital. The results indicate that among the 44 operated eyes, most of the patients had low preoperative visual acuity, with 93.2% having visual acuity ranging from counting fingers at 1 meter to 2/10 and 6.8% having visual acuity less than CF at 1 meter. Cataracts of grade III and higher accounted for 100% of the operated eyes, 54.5% posterior subcapsular opacities, and 1.4% cortical opacities. Results of postoperative visual acuity one day and one week improved well, with 97.7% of cases achieving visual acuity of $\geq 3/10$ and 2.3% ranging between 1/10 and 2/10. At one week post-surgery, 97.7% of cases attained visual acuity of $\geq 3/10$, among which the majority (68.2%) exhibited visual acuity between 3/10 and 7/10, 29.5% had visual acuity > 7/10, and 2.3% ranged from 1/10 to 2/10. The study findings have posed an urgent problem for the periodic health examination of people aged 50 years and above, particularly those experiencing blurred vision, to facilitate timely detection and intervention for optimal visual improvement.

Keywords: cataract, phacoemulsification, postoperative visual acuity, Tra Vinh University Hospital.

¹Trường Đại học Trà Vinh

Ngày nhận bài: 02/02/2023; Ngày nhận bài chỉnh sửa: 17/4/2023; Ngày chấp nhận đăng: 17/4/2023

*Tác giả liên hệ: tynhi@tvu.edu.vn

¹Tra Vinh University, Vietnam

Received date: 02nd February 2023; Revised date: 17th April 2023; Accepted date: 17th April 2023

*Corresponding author: tynhi@tvu.edu.vn

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đục thủy tinh thể là biểu hiện mất tính trong suốt thường có của thủy tinh thể tự nhiên. Đây là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa ở Việt Nam cũng như trên thế giới. Theo kết quả điều tra nhanh tiến hành năm 2007 tại Việt Nam, mù do đục thủy tinh thể chiếm 66,1% các nguyên nhân gây mù hai mắt trong dân số trên 50 tuổi [1]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2000, bước vào thế kỉ XXI, hàng năm, khoảng 20 triệu người trên thế giới bị mù do đục thủy tinh thể, 45 triệu người bị giảm thị lực mức độ nặng đòi hỏi phẫu thuật [2]. Theo báo cáo của WHO vào năm 2019, đục thủy tinh thể là nguyên nhân gây ra gần 1/3 trường hợp suy giảm thị lực trên toàn thế giới, ảnh hưởng đến 65,2% triệu người [3]. Đây là con số vượt quá khả năng giải quyết của nền y tế các nước, trừ một số nước rất giàu. Ở Việt Nam, tỉ lệ mù lòa trong người dân là 0,59%, trong đó 66% là mù do đục thủy tinh thể [4]. Do đó, đục thủy tinh thể là vấn đề được quan tâm trong các kế hoạch quốc gia phòng chống mù lòa và tỉ lệ phẫu thuật đục thủy tinh thể ngày càng tăng cao ở nhiều nước trên thế giới. Bởi vì, điều trị ngoại khoa đục thủy tinh thể mới giải quyết được bệnh và là một trong những vấn đề có tính toàn cầu nhằm hạ thấp tỉ lệ đục thủy tinh thể, giải phóng mù lòa, nâng cao chất lượng cuộc sống và làm việc của con người. Tuy nhiên, vấn đề phẫu thuật đục thủy tinh thể tại các nước đang phát triển vẫn tồn tại những khó khăn, trở ngại như sự nhận thức của người dân, giá thành phẫu thuật cao và hạn chế tiếp cận với kĩ thuật mới, hiện đại. Vì thế, các kĩ thuật mổ giá thành tiết kiệm đã được đề ra và thử nghiệm cùng với việc đưa vào nhiều loại thủy tinh thể nhân tạo giá thành thấp.

Ngày nay, với sự tiến bộ không ngừng của vi phẫu thuật, phẫu thuật tán nhuyễn thủy tinh thể bằng siêu âm (Phaco) là phẫu thuật khá an toàn, ít biến chứng, phục hồi thị lực nhanh chóng và tối đa cho người bệnh. Phương pháp phẫu thuật này được ứng dụng rộng rãi trong cả nước, được bệnh nhân lựa chọn hàng đầu do có rất nhiều ưu điểm, đặc biệt là vết mổ nhỏ. Do đó, độ loạn thị giảm, vết mổ nhanh liền, rút ngắn thời gian hậu phẫu, đem lại thị lực cao cho bệnh nhân ngay từ những ngày đầu sau mổ. Do đó, việc phát hiện,

điều trị kịp thời với phương pháp phẫu thuật phù hợp là rất quan trọng và cần thiết. Theo thống kê của Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh, năm 2005, 93% bệnh nhân đục thủy tinh thể điều trị nội trú lựa chọn phương pháp Phaco. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thu [5], Vũ Mạnh Hà và cộng sự [6] cho thấy, các phẫu thuật viên Việt Nam cũng đưa ra tỉ lệ thành công của phẫu thuật là rất cao. Tuy nhiên, một số biến chứng có thể xảy ra trong và sau quá trình phẫu thuật như rách bao sau, phù giác mạc, lệch thủy tinh nhân tạo... Các biến chứng này có thể gây ảnh hưởng tới chức năng thị giác của bệnh nhân và đòi hỏi phải có các biện pháp phòng tránh, phát hiện và điều trị kịp thời.

Trà Vinh là một tỉnh có điều kiện kinh tế còn khó khăn, người dân tộc Khmer chiếm khoảng 30% dân số toàn tỉnh, nơi mà chi phí khám chữa bệnh ảnh hưởng lớn đến chăm sóc sức khỏe của cộng đồng. Vì thế, Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh đã bắt đầu triển khai phẫu thuật Phaco năm 2021 nhằm giảm tải một phần với tuyên trên và giảm bớt chi phí cho bệnh nhân. Tuy nhiên, các nghiên cứu về kết quả phẫu thuật Phaco trên bệnh nhân bị đục thủy tinh thể chưa được thực hiện tại các địa bàn trong tỉnh. Vì vậy, nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu mô tả kết quả điều trị đục thủy tinh thể bằng phẫu thuật Phaco, có đặt kính nội nhãn tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh.

II. TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU

Phẫu thuật Phaco là phẫu thuật lấy thủy tinh thể sử dụng sóng siêu âm để làm nhuyễn chất nhân và hút nhân qua đường rạch nhỏ. Năm 1967, Charles Kelman là người đầu tiên thực hiện phương pháp Phaco [7]. Trên thế giới, các nghiên cứu đã khẳng định hầu hết bệnh nhân đạt thị lực tốt, an toàn, hài lòng với kết quả điều trị. Trong nghiên cứu của Philipp Charles Crozafor et al. [8], 811 ca phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng Phaco ghi nhận thị lực được điều chỉnh tốt nhất, chiếm 73,5%. Theo nghiên cứu của T Thevi [9], trong số 179 ca phẫu thuật đục thủy tinh thể được thực hiện tại Bệnh viện Temerloh, Malaysia, 146 ca là Phaco và 33 ca là mổ ngoài bao (ECCE). Kết quả thị lực sau mổ tốt được ghi nhận ở 80,1% mắt phẫu thuật Phaco so với 48,5% mắt phẫu

thuật bằng phương pháp ECCE. Một nghiên cứu khác của Marta Benitez Martinez [10] ghi nhận 90% bệnh nhân có thể nhìn rõ hơn sau phẫu thuật Phaco. Tại Việt Nam, kế thừa tiến bộ của vi phẫu thuật, phẫu thuật Phaco được áp dụng từ năm 1995 và không ngừng phát triển [1]. Hiện tại, các tỉnh thành trong cả nước đều được trang bị máy Phaco và số lượng phẫu thuật mắt bị đục thủy tinh thể bằng phương pháp này ngày càng tăng trên phạm vi toàn quốc. Việt Nam đã có nhiều nghiên cứu về tính hiệu quả của phẫu thuật Phaco, các tác giả đã kết luận có sự cải thiện thị lực, mức độ hài lòng cao của bệnh nhân sau phẫu thuật. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thu [5] năm 2009 tại Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận kết quả thị lực sau mổ tốt đạt 86,6%. Một nghiên cứu khác của Vũ Mạnh Hà và cộng sự [6] về đánh giá kết quả phẫu thuật đục thủy tinh thể ở tỉnh Hà Giang năm 2013 đã ghi nhận thị lực sau mổ của bệnh nhân phẫu thuật Phaco đều đạt kết quả khá, tốt. Nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Hạnh [11] năm 2018 tại Bệnh viện Mắt Huế ghi nhận 100% bệnh nhân sau mổ một ngày đều có thị lực từ 1/10 trở lên, sau mổ một tháng có 96,3% đạt thị lực từ 5/10 trở lên. Trên cơ sở đó, nghiên cứu này mô tả các kết quả điều trị đục thủy tinh thể bằng Phaco có đặt kính nội nhãn tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh, cung cấp cơ sở dữ liệu đánh giá chính xác hiệu quả của phẫu thuật Phaco cũng như những tồn tại, từ đó đề xuất chiến lược phẫu thuật hàng năm cho bệnh viện, góp phần phục vụ và cải thiện sức khỏe tốt nhất cho người dân.

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

A. Địa điểm, thời gian và đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Phòng khám Mắt, Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh từ tháng 01/2021 đến tháng 9/2021 với đối tượng đã được chẩn đoán là đục thủy tinh thể đã phẫu thuật và đến tái khám sau mổ tại Phòng khám Mắt – Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Tiêu chuẩn chọn lựa là bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chẩn đoán nêu trên và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ là bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

B. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca.

Phương pháp chọn mẫu: Dựa vào số lượng thực tế bệnh nhân được tiếp nhận tại Phòng khám Mắt, Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh trong thời gian từ ngày 02/01/2021 đến ngày 30/09/2021 thỏa tiêu chí chọn bệnh được đưa vào nghiên cứu. Tổng số bệnh nhân được chọn là 41 người, tổng số mắt được chọn là 44, trong đó có ba bệnh nhân có hai mắt chỉ định mổ.

Phương pháp thu thập số liệu: Điều tra viên tiến hành ghi nhận các thông tin bệnh nhân về đặc điểm lâm sàng, xác định tỉ lệ các kết quả điều trị đục thủy tinh thể bằng phẫu thuật Phaco, có đặt kính nội nhãn tại Bệnh viện (Bảng 1).

Bảng 1: Xác định đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm lâm sàng	Mô tả chi tiết
Tiền sử	Viêm màng bồ đào, đái tháo đường, sử dụng corticoid toàn thân, tại chỗ, chấn thương mắt.
Triệu chứng lâm sàng	Nhìn mờ (thị lực giảm): Bệnh nhân có cảm giác nhìn qua một màn sương hoặc một lớp sương mù.
	Lóa mắt: Bệnh nhân không chịu được ánh sáng ban ngày hoặc đèn pha trước mắt.
	Cận thị giả: do sự phát triển của xơ cứng nhân thể thủy tinh, do đó sẽ làm tăng thêm công suất khúc xạ của thể thủy tinh và gây nên tình trạng cận thị từ nhẹ đến trung bình, do đó nhìn gần sẽ rõ hơn [1].
Thị lực	Song thị một mắt: Bệnh nhân thường thấy những bóng mờ song song với hình nhìn được. Là khả năng mắt nhận thức được hai điểm riêng biệt gần nhau, đo bằng bảng Snellen.
Hình thái đục thủy tinh thể: [1]	Đục vỏ: đục hình chêm
	Đục nhân: nhân thủy tinh thể xơ cứng và chuyển màu vàng. Đục dưới bao sau: đục khu trú ở lớp vỏ sau gần trục thị giác, có độ tương phản cao với vùng xung quanh.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Nhập liệu và xử lý số liệu bằng phần mềm Excel, Stata 13.0.

C. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh và thực hiện trên nguyên tắc tự nguyện của bệnh nhân. Mọi thông tin của đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật.

IV. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

A. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tổng số 41 bệnh nhân đã phẫu thuật đến khám mắt, 38 bệnh nhân được mổ một mắt và 3 bệnh nhân đã được mổ cả hai mắt. Do đó, tổng số mắt mổ là 44 mắt. Nhìn chung, đa phần bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu thuộc nhóm tuổi từ 50 – 69 tuổi (68,2%); 70 – 79 tuổi (31,8%). Trong khi đó, nhóm dưới 50 tuổi và nhóm trên 80 tuổi chiếm 0%. Tỷ lệ nữ bị đục thủy tinh thể nhiều hơn so với nam (61,4% so với 38,6%), tỉ lệ nữ/nam là 1,59/1. Kết quả này khá tương đồng với tỉ lệ nam nữ trong nghiên cứu của Nguyễn Thu Hương và Đỗ Như Hân [12], bệnh nhân nữ chiếm tỉ lệ 62,04%, bệnh nhân nam là 37,96%; nghiên cứu của Vũ Mạnh Hà [13], trong số 67 bệnh nhân đã mổ, có 45 bệnh nhân là nữ (64,73%), 22 bệnh nhân là nam (32,8%).

B. Đặc điểm lâm sàng của đục thủy tinh thể

Bảng 2: Triệu chứng lâm sàng của đục thủy tinh thể

Triệu chứng	Có		Không	
	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nhìn mờ	44	100,0	0	0,0
Lóa mắt	27	61,4	17	38,6
Cận thị giả	27	61,4	17	38,6
Song thị một mắt	4	9,1	40	90,9

Bảng 2 cho thấy, 100% bệnh nhân có triệu chứng nhìn mờ, lóa mắt chiếm 61,4%, cận thị giả chiếm 61,4% và song thị một mắt chỉ chiếm 9,1%. Theo Bùi Thị Vân Anh [1], nhìn mờ là triệu chứng thường gặp nhất (chiếm 90%) ở bệnh nhân đục thủy tinh thể. Giảm thị lực là dấu hiệu và lí do dẫn đến khám mắt của bệnh nhân đục thủy tinh thể từ 50 tuổi trở lên.

Theo Bảng 3, trong số 44 mắt mổ, thị lực được ghi nhận trước mổ nhiều nhất là khoảng 1/10 – 3/10 (59,1%), kế đến là khoảng từ đếm ngón tay (ĐNT) 1 m – ĐNT < 3 m, thị lực < ĐNT 1 m và thấp nhất là khoảng thị lực ĐNT 3 m – ĐNT 5 m. Kết quả quan sát, theo dõi 44 mắt tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh ghi nhận như sau: đa số bệnh nhân có thị lực trước mổ thấp, tỉ lệ thị lực từ ĐNT 1 m đến 2/10 là 93,2%. Nghiên cứu cũng cho thấy, bệnh nhân thường đến bệnh viện khi thị lực đã thấp, thể hiện một phần người dân

chưa chú trọng tới sức khỏe cũng như kiến thức về bệnh lí còn hạn chế. Do đó, nhân viên y tế cần hướng dẫn tận tình để bệnh nhân hiểu được tầm quan trọng của đôi mắt, có kiến thức về bệnh đục thủy tinh thể – một trong những nguyên nhân gây mù lòa hàng đầu. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Vũ Mạnh Hà và cộng sự [6], thị lực trước mổ từ ST (+) – 1/10 chiếm 99,1%.

Bảng 3: Tỷ lệ thị lực trước mổ

Thị lực trước mổ (mắt)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
1/10 – 3/10	26	59,1
ĐNT 3 m – ĐNT 5 m	2	4,6
ĐNT 1 m – ĐNT < 3 m	13	29,5
< ĐNT 1 m	3	6,8
Tổng cộng	44	100

Bảng 4 cho thấy, kết quả nghiên cứu ghi nhận đục thủy tinh thể dạng nhân xuất hiện ở tất cả mắt mổ chiếm 100%, đục dưới bao sau chiếm 54,5%, đục dạng vỏ chiếm 13,4%. Theo Nguyễn Hữu Quốc Nguyên [14], hình thái đục nhân chiếm tỉ lệ cao nhất 58,7%. Theo Vũ Mạnh Hà và cộng sự [6], độ đục III – IV ghi nhận 89,6%. Như vậy, sự tương đồng về tỉ lệ giữa các nghiên cứu cho thấy đa số các bệnh nhân đến bệnh viện ở thời điểm thủy tinh thể đã cứng, từ độ III trở lên – khi mà thị lực của bệnh rất thấp. Đục dưới bao sau thường gặp ở bệnh nhân trẻ hơn đục vỏ và đục nhân. Độ đục cũng như độ cứng của nhân cũng là một yếu tố tiên lượng phẫu thuật khó.

Bảng 4: Hình thái đục thủy tinh thể

Hình thái đục thủy tinh thể	Có		Không	
	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Đục vỏ	6	13,4	38	86,4
Đục nhân (độ III trở lên)	44	100	0	0,0
Đục dưới bao sau	24	54,5	20	45,5

Bảng 5 trình bày kết quả soi đáy mắt trong nhóm nghiên cứu với gai thị, hoàng điểm, võng mạc bình thường chiếm lần lượt là 75%, 72,8% và 45,5%; gai thị bất thường chiếm 11,4%, võng mạc bất thường chiếm 40,9%, hoàng điểm bất thường chiếm 13,6% bằng tỉ lệ khó quan sát được. Độ tuổi và các bệnh lí toàn thân như đái tháo đường có ảnh hưởng đến đáy mắt của bệnh nhân, hoàng điểm và võng mạc bị thoái hóa nhiều hơn nhóm bệnh nhân trẻ tuổi. Bên cạnh đó, có 13,6% mắt khó quan sát được đáy mắt do thủy tinh thể đục nhân quá cứng và đục dưới bao sau dày nên

không thể soi được cấu trúc bán phần sau nhãn cầu. Những trường hợp này không thể tiên lượng được thị lực sau mổ. Vì vậy, khi phát hiện đục thủy tinh, bệnh nhân cần đến khám sớm, tái khám theo hướng dẫn của nhân viên y tế để điều trị kịp thời, hiệu quả, cải thiện thị lực tốt.

Bảng 5: Kết quả soi đáy mắt

Soi đáy mắt	Bình thường		Bất thường		Khó quan sát	
	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Gai thị	33	75,0	5	11,4	6	13,6
Hoàng điểm	32	72,8	6	13,6	6	13,6
Võng mạc	20	45,5	18	40,9	6	13,6

Bảng 6 thể hiện, trong số 44 mắt mổ, thị lực sau mổ một ngày đa số $\geq 3/10$ với khoảng $3/10 - 7/10$ (chiếm 72,7%), $> 7/10$ (chiếm 25%), thấp nhất là thị lực $1/10 - 2/10$ (chiếm 2,3%). Thị lực sau mổ một tuần ghi nhận đa số $\geq 3/10$ với thị lực $3/10 - 7/10$ chiếm 68,2%, $> 7/10$ chiếm 29,5%, $1/10 - 2/10$ chiếm 2,3%. Kết quả sau phẫu thuật Phaco, có đặt kính nội nhãn một ngày của 44 mắt tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh ghi nhận thị lực sau mổ 97,7%, đạt $\geq 3/10$, $1/10 - 2/10$ là 2,3%; thị lực sau mổ một tuần đạt $\geq 3/10$ (chiếm 97,7%), trong đó, đa số bệnh nhân có thị lực từ $3/10 - 7/10$ (68,2%), thị lực $> 7/10$ (29,5%), $1/10 - 2/10$ chiếm 2,3%. Kết quả cho thấy thị lực sau mổ thấp vì có thể đáy mắt có dấu hiệu bất thường ở gai thị (11,4%), hoàng điểm (13,6%) và võng mạc (40,9%). Do đó, những bệnh nhân này cần theo dõi sau mổ trong thời gian dài hơn. Tuy nhiên, các bệnh nhân đều lớn tuổi nên nhân viên y tế cần hướng dẫn tận tình lịch tái khám và cách chăm sóc, theo dõi mắt sau mổ. Theo Nguyễn Thị Phương Thu [5], thị lực sau mổ 86,6% đạt thị lực $\geq 3/10$; 12,1% đạt thị lực $1/10 - 2/10$. Theo Nguyễn Thế Hồ [14], thị lực sau mổ $> 5/10$ đạt 89%. Như vậy, sự tương đồng về tỉ lệ giữa các nghiên cứu cho thấy đa số các bệnh nhân có thị lực sau mổ cao nếu đáy mắt chưa ghi nhận bất thường ở gai thị, võng mạc và hoàng điểm.

Bảng 7 cho thấy, 44 mắt đã phẫu thuật ghi nhận không có biến chứng phù giác mạc, rách mống mắt, rách bao sau, xuất huyết tiền phòng và viêm màng bồ đào. Kết quả này có sự khác biệt với các nghiên cứu trước đó. Theo Nguyễn Thị Phương Thu [5], biến chứng trong mổ là rách bao sau 5 mắt, biến chứng sớm sau mổ là phù giác

Bảng 6: Thị lực sau mổ 01 ngày và 01 tuần

Thị lực sau mổ	Sau mổ 01 ngày		Sau mổ 01 tuần	
	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
$> 7/10$	11	25,0	13	29,5
$3/10 - 7/10$	32	72,7	30	68,2
$1/10 - 2/10$	1	2,3	1	2,3
Tổng cộng	44	100	44	100

mạc 3 mắt, xuất huyết tiền phòng 1 mắt. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thu Hương và Đỗ Như Hơn [12], rách bao sau 3,13%, biến chứng sớm sau phẫu thuật thường là phù giác mạc 13,02%. Nguyên nhân khác biệt này có thể lí giải do cỡ mẫu nghiên cứu khác nhau.

Bảng 7: Biến chứng trong mổ và sau mổ

Biến chứng trong mổ và sau mổ	Có		Không	
	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Phù giác mạc	0	0,0	44	100
Rách mống mắt	0	0,0	44	100
Rách bao sau	0	0,0	44	100
Xuất huyết tiền phòng	0	0,0	44	100
Viêm màng bồ đào	0	0,0	44	100

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu ghi nhận, trong số 44 mắt được phẫu thuật, đa số bệnh nhân có thị lực trước mổ thấp, tỉ lệ thị lực từ ĐNT 1 m đến $2/10$ là 93,2%, $< ĐNT 1 m$ là 6,8%. Kết quả thị lực sau phẫu thuật một ngày và một tuần cải thiện tốt, ghi nhận thị lực sau mổ 97,7% đạt $\geq 3/10$, $1/10 - 2/10$ là 2,3%. Thị lực sau mổ một tuần đạt $\geq 3/10$ chiếm 97,7%, trong đó, đa số bệnh nhân có thị lực từ $3/10 - 7/10$ (68,2%), thị lực $> 7/10$ (29,5%); $1/10 - 2/10$ chiếm 2,3%. Đục thủy tinh thể thường khởi phát ở bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên, do đó, việc khám mắt định kì là điều cần phải cân nhắc. Đây là vấn đề cấp bách đặt ra cho những bệnh nhân giảm thị lực để được chẩn đoán sớm, theo dõi và điều trị kịp thời nhằm cải thiện thị lực tốt nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bùi Thị Vân Anh. *Bệnh đục thể thủy tinh – Chẩn đoán và điều trị*. Hà Nội: Nhà Xuất bản Y học; 2019.
- [2] WHO/SEARO. *Strategic plan for vision 2020: The right to sight*. 2020. <https://fr.scribd.com/document/409186015/WHO-Vision-2020-pdf#> [Ngày truy cập: 23/9/2022].

- [3] WHO. *World report on vision*. Geneva: World Health Organization. 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8793979/> [Ngày truy cập: 16/3/2023].
- [4] Bùi Thị Vân Anh. Đục thể thủy tinh. Trong: Đỗ Như Hớn (biên tập). *Nhãn khoa*. Hà Nội: Nhà Xuất bản Y học; 2014. 190–200.
- [5] Trần Thị Phương Thu, Võ Đức Dũng, Dương Quốc Cường, Lâm Minh Vinh, Phạm Thị Bích Thủy. Đánh giá kết quả phẫu thuật Phaco tại khoa bán công - Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2009;13(1): 30–33.
- [6] Vũ Mạnh Hà, Nguyễn Thị Thu Uyên, Phạm Trọng Văn. So sánh phẫu thuật phaco và phẫu thuật đường rạch nhỏ điều trị bệnh đục thể thủy tinh tại tỉnh Hà Giang. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2023;11(886): 50–53.
- [7] Gurnani B, Kaur K. Phacoemulsification. In: StatPearls [Internet]. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*; 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576419/>
- [8] Charles Crozafon P, Bouchet C, Zignani M, Griner R, Foster SD, Zou M, Dhariwal M. Comparison of real -world treatment outcomes of femtosecond laser-assisted cataract surgery and phacoemulsification cataract surgery: A retrospective, observational study from an outpatient clinic in France. *European Journal of Ophthalmology*. 2021;31(4): 1809–1816. DOI:10.1177/1120672120925766.
- [9] Thevi T, Reddy SC, Shantakumar C. Outcome of phacoemulsification and extracapsular extraction: A study in a district hospital in Malaysia. *Malays Fam Physician*. 2014;9(2): 41–47.
- [10] Benítez Martínez M, Baeza Moyano D, González-Lezcano RA. Phacoemulsification: Proposals for improvement in its application. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(11): 1603–1610. DOI:10.3390/healthcare9111603.
- [11] Lê Thị Mỹ Hạnh. Đánh giá kết quả điều trị đục thể thủy tinh nhân cứng bằng phẫu thuật Phaco. *Tạp chí Y Dược học*. 2018;8(2): 32–36.
- [12] Nguyễn Thu Hương, Đỗ Như Hớn. Nghiên cứu một số biến chứng của phẫu thuật Phacoemulsification và cách xử trí. *Tạp chí Nhãn khoa*. 2004;1: 39–46.
- [13] Vũ Mạnh Hà. Nghiên cứu đánh giá kết quả phẫu thuật đục thủy tinh thể ở tỉnh Hà Giang. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2013;11(886): 09–10.
- [14] Nguyễn Hữu Quốc Nguyên. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị đục thể thủy tinh thứ phát bằng phẫu thuật Phaco. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2013;6(869): 159–161.
- [15] Nguyễn Thế Hồ. Đánh giá kết quả phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco tại Bệnh viện cấp cứu Trưng Vương. *Tập san Hội nghị Khoa học Kỹ thuật Bệnh viện cấp cứu Trưng Vương*. Thành phố Hồ Chí Minh; 2008: 62–63.

