

DOI: 10.58490/ctump.2025i89.3740

**ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ ĐỤC THỦY TINH THỂ NHÂN CỨNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP PHACO TẠI BỆNH VIỆN MẮT - DA LIỄU CÀ MAU VÀ BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2024-2025**

*Huỳnh Văn Gil<sup>1\*</sup>, Lê Minh Lý<sup>2</sup>, Trần Việt Quân<sup>1</sup>*

1. Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Email: huynhvangil@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/5/2025

Ngày phản biện: 17/7/2025

Ngày duyệt đăng: 25/7/2025

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Mù lòa do đục thủy tinh thể đang là vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng có thể để lại nhiều gánh nặng cho gia đình và xã hội. Đục thủy tinh thể nhân cứng là một giai đoạn nặng của bệnh lý đục thủy tinh thể, đề tài nhằm đánh giá kết quả phẫu thuật phaco cho những trường hợp đục thủy tinh thể nhân cứng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng tại Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau và Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ từ tháng 5 năm 2024 đến tháng 5 năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích trên 69 bệnh nhân, mắt của bệnh nhân bị đục thủy tinh thể độ IV, độ V được điều trị bằng phẫu thuật Phaco. **Kết quả nghiên cứu:** Triệu chứng cơ năng của đục thủy tinh thể chiếm đa số là giảm thị lực chiếm 100%, kế đến là lóa mắt chiếm 63,8% và song thị, đa thị 1 mắt chiếm 15,9%. Hình thái của đục thủy tinh thể là đục toàn bộ chiếm 76,8%. Tình trạng nhãn cầu tốt sau phẫu thuật 1 tháng là 66,7%. Thị lực tốt sau phẫu thuật 1 tháng không chỉnh kính chiếm 76,8% và có chỉnh kính chiếm 85,5%. Sau phẫu thuật có 30,4% phù giác mạc và 5,8% tăng nhãn áp. **Kết luận:** Hình thái của đục thủy tinh thể chủ yếu là đục toàn bộ. Đa số đối tượng nghiên cứu có thị lực tốt sau phẫu thuật.

**Từ khóa:** Đục thủy tinh thể, Phaco, nhân cứng.

**ABSTRACT**

**RESEARCH ON CLINICAL AND SUBCLINICAL CHARACTERISTICS AND EVALUATION OF TREATMENT OUTCOMES OF HARD NUCLEUS CATARACT BY PHACOEMULSIFICATION AT CA MAU EYE AND DERMATOLOGY HOSPITAL AND CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL FROM 2024 TO 2025**

*Huynh Van Gil<sup>1\*</sup>, Le Minh Ly<sup>2</sup>, Tran Viet Quan<sup>1</sup>*

1. Ca Mau Eye – Dermatology Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Cataract-induced blindness is a serious public health issue that can impose a substantial burden on families and society. Hard nucleus cataract represents an advanced stage of cataract disease, and this study aims to evaluate the outcomes of phacoemulsification surgery for cases of hard nucleus cataract. **Objective:** To describe the clinical and subclinical characteristics and evaluate the treatment outcomes of hard nucleus cataract at Ca Mau Eye and Dermatology Hospital and Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from May 2024 to May 2025. **Materials and methods:** The cross-sectional descriptive study with analysis included 69 patients whose eyes with grade IV or V cataracts were treated with phacoemulsification surgery. **Results:**

*The most common subjective symptom of cataracts was decreased visual acuity, accounting for 100% of cases, followed by glare at 63.8%, and monocular diplopia/polyopia at 15.9%. The most frequent morphological presentation of cataracts was total opacity, observed in 76.8% of cases. Good ocular status was achieved in 66.7% of patients one month post-operatively. Uncorrected visual acuity of 20/40 or better was achieved in 76.8% of patients one month post-operatively, while corrected visual acuity of 20/40 or better was achieved in 85.5% of patients. Post-operatively, 30.4% of patients experienced corneal edema, and 5.8% experienced increased intraocular pressure. **Conclusion:** The predominant morphological presentation of cataracts was total opacity. The majority of study subjects achieved good visual acuity post-operatively.*

**Keywords:** Cataract, Phaco, Hard Nucleus.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mù lòa do đục thủy tinh thể đang là vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng có thể để lại nhiều gánh nặng cho gia đình và xã hội [1]. Tại Việt Nam, phẫu thuật Phaco được áp dụng từ năm 1995 và không ngừng phát triển [2]. Đục thủy tinh thể nhân cứng là một giai đoạn nặng của bệnh lý đục thủy tinh thể. Trước đây nhiều tác giả tỏ ra thận trọng khi chỉ định phẫu thuật phaco cho các trường hợp đục thủy tinh thể nhân cứng do có thể gây tổn thương tế bào nội mô giác mạc không hồi phục, yếu, đứt dây chằng Zinn gây một số biến chứng như lệch thủy tinh thể, Thoát dịch kính... [3]. Hiện nay, sự phát triển ngày càng hiện đại hơn của máy phaco, kính sinh hiển vi phẫu thuật và nhiều cải tiến về kỹ thuật cũng như khi đã tích lũy được nhiều kinh nghiệm, các phẫu thuật viên dần mở rộng chỉ định phẫu thuật cho các bệnh nhân mắc đục thủy tinh thể nhân cứng [4].

Ở đồng bằng Sông Cửu Long, nhất là ở Cà Mau chưa nhiều có đề tài nghiên cứu sâu về bệnh lý này. Để có sự đánh giá về kết quả phẫu thuật phaco cho những trường hợp đục thủy tinh thể nhân cứng, nghiên cứu này “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh Đục thủy tinh thể nhân cứng bằng phương pháp Phaco tại Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024 đến năm 2025” được thực hiện với mục tiêu: 1) Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng tại Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau và Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ từ tháng 5 năm 2024 đến tháng 5 năm 2025. 2) Đánh giá kết quả điều trị bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng bằng phương pháp Phaco tại Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau và Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ từ tháng 5 năm 2024 đến tháng 5 năm 2025.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân, mắt của bệnh nhân bị đục thủy tinh thể độ IV, độ V được điều trị bằng phẫu thuật Phaco tại Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Mắt bệnh nhân  $\geq 50$  tuổi bị đục thủy tinh thể nhân cứng độ IV và độ V được phân loại theo Lucio-Burrato [5]. Có chỉ định phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn: TTT mất tính trong suốt, đục một phần hoặc toàn bộ. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh lý tại mắt như sẹo giác mạc, mộng thịt từ độ II trở lên, đục lệch thủy tinh thể, rách bao thủy tinh thể do chấn thương, đục TTT kèm tăng nhãn áp, viêm màng bồ đào, chấn thương làm ảnh hưởng kết quả thị lực sau phẫu thuật; kết quả khám siêu âm có bệnh lý của dịch kính, võng mạc như tổ chức hóa dịch kính, bong võng mạc;

bệnh lý toàn thân: đái tháo đường, cao huyết áp chưa được điều trị hoặc điều trị chưa ổn định không cho phép phẫu thuật.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:**  $n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p(1-p)}{d^2}$ . Trong đó: Z là hệ số tin cậy với mức ý nghĩa  $\alpha = 0,05$ , tương ứng  $Z_{(1-\alpha/2)}^2 = 1,96$ . Với  $p = 0,96$  là tỉ lệ mắt đạt thị lực sau chỉnh kính từ 5/10 trở lên sau 1 tháng phẫu thuật theo kết quả nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Hạnh [6], d: là mức sai số chấp nhận. Như vậy với  $p = 0,96$ ,  $d = 0,06$ , độ tin cậy 95%, chọn thêm 10% tránh mất mẫu ta có cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 65. Quá trình nghiên cứu chúng tôi thu thập được 69 mắt bệnh nhân phẫu thuật.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện không xác suất, chọn tất cả bệnh nhân phù hợp với tiêu chuẩn chọn vào cho đến hết thời gian nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:** đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng bằng phương pháp Phaco.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

- **Phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ năm 2024 – 2025 tại Bệnh viện Mắt – Da liễu Cà Mau và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Y Trường Đại học Y Dược Cần Thơ với phiếu chấp thuận số: 24.401.HV/PCT-HĐĐĐ.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu (n = 69)

Đặc điểm chung		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	18	26,1
	Nữ	51	73,9
Nhóm tuổi	50 - 59 tuổi	10	14,5
	60 - 69 tuổi	32	46,4
	70 - 79 tuổi	21	30,4
	≥ 80 tuổi	06	8,7
Nơi cư trú	Thành thị	15	21,7
	Nông thôn	54	78,3

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có giới tính là nam giới chiếm 26,1%, nữ chiếm 73,9%. Nhóm tuổi từ 60 - 69 tuổi chiếm 46,4%, kể đến là nhóm 70 – 79 tuổi chiếm 30,4%, nhóm 50 – 59 tuổi chiếm 14,5% và nhóm ≥ 80 tuổi chiếm 8,7%. Có 78,3% đối tượng nghiên cứu sống ở nông thôn.

Bảng 2. Triệu chứng cơ năng đục thủy tinh thể (n = 69)

Triệu chứng cơ năng	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giảm thị lực	69	100
Lóa mắt	44	63,8
Song thị, đa thị 1 mắt	11	15,9
Tổng	69	100

Nhận xét: Triệu chứng cơ năng của đục thủy tinh thể là giảm thị lực chiếm 100%, kể đến là lóa mắt chiếm 63,8% và song thị, đa thị 1 mắt chiếm 15,9%.

Bảng 3. Hình thái đục thủy tinh thể (n = 69)

Hình thái	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Đục nhân	7	10,1
Đục vỏ	9	13
Đục dưới bao sau	1	1,4
Đục toàn bộ	53	76,8
Tổng	69	100

Nhận xét: Hình thái của đục thủy tinh thể là đục toàn bộ chiếm 76,8%, kể đến là đục vỏ chiếm 13%, đục nhân chiếm 10,1% và đục dưới bao sau chiếm 1,4%.

Bảng 4. Độ loạn thị trước phẫu thuật (n = 69)

Độ loạn thị	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tốt	43	62,3
Khá	17	24,6
Trung bình	9	13,1
Tổng	69	100

Nhận xét: Độ loạn thị trước phẫu thuật là tốt chiếm 62,3%, kể đến là khá chiếm 24,6% và trung bình chiếm 13,1%.

### 3.2. Kết quả điều trị bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng bằng phương pháp Phaco

Bảng 5. Tình trạng nhãn cầu sau phẫu thuật (n = 69)

Tình trạng nhãn cầu	1 ngày n (%)	1 tuần n (%)	1 tháng n (%)
Tốt	47 (68,1)	46 (66,7)	46 (66,7)
Trung bình	22 (31,9)	23 (33,3)	23 (33,3)
Xấu	0	0	0
Tổng	69 (100)	69 (100)	69 (100)

Nhận xét: Tình trạng nhãn cầu tốt sau phẫu thuật 1 ngày là 68,1%, sau phẫu thuật 1 tuần và sau phẫu thuật 1 tháng đều là 66,7%.

Bảng 6. Kết quả thị lực sau phẫu thuật 1 tháng (n = 69)

Thị lực	Không chỉnh kính		Có chỉnh kính	
	Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tốt	53	76,8	59	85,5
Trung bình	16	23,2	10	14,5
Tổng	69	100	69	100

Nhận xét: Thị lực tốt sau phẫu thuật 1 tháng không chỉnh kính chiếm 76,8% và có chỉnh kính chiếm 85,5%.

Bảng 7. Biến chứng trong và sau phẫu thuật (n = 69)

Biến chứng	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Trong phẫu thuật		
Rách bao sau	01	1,4
Sau phẫu thuật		
Phù giác mạc	21	30,4
Tăng nhãn áp	04	5,8

Nhận xét: Các biến chứng gặp trong phẫu thuật có 1,4% là rách bao sau. Sau phẫu thuật có 30,4% phù giác mạc và 5,8% tăng nhãn áp.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đối tượng nghiên cứu có giới tính là nữ giới chiếm đa số với 73,9%. Về nhóm tuổi, tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi từ 60 – 69 tuổi chiếm 46,4%, kế đến là nhóm 70 – 79 tuổi chiếm 30,4%, nhóm 50 – 59 tuổi chiếm 14,5% và thấp nhất là nhóm  $\geq 80$  tuổi chiếm 8,7%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Hạnh và cộng sự [6] với độ tuổi mắc bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng tập trung chủ yếu ở nhóm 70 – 79 tuổi và nữ giới mắc cao hơn so với nam giới.

Tại thời điểm nghiên cứu, triệu chứng cơ năng thường gặp của đục thủy tinh thể là giảm thị lực chiếm 100%, kế đến là lóa mắt chiếm 63,8% và song thị, đa thị 1 mắt chiếm 15,9%. Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu của Lưu Đức Hà và cộng sự [7] khi cảm giác ruồi bay và lóa mắt là hai triệu chứng thường gặp nhất lần lượt là 73,9% và 42,3%. Cơ địa, mức độ tổn thương mắt khác nhau có thể là lý do dẫn đến sự khác biệt.

Hình thái đục thủy tinh thể chiếm phần lớn trong nghiên cứu là đục toàn bộ chiếm 76,8%, kế đến là đục vỏ chiếm 13%, đục nhân chiếm 10,1% và thấp nhất là đục dưới bao sau chiếm 1,4%. Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu của Lý Minh Đức và cộng sự [8] với hình thái đục chủ yếu là đục nhân và lớp vỏ với 77,6%, kế đến là đục dưới bao sau với 17,6%. Sự khác biệt này là do trong nghiên cứu của chúng tôi mắt bệnh nhân nghiên cứu là độ IV trở lên, trong khi nghiên cứu Lý Minh Đức chủ yếu ở mắt có độ cứng thủy tinh thể ở độ III trở xuống.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, trong số 69 mắt bệnh nhân nghiên cứu có 26 mắt có độ loạn, trong đó độ loạn thị ở mức độ khá (độ loạn từ 0,5 – 1,0D) chiếm 24,6%, trung bình (độ loạn thị từ 1,0 – 2,0D) là 13,1% và không có trường hợp nào có độ loạn thị kém ( $>2,0D$ ). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu Lưu Đức Hà và cộng sự [7] khi độ loạn thị trước phẫu thuật chủ yếu ở mức trung bình và không có trường hợp có độ loạn thị kém.

##### 4.2. Kết quả điều trị bệnh lý đục thủy tinh thể nhân cứng bằng phương pháp Phaco

Tình trạng nhãn cầu sau phẫu thuật Phaco theo phân loại của Esmenjaud E được đánh giá dựa trên thực trạng vết mổ, giác mạc, tiền phòng, đồng tử, thủy tinh thể nhân tạo và bao sau. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tình trạng nhãn cầu tốt sau phẫu thuật 1 ngày là 68,1%, 1 tuần là 66,7% và sau 1 tháng phẫu thuật là 66,7%. Đồng thời không phát hiện tình trạng nhãn cầu xấu sau phẫu thuật tại các thời điểm theo dõi. Kết quả này phù hợp với kết quả ghi nhận về biến chứng trong và sau khi phẫu thuật khi trong phẫu thuật chỉ ghi nhận có 1,4% rách bao sau và sau phẫu thuật chỉ ghi nhận 30,4% phù giác mạc và 5,8% tăng nhãn áp.

Trong nghiên cứu của chúng tôi thị lực sau phẫu thuật 1 tháng được đánh giá qua hai trường hợp là không chỉnh kính và có chỉnh kính. Trong đó, thị lực tốt không chỉnh kính sau 1 tháng chiếm 76,8% và thị lực tốt có chỉnh kính sau 1 tháng chiếm 85,5%. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hữu Minh Trí [9] với mức độ cải thiện thị lực là tốt chiếm đến 95,1%, nhưng khi so sánh với kết quả nghiên cứu của Phạm Văn Minh và cộng sự [10] mức độ cải thiện thị lực sau 1 tháng trong nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn

rất nhiều khi trong nghiên cứu của Phạm Văn Minh khi chỉ có 18,6% thị lực tốt. Sự khác biệt này có thể do mức độ cứng của thủy tinh thể trong nghiên cứu của chúng tôi, bên cạnh đó loại thủy tinh thể được dùng trong các nghiên cứu là khác nhau cũng có thể là lý do dẫn đến sự khác biệt. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu rất đáng ghi nhận khi áp dụng phương pháp phẫu thuật Phaco cho mắt bệnh nhân đục thủy tinh thể độ IV, độ V trong nghiên cứu của chúng tôi đã đem lại kết quả khả quan khi tình trạng nhãn cầu, thị lực cải thiện tốt sau phẫu thuật và ít gặp phải biến chứng trong và sau khi phẫu thuật.

## V. KẾT LUẬN

Triệu chứng cơ năng của đục thủy tinh thể là giảm thị lực chiếm 100%, kể đến là lóa mắt chiếm 63,8% và song thị, đa thị 1 mắt chiếm 15,9%. Tình trạng nhãn cầu tốt sau phẫu thuật 1 ngày là 68,1%, sau phẫu thuật 1 tuần và sau phẫu thuật 1 tháng đều là 66,7%. Thị lực tốt sau phẫu thuật 1 tháng không chỉnh kính chiếm 76,8% và có chỉnh kính chiếm 85,5%. Các biến chứng gặp trong phẫu thuật có 1,4% là rách bao sau.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Konrad Pesudovs, *et al.* Global estimates on the number of people blind or visually impaired by cataract: a meta-analysis from 2000 to 2020. *The Royal College of Ophthalmologists*. 2024.
  2. Bộ môn Mắt trường Đại Học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Đục thủy tinh thể, Nhân khoa lâm sàng, Nhà xuất bản Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2010. 93-127.
  3. Buratto L. Chapter 11: The complication, Phacoemulsification principles and techniques. *SLACK*. 2003. 211-263.
  4. Nguyễn Hồng Hải. Đánh giá kết quả điều trị đục thủy tinh thể nhân cứng bằng phẫu thuật phaco, Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế. 2022.
  5. Bộ Y tế, Quyết định số 7328/QĐ-BYT ngày 10 tháng 12 năm 2018 ban hành hướng dẫn chuẩn chất lượng về chẩn đoán và điều trị đục thủy tinh thể, Hà Nội. 2018.
  6. Lê Thị Mỹ Hạnh, Phan Văn Nam, Phạm Minh Trường. Đánh giá kết quả điều trị đục thể thủy tinh nhân cứng bằng phẫu thuật Phaco. *Tạp chí Y Dược học – Trường Đại học Y Dược Huế*. 2018. 8(2), 32-36, DOI: 10.34071/jmp.2018.2.5.
  7. Lưu Đức Hà, Cung Hồng Sơn, Vũ Anh Tuấn, Lương Thị Hải Hà. Đánh giá kết quả lâu dài của phẫu thuật Phaco có đặt thủy tinh thể nhân tạo tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 509(1), 276-279, DOI: 10.51298/vmj.v509i1.1753.
  8. Lý Minh Đức, Nguyễn Minh Phú, Trần Minh Đạt Bùi Đào Quân. Đánh giá kết quả phẫu thuật Phaco đặt thể thủy tinh nhân tạo cho người nghèo tại một số bệnh viện huyện tỉnh Lạng Sơn. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 524(2), 20-23, DOI: 10.51298/vmj.v524i2.4815.
  9. Nguyễn Hữu Minh Trí. Đánh giá sự cải thiện thị lực nhìn xa của bệnh nhân trước và sau phẫu thuật Phaco. *Tạp chí Y Dược Cần Thơ*. 2022. 49, 91-97, DOI: 10.58490/ctump.2022i49.219.
  10. Phạm Văn Minh, Phan Văn Năm, Nguyễn Thị Du. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị đục thể thủy tinh trên mắt có đồng tử giãn kém bằng phẫu thuật Phaco. *Tạp chí Y Dược học – Trường Đại học Y Dược Huế*. 2018. 8(2), 79-82, DOI: 10.34071/jmp.2018.2.13.
-