

DOI: 10.58490/ctjump.2026i101.4652

**KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ HÌNH ẢNH HỌC
TRÊN SIÊU ÂM VÀ KUB Ở BỆNH NHÂN SỎI THẬN
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2024 – 2025**

**Nguyễn Thị Yến Nhi, Quách Võ Tấn Phát*, Nguyễn Thành Hiệp,
Ngô Quốc Hưng, Lê Phước Thịnh, Phan Lê Như Quỳnh**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: qvtpat@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 04/3/2026

Ngày phản biện: 04/8/2026

Ngày duyệt đăng: 20/8/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sỏi thận là bệnh lý thường gặp trong hệ tiết niệu với biểu hiện lâm sàng và đặc điểm hình ảnh học đa dạng giữa các bệnh nhân. Việc khai thác triệu chứng kết hợp với các phương tiện chẩn đoán hình ảnh có vai trò quan trọng trong xác định chẩn đoán và định hướng điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, hình ảnh học ở bệnh nhân sỏi thận và mối liên quan giữa siêu âm và KUB ở bệnh nhân sỏi thận tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 72 bệnh nhân sỏi thận đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Kết quả:** Trong 72 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi mắc sỏi thận từ 50-59 tuổi và có xu hướng cao hơn ở nam giới. Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là đau âm ỉ vùng hông lưng có tỷ lệ 81,9%. Tỷ lệ phát hiện sỏi thận trên KUB là 97,2% và trên siêu âm là 100%. Hình dạng sỏi trên KUB và kích thước sỏi trên siêu âm không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). **Kết luận:** Bệnh nhân sỏi thận thường biểu hiện đau âm ỉ vùng hông lưng. Siêu âm có giá trị cao trong phát hiện và đánh giá kích thước sỏi, trong khi KUB hỗ trợ xác định hình dạng và vị trí sỏi. Mối liên quan giữa hình dạng sỏi trên KUB và kích thước sỏi trên siêu âm vẫn chưa có ý nghĩa thống kê. Việc phối hợp giữa lâm sàng và hình ảnh học cùng với các yếu tố liên quan khác góp phần nâng cao hiệu quả chẩn đoán và định hướng điều trị.

Từ khóa: Siêu âm, KUB, sỏi thận.

ABSTRACT

**CLINICAL CHARACTERISTICS AND IMAGING FINDINGS ON
ULTRASONOGRAPHY AND KUB RADIOGRAPHY IN PATIENTS WITH
KIDNEY STONES AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND
PHARMACY HOSPITAL IN 2024-2025**

**Nguyen Thi Yen Nhi, Quach Vo Tan Phat*, Nguyen Thanh Hiep,
Ngo Quoc Hung, Le Phuoc Thinh, Phan Le Nhu Quynh**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Kidney stone disease is a common urinary tract condition characterized by heterogeneous clinical presentations and imaging findings among patients. Evaluation of symptoms in combination with imaging modalities plays an essential role in establishing the diagnosis and guiding treatment decisions. **Objectives:** To describe the clinical and imaging characteristics of patients with kidney stones and to assess the association between ultrasonography KUB radiography at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 72 patients diagnosed with kidney stones who presented for examination and treatment at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Results:** Among the 72 participants, kidney stones were most prevalent in the 50-59-year age group, with a higher occurrence in males. The most common clinical manifestation was dull flank pain (81.9%). The detection rate of

renal stones was 97.2% with KUB radiography and 100% with ultrasonography. **Conclusions:** Patients with kidney stones commonly present with dull flank pain. Ultrasonography provides high diagnostic value for stone detection and size assessment, whereas KUB radiography assists in determining stone morphology and location. No statistically significant association was observed between stone morphology on KUB radiography and stone size measured by ultrasonography ($p > 0.05$).

Keywords: Ultrasonography, KUB, kidney stones.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới, sỏi tiết niệu là một bệnh lý thường gặp trong thực hành lâm sàng niệu khoa, đứng thứ ba sau nhiễm khuẩn hệ tiết niệu và các bệnh lý về tuyến tiền liệt [1]. Tỷ lệ mắc sỏi thận đã tăng đáng kể trong năm thập kỷ qua, bất kể tuổi tác, giới tính hay chủng tộc. Sỏi thận gây ra nhiều bệnh tật, làm giảm chất lượng cuộc sống và tiêu tốn rất nhiều chi phí chăm sóc sức khỏe, chủ yếu là do chúng thường xuyên tái phát [2].

Các đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của những bệnh nhân mắc bệnh sỏi thận nhìn chung có những điểm tương đồng. Để chẩn đoán sỏi thận ngoài việc khai thác đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân còn phải dựa vào đặc điểm hình ảnh học để có được chẩn đoán chính xác cũng như đưa ra được hướng điều trị phù hợp cho người bệnh. Hiện nay có nhiều phương pháp chẩn đoán hình ảnh học được áp dụng rộng rãi trong chẩn đoán sỏi thận, trong đó những phương pháp đầu tay và phổ biến phải kể đến siêu âm và KUB, đây là 2 phương pháp có mối liên quan chặt chẽ, thường được kết hợp với nhau và đạt hiệu quả cao trong chẩn đoán sỏi thận. Với lý do trên, đề tài: “Khảo sát đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học trên siêu âm và KUB ở bệnh nhân sỏi thận tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024 - 2025” được thực hiện với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, hình ảnh học ở bệnh nhân sỏi thận và mối liên quan giữa siêu âm và KUB ở bệnh nhân sỏi thận tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

72 bệnh nhân sỏi thận đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 05/2024 đến tháng 05/2025.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Tất cả những bệnh nhân đến khám và điều trị được chẩn đoán sỏi thận bằng phương pháp siêu âm tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thỏa các điều kiện sau:

- + Không giới hạn kích thước và số lượng sỏi.
- + Đặc điểm lâm sàng: bệnh nhân có thể có đau vùng hông lưng, sốt, rối loạn đi tiểu, rối loạn tiêu hóa,...
- + Cận lâm sàng: bệnh nhân được thực hiện đủ cả siêu âm (hình đậm âm hay cung đậm âm ở phía trước, bóng cản hình nón ở phía sau hình đậm âm,...) và KUB phối hợp (có sỏi trên phim,...).

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Bệnh nhân có thận lạc chỗ, thận móng ngựa,...
- + Bệnh nhân có thai.
- + Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Tháng 05/2024 đến tháng 05/2025. Trung tâm Tiết Niệu - Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, không đối chứng.

- **Cỡ mẫu:** $n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p \cdot (1-P)}{d^2}$

Với $\alpha = 0,05$ thì $Z_{0,975} = 1,96$, $d = 0,05$ và $p = 0,048$ (tỷ lệ người bị sỏi thận theo khảo sát của Hội nghị tiết niệu Đông Nam Á (2023)) [3]. Cỡ mẫu tối thiểu là 71. Thực tế chúng tôi đã thu được 72 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Khảo sát những bệnh nhân đến khám và được chẩn đoán sỏi thận bằng phương pháp siêu âm tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong thời gian nghiên cứu cho đến khi đủ mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, nơi cư trú, thời gian mắc bệnh.

+ Đặc điểm lâm sàng: Lý do vào viện, triệu chứng đau, triệu chứng rối loạn tiểu tiện, triệu chứng rối loạn tiêu hóa, triệu chứng rối loạn thành phần nước tiểu, triệu chứng thực thể.

+ Đặc điểm hình ảnh học: hình ảnh KUB: khả năng phát hiện sỏi, số lượng sỏi, bên bị sỏi, vị trí sỏi. Hình ảnh siêu âm hệ niệu: Khả năng phát hiện sỏi, bên bị sỏi, kích thước sỏi, mức độ ứ nước của thận.

+ Mối liên quan giữa siêu âm và KUB trên bệnh nhân sỏi thận: Mối liên quan giữa vị trí sỏi thận trên KUB và kích thước sỏi thận trên siêu âm.

- **Xử lý số liệu:** Bằng phần mềm SPSS 22.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông qua theo phiếu chấp thuận số 24.053SV/PCT-HĐĐĐ, ngày chấp thuận 24/05/2024.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=72)

Đặc điểm của bệnh nhân sỏi thận		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	16 - 29	1	1,4
	30 - 39	7	9,7
	40 - 49	20	27,8
	50 - 59	23	31,9
	60 - 69	17	23,6
	≥ 70	4	5,6
	Tuổi trung bình là $52,7 \pm 1,4$		
Giới tính	Nam	40	55
	Nữ	32	45
Nơi cư trú	Thành thị	38	52,8
	Nông thôn	34	47,2
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	33	45,8
	1 - 5 năm	29	40,3
	> 5 - 10 năm	10	13,9

Nhận xét: Tuổi trung bình mắc bệnh sỏi thận là $52,7 \pm 1,4$ tuổi. Tỷ lệ bệnh nhân nam/nữ là $40/32 \approx 1,3$. Bệnh nhân mắc sỏi thận sống ở thành thị chiếm tỷ lệ 52,8% và sống ở nông thôn chiếm 47,2%. Thời gian mắc bệnh sỏi thận dưới 1 năm chiếm tỷ lệ 45,8%, từ 1 - 5 năm chiếm tỷ lệ 40,3% và > 5 - 10 năm chiếm tỷ lệ thấp hơn với 13,9%.

3.2. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân sỏi thận

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu (n=72)

Đặc điểm lâm sàng		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tính chất đau vùng hông lưng	Đau âm ỉ	43	59,7
	Đau quặn thận	20	27,8
	Không đau	9	12,5
Triệu chứng rối loạn tiểu tiện	Tiểu gắt	22	30,6
	Thiểu niệu	7	9,7
	Không có	43	59,7
Triệu chứng rối loạn tiêu hóa	Có	10	13,9
	Không	62	86,1
Triệu chứng rối loạn thành phần nước tiểu	Tiểu máu	9	12,5
	Tiểu mù	1	1,4
	Không triệu chứng	62	86,1

Nhận xét: Tính chất đau vùng hông lưng ghi nhận: tỷ lệ đau âm ỉ chiếm 59,7%, đau quặn thận 27,8% và không đau vùng hông lưng chiếm 12,5%. Triệu chứng rối loạn tiểu tiện ghi nhận: tiểu gắt chiếm 30,6%, thiểu niệu 9,7% và không có rối loạn tiểu tiện chiếm 59,7%. Triệu chứng rối loạn tiêu hóa: không ghi nhận chiếm 86,1%. Triệu chứng rối loạn thành phần nước tiểu ghi nhận: không triệu chứng chiếm 86,1%, tiểu máu 12,5% và tiểu mù chiếm 1,4%.

3.3. Đặc điểm hình ảnh học của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Đặc điểm hình ảnh X-quang hệ niệu không chuẩn bị (KUB) (n=72)

Đặc điểm KUB		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Khả năng phát hiện sỏi thận	Có	70	97,2
	Không	2	2,8
Bên bị sỏi thận	Phải	39	54,2
	Trái	31	43,1
	Không ghi nhận	2	2,8
Vị trí sỏi thận	Sỏi đài thận	5	6,9
	Sỏi bể thận	26	36,1
	Sỏi đài - bể thận	39	54,2
	Không ghi nhận hình dạng	2	2,8
Số lượng sỏi thận	1 viên	22	30,6
	2 viên	10	13,9
	> 2 viên	38	52,7
	Không ghi nhận	2	2,8

Nhận xét: Hình ảnh trên KUB ghi nhận: Khả năng phát hiện sỏi thận trên KUB chiếm tỷ lệ 97,2% và không phát hiện sỏi chiếm 2,8%. Sỏi thận bên phải chiếm tỷ lệ 54,2%, bên trái 43,1%. Sỏi đài - bể thận chiếm tỷ lệ cao nhất 54,2%, sỏi bể thận 36,1%, sỏi đài thận 6,9%. Số lượng sỏi trên 2 viên chiếm tỷ lệ cao nhất 52,7%, 2 viên 13,9%, 1 viên 30,6%.

Bảng 4. Đặc điểm hình ảnh siêu âm hệ niệu (n=72)

Đặc điểm siêu âm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Khả năng phát hiện sỏi thận	Có	72	100
	Không	0	0
Bên bị sỏi thận	Phải	39	54,2
	Trái	33	45,8

Đặc điểm siêu âm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kích thước viên sỏi thận	0 - 5 mm	3	4,2
	6 - 10 mm	19	26,4
	> 10 mm	50	69,4
Mức độ ứ nước của thận	Không ứ nước	19	26,4
	Ứ nước độ 1	32	44,4
	Ứ nước độ 2	13	18,1
	Ứ nước độ 3	8	11,1

Nhận xét: Hình ảnh trên siêu âm ghi nhận: Tỷ lệ phát hiện sỏi thận là 100%. Sỏi thận bên phải chiếm tỷ lệ 54,2% và bên trái 45,8%. Kích thước sỏi trung bình là $10,9 \pm 2,6$ mm. 73,6% có tình trạng thận ứ nước, trong đó ứ nước độ 1 gặp nhiều nhất.

3.4. Mối liên quan giữa KUB và siêu âm ở bệnh nhân sỏi thận

Bảng 5. Mối liên quan giữa vị trí sỏi thận trên KUB và kích thước sỏi thận trên siêu âm (n=72)

Kích thước sỏi thận trên siêu âm	Vị trí sỏi thận trên KUB		Tổng n (%)	p	χ^2
	Sỏi ở 1 vị trí n (%)	Sỏi ở nhiều vị trí n (%)			
≤ 10 mm	11 (15,7%)	11 (15,7%)	22 (31,4%)	0,515	0,425
> 10 mm	20 (28,6%)	28 (40%)	48 (68,6%)		
Tổng n (%)	31 (44,3%)	39 (55,7%)	70 (100%)		

Nhận xét: không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kích thước sỏi thận trên siêu âm và số vị trí sỏi thận trên KUB ($\chi^2 = 0,425$; $p = 0,515$). Trong nhóm sỏi ≤ 10 mm, tỷ lệ sỏi đơn thuần ở một vị trí (ở đài thận hoặc bể thận đơn thuần) và nhiều vị trí (ở cả đài thận và bể thận) đều là 15,7%. Ở nhóm sỏi > 10mm, sỏi ở nhiều vị trí chiếm 40% và sỏi ở một vị trí chiếm 28,6%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc sỏi ở nam giới chiếm tỷ lệ là 55%, ở nữ giới chiếm tỷ lệ 45% tương đương với của tác giả Lê Quang Trung (58,3% và 41,7%) [4].

Bệnh nhân có tuổi trung bình $52,7 \pm 11,4$ tuổi, nhỏ nhất là 16 tuổi, lớn nhất là 82 tuổi, nhóm tuổi cao nhất là 50 - 59 tuổi chiếm 31,9% tương đương với kết quả của tác giả Nguyễn Hữu Nghị tuổi trung bình là $55,6 \pm 10,5$ tuổi [5] và kết quả của tác giả Đỗ Công Đoàn nhóm tuổi mắc sỏi thận cao nhất trong độ tuổi 50 - 59 tuổi [6], tỷ lệ mắc sỏi thận của những người sống ở nông thôn chiếm tỷ lệ 52,8% và 47,2% số trường hợp là sống ở thành thị.

4.2. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân sỏi thận

Nghiên cứu cho thấy đau hông lưng là triệu chứng nhập viện và biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất ở bệnh nhân sỏi thận, chiếm 81,9%, trong đó đau âm ỉ chiếm tỷ lệ cao nhất 59,7%. Đau hông lưng được xác định là triệu chứng nổi bật, có giá trị định hướng quan trọng trong chẩn đoán sỏi thận. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu khác của Thái Thành Đề 94,3% [7], Nguyễn Minh An 97,3% [8] cho thấy đây là biểu hiện phổ biến nhất và thường là lý do chính khiến bệnh nhân đến khám.

Ngoài đau âm ỉ, cơn đau quặn thận được ghi nhận với tỷ lệ 27,8% phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Mai Tiến Dũng với tỷ lệ 21,9% [9]. Dù ít gặp hơn, đây là triệu chứng có mức độ nặng, xuất hiện đột ngột do sỏi di chuyển hoặc gây tắc nghẽn đường tiết niệu.

4.3. Đặc điểm hình ảnh học của đối tượng nghiên cứu

Qua quá trình nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy trên phim KUB đa số các trường hợp đều ghi nhận được hình ảnh sỏi thận 97,2%, tuy nhiên có một tỷ lệ nhỏ chưa ghi nhận được sỏi thận trên KUB 2,8%. Trong đó đa số các trường hợp là có từ 2 viên sỏi trở lên 52,7%. Về bên bị sỏi thận, ghi nhận 43,1% bên trái và 54,2% bên phải. Về đánh giá vị trí của sỏi, đa số các trường hợp vị trí sỏi ở đài - bể thận 54,2%, và sỏi bể thận 36,1%.

Nghiên cứu cho thấy tất cả các trường hợp đều phát hiện được sỏi thận trên siêu âm. Về bên bị sỏi thận, chúng tôi ghi nhận có sự chênh lệch giữa tỷ lệ mắc sỏi thận bên trái và bên phải, tuy nhiên sự chênh lệch này không quá lớn 45,8% bên trái và 54,2% bên phải. Về đánh giá kích thước sỏi trên siêu âm, đa số các trường hợp có kích thước trên 10 mm là 69,4%, tỷ lệ nhỏ các trường hợp có kích thước sỏi thận từ 0 - 5 mm 4,2%, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Quách Võ Tấn Phát với tỷ lệ kích thước sỏi 10 - 20mm là 62,5% [10]. Về đánh giá mức độ ứ nước, tỷ lệ chiếm nhiều nhất là ứ nước độ 1 với 44,4%, ứ nước độ 2 và độ 3 với tỷ lệ lần lượt là 18,1% và 11,1%, có 26,4% trường hợp không ghi nhận ứ nước.

4.4. Mối liên quan giữa KUB và siêu âm ở bệnh nhân sỏi thận

Mối liên quan giữa vị trí sỏi thận trên KUB và kích thước sỏi thận trên siêu âm: Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận sỏi thận đơn thuần ở 1 vị trí chiếm 44,3% và sỏi phức tạp ở nhiều vị trí chiếm 55,7%, tương đồng với kết quả của tác giả Lê Ngọc Huy (lần lượt là 48,45% và 51,55%). Khi đánh giá mối liên hệ giữa kích thước và vị trí sỏi, kết quả cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($\chi^2 = 0,425$; $p = 0,515$). Cụ thể, dù sỏi phức tạp > 10mm chiếm 40%, nhưng ở nhóm ≤ 10 mm tỷ lệ sỏi đơn thuần và phức tạp lại hoàn toàn ngang nhau (15,7%). Sự không liên quan này có thể chịu sự chi phối của nhiều yếu tố khác (như thời gian khởi phát triệu chứng, thái độ điều trị và thói quen sinh hoạt). Có thể thấy, cấu trúc giải phẫu thận tạo điều kiện hình thành sỏi nhưng không phải là yếu tố quyết định việc viên sỏi đạt kích thước lớn hay nhỏ.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy bệnh nhân mắc sỏi thận thường gặp nhóm tuổi từ 50 - 59 tuổi và có xu hướng cao hơn ở nam giới. Trong 72 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là đau âm ỉ vùng hông lưng (81,9%). Siêu âm có giá trị cao trong phát hiện và đánh giá kích thước sỏi, trong khi KUB hỗ trợ xác định hình dạng và vị trí sỏi. Mối liên quan giữa hình dạng sỏi trên KUB và kích thước sỏi trên siêu âm vẫn chưa có ý nghĩa thống kê. Việc phối hợp giữa lâm sàng và hình ảnh học cùng với các yếu tố liên quan khác góp phần nâng cao hiệu quả chẩn đoán và định hướng điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bargagli M., Scoglio M., Howles S.A. and Fuster D.G. Kidney stone disease: risk factors, pathophysiology and management. *Nat Rev Nephrol.* 2025. 21(11), 794-808, <https://doi.org/10.1038/s41581-025-00990-x>.
2. Hồ Thị Mỹ Lang, Nguyễn Minh Hiệp, Lê Thị Kim Định. Kết quả chăm sóc, điều trị người bệnh sau phẫu thuật sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa Khoa Tỉnh Hậu Giang. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2023. 60, 1-8, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i60.449>.

3. Nguyen L.D. The first epidemiology of urolithiasis in Northern Vietnam: Urinary stone composition, age, gender, season, and clinical features study. *Urologia*. 2024. 91(1), 42-48, <https://doi.org/10.1177/03915603231208090>.
 4. Lê Quang Trung, Trần Huỳnh Tuấn, Nguyễn Vũ Đăng, Nguyễn Trung Hiếu, Quách Võ Tấn Phát và cộng sự. Kết quả điều trị sỏi thận bằng phẫu thuật tán sỏi thận qua da dưới hướng dẫn của C-arm và siêu âm. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 67, 7-13, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i67.2174>.
 5. Nguyễn Hữu Nghị, Trương Công Thành, Nguyễn Trung Hiếu. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị sỏi niệu quản trên bệnh nhân suy thận bằng phương pháp tán sỏi nội soi ngược dòng sử dụng năng lượng laser tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2023-2024. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2024. 77, 177-183, <https://doi.org/10.58490/ctump.2024i77.2629>.
 6. Đỗ Công Đoàn, Trương Công Thành, Trần Huỳnh Tuấn, Nguyễn Việt Phương, Lê Quang Trung và cộng sự. Kết quả điều trị sỏi thận phức tạp bằng phương pháp tán sỏi qua da và đường hầm nhỏ tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2025. 551(2), 15-20, <https://doi.org/10.51298/vmj.v551i2.14563>.
 7. Thái Thành Đức, Nguyễn Trung Hiếu. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị sỏi bể thận nhiều viên bằng phương pháp nội soi sau phúc mạc tại Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022. 50, 85-92, <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i50.127>.
 8. Nguyễn Minh An, Bùi Hoàng Thảo. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân có sỏi thận tái phát. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 521(1), 240-244, <https://doi.org/10.51298/vmj.v521i1.3990>.
 9. Mai Tiến Dũng, Đinh Ngọc Hà, Đặng Ngọc Hanh, Nguyễn Trần Thành, Nguyễn Huy Hiệu và cộng sự. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của các bệnh nhân được nội soi tán sỏi thận - niệu quản 1/3 trên qua ống soi mềm sử dụng năng lượng Holmium laser tại bệnh viện 19-8. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2026. 560(1), 146-151, <https://doi.org/10.51298/vmj.v560i1.17759>.
 10. Quách Võ Tấn Phát, Trần Huỳnh Tuấn, Nguyễn Trung Hiếu, Lê Quang Trung, Lê Thanh Bình và cộng sự. Kết quả điều trị sỏi thận bằng phương pháp nội soi ngược dòng tán sỏi bằng ống soi mềm. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 67, 177-183, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i67.2197>.
 11. Nguyễn Ngọc Thái, Nguyễn Đạo Thuần, Trần Thanh Tùng. Đặc điểm sỏi thận của bệnh nhân lấy sỏi thận qua da đường hầm nhỏ theo phân loại của điểm sỏi Guy. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2025. 28(10), 132-137, <https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2025.10.18>.
-