ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG THỊ GIÁC CỦA BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT ĐẶT KÍNH NỘI NHÃN ĐA TIÊU KÉO DÀI TIÊU ĐIỂM

Đặng Thu Thủy[1], Cung Hồng Sơn[2], Trần Thị Hương Lan[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá chất lượng thị giác của bệnh nhân phẫu thuật đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm EDEN. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả tiến cứu trên 38 mắt đục thủy tinh thể đã được phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm EDEN tại Bệnh viện Mắt Hồng Sơn từ tháng 8 năm 2023 đến tháng 5 năm 2024. Thời điểm 3 tháng sau phẫu thuật bệnh nhân được thử thị lực, thị lực tương phản, phỏng vấn bằng bộ câu hỏi đánh giá mức độ suy giảm chức năng VF-14, đánh giá rối loạn thị giác theo thang điểm likert. **Kết quả:** Đánh giá bệnh nhân 3 tháng sau phẫu thuật cho thấy: 55.3% bệnh nhân rất hài lòng và 44.7% bệnh nhân hài lòng với thị lực và chất lượng thị giác của mắt sau mổ. Các mắt phẫu thuật đều có mức cải thiện thị lực tốt ở cả 3 khoảng cách với 23 mắt (60.5%) có thị lực nhìn xa >20/25, 12 mắt có thị lực từ 20/40-20/30 (31.6%), 3 mắt trong khoảng thị lực từ 20/200 đến 20/50 (7.9%), không có mắt nào dưới 20/200. Tương tự với khoảng cách gần và trung gian, nhóm bệnh nhân sau mổ đạt thị lực trên 20/25 lần lượt là 86.8% và 92.1%. Hiệu quả cải thiện thị lực rất đáng kể. Thị lực trung bình giảm từ 1,13 LogMAR xuống còn 0,15 LogMAR, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,001). Số mắt nằm trong khoảng chính thị là 68.4 %, số mắt có khúc xạ cận thị sau mổ là 13.2%, 18.4% mắt có chỉ số khúc xạ viễn thị. Về độ nhạy cảm tương phản, 64.4% mắt có độ nhạy cảm tương phản bình thường, 31.6% giảm độ nhạy cảm tương phản. 31,6% mắt không có triệu chứng quầng sáng, chói lóa, 68,4% có triệu chứng nhẹ, không có mắt nào gặp phải triệu chứng nghiêm trọng. Đánh giá chức năng thị giác theo bảng kiểm VF-14: Điểm trung bình là 79,7 ± 11,8 cho thấy, bệnh nhân có thị lực đủ tốt để thực hiện phần lớn các hoạt động hàng ngày. **Kết luận:** Kết quả thu được phản ánh chất lượng, hiệu quả của phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm về thị lực cũng như chất lượng thị giác, mang lại sự hài lòng và đáp ứng tốt kỳ vọng của bệnh nhân.

Từ khóa: kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm, chất lượng thị giác.

SUMMARY

EVALUATION OF VISUAL QUALITY IN PATIENTS UNDERGOING EXTENDED DEPTH OF FOCUS MULTIFOCAL INTRAOCULAR LENS IMPLANTATION

Objective: To evaluate the visual quality in patients undergoing implantation of the EDEN extended depth of focus (EDOF) multifocal intraocular lens (IOL). **Subjects and methods:** The study was designed as a prospective descriptive study on 38 eyes with cataracts that underwent Phaco surgery with the implantation of the EDEN EDOF IOL at Hong Son Eye Hospital from August 2023 to May 2024. Three months postoperatively, contrast sensitivity was tested, patients were interviewed using the VF-14 questionnaire to assess the degree of functional impairment, and visual disturbances were evaluated using a Likert scale. **Results:** Three months postoperatively, 55.3% of patients were very satisfied, and 44.7% were satisfied with the visual acuity and visual quality of the operated eye. All operated eyes showed significant improvement in visual acuity at all three distances. Specifically, 23 eyes (60.5%) had distance visual acuity >20/25, 12 eyes (31.6%) had visual acuity between 20/40 and 20/30, 3 eyes (7.9%) had visual acuity between 20/200 and 20/50, and no eyes had visual acuity below 20/200. For near and intermediate distances, 86.8% and 92.1% of eyes achieved visual acuity above 20/25, respectively. The improvement in visual acuity was highly significant, with the mean visual acuity decreasing from 1.13 LogMAR to 0.15 LogMAR, a statistically significant difference (p < 0.001). Emmetropia was achieved in 68.4% of eyes, 13.2% had postoperative myopia, and 18.4% had hyperopia. Regarding contrast sensitivity, 64.4% of eyes had normal contrast sensitivity, while 31.6% had reduced contrast sensitivity. Halos and glare symptoms were reported by 68.4% of patients, but these were mild and insignificant, with 31.6% reporting no symptoms and no patients experiencing severe symptoms. The VF-14 questionnaire showed a mean score of 79.7 ± 11.8, indicating that patients had sufficiently good visual acuity to perform most daily activities. **Conclusion:** The results reflect the quality and effectiveness of Phaco surgery with the implantation of the EDEN EDOF IOL in terms of visual acuity and overall visual quality, leading to high patient satisfaction and meeting patient expectations.

Keywords: Extended Depth of Focus Multifocal Intraocular Lens, Visual Quality.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn ra đời năm 1949 và đã trở nên phổ biến trên toàn thế giới [1]. Tuy nhiên, các bác sĩ đã sớm nhận ra, thành công của phẫu thuật ngoài kỹ thuật mổ, trang thiết bị phẫu thuật, còn có đóng góp rất lớn của các loại kính nội nhãn. Với sự tăng tuổi thọ và lối sống hiện đại, một lượng lớn bệnh nhân đục thủy tinh thể đòi hỏi về thị lực nhìn gần và trung gian trong các hoạt động hằng ngày sau phẫu thuật. Kính nội nhãn đa tiêu đem

[1]*Bệnh viện 19-8 Bộ Công an*
[2]*Bệnh viện Mắt trung ương*
Chịu trách nhiệm chính: Đặng Thu Thủy
Email: bsthuydang198@gmail.com
Ngày nhận bài: 20.8.2024
Ngày phản biện khoa học: 19.9.2024
Ngày duyệt bài: 28.10.2024

lại thị lực tốt hơn ở các khoảng cách, giảm sự phụ thuộc kính. Tuy nhiên, trong một số trường hợp có thể dẫn đến các vấn đề về thị lực như lóa mắt, quầng sáng hoặc nhìn đôi. Do đó, nhiều bệnh nhân sau phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn đa tiêu vẫn phàn nàn về triệu chứng nhìn mờ mặc dù thị lực nhìn xa, nhìn gần đều tốt. Vấn đề này liên quan đến sự hài lòng của bệnh nhân và chất lượng thị giác sau phẫu thuật. Các nhà nghiên cứu đã nỗ lực cho ra đời loại kính nội nhãn đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân bằng cách cải thiện thị lực ở mọi khoảng cách, giảm độ phụ thuộc vào kính nhưng vẫn hạn chế các hiện tượng quầng sáng, chói lóa so với kính nội nhãn đa tiêu thông thường. Đó là loại kính nội nhãn lai giữa cấu tạo đa tiêu cự và công nghệ mở rộng độ sâu tiêu cự (EDOF - Extended Depth of Focus). Loại kính nội nhãn này đã được sử dụng tại Việt Nam [2]

Một số nghiên cứu gần đây cho thấy thị lực nhìn xa của kính nội nhãn sử dụng công nghệ EDOF tốt ngang bằng với kính đơn tiêu, cải thiện thị lực trung gian trong các hoạt động hằng ngày và giảm hiện tượng khó chịu về thị giác, quầng sáng, chói lóa [2],[3]. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào mang tính hệ thống về kết quả phẫu thuật đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm tại Việt Nam. Từ đó, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: *Đánh giá thị lực và chất lượng thị giác sau phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm điều trị đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Mắt Hồng Sơn năm 2023-2024.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân được chẩn đoán đục thể thủy tinh tuổi già đã phẫu thuật kính nội nhãn EDEN từ tháng 8 năm 2023 đến tháng 5 năm 2024.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân được chẩn đoán đục thể thủy tinh tuổi già đã phẫu thuật thay kính nội nhãn EDEN và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có tiền sử các bệnh về mắt khác hoặc đã có phẫu thuật mắt trước đó. Bệnh nhân có các tai biến trong phẫu thuật và biến chứng sau phẫu thuật hoặc bệnh nhân có bệnh toàn thân nặng không thể hợp tác trong quá trình nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mổ tả tiến cứu.

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{s^2}{(\bar{X}.\varepsilon)^2}$$

n: cỡ mẫu cần thiết

$Z_{(1-\alpha/2)}$ = 1,96 với độ tin cậy 95%

$\bar{X}$: giá trị trung bình

s: độ lệch chuẩn

ε: mức sai lệch tương đối giữa tham số mẫu và tham số quần thể. Theo nghiên cứu của Mark Rabinovich, người bệnh sau mổ phaco đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu cự Lucidis có thị lực trung bình sau chỉnh kính logMAR $\bar{X}$ = 0,16; độ lệch chuẩn s=0,13; mức sai lệch ε = 0,2 [4]

Dựa vào công thức trên chúng tôi tính được n=32 và chọn cỡ mẫu là 35 mắt.

Chọn mẫu: chúng tôi thu thập thông tin tất cả các bệnh nhân đến phẫu thuật phaco có đặt kính nội nhãn EDEN tại bệnh viện mắt Hồng Sơn đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu.

Phương pháp tiến hành: Bệnh nhân được theo dõi từ khi nhập viện, phẫu thuật, hậu phẫu, và khám lại sau khi ra viện 1 tuần, 3 tháng. Đo thị lực trước mổ, sau mổ 3 tháng. Thời điểm 3 tháng sau mổ thử thị lực tương phản, phỏng vấn bằng bộ câu hỏi đánh giá mức độ suy giảm chức năng VF-14, đánh giá thang điểm likert và phỏng vấn mức độ hài lòng.

Xử lý số liệu: Sử dụng SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm bệnh nhân trước mổ: Nghiên cứu trên 38 mắt đặt kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm EDEN, chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

Bảng 1. Các thông số bệnh nhân trước mổ

Số mắt/số BN	38/38
Tuổi trung bình	54,8±8,9
Nữ/nam	19/19
Khúc xạ cầu trung bình (D)	-0,24±2,51
Khúc xạ trụ trung bình (D)	-0,17±0,73
Nhãn áp trung bình	16,13±3,08mmHg
Chiều dài trục nhãn cầu trung bình	23,71±1,24
K1 trung bình	43,59±1,52
K2 trung bình	44,29±1,60
K2-K1 trung bình	0,69±0,67
Công suất kính nội nhãn trung bình	-19,15±3,15

Bảng 2. Phân bố người bệnh theo giới và nhóm tuổi

Nhóm tuổi	< 60		60-69		Tổng	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Nam	13	68,4	6	31,6	19	50
Nữ	11	57,9	8	42,1	19	50
Tổng	24	63,2	14	36,8	38	100
Trung bình (X̄±SD)	54,8 ± 8,9					

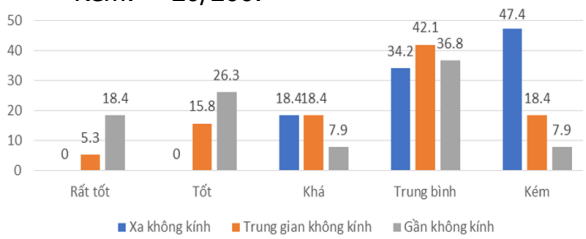
Nghiên cứu có phân bố giới tính đồng đều với số lượng nam và nữ bằng nhau. Độ tuổi

trung bình là 54,8 ± 8,9. Đa số người trong mẫu thuộc nhóm tuổi dưới 60 (63,2%). Không có bệnh nhân nào trên 69 tuổi.

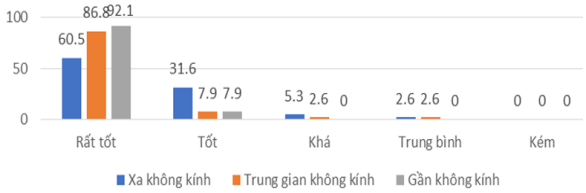
3.2. Đặc điểm bệnh nhân sau mổ

Thị lực trước và sau mổ: Dùng bảng thị lực Snellen, đánh giá theo 5 nhóm [5]

- Rất tốt: ≥ 20/25.
- Tốt: 20/40 – 20/30.
- Khá: 20/60 – 20/50.
- Trung bình: 20/200 - 20/70.
- Kém: < 20/200.



Biểu đồ 1. Thị lực nhìn xa, gần, trung gian không kính theo Snellen trước phẫu thuật



Biểu đồ 2. *Thị lực nhìn xa, gần, trung gian không kính theo Snellen sau phẫu thuật 3 tháng*

Trước điều trị phần lớn bệnh nhân có thị lực nhìn xa kém (47,4%), 34.2% bệnh nhân có thị lực trung bình và 18.4% bệnh nhân có thị lực khá. Không có bn nào nhóm thị lực nhìn xa tốt và rất tốt. Sau điều trị số bệnh nhân ở nhóm thị lực nhìn xa rất tốt đã tăng lên rõ rệt với 60,5 %, nhóm tốt chiếm 31.6 % nhóm khá và trung bình là 7.9 % và không còn bệnh nhân nào trong nhóm thị lực kém.

Bảng 3. Thị lực trung bình bệnh nhân (LogMAR)

Thị lực trung bình (LogMAR)	Trước mổ	Sau mổ	p
Xa không kính	1.24±0.63	0.18±0.12	<0.001
Xa có kính	0.91±0.58	0.15±0.13	<0.001
Trung gian không kính	0.86±0.30	0.11±0.11	<0.001
Trung gian có kính	0.71±0.33	0.10±0.12	<0.001
Gần không kính	0.76±0.27	0.07±0.08	<0.001
Gần có kính	0.51±0.32	0.06±0.08	<0.001

Thị lực trung bình LogMAR sau mổ 3 tháng của bệnh nhân với tất cả các loại thị lực đều giảm thấp sau phẫu thuật với sự cải thiện có ý nghĩa thống kê cao (p < 0.001).

Bảng 4. Nhãn áp trung bình trước mổ, sau mổ

	Trước mổ	Sau 3 tháng	p
Nhãn áp	16,13±3,08	15,34±3,27	0,055

Trong nghiên cứu không có trường hợp nào tăng nhãn áp sau mổ. Ở các thời điểm sau mổ có sự giảm nhãn áp trung bình so với trước mổ.

Khúc xạ cầu (D)	≤ - 0.50		- 0.50 → + 0.50		≥ + 0.50	
	n	%	n	%	n	%
Trước mổ	17	44,7	2	5,3	19	50,0
Sau 3 tháng	5	13,2	26	68,4	7	18,4

Sau mổ 3 tháng, tỷ lệ số mắt nằm trong khoảng chính thị là: 68.4 %. Số bệnh nhân có khúc xạ cận thị sau mổ là 13.2%. Có 18.4% mắt nghiên cứu có chỉ số khúc xạ viễn thị.

Bảng 5. Kết quả về độ nhạy cảm tương phản

Chênh lệch	n	%
>3 dòng	12	31,6
< 3 dòng	26	68,4
Tổng	**38**	**100,0**

Sau phẫu thuật, 68.4% bệnh nhân không có giảm độ nhạy cảm tương phản (chênh lệch thị lực giữa độ nhạy cảm tương phản cao và thấp dưới ba dòng) và 31.6% bệnh nhân có giảm độ nhạy cảm tương phản (chênh lệch thị lực giữa độ nhạy cảm tương phản cao và thấp trên ba dòng)

Đánh giá chức năng thị giác người bệnh sau mổ 3 tháng theo bảng kiểm VF-14:

Khi đánh giá chức năng thị giác sau 3 tháng phẫu thuật của người bệnh bằng bộ câu hỏi VF-14, kết quả số điểm trung bình là 90.38, điểm thấp nhất là 60.71 và cao nhất là 100.

Bảng 6. Điểm VF 14 đánh giá chức năng thị giác của bệnh nhân sau mổ

VF-14	n	%
Từ 0 đến 9	0	0,0
Từ 10 đến 29	0	0,0
Từ 30 đến 74	3	7.9
Từ 75 đến 92	16	42.1
Từ 93 đến 98	11	28.9
Từ 99 đến 100	8	21
Tổng	**38**	**100,0**

Phần lớn bệnh nhân (92.1%) đạt điểm từ 75 trở lên, cho thấy rằng sau mổ 3 tháng, hầu hết bệnh nhân đều có chức năng thị giác tốt đến rất tốt, cho phép họ thực hiện phần lớn hoặc toàn bộ các hoạt động hàng ngày một cách bình thường. Một số ít bệnh nhân (7.9%) gặp khó khăn đáng kể trong việc thực hiện các hoạt động hàng ngày, không có ai có chức năng thị giác kém nghiêm trọng.

Bảng 7. Đánh giá theo thang điểm Likert 0-4 vào thời điểm 3 tháng phẫu thuật

Likert	n	%

0 điểm: Không có	12	31,6
1 điểm: có ít, không đáng kể	16	42,1
2 điểm: có, gây chú ý cho bệnh nhân	10	26,3
3 điểm: người bệnh khó chịu	0	0,0
4 điểm: không thể chịu nổi	0	0,0
Tổng	38	100,0

Phần lớn bệnh nhân (73.7%) chỉ gặp triệu chứng quầng sáng, chói lóa ở mức độ nhẹ hoặc không có triệu chứng. Một số ít bệnh nhân (26.3%) gặp triệu chứng ở mức độ gây chú ý, không ai gặp phải triệu chứng nghiêm trọng hoặc không thể chịu nổi

Kết quả về sự hài lòng của người bệnh

Bảng 8. Ghi nhận mức độ hài lòng của người bệnh

Mức độ hài lòng	n	%
Không hài lòng	0	0
Hài lòng	17	44,7
Rất hài lòng	21	55,3
Tổng	**38**	**100,0**

Nhận xét: 55.3% bệnh nhân rất hài lòng, 44.7% bệnh nhân hài lòng với kết quả phẫu thuật, không có trường hợp nào không hài lòng.

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm chung, đặc điểm lâm sàng: Đối tượng tham gia vào nghiên cứu có tỷ lệ nam/nữ là 1/1. Phần lớn bệnh nhân có độ tuổi dưới 60 (63.2%). Độ tuổi trung bình là 54,8 ± 8,9. Điều này cho thấy đối tượng lựa chọn loại kính nội nhãn này thường ở lứa tuổi trung niên, bệnh nhân thường còn tham gia nhiều hoạt động như lái xe, sử dụng máy tính…Do đó đòi hỏi đáp ứng ở cả khoảng nhìn xa, gần và trung gian. Khi so sánh với nghiên cứu của một số tác giả nước ngoài kết quả độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn. Theo nghiên cứu của Arrigo và cộng sự (2021) độ tuổi trung bình là 62 ± 5.0, kết quả của Hristova và cộng sự (2022) độ tuổi trung bình là 73,59±7,71. Trước điều trị phần lớn bệnh nhân có thị lực nhìn xa kém (47,4%), 34.2% có thị lực trung bình và 18.4% có thị lực khá. Không có bệnh nhân nào thuộc nhóm thị lực nhìn xa tốt và rất tốt [6] [7].

Kết quả về thị lực: Kết quả thị lực sau phẫu thuật 3 tháng, số bệnh nhân ở nhóm thị lực nhìn xa rất tốt đã tăng lên rõ rệt với 60,5 %, nhóm tốt chiếm 31.6 % nhóm khá và trung bình là 7.9 % và không còn bệnh nhân nào trong nhóm thị lực kém. Hiệu quả cải thiện thị lực rất đáng kể. Thị lực trung bình đã giảm mạnh từ 1,13 LogMAR xuống còn 0,15 LogMAR sau 3 tháng điều trị, với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Tất cả các loại thị lực (xa, trung gian, gần; có kính và không kính) đều tiến triển từ mức rất kém trước phẫu thuật từ (tương đương 20/320 - 20/125 theo Snellen) lên mức tốt hơn đáng kể sau phẫu thuật (tương đương 20/30 - 20/24 theo Snellen)

Về khúc xạ cầu tồn dư sau mổ: Thời điểm sau mổ 3 tháng, tỷ lệ số mắt nằm trong khoảng chính thị là: 68.4 %. Số bệnh nhân có khúc xạ cận thị sau mổ là 13.2%. Có 18.4% mắt nghiên cứu có chỉ số khúc xạ viễn thị.

Về chất lượng thị giác của bệnh nhân sau mổ: 68.4% bệnh nhân không có giảm độ nhạy cảm tương phản: Điều này chứng minh rằng kính nội nhãn EDEN không chỉ cải thiện thị lực mà còn giữ được độ nhạy cảm tương phản tốt, giúp bệnh nhân có thể nhìn rõ ràng trong các điều kiện ánh sáng khác nhau. 31.6% bệnh nhân có giảm độ nhạy cảm tương phản, mức giảm độ nhạy cảm tương phản này vẫn trong mức chấp nhận được, không gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng nhìn của bệnh nhân. Kết quả về chức năng thị giác theo bảng VF-14, 92.1% bệnh nhân đạt điểm VF-14 từ 75 trở lên cho thấy hầu hết các bệnh nhân có thể tham gia các hoạt động hàng ngày bình thường hoặc gần như bình thường sau mổ. Đây là một chỉ số quan trọng phản ánh chất lượng và hiệu quả của phẫu thuật thay kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu cự. Bên cạnh đó phần lớn bệnh nhân (73.7%) không gặp hoặc chỉ gặp triệu chứng quầng sáng, chói lóa ở mức độ nhẹ: Điều này cho thấy kính nội nhãn EDEN có tỷ lệ tác dụng không mong muốn thấp, và mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng này là không đáng kể. Đây là một lợi thế lớn, giúp bệnh nhân cảm thấy thoải mái hơn sau phẫu thuật. Sự hài lòng của bệnh nhân qua khảo sát là kết quả rất ấn tượng, thể hiện sự thành công của phẫu thuật thay kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm trong việc mang lại sự hài lòng cho bệnh nhân và liên quan đến sự cải thiện chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật.

Theo nghiên cứu tương tự đánh giá chất lượng thị giác và thị lực bệnh nhân sau mổ thay kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm Tecnis Synergy của Cem Ozturkmen và cộng sự (2022). Kết quả thu được tương tự về sự cải thiện thị lực sau mổ. Kết quả giá trị trung bình thị lực xa, trung gian và gần thị lực không chỉnh kính hai mắt lần lượt là -0,01 ± 0,04, 0,05 ± 0,03 và 0,03 ± 0,05 logMAR. Bệnh nhân có hiệu suất thị giác tốt với điểm VF-14 trung bình trên 3 điểm. Lái xe vào ban đêm (3,47 ± 0,64) được coi là nhiệm vụ khó thực hiện nhất. Độ độc lập với kính là 100% cho cả tầm nhìn xa và gần. Tác giả cũng kết luận: đặt kính nội nhãn Tecnis Synergy ở bệnh nhân đục thủy tinh thể cho kết quả cải thiện thị

lực cũng như chất lượng thị giác tốt [6]

V. KẾT LUẬN

Phẫu thuật Phaco đặt kính nội nhãn lai giữa cấu tạo đa tiêu cự và công nghệ mở rộng độ sâu tiêu cự (EDEN) tại Bệnh viện Mắt Hồng Sơn cho kết quả tốt, đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân bằng cách cải thiện thị lực ở mọi khoảng cách xa, gần, giảm độ phụ thuộc vào kính cải thiện thị lực trung gian trong các hoạt động hàng ngày và giảm hiện tượng khó chịu về thị giác, quầng sáng, chói lóa. Kính nội nhãn đa tiêu kéo dài tiêu điểm đã chứng minh là một lựa chọn ưu việt trong phẫu thuật đục thủy tinh thể.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Davis G.** The Evolution of Cataract Surgery. Missouri medicine. Jan-Feb 2016;113(1):58-62.
2. **Ngô Thị Hồng Huế.** Đánh giá kết quả phẫu thuật nhũ tương hóa thủy tinh thể đặt kính nội nhãn mở rộng độ sâu tiêu cự. Luận văn bác sỹ chuyên khoa II. Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh. 2020. 85.
3. **Auffarth G.U., Moraru O., Munteanu M., Tognetto D., et al.** European, Multicenter, Prospective, Non-comparative Clinical Evaluation of an Extended Depth of Focus Intraocular Lens. J Refract Surg. 2020. 36(7), 426-434,
4. **Mark Rabinovich caGC, Ana Aramburu del Boz, Danial Al Khatib, Marie Crespe, and Jerome Bovet.** Visual Outcomes after Implantation of Lucidis EDOF IOL. J Ophthalmol 2022; 5100861. 2022;
5. **Cho JY, Won YK, Park J, et al.** Visual Outcomes and Optical Quality of Accommodative, Multifocal, Extended Depth-of-Focus, and Monofocal Intraocular Lenses in Presbyopia-Correcting Cataract Surgery: A Systematic Review and Bayesian Network Meta-analysis. JAMA
6. **Arrigo A, Gambaro G, Fasce F, Aragona E, Figini I, Bandello F.** Extended depth-of-focus (EDOF) AcrySof® IQ Vivity® intraocular lens implant: a real-life experience. Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology. 2021/09/01 2021;259(9):2717-2722.
7. **Hristova R, Tsvetkova G, Cholakova D, Ivanova G, Haykin V.** Presbyopia correction with a new Extended Depth of Focus Intraocular Lens. Romanian journal of ophthalmology. Jul-Sep 2022;66(3):240-244.
8. **Cem Ozturkmen CK, Afsun Sahin.** Visual acuity, defocus curve and patient satisfaction of a new hybrid EDOF-multifocal diffractive intraocular lens. Eur J Ophthalmol 2022 Sep;; 32(5):2988-2993

NGHIÊN CỨU NỒNG ĐỘ NON-HDL-CHOLESTEROL VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Nguyễn Thị Thùy Trang[1], Lê Thị Lan Anh[1], Dương Lê Đăng Khoa[1], Lạc Minh Thư[1], Trương Thị Huỳnh Trân[1], Trần Đỗ Hùng[1], Lê Công Trứ[1], Trần Thị Thu Thảo[1]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chỉ số non-HDL-C có giá trị chẩn đoán cao và mang tính toàn vẹn hơn so với chỉ số LDL-C trong việc chẩn đoán rối loạn lipid và khả năng dự đoán biến chứng tim mạch. Ngoài biến chứng tim mạch, rối loạn lipid còn có mối liên hệ chặt chẽ với các bệnh lý khác như đái tháo đường (ĐTĐ), một trong những bệnh lý mãn tính nghiêm trọng trên toàn cầu. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Khảo sát nồng độ non-HDL-C ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; (2) Khảo sát một số yếu tố liên quan đến chỉ số non-HDL-C huyết tương ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 236 bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Kết quả:** Nồng độ và tỷ lệ có rối loạn các thông số lipid máu: TC, TG, LDL-C, HDL-C, non-HDL-C lần lượt là 5,25 ± 1,53 (48,3%); 2,81 ± 2,29 (68,6%); 2,94 ± 1,28 (38,1%); 1,19 ± 0,42 (39%); 4,06 ± 1,46 (44,5%). Đối tượng thuộc nhóm bệnh nhân thừa cân-béo phì, nhóm bệnh nhân không có hút thuốc lá và tăng LDL-C thì tỷ lệ tăng non-HDL-C cao hơn so với nhóm bệnh nhân không thừa cân-béo phì, nhóm bệnh nhân có hút thuốc lá, mức LDL-C tối ưu với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê p<0,05. **Kết luận:** Nồng độ non-HDL-C ở đối tượng có đái tháo đường type 2 là 4,06 ± 1,46 (44,5%). Một số yếu tố liên quan đến sự gia tăng nồng độ non-HDL-C là thể trạng thừa cân - béo phì, nồng độ LDL-C tăng và yếu tố hút thuốc lá. Tuy nghiên, nhận thấy có sự tương quan nghịch giữa người không hút thuốc lá và sự gia tăng non-HDL-C.

Từ khóa: non-HDL-C; Đái tháo đường type 2; yếu tố liên quan; Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

[1]*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*
Chiu trách nhiêm chính: Trần Thị Thu Thảo
Email: tttthao@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.8.2024
Ngày phản biện khoa học: 20.9.2024
Ngày duyệt bài: 25.10.2024

SUMMARY

NON-HDL-CHOLESTEROL AND RELATED FACTORS IN PATIENT WITH TYPE 2