

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHẪU THUẬT NÂNG CUNG LÔNG MÀY QUA ĐƯỜNG CẮT MI DƯ MI TRÊN

Lê Thị Yến^{1,3}, Phạm Ngọc Đông², Nguyễn Thị Thu Hiền²
Phạm Trọng Văn³, Vũ Thị Quế Anh³, Trần Kim Phụng⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả của kỹ thuật cố định cung lông mày thông qua đường cắt da mi dư mi trên. Phẫu thuật được thực hiện tại Khoa Tạo hình thẩm mỹ mắt và vùng mặt Bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 10 năm 2023 đến tháng 10 năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp mô tả không đối chứng trên nhóm bệnh nhân được chẩn đoán sa da mi mức độ 2 hoặc 3 kèm theo sa trễ cung mày mức độ nhẹ và trung bình. **Kết quả:** Tỷ lệ nam : nữ là 1:2,33, 60% số bệnh nhân trên 60 tuổi, trong đó 40% bệnh nhân ở nhóm tuổi 40-60 tuổi. 77.5% bệnh nhân có sa cung lông mày mức độ vừa. 70% có dư da mi trên mức độ 2 và 30% bệnh nhân dư da mi mức độ 3. 60% bệnh nhân có khoảng hở cung mày từ 10-12 mm trong khi 40% bệnh nhân có khoảng hở cung mày dưới 10 mm. Sau phẫu thuật, 95% bệnh nhân đạt kết quả thành công. Tình trạng dư da mi và nếp nhăn da được cải thiện rõ rệt sau phẫu thuật. **Kết luận:** Phương pháp cố định cung mày qua đường cắt da mi dư là một phương pháp hiệu quả trong trẻ hóa vùng mi trên trên những bệnh nhân có mức độ dư da mi độ 2 và 3

Từ khóa: dư da mi, sa cung mày, nếp mi.

SUMMARY

EVALUATION THE EFFECTIVENESS OF BROWPEXY THROUGH UPPER EYELID BLEPHAROPLASTY INCISION

Objective: This study was conducted to evaluate the effectiveness of the eyebrow fixation technique through the upper eyelid incision. The surgery was performed at the Ocular Fascial Plastic and Reconstructive Department of the Vietnam National Eye Hospital from October 2023 to October 2024. **Subjects and methods:** An uncontrolled descriptive intervention study on a group of patients diagnosed with grade 2 or 3 eyebrow prolapse with mild and moderate brow prolapse. Results: The male-to-female ratio was 1:2.33, 60% of patients over 60 years old, of which 70% of patients are in the age group of 40-60 years. 77.5% of patients had moderate eyebrow prolapse. 70% had excess eyelashes above grade 2 and 30% of patients had excess eyelids of grade 3.

¹Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

²Bệnh viện Mắt Trung ương

³Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Ban Bảo vệ sức khỏe Tỉnh Quảng Ninh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Yến

Email: mypatin2806@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024

60% of patients have an eyebrow gap of 10-12 mm while 40% of patients have an eyebrow gap of less than 10 mm. After surgery, 95% of patients achieve successful results. The condition of excess eyelashes and skin wrinkles is significantly improved after surgery. **Conclusion:** The method of fixing the eyebrows through the cut-off of the eyelashes is a step. **Keywords:** dermatochalasis, eyebrow prolapse fat bag, eyelid crease

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Da mi dư hay còn gọi là "sa da mi" là một thuật ngữ để chỉ tình trạng dư thừa da mi ở vùng mắt, một trạng thái hay gặp ở người lớn tuổi có ảnh hưởng đến chức năng cũng như thẩm mỹ của người bệnh. Da mi dư quá nhiều sẽ gây cản trở thị trường phía trên gây nhìn vướng, mỏi mắt. Tình trạng này không chỉ ảnh hưởng đến chức năng, mà còn ảnh hưởng đến thẩm mỹ, gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Bên cạnh sự lão hóa da mi thì cung lông mày cũng có sự biến đổi về mặt hình thể và vị trí. Những biến đổi về hình thể cung lông mày gây ra sự thay đổi về biểu cảm trên khuôn mặt của người bệnh. Nguyên nhân gây ra những biến đổi này được cho là do quá trình lão hóa của da, mất collagen gây lỏng lẻo chỗ bám của cung lông mày, teo đệm mỡ dưới cung lông mày cũng như nhão tổ chức liên kết dẫn đến sự biến đổi hình thái và chất lượng da vùng cung mày làm cho một phần hoặc toàn bộ cung lông mày bị sa xuống. Những biến đổi về da mi hay hình thể và vị trí của cung lông mày sẽ gây ra những biến đổi chức năng cũng như thẩm mỹ cho người bệnh, vì vậy việc điều trị là cần thiết.

Năm 2009 tác giả Daniel Lee và cộng sự đã đưa ra hiệu quả của phương pháp phẫu thuật cắt da mi dư mi trên cho kết quả tốt với 92,1%. [1]. Tuy nhiên phương pháp này chỉ cho phép cắt bỏ lượng da mi thừa nhất định bởi khi bệnh nhân có da mi dư quá nhiều hoặc kèm theo sa cung lông mày thì phương pháp này chưa khắc phục được hết những triệu chứng của người bệnh cũng như chưa mang lại được hiệu quả thẩm mỹ tối đa. Năm 2015 tác giả Ngô Thúy Hằng đã đưa ra hiệu quả của phương pháp nâng cung mày là 97,1% [2]. Phương pháp này cho phép điều chỉnh được hình thể và vị trí của cung lông mày, tuy nhiên đối với những trường hợp bệnh nhân có nếp mí, nếp

mí không đều, da mí dư quá nhiều thì phương pháp này không cải thiện được những vấn đề còn tồn tại của người bệnh.

Tại Việt Nam cũng như trên thế giới phẫu thuật treo cung mày là một phẫu thuật rất phổ biến để điều trị tình trạng sa trễ cung mày có dư da mí với nhiều kỹ thuật khác nhau, tuy nhiên trong thực tế đôi khi phẫu thuật cắt da mí dư đơn thuần hoặc chỉ treo cung mày là không đủ. Do đó cần kết hợp phẫu thuật nhằm đem lại cải thiện về chức năng cũng như thẩm mỹ tốt nhất cho người bệnh. Yin-Han Fang và cộng sự năm 2013 đã thực hiện phẫu thuật cắt da mí dư kết hợp nâng cung lông mày trên 40 bệnh nhân đem lại kết quả hài lòng ở tất cả đối tượng nghiên cứu, không có biến chứng về thần kinh và tình trạng sẹo tốt. Tại Bệnh Viện Mắt Trung Ương đã thực hiện phẫu thuật nâng cung mày đơn lẻ hoặc nâng cung lông mày phối hợp với cắt da mí dư cho kết quả tốt. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá phối hợp nâng cung lông mày qua đường cắt da mí dư. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài: *"Đánh giá hiệu quả phẫu thuật nâng cung mày qua đường cắt da mí dư mí trên"* với 2 mục tiêu:

1. Nhận xét một số đặc điểm của nhóm bệnh nhân nghiên cứu.
2. Đánh giá hiệu quả phẫu thuật nâng cung mày qua đường cắt da mí dư mí trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện trên những bệnh nhân được chẩn đoán dư da mí trên mức độ 2 và 3 kèm theo sa cung mày ở mức độ nhẹ và trung bình được phẫu thuật treo cung lông mày qua đường cắt da mí dư tại Bệnh viện Mắt Trung Ương từ tháng 10 năm 2023 đến tháng 10 năm 2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả, can thiệp không đối chứng được lấy mẫu bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Cỡ mẫu là 40 mắt (20 bệnh nhân).

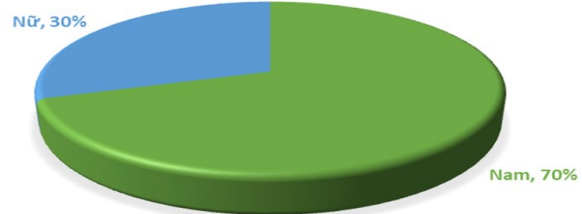
2.3. Các chỉ số và biến số nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu được đánh giá dựa trên các chỉ số: MRD1, chênh lệch MRD1, hướng mọc lông mí, chiều cao nếp mí, chênh lệch khoảng hở cung mày, mức độ sa cung mày, tình trạng sẹo mí, nếp nhăn đuôi mắt và độ dư da mí.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm nhóm bệnh nhân nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm về tuổi và giới. Trong nghiên cứu có 14 bệnh nhân nữ và 6 bệnh nhân nam với độ tuổi trung bình là $65,1 \pm 9,42$ tuổi. Tỷ lệ nam : nữ là 1:3,33. Qua đó có thể thấy mặc

dù lão hoá mí dưới xảy ra ở cả nam và nữ, nhưng nữ giới có mối quan tâm nhiều hơn với những ảnh hưởng về thẩm mỹ này. Phần lớn đối tượng nam giới lựa chọn phương án phẫu thuật khi dư da mí trên nhiều phối hợp với sa cung mày gây cản trở thị trường khi nhìn lên trên.



Biểu đồ 1. Biểu đồ bệnh nhân theo giới

Có 60% bệnh nhân nằm trong nhóm tuổi trên 60 tuổi. Đây là nhóm tuổi có tốc độ lão hóa nhiều và quá trình lão hóa xảy ra toàn diện trên cả mí trên và mí dưới. Tình trạng lão hóa này không những gây ảnh hưởng tới chức năng do cản trở tầm nhìn gây vướng và mỏi mắt mà còn ảnh hưởng đến giao tiếp xã hội và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Điều đó được phản ánh thông qua 35% bệnh nhân đến vì lí do mỏi mắt khi làm việc, 10% bệnh nhân cảm thấy vướng nặng và 55% bệnh nhân có cả 2 triệu chứng trên.

3.1.2. Đặc điểm hình thể mí trên

a. Mức độ sa cung lông mày. Trong nhóm nghiên cứu có 77.5% bệnh nhân có sa cung mày độ vừa và 22.5% bệnh nhân có sa cung mày mức độ nặng. Mức độ sa cung mày phản ánh tình trạng lão hóa của da mí mắt cũng như thay đổi vị trí của cung lông mày. Triệu chứng này không chỉ gây tức nặng lên nhãn cầu mà còn gây hạn chế thị trường phía trên ngoài. Đây là các triệu chứng cơ năng làm cho người bệnh đến khám và điều trị. Trên những trường hợp sa cung lông mày nhẹ, việc cắt da mí dư đơn thuần hoặc nâng cung lông mày đơn thuần có thể giúp giải quyết các triệu chứng cơ năng của người bệnh. Tuy nhiên đối với những trường hợp sa cung lông mày mức độ vừa và nặng, kèm theo da mí dư nhiều hoặc nếp mí không đều, việc thực hiện một kỹ thuật đơn độc nhiều khi không thể giải quyết triệt để vấn đề. Đối với những trường hợp này, thông qua đường cắt da mí dư có thể phối hợp để cố định cung lông mày vào màng xương bờ trên ổ mắt.

b. Mức độ dư da mí và nếp nhăn đuôi mắt. Da mí trên là một trong những vùng da mỏng nhất trên cơ thể. Đây cũng là vùng da dễ bị lão hóa nhất gây ra những ảnh hưởng tới chức năng và thẩm mỹ của người bệnh. Dư da mí trên còn có thể gây ra tình trạng nếp nhăn đuôi mắt ở các

mức độ khác nhau. Ban đầu là các nếp nhăn động, tức là tình trạng nếp nhăn xuất hiện khi cơ vòng mi hoạt động như khi cười, khóc. Nếp nhăn tĩnh là tình trạng nếp nhăn xuất hiện không cần có sự cử động của cơ vòng mi. Nếp nhăn tĩnh gây ra do tình trạng nhăn động xuất hiện lặp đi lặp lại trong một thời gian dài cùng với sự mất tổ chức dưới da tại vùng nếp nhăn. Cùng với sự lão hóa của da mi, tình trạng sa cung lông mày cũng làm trầm trọng thêm tình trạng nếp nhăn mi mắt. Trong nghiên cứu này, 10% bệnh nhân không có nếp nhăn đuôi mắt, 40% bệnh nhân có nếp nhăn động và 50% có nếp nhăn hỗn hợp. Chính vì vậy việc phối hợp cố định cung lông mày kết hợp với cắt da mi dư góp phần giải quyết triệt để tình trạng dư da mi và nếp nhăn đuôi mắt. Trong nhóm nghiên cứu có 70% bệnh nhân có dư da mi độ 2 và 30% bệnh nhân có dư da mi độ 3.

c. Khoảng hở cung lông mày. Khoảng hở từ cung lông mày là chỉ số giúp định hướng điều trị. Khoảng hở này được đo bằng khoảng cách từ bờ dưới cung lông mày đến bờ tự do mi trên. Khoảng hở này quá thấp cần cân nhắc phẫu thuật nâng cung lông mày trực tiếp hoặc cố định cung lông mày. Khoảng hở cung lông mày cao cho phép cắt da mi dư rộng rãi. Trong nghiên cứu này có 40% bệnh nhân có khoảng hở cung mày < 10 mm và 60% bệnh nhân có khoảng hở từ 10-12 mm.

d. Chiều cao nếp mí. Kết quả nghiên cứu cho thấy 70% bệnh nhân có chiều cao nếp mí < 3mm và 30% có bệnh nhân có nếp mí từ 3 – 6 mm. Đối với những lão hóa vùng mi trên, bên cạnh việc sụp da mi, mi trên cũng có tình trạng mất hoặc tuột nếp mí gây mất nếp mí hoặc nếp mí 2 bên không đều nhau. Vì vậy thông qua đường cắt da mi dư có thể tái tạo lại nếp mí cho người bệnh.

3.2. Đánh giá kết quả sau phẫu thuật

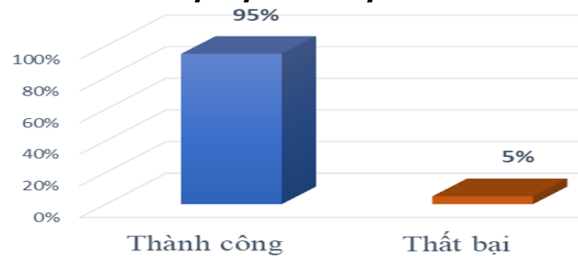
3.2.1. Mức độ hài lòng của bệnh nhân.

Đánh giá kết quả sau phẫu thuật có 90% bệnh nhân rất hài lòng với kết quả phẫu thuật và 10% hài lòng với kết quả phẫu thuật. Kết quả này có thể được giải thích bởi kỹ thuật này được vừa giải quyết được tình trạng sa cung lông mày, vừa tạo được nếp mí, do đó vừa cải thiện về mặt chức năng, vừa cải thiện về mặt thẩm mỹ cho người bệnh.

3.2.2. Kết quả phẫu thuật chung. Theo dõi thời điểm 3 tháng sau phẫu thuật có 80% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 15% bệnh nhân đạt kết quả trung bình và 5% bệnh nhân kết quả phẫu thuật kém. Kết quả kém là do bệnh nhân này có bệnh phối hợp tại mi mắt kèm theo sau

mổ có tình trạng lệch nếp mí 1mm sau phẫu thuật, vì vậy bệnh nhân này kết quả phẫu thuật không đạt.

3.2.3. Kết quả phẫu thuật



Biểu đồ 2. Biểu đồ kết quả phẫu thuật

95% bệnh nhân đạt kết quả thành công sau phẫu thuật và 5% kết quả thất bại. Kết quả này khá ổn định tại các thời điểm theo dõi. Bệnh nhân kết quả thất bại do nguyên nhân về thẩm mỹ nhưng tốt về mặt chức năng, do đó bệnh nhân không có nhu cầu phẫu thuật lại.



Hình 1. Bệnh nhân Nữ 78 tuổi, trước và sau phẫu thuật 1 tuần, 1 tháng



Hình 2. Bệnh nhân Nữ, 53 tuổi, trước và sau phẫu thuật 1 tháng, 3 tháng

IV. KẾT LUẬN

Phẫu thuật cố định cung lông mày thông qua đường cắt da mi dư là một kỹ thuật phối hợp nhằm giải quyết tình trạng dư da mi và sa trễ cung lông mày. Phẫu thuật này vừa giúp cải thiện về chức năng vừa cải thiện về thẩm mỹ cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lee, D. and V. Law, Subbrow blepharoplasty for upper eyelid rejuvenation in Asians. *Aesthetic Surgery Journal*, 2009. 29(4): p. 284-288.

2. Hằng, N.T., Đánh giá kết quả phẫu thuật nâng cung mày. 2015, Đại học Y Hà Nội.
3. Van Pham, T., Upper blepharoplasty: management of the upper eyelid and brow complex via transblepharoplasty approach. *Facial Plastic Surgery*, 2018. 34(02): p. 183-193.
4. Nowak-Gospodarowicz, I., et al., A new algorithm for the transconjunctival correction of moderate to severe upper eyelid ptosis in adults. *Scientific Reports*, 2024. 14(1): p. 2566.
5. Lam, V.B., C.N. Czyz, and A.E. Wulc, The brow-eyelid continuum: an anatomic perspective. *Clinics in Plastic Surgery*, 2013. 40(1): p. 1-19.

ĐẶC ĐIỂM VI SINH GÂY VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG Ở TRẺ 2 THÁNG ĐẾN DƯỚI 24 THÁNG CÓ TIỀN CĂN SINH NON TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Phạm Công Anh Vũ¹, Phùng Nguyễn Thế Nguyên^{2,3},
Trần Anh Tuấn³, Nguyễn Thị Mai Anh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát các đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng và vi sinh trẻ từ 2 tháng tuổi đến dưới 24 tháng tuổi có tiền căn sinh non, nhập viện vì viêm phổi mắc phải tại cộng đồng tại Bệnh viện Nhi Đồng 1. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu, cắt ngang mô tả có phân tích 120 trường hợp viêm phổi cộng đồng (VPCĐ) có chỉ định nhập viện (NV) được điều trị tại khoa Hô hấp và khoa Hồi sức Nhiễm Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ 9/2023-7/2024, lấy dịch khí quản (NTA-nasal trachio aspiration) thực hiện PCR (Polymerase Chain Reaction) đa tác nhân nhiễm trùng hô hấp dưới. **Kết quả:** có 120 ca thỏa tiêu chuẩn được đưa vào nghiên cứu, ghi nhận kết quả: Tuổi thai: chủ yếu > 32 tuần tuổi thai (67,5%). Suy dinh dưỡng trung bình 18,3%, suy dinh dưỡng nặng 19,2%. Bệnh nền gồm loạn sản phế quản phổi có tỉ lệ cao nhất (20%), tiếp theo là trào ngược dạ dày thực quản (17,1%) và hen phế quản (11,4%). Có tới 52,5% có tiền căn từng viêm phổi phải nhập viện. Các tác nhân vi khuẩn trên cấy NTA: Streptococcus pneumoniae là tác nhân chiếm tỉ lệ cao nhất (26,5%), kế đến là Escherichia coli (17,6%) đều có gen kháng ESBL và AmpC. Các tác nhân vi khuẩn trên RT-PCR: Streptococcus pneumoniae (37,6%), Escherichia coli (36,8%), Klebsiella pneumonia (22,2%), Acinetobacter (22,2%), Haemophilus influenzae non type B (12%), MRSA (8,5%), Mycoplasma pneumoniae (6,8%). Các tác nhân siêu vi trên RT-PCR: CMV (21,4%) và RSV (19,7%) là 2 tác nhân chiếm tỉ lệ cao nhất, tiếp đến là Rhinovirus

(16,2%), Adenovirus (10,3%) và Parainfluenza 3 (10,3%). **Kết luận:** Tỉ lệ nhiễm Streptococcus pneumoniae vẫn cao nhất trong dân số nghiên cứu, kế đó là E. coli, K. pneumoniae và Acinetobacter spp. Tác nhân siêu vi chiếm tỉ lệ cao nhất là CMV, RSV và rhinovirus.

Từ khóa: sinh non, viêm phổi cộng đồng, vi sinh

SUMMARY

MICROBIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN AGED 2 TO UNDER 24 MONTHS WITH A HISTORY OF PREMATURITY AT CHILDREN'S HOSPITAL 1

Objective: To survey the prevalence of epidemiological, clinical, laboratory findings, and microbiology in children aged 2 to under 24 months with a history of prematurity, hospitalized for community-acquired pneumonia (CAP) at Children's Hospital 1. **Materials and method:** This is a prospective, cross-sectional, descriptive study with analysis of 120 cases of CAP requiring hospitalization, treated at the Respiratory and Infectious Diseases ICU Departments of Children's Hospital 1 from September 2023 to July 2024. Nasal tracheal aspirates (NTA) were collected and subjected to multi-pathogen PCR (Polymerase Chain Reaction) for lower respiratory infections. **Results:** From September 2023 to July 2024, 120 cases met the inclusion criteria for the study. The findings were as follows: Gestational age: mainly >32 weeks (67.5%). Nutritional status: Moderate malnutrition (18.3%), severe malnutrition (19.2%). Comorbidities: The most common was bronchopulmonary dysplasia (20%), followed by gastroesophageal reflux disease (17.1%) and asthma (11.4%). A significant proportion (52.5%) had a history of prior hospitalization for pneumonia. Bacterial pathogens from NTA cultures: Streptococcus pneumoniae was the most prevalent (26.5%), followed by Escherichia coli (17.6%), both of which

¹Bệnh viện Đa khoa Long An

²Đại Học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

³Bệnh viện Nhi Đồng 1

Chịu trách nhiệm chính: Phùng Nguyễn Thế Nguyên

Email: nguyennphung@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 24.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 30.12.2024