

subarachnoid hemorrhage in mild traumatic brain injury: A meta-analysis. J Trauma Acute Care Surg. 2017 Oct;83(4):725-731.

3. **Wellingson S Paiva, Almir Ferreira de Andrade (2010)**, The prognosis of the traumatic subarachnoid hemorrhage: a prospective report of 121 patients. Int Surg. 2010 Apr-Jun;95(2):172-6.
4. **A Stewart Levy, Alessandro Orlando (2011)**,

Should the management of isolated traumatic subarachnoid hemorrhage differ from concussion in the setting of mild traumatic brain injury?. J Trauma. 2011 Nov;71(5):1199-204.

5. **Eric D Forney, Anne Montgomery (2022)**, Do All Isolated Traumatic Subarachnoid Hemorrhages Need to Be Transferred to a Level 1 Trauma Center?. Am Surg. 2022 Aug;88(8):1827-1831.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ SỬ DỤNG KỸ THUẬT GÂY TÊ LỚP TRONG PHẪU THUẬT CẮT DA MI THỪA TẠO NẾP MI

Lê Thị Vân Anh<sup>1</sup>, Phạm Trọng Văn<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Hiền<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả phẫu thuật cắt da mi thừa tạo nếp mi áp dụng kỹ thuật gây tê lớp. Điều trị thừa da mi, nếp mí không đều tại khoa Tạo hình thẩm mỹ mắt và vùng mặt, Bệnh viện Mắt Trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, can thiệp, không đối chứng trên 40 mắt của 20 bệnh nhân được chẩn đoán thừa da mi không có nếp mi/nếp mí không đều, có nguyện vọng phẫu thuật. **Chỉ số dùng trong nghiên cứu:** Về hình thể dựa vào thang điểm RES (độ cao nếp mi, độ sâu nếp mi, hình dáng nếp mi), thang điểm đo độ đau VAS và mức độ hài lòng của bệnh nhân. **Kết quả:** Tuổi trung bình 38,2 ± 7,5, 100% giới nữ, thị lực sau phẫu thuật không thay đổi so với trước phẫu thuật. Tỷ lệ phẫu thuật đạt loại tốt sau 1 tháng và sau 3 tháng là 80% và 90%. Không có bệnh nhân nào thất bại. Điểm VAS trung bình 4,3. 80% bệnh nhân hài lòng và rất hài lòng với kết quả phẫu thuật. **Kết luận:** Kỹ thuật gây tê lớp cho phép kiểm soát đau, giảm thiểu lượng thuốc tê sử dụng trong phẫu thuật, giảm sưng nề sau phẫu thuật và sự hài lòng cho người bệnh.

**Từ khóa:** gây tê, tạo nếp mi, thừa da mi

### SUMMARY

#### EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF EYELID SURGERY TO CREATE EYELID FOLDS USING LAYER ANESTHESIA

**Objectives:** To evaluate the effectiveness of blepharoplasty surgery to create eyelid folds using layer anaesthesia to treat excess eyelid skin and irregular eyelid folds at the Department of Aesthetic Plastic Surgery of the eyes and face, National Eye Hospital. **Subjects and research methods:** Descriptive, interventional, uncontrolled study on 40 eyes of 20 patients diagnosed with no irregular eyelid folds/blebs, excess eyelid skin who wanted to have

surgery. The results of the study on the body shape are based on the RES scale (eyelid height, crease depth, crease shape), VAS pain scale and patient satisfaction. **Results:** Mean age 38.2±7.5, 100% female, postoperative visual acuity did not change compared to before surgery. The rate of successful surgery after 1 month and after 3 months is 80% and 90%. No patient failed. Average VAS score 4.3. 80% of patients are satisfied and very satisfied with the surgical results. **Conclusion:** The technique of layer anaesthesia allows pain control, minimizes the amount of anaesthetic used in surgery, reduces swelling after surgery and patient satisfaction.

**Keywords:** anaesthetic, create eyelid folds, excess skin.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật thẩm mỹ đang trở nên ngày càng phổ biến. Đi cùng với sự gia tăng về số lượng, yêu cầu của bệnh nhân với phẫu thuật thẩm mỹ ngày càng cao. Tâm lý sợ đau trong phẫu thuật, sưng nề, bầm tím sau phẫu thuật là nguyên nhân chính cản trở bệnh nhân tiếp cận điều trị. Vì vậy, để tăng hiệu quả phẫu thuật thẩm mỹ, việc cải thiện các vấn đề về đau nhức, sưng nề, bầm tím là vấn đề cần thiết.

Để hạn chế đau cho bệnh nhân trong quá trình phẫu thuật, phẫu thuật viên thường sử dụng lượng thuốc tê khá lớn để đảm bảo hiệu quả giảm đau trong suốt quá trình phẫu thuật. Tuy nhiên sử dụng nhiều thuốc tê sẽ gây khó khăn trong quá trình chỉnh điều chỉnh nếp mí trong phẫu thuật cũng như sưng nề nhiều hơn sau phẫu thuật. Một số trường hợp, gây tê nhiều và gây tê sâu có thể gây giả sụp mí, làm ảnh hưởng trực tiếp tới hiệu quả cuộc mổ.

Năm 2019, tại Bệnh viện Mắt Trung ương đã thực hiện các nghiên cứu định lượng lượng thuốc tê tối thiểu trong phẫu thuật tạo nếp mí bằng kỹ thuật đường mổ nhỏ và sử dụng thang điểm VAS để đánh giá ngưỡng đau trong quá trình phẫu thuật. Qua đó chúng tôi nhận thấy việc sử dụng tối thiểu thuốc tê trong quá trình phẫu thuật có

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Mắt Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Vân Anh

Email: lethivananhmu94@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2023

Ngày duyệt bài: 9.2.2023

thể giúp hạn chế những nhược điểm sưng nề, bầm tím và đảm bảo hiệu quả giảm đau trong phẫu thuật. Bên cạnh đó, phẫu thuật cắt da mi thừa đòi hỏi lượng thuốc tê nhiều hơn phụ thuộc vào lượng da cần cắt bỏ

Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Đánh giá hiệu quả sử dụng kỹ thuật gây tê lớp phẫu thuật cắt da mi thừa tạo nếp mi".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện tại khoa Tạo hình thẩm mỹ mắt và vùng mặt Bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 1 năm 2020 đến tháng 10 năm 2021.

### 2.1 Đối tượng nghiên cứu

#### 2.1.1 Tiêu chuẩn lựa chọn

- Tất cả những người bệnh được khám và chẩn đoán thừa da mi, không có nếp mi hoặc nếp mi hai bên không đều có nguyện vọng điều trị.

- Bệnh nhân mong muốn được phẫu thuật.

- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu

#### 2.1.2 Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân mắc các bệnh lý toàn thân cao huyết áp, đái tháo đường, tim mạch, dùng thuốc chống đông, tinh thần không tỉnh táo.

- Bệnh nhân đang có viêm nhiễm cấp tính tại mắt.

- Bệnh nhân có tiền sử phẫu thuật mi mắt trước đó.

### 2.2 Phương pháp nghiên cứu

2.2.1 **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, can thiệp, không đối chứng.

2.2.2 Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

Cỡ mẫu N = 40 mắt

#### 2.2.3 Các bước nghiên cứu

##### \*Trước phẫu thuật

- Thu thập thông tin: tên, tuổi, địa chỉ, thời gian đến khám nghề nghiệp, tiền sử tại mắt, tiền sử toàn thân.

- Khám chức năng: đo thị lực, chỉnh kính

- Khám lâm sàng: chiều cao nếp mi, vị trí bờ mi, tình trạng bề mặt nhãn cầu, đáy mắt.

- Người bệnh được tư vấn, giải thích và chụp ảnh trước phẫu thuật. Thông tin được lưu trữ vào hồ sơ nghiên cứu.

##### \*Trong phẫu thuật:

Các bước phẫu thuật

- Sát trùng vùng phẫu thuật, trải sẵn vô khuẩn.

- Thiết kế đường mổ.

- Gây tê nông ngay dưới da bằng dung dịch Lidocain 2% phối hợp với Adreanaline theo tỷ lệ 1:100.000. Đợi 5-7 phút cho thuốc tê tác dụng tối đa.

- Rửa da theo đường thiết kế. Cầm máu bằng đầu đốt điện hai cực.

- Gây tê lớp cân vách hốc mắt bằng 0,5 ml dung dịch thuốc tê Lidocain 2% phối hợp với Adreanaline theo tỷ lệ 1:100.000.

- Rửa qua cân vách hốc mắt, bộc lộ cân cơ nâng mi.

- Khâu tạo nếp mi bằng chỉ nylon 7.0

- Tra thuốc mỡ Oflovid, băng ép.

##### \*Sau phẫu thuật:

- Thuốc sau mổ: Kháng sinh Ofloxacin, Alphachoay, mỡ Oflovid, giảm đau Efferalgan.

- Đánh giá kết quả phẫu thuật dựa vào thang điểm RES, VAS và phiếu khảo sát mức độ hài lòng của bệnh nhân. RES 0-4 điểm: kết quả tốt, 5-6 điểm: kết quả trung bình, 7-10 điểm: kết quả kém.

- Tái khám sau 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng. Chụp ảnh và lưu bệnh án nghiên cứu sau phẫu thuật.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 3.1 Đặc điểm bệnh nhân nghiên cứu.

Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 38,2 ±7,5. Đây là độ tuổi bắt đầu có sự lão hoá về da, dẫn đến hiện tượng thừa da mi mắt khiến cho người bệnh có nhu cầu can thiệp về thẩm mỹ. 100% bệnh nhân là giới nữ, trong đó 80% làm công việc văn phòng và 20% làm công việc kinh doanh. Đây là nhóm đối tượng bệnh nhân có yêu cầu cao về mặt ngoại hình và quan tâm tới các dịch vụ làm đẹp. Nhóm đối tượng ở độ tuổi và công việc này cũng có khả năng chi trả cho các dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ.

### 3.2 Kết quả phẫu thuật.

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra thị lực của nhóm nghiên cứu không có sự thay đổi tại thời điểm sau phẫu thuật so với trước phẫu thuật. Có thể nhận thấy phẫu thuật cắt da mi thừa là một kỹ thuật an toàn, không ảnh hưởng tới thị lực của khách hàng.

Kết quả phẫu thuật về mặt hình thể được đánh giá dựa vào 3 yếu tố: độ cao nếp mi, hình dáng nếp mi và độ sâu nếp mi. Kết quả của nhóm nghiên cứu tại các thời điểm nghiên cứu như sau:

RES	Thời điểm	1 tuần	1 tháng	3 tháng
Độ cao nếp mi		3,30	1,15	0,90
Độ sâu nếp mi		0,83	0,45	0,15
Hình dáng nếp mi		0,28	0,10	0,10
<b>Tổng số</b>		<b>4,41</b>	<b>1,70</b>	<b>1,15</b>

Theo đó, tại thời điểm 1 tuần sau phẫu thuật, kết quả trung bình về mặt hình thể đạt loại trung bình. Có thể lý giải về tỷ lệ này vì sau 1 tuần mi mắt còn tình trạng sưng nề nhẹ, dẫn tới nếp mi có thể hơi cao. Đây cũng là thời điểm cắt chỉ vết mổ nên vết mổ còn đỏ, sưng. Sau 1 tháng và 3 tháng, kết quả về hình thể trung bình

đạt loại tốt. Đây là thời điểm vết mổ đã lành, sẹo mổ mềm mại, hình dáng nếp mi đã ổn định đưa tới kết quả cao sau phẫu thuật:

Thời điểm Kết quả phẫu thuật	1 tuần N(%)	1 tháng N(%)	3 tháng N(%)
Tốt	24(60)	32(80)	36(90)
Trung bình	12(30)	8(20)	4(10)
Kém	4(10)	0(0)	0(0)
<b>Tổng số</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Thang điểm VAS được sử dụng để đánh giá mức độ đau trong quá trình phẫu thuật cũng như hiệu quả giảm đau của thuốc tê. Thang VAS chia ra 5 mức độ: không đau (0 điểm), đau nhẹ (1-3 điểm), trung bình (4-6 điểm), nghiêm trọng (6 điểm), rất nghiêm trọng (7-9 điểm), đau không thể chịu đựng được (10 điểm). Kết quả về thang điểm đau trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là 4,3 điểm tương đương với mức độ trung bình. Bệnh nhân thường có cảm giác đau nhiều nhất vào lúc gây tê. Vì vậy để giảm thiểu mức độ đau do gây tê, chúng tôi thường phối hợp bôi tê và tra thuốc tê trước phẫu thuật. Trong quá trình thực hiện phẫu thuật, bệnh nhân gần như không có cảm giác đau mặc dù lượng thuốc tê sử dụng tối thiểu (1-2 ml thuốc tê cho lần gây tê đầu và 0,5 ml thuốc tê cho lần gây tê thứ 2). Như vậy có thể thấy phương pháp sử dụng lượng thuốc tê tối thiểu phối hợp với kỹ thuật gây tê lớp đảm bảo được hiệu quả giảm đau cho khách hàng trong quá trình phẫu thuật cắt da mi thừa tạo nếp mi.

Đối với mức độ hài lòng của bệnh nhân,

nhóm nghiên cứu sử dụng phiếu khảo sát mức độ hài lòng với 5 mức: rất không hài lòng, không hài lòng, không ý kiến, hài lòng và rất hài lòng. Kết quả thu được 80% bệnh nhân hài lòng và rất hài lòng với kết quả phẫu thuật. Có 20% bệnh nhân không có ý kiến gì về chất lượng dịch vụ, không có bệnh nhân nào cảm thấy không hài lòng về hiệu quả của phẫu thuật. Qua đó có thể thấy kỹ thuật cắt da mi thừa tạo nếp mi áp dụng gây tê lớp mang lại sự hài lòng cao cho bệnh nhân.

#### IV. KẾT LUẬN

Áp dụng kỹ thuật gây tê lớp trong phẫu thuật cắt da mi thừa tạo nếp mi. Bệnh nhân không đau trong quá trình phẫu thuật

Giảm sưng nề sau phẫu thuật

Phẫu thuật viên dễ tiến hành kỹ thuật.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **William Pai-Dei Chen (2020)**, The eyelid crease height, depth and shape: a scoring system for revisional Asian blepharoplasty, *Plastic Reconstr Surg Glob Open*, 2020 May; 8(5):e2802.
2. **Geoffrey J. Gladstone, Frank A.Nesi, Evan H. Black (2018)**, *Oculoplastic surgery atlas: Cosmetic Facial Surgery*, Springer.
3. **Mathias Haefeli, Achim Elfering (2006)**, Pain assessment, *Eur Spine J.*, 2006 Jan; 15(Suppl 1): S17-S24.
4. **A Junge, A F Mannion (2004)**, Questionnaires for patients with back pain, *Diagnosis and outcome assessment.*, *Orthopade*, 2004 May; 33(5):545-52.
5. **Yoon Soo Kim et al (2021)**, Factor influencing patient satisfaction with upper blepharoplasty in elderly patients, *Plast Reconstr Surg Glob Open*, 2021 Aug; 9(8): e3727.

## TÌNH TRẠNG LOÃNG XƯƠNG Ở BỆNH NHÂN CAO TUỔI GÂY ĐẦU TRÊN XƯƠNG ĐÙI ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG PHẪU THUẬT

Hoàng Thế Hùng\*, Nguyễn Trường Giang\*\*,  
Nguyễn Linh Toàn\*\*\*, Vũ Nhất Định\*

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu tình trạng loãng xương ở bệnh nhân cao tuổi gây đầu trên xương đùi được điều trị bằng phẫu thuật. **Đối tượng và phương pháp**

\**Bệnh viện Quân y 103*

\*\**Cục Quân y*

\*\*\**Học viện Quân y*

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thế Hùng

Email: bshoangthehung@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2023

Ngày duyệt bài: 13.2.2023

**nghiên cứu:** 60 bệnh nhân 60 tuổi trở lên gây đầu trên xương đùi được điều trị bằng phẫu thuật tại khoa Phẫu thuật Khớp – Bệnh viện Quân y 103 và 30 đối tượng từ 60 tuổi trở lên không gây xương khảm bệnh tại Bệnh viện Quân y 103 từ 4/2020 đến 04/2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình của nhóm bệnh là 76,42 ± 9,575, của nhóm chứng là 73,6 ± 5,805, tỉ lệ nam/nữ ở nhóm bệnh là 1/1,73, ở nhóm chứng là 1/2. Chỉ số T-Score trung bình của nhóm bệnh là -2,49 + 1,39, của nhóm chứng là -1,57 + 1,56, p=0,006. Chỉ số T-Score ở nữ giới thấp hơn so với nam giới (-2,82 so với -1,91, p=0,014). Trong nhóm bệnh nhân gây liên mẫu chuyển xương đùi, chỉ số T-Score ở các bệnh nhân được thay khớp háng thấp hơn so với các bệnh nhân