

denosumab làm giảm 42% nguy cơ gãy xương, tăng mật độ xương cột sống 7.62% (95% CI: 6.13%-9.11%), mật độ xương hông tăng 4.82% (95% CI: 3.75%-5.88%), mật độ xương cánh tay tăng 2.89% (1.75%-4.03%) so với giả dược.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Furukawa T.A., Barbui C., Cipriani A. và cộng sự.** (2006). Imputing missing standard deviations in meta-analyses can provide accurate results. *J Clin Epidemiol*, 59(1), 7–10.
2. **Nakamura T., Matsumoto T., Sugimoto T. và cộng sự.** (2012). Dose-response study of denosumab on bone mineral density and bone turnover markers in Japanese postmenopausal women with osteoporosis. *Osteoporos Int*, 23(3), 1131–1140.
3. **Cummings S.R., Martin J.S., McClung M.R. và cộng sự.** (2009). Denosumab for prevention of fractures in postmenopausal women with osteoporosis. *N Engl J Med*, 361(8), 756–765.
4. **Bone H.G., Bolognese M.A., Yuen C.K. và cộng sự.** (2011). Effects of Denosumab Treatment and Discontinuation on Bone Mineral

Density and Bone Turnover Markers in Postmenopausal Women with Low Bone Mass. *J Clin Endocrinol Metab*, 96(4), 972–980.

5. **Bone H.G., Bolognese M.A., Yuen C.K. và cộng sự.** (2008). Effects of Denosumab on Bone Mineral Density and Bone Turnover in Postmenopausal Women. *J Clin Endocrinol Metab*, 93(6), 2149–2157.
6. **von Keyserlingk C., Hopkins R., Anastasilakis A. và cộng sự.** (2011). Clinical Efficacy and Safety of Denosumab in Postmenopausal Women with Low Bone Mineral Density and Osteoporosis: A Meta-Analysis. *Semin Arthritis Rheum*, 41(2), 178–186.
7. **Gu H.-F., Gu L.-J., Wu Y. và cộng sự.** (2015). Efficacy and Safety of Denosumab in Postmenopausal Women With Osteoporosis: A Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore)*, 94(44), e1674.
8. **Anastasilakis A.D., Toulis K.A., Goulis D.G. và cộng sự.** (2009). Efficacy and Safety of Denosumab in Postmenopausal Women with Osteopenia or Osteoporosis: A Systematic Review and a Meta-analysis. *Horm Metab Res*, 41(10), 721–729.

MỐI LIÊN QUAN GIỮA CÁC CHỈ SỐ MŨI ỨNG DỤNG TRONG PHẪU THUẬT TẠO HÌNH VÀ ĐẶC ĐIỂM HÌNH THÁI VÙNG MŨI MẶT Ở NGƯỜI VIỆT TRÊN 18 TUỔI

Hồ Nguyễn Anh Tuấn¹, Trần Đăng Khoa¹, Phan Trần Thanh Phương², Phạm Trọng Trọng³, Nguyễn Thanh Vân⁴

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mũi là một trong những đơn vị thẩm mỹ của mặt, mang tính quyết định đến thẩm mỹ của toàn bộ khuôn mặt. **Mục tiêu:** Xác định số đo trung bình của các chỉ số mũi và mối liên quan giữa các chỉ số này với các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang khảo sát trên sinh viên đang học tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch từ tháng 5/2020 – tháng 01/2021, thực hiện đo các chỉ số nhân trắc mũi bằng phương pháp đo gián tiếp qua ảnh kỹ thuật số bằng phần mềm Image J tại Trường Đại học sư phạm kỹ thuật TP Hồ Chí Minh. **Kết quả:** Trong tổng số 182 sinh viên tham gia, tỉ lệ nữ giới chiếm 55,5%, độ tuổi dao động từ 20 đến 26 tuổi với trung bình là 22 tuổi. Hầu hết sinh viên có dạng mặt nghiêng trước 97,8%. Về dạng sống mũi thì không có dạng mũi gãy, tỉ lệ sinh viên có mũi gồ chiếm tỉ lệ cao nhất với 53,3%, mũi thẳng với

42,3%. Tỉ số Baum trung bình là 1,72 ± 0,33 và tỉ số Goode trung bình là 0,51 ± 0,07. Chiều dài sống mũi gấp 2,35 lần và chiều cao gốc mũi bằng 0,48 lần so với độ nhô đỉnh mũi. Tỉ số Baum và Goode có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các dạng mặt. Tỉ số giữa chiều cao sống mũi với độ nhô đỉnh mũi và các tỉ số Crumley 1 và Crumley 2 có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các dạng sống mũi (p < 0,05). **Kết luận:** Các chỉ số mũi có liên quan chặt chẽ với các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt. Các bác sĩ phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ mũi ngoài việc đo đạc theo các chỉ số mũi lý tưởng thì cần cần nhắc thêm các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt của bệnh nhân để có thể mang lại hiệu quả thẩm mỹ tốt nhất. **Từ khóa:** Baum, Goode, Crumley 1, Crumley 2, dạng mặt, dạng sống mũi

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN NASAL INDICES AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE NASAL-FACIAL REGION IN VIETNAMESE PEOPLE OVER 18 YEARS OLD

Background: The nose is one of the aesthetic units of the face, decisive for the aesthetics of the entire face. **Objective:** To determine the average measurements of nasal indices and their relationship with the morphological characteristics of the nasal-facial region. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on students studying at Phạm Ngọc Thạch University of Medicine from May 2020 to January

¹Trường Y Khoa Phạm Ngọc Thạch
²Phòng Khám thẩm mỹ Khoa Thảo (KAT)
³Phòng Khám Đa khoa Phước Lộc
⁴Trường Y dược Đại học Trà Vinh
 Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Vân
 Email: tsbsthanhvan@tvu.edu.vn
 Ngày nhận bài: 6.5.2024
 Ngày phản biện khoa học: 20.6.2024
 Ngày duyệt bài: 8.7.2024

2021. Nasal anthropometric measurements were taken indirectly through digital images using Image J software at Ho Chi Minh City University of Technology and Education. **Results:** Among 182 participating students, 55.5% were female, with ages ranging from 20 to 26 years, and an average age of 22 years. Most students had an anteriorly inclined profile, accounting for 97.8%. Regarding nasal bridge types, there were no cases of a broken nose; the highest proportion was students with a convex nose at 53.3%, followed by a straight nose at 42.3%. The Baum ratio was 1.72 ± 0.33 , and the Goode ratio was 0.51 ± 0.07 . Compared to the nasal tip projection, the nasal bridge length is 2.35 times greater and the nasal root height is 0.48 times. The Baum and Goode ratios showed statistically significant differences among different facial types. The ratio of nasal bridge height to nasal tip projection and the Crumley 1 and Crumley 2 ratios showed statistically significant differences among different nasal bridge types ($p < 0.05$). **Conclusion:** Nasal indices are closely related to the morphological characteristics of the nasal-facial region. In addition to measuring ideal nasal indices, rhinoplasty surgeons should consider the morphological characteristics of the patient's nasal-facial region to achieve the best aesthetic outcome. **Keywords:** Baum, Goode, Crumley 1, Crumley 2, facial type, nasal bridge type.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mũi là một trong những đơn vị thẩm mỹ của mặt, nằm ở trung tâm vùng giữa mặt; chính vì vậy, đặc điểm giải phẫu của mũi với các đặc điểm và cấu trúc khác trên mặt sẽ ảnh hưởng hoặc thậm chí quyết định đến thẩm mỹ của toàn bộ khuôn mặt [1]. Năm 2017, Perović T đã đưa ra giả thuyết rằng có mối liên quan giữa các dạng mặt và các chỉ số của mũi [2], tuy chưa tìm được sự khác biệt có ý nghĩa thống kê nhưng đây là một hướng gợi ý trong việc phân tích các chỉ số mũi theo các đặc điểm hình thái của khuôn mặt. Tại Việt Nam đã có nhiều công trình nghiên cứu về các chỉ số nhân trắc vùng mũi như Võ Trương Như Ngọc [3], Trần Thị Xen [4], Đinh Sỹ Mạnh [5], Trần Tuấn Anh [6], tuy nhiên chỉ dừng lại ở việc mô tả các chỉ số nhân trắc mũi chứ chưa thực hiện phân tích các chỉ số này theo các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt.

Chính vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu "Xác định số đo trung bình của các chỉ số mũi và mối liên quan giữa các chỉ số này với các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt". Kết quả sẽ cung cấp thêm những thông tin cần thiết ứng dụng cho lĩnh vực thẩm mỹ mũi, đồng thời làm phong phú thêm nguồn tài liệu tham khảo cho khoa học nhận dạng và pháp y.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đang học

tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch vào thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người Việt, tuổi từ 18 trở lên, không đeo kính thường xuyên, còn nguyên vẹn vùng thóp mũi, chưa có can thiệp phẫu thuật trên mũi và không bị biến dạng, u bướu hay bất thường về giải phẫu vùng mặt.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên đã chích các chất làm đầy vào vùng đỉnh mũi, bị rối loạn chuyển hóa mỡ hoặc hội chứng Cushing.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 5/2020 – tháng 01/2021.

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu của nghiên cứu được tính theo công thức ước lượng 1 số trung bình, trong đó α là xác suất sai lầm loại I, với $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$; d là sai số ước tính, σ là độ lệch chuẩn, nghiên cứu Võ Trương Như Ngọc [3] như sau:

Chỉ số	σ	d	n
Baum	0,31	0,05	148
Goode	0,05	0,01	97

Như vậy số người cần khảo sát ít nhất là 148 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu sử dụng kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện trên sinh viên đang học tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch trong thời gian nghiên cứu theo tiêu chuẩn chọn mẫu, cuối cùng có 182 sinh viên tham gia nghiên cứu.

Nội dung nghiên cứu

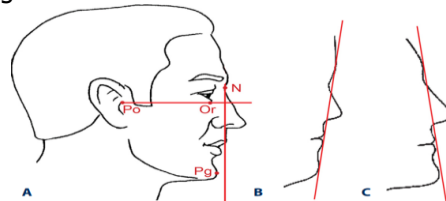
Đặc điểm hình thái vùng mũi mặt

- **Dạng mặt:** là biến định danh, gồm 3 giá trị như sau:

+ Thẳng đứng: đường nối điểm gốc mũi – điểm dưới mũi vuông góc với đường ngang Frankfort.

+ Nghiêng sau: đường nối điểm gốc mũi – điểm dưới mũi nghiêng sau so với đường ngang Frankfort.

+ Nghiêng trước: đường nối điểm gốc mũi – điểm dưới mũi nghiêng trước so với đường ngang Frankfort.



Hình 1. Minh họa các dạng mặt [2]

- **Dạng sống mũi:** là biến định danh, gồm 4 giá trị như sau:

+ Mũi thẳng: đường nối gốc mũi – đỉnh mũi trùng hoặc chênh lệch 1mm so với sống mũi.

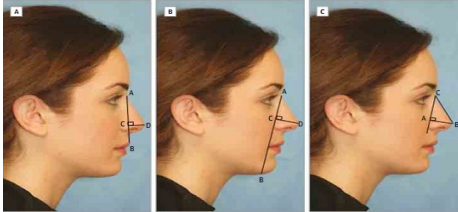
- + Mũi lõm: sống mũi lõm dưới đường nối gốc mũi – đỉnh mũi từ trên 1mm đến 5mm.
- + Mũi gầy: sống mũi lõm dưới đường nối gốc mũi – đỉnh mũi nhiều hơn 5mm.
- + Mũi gồ: sống mũi gồ lên trên 1mm so với đường nối gốc mũi – đỉnh mũi.



Hình 2. Minh họa các dạng sống mũi

Chỉ số độ nhô đỉnh mũi

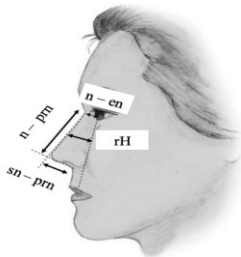
- Tỉ số Baum: được tính theo công thức AC/AB theo hình 3C.
- Tỉ số Goode: được tính theo công thức AB/BC theo hình 3C.
- Tỉ số Crumley 1: được tính theo công thức AB/CD theo hình 3A.
- Tỉ số Crumley 2: được tính theo công thức AB/CD theo hình 3B.



Hình 3. Minh họa tỉ số Crumley 1 (A), Crumley 2 (B), Baum (C) và Goode (C) [7]

Chỉ số mũi lý tưởng

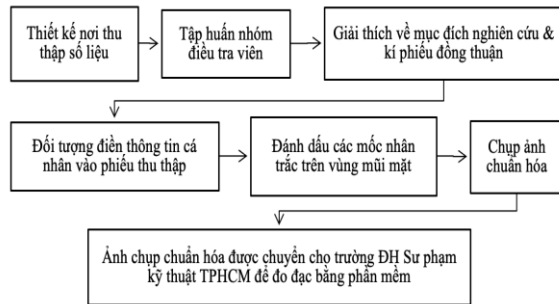
- n – prn/sn – prn: là tỉ số giữa Chiều dài sống mũi (khoảng cách giữa điểm gốc mũi (n) và điểm đỉnh mũi (prn)) và Độ nhô đỉnh mũi (khoảng cách giữa điểm dưới mũi (sn) và điểm đỉnh mũi (prn)).
- n – en/sn – prn: là tỉ số giữa Chiều cao gốc mũi (khoảng cách từ điểm gốc mũi (n) đến điểm góc mắt trong (en)) và Độ nhô đỉnh mũi (sn – prn).
- rH/sn – prn: là tỉ số giữa Chiều cao sống mũi (khoảng cách điểm giữa xương và sụn – hình chiếu của nó trên đoạn en – al) và Độ nhô đỉnh mũi (sn – prn).



Hình 4. Minh họa các chỉ số mũi lý tưởng

Phương pháp thu thập số liệu: Nghiên cứu thực hiện đo các chỉ số nhân trắc mũi bằng phương pháp đo gián tiếp qua ảnh kỹ thuật số bằng phần mềm Image J tại Trường Đại học sư phạm kỹ thuật TP Hồ Chí Minh.

Đối tượng nghiên cứu được chụp ảnh theo nguyên tắc chuẩn hóa của Claman và cộng sự (khoảng cách từ máy ảnh đến đối tượng là 1,5m; sử dụng ống kính tele 70-120mm; để ở tiêu cự 70mm, tùy vào ánh sáng tự nhiên của buổi chụp như thế nào mà sẽ có khẩu độ chụp thích hợp). Hình ảnh sẽ được chụp bằng máy Nikon D5000 ở 2 tư thế: thẳng trước, nghiêng phải (hoặc trái).



Hình 5. Sơ đồ quy trình thu thập số liệu

Phương pháp xử lý số liệu. Nghiên cứu sử dụng phần mềm Epidata 3.1 để nhập liệu và phần mềm Stata 14.0 để phân tích. Số liệu được mô tả dưới dạng tần số và tỉ lệ % với các biến định tính; trung bình và độ lệch chuẩn với các biến định lượng.

Sử dụng kiểm định Chi bình phương hoặc Fisher để so sánh sự khác biệt về các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt và kiểm định T-test để so sánh sự khác biệt về trung bình các chỉ số giữa nam và nữ. Kiểm định Anova được sử dụng để xác định mối liên quan giữa các chỉ số mũi với các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt. Kết quả có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành với sự đồng ý của các đối tượng tham gia và việc tham gia nghiên cứu dựa trên cơ sở tự nguyện. Các đối tượng được cung cấp thông tin mục tiêu và phương pháp nghiên cứu, việc sử dụng kết quả nghiên cứu và tính bảo mật của nghiên cứu.

Nghiên cứu đã được chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch theo Quyết định số 66/HĐĐĐ ngày 10/05/2019.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu khảo sát được 182 sinh viên với tỉ lệ nữ chiếm 55,5%, độ tuổi dao động từ 20

đến 26 tuổi với tuổi trung bình là 22 tuổi.

3.1. Đặc điểm hình thái vùng mũi mặt

Bảng 1: Phân loại dạng mặt, dạng sống mũi của mẫu nghiên cứu (n = 182)

Dạng mặt, dạng sống mũi	Chung n (%)	Giới tính		Giá trị p
		Nam n (%)	Nữ n (%)	
Dạng mặt				
Thẳng đứng	3 (1,6)	1 (1,2)	2 (2,0)	0,771*
Nghiêng sau	1 (0,6)	1 (1,2)	0	
Nghiêng trước	178(97,8)	79(97,6)	99(98,0)	
Dạng sống mũi				<
Thẳng	77 (42,3)	45	32	0,001*

		(55,6)	(31,7)
Lõm	8 (4,4)	6 (7,4)	2 (2,0)
Gồ	97(53,3)	30(37,0)	67(66,3)

(*): Kiểm định chính xác Fisher

Nhận xét: Mẫu nghiên cứu hầu hết có dạng mặt nghiêng trước 97,8%, chỉ có 1 người có dạng mặt nghiêng sau. Không có dạng mũi gãy, tỉ lệ sinh viên có mũi gồ chiếm tỉ lệ cao nhất với 53,3%, mũi thẳng chiếm 42,3%. Trong đó nữ có mũi gồ nhiều hơn nam, nam có mũi thẳng và lõm nhiều hơn nữ và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

3.2. Các chỉ số mũi

Bảng 2. Các chỉ số độ nhô đỉnh mũi (n = 182)

(a): Kiểm định T-test

Các chỉ số độ nhô đỉnh mũi	Giới tính			Giá trị p ^a
	Chung TB ± ĐLC	Nam TB ± ĐLC	Nữ TB ± ĐLC	
Baum AC/AB	1,72 ± 0,33	1,69 ± 0,33	1,74 ± 0,34	0,368
Goode AB/BC	0,51 ± 0,07	0,52 ± 0,07	0,51 ± 0,07	0,363
Crumley 1 AB1/CD1	4,99 ± 0,68	4,98 ± 0,72	4,99 ± 0,64	0,947
Crumley 2 AB2/CD2	5,11 ± 0,68	5,08 ± 0,79	5,14 ± 0,58	0,536

Nhận xét: Tỉ số Baum trung bình là 1,72 ± 0,33 và tỉ số Goode trung bình là 0,51 ± 0,07, không có sự khác biệt về 2 tỉ số này ở nam và nữ (p > 0,05). Tỉ số Crumley 1 trung bình là 4,99 ± 0,68 và tỉ số Crumley 2 trung bình là 5,11 ± 0,68, không có sự khác biệt về 2 tỉ số này ở nam và nữ (p > 0,05).

Bảng 3. Các chỉ số mũi lý tưởng (n = 182)

	Giới tính			Giá trị p ^a
	Chung TB ± ĐLC	Nam TB ± ĐLC	Nữ TB ± ĐLC	
n – prn/sn – prn	2,35 ± 0,38	2,35 ± 0,41	2,35 ± 0,36	0,991
n – en/sn – prn	0,48 ± 0,18	0,48 ± 0,17	0,47 ± 0,19	0,715
rH/sn – prn	0,62 ± 0,17	0,66 ± 0,16	0,59 ± 0,18	0,010

Nhận xét: Chiều dài sống mũi gấp 2,35 lần và chiều cao gốc mũi bằng 0,48 lần so với độ nhô đỉnh mũi, không có sự khác biệt ở 2 giới (p > 0,05). Chiều cao sống mũi bằng 0,62 lần so với độ nhô đỉnh mũi, có sự khác biệt về tỉ lệ này ở 2 giới (p = 0,01).

3.3. Môi liên quan giữa các chỉ số mũi và đặc điểm hình thái vùng mũi mặt

Bảng 4. Các chỉ số mũi phân theo các dạng mặt (n = 182)

(b): Kiểm định Anova

Các chỉ số mũi	Dạng mặt			Giá trị p ^b
	Thẳng đứng (n = 3)	Nghiêng sau (n = 1)	Nghiêng trước (n = 178)	
n – prn/sn – prn	2,37 ± 0,30	2,43	2,35 ± 0,38	0,973
n – en/sn – prn	0,67 ± 0,13	0,54	0,48 ± 0,18	0,546
rH/sn – prn	0,73 ± 0,13	0,61	0,62 ± 0,17	0,825
Baum	2,63 ± 0,30	3,21	1,69 ± 0,29	< 0,001
Goode	0,36 ± 0,03	0,30	0,51 ± 0,06	< 0,001
Crumley 1	5,07 ± 0,80	5,77	4,98 ± 0,68	0,501
Crumley 2	5,69 ± 0,57	5,95	5,10 ± 0,68	0,156

Nhận xét: Tỉ số Baum và Goode có sự khác biệt giữa các dạng mặt, trong đó tỉ số Baum ở dạng mặt nghiêng sau là lớn nhất, còn tỉ số Goode thì dạng mặt nghiêng trước lớn nhất (p < 0,001). Các chỉ số còn lại không có sự khác biệt.

Bảng 5. Các chỉ số mũi phân theo các dạng sống mũi (n = 182)

Các chỉ số mũi	Dạng sống mũi			Giá trị p ^b
	Thẳng (n = 77)	Lõm (n = 8)	Gồ (n = 97)	
n – prn/sn – prn	2,35 ± 0,41	2,41 ± 0,23	2,33 ± 0,37	0,861
n – en/sn – prn	0,50 ± 0,18	0,48 ± 0,08	0,46 ± 0,19	0,451
rH/sn – prn	0,68 ± 0,16	0,73 ± 0,11	0,56 ± 0,17	< 0,001
Baum	1,69 ± 0,33	1,70 ± 0,37	1,74 ± 0,33	0,580

Goode	0,52 ± 0,07	0,52 ± 0,08	0,51 ± 0,07	0,498
Crumley 1	4,88 ± 0,73	4,51 ± 0,75	5,11 ± 0,59	0,008
Crumley 2	4,93 ± 0,79	4,87 ± 0,76	5,28 ± 0,54	0,002

Nhận xét: Tỉ số giữa chiều cao sống mũi với độ nhô đỉnh mũi và các tỉ số Crumley 1 và Crumley 2 có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các dạng sống mũi ($p < 0,05$). Trong đó tỉ số giữa chiều cao sống mũi với độ nhô đỉnh mũi lớn nhất ở dạng mũi lõm còn tỉ số Crumley 1 và Crumley 2 thì lại lớn nhất ở dạng mũi gồ.

IV. BÀN LUẬN

Tại Việt Nam, tỉ lệ phân bố của các dạng sống mũi trong các nghiên cứu khá khác biệt. Võ Trương Như Ngọc nghiên cứu trên nhóm sinh viên từ 18 – 25 tuổi, chiếm đa số là dạng mũi thẳng (44%) và mũi lõm (22%). Tỉ lệ thấp với mũi gầy chiếm 5% và mũi gồ là 3% [3]. Đinh Sỹ Mạnh ghi nhận ở cả nam và nữ đều có dạng sống mũi chủ yếu là thẳng và gồ (lần lượt là 65,5% và 19,8% ở nam giới; 43,3% và 55,2% ở nữ giới), nam mũi lõm nhiều hơn nữ, không có dạng sống mũi gầy ở cả nam và nữ, sự khác biệt về dạng sống mũi ở cả hai giới có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) [5]. Nghiên cứu chúng tôi mũi gồ chiếm tỉ lệ cao nhất với 53,3%, sau đó là mũi thẳng chiếm 42,3%.

Về dạng mặt sử dụng phân loại theo tác giả Perović T với kết quả hầu hết là dạng nghiêng trước, chưa tìm thấy nghiên cứu nào tại Việt Nam thực hiện đo nhân trắc mũi mặt mà có phân loại dạng mặt như chúng tôi. Nghiên cứu của Perović T dạng mặt nghiêng trước chỉ chiếm 50% và dạng thẳng đứng chiếm 34% [2].

Độ nhô đỉnh mũi là một yếu tố rất quan trọng để đánh giá tính thẩm mỹ của mũi cũng như sự hài hòa của khuôn mặt. Có nhiều cách để đánh giá độ nhô đỉnh mũi như: góc mũi mặt, tỉ số Baum, tỉ số Goode, tỉ số Crumley 1 và 2. Các chỉ số về độ nhô đỉnh mũi của chúng tôi thấp hơn Đinh Sỹ Mạnh với tỉ số Baum là $2,94 \pm 0,37$ và Goode là $0,52 \pm 0,1$ [5], Võ Trương Như Ngọc với tỉ số Baum là $3,48 \pm 0,31$ và Goode là $0,50 \pm 0,05$ [3].

Trong nghiên cứu này, các chỉ số mũi lý tưởng tính được là $2,35:1:0,62:0,48$ ($n - prn : sn - prn : rH : n - en$). Tác giả McKinney [8], người đã đề xuất chỉ số mũi lý tưởng để thay thế cho góc mũi mặt thường được sử dụng trước đây, là $2:1:1:0,75$. Ngày nay, các chỉ số này được khuyến cáo sử dụng để xác định nhanh các điểm nhân trắc vùng gốc mũi trong phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ.

Khi tiến hành phân tích sâu hơn về mối liên

quan giữa các chỉ số này với các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt thì nghiên cứu tìm ra được rằng tỉ số Baum ở dạng mặt nghiêng sau là lớn nhất, tỉ số Goode thì dạng mặt nghiêng trước lớn nhất ($p < 0,001$). Xét theo dạng sống mũi thì tỉ số $rH/sn - prn$ lớn nhất ở dạng mũi lõm còn tỉ số Crumley 1 và Crumley 2 lại lớn nhất ở dạng mũi gồ ($p < 0,05$). Có thể chính từ sự khác biệt về các dạng mặt hoặc dạng sống mũi trong các mẫu nghiên cứu khác nhau dẫn đến sự khác biệt về các chỉ số mũi này giữa các nghiên cứu mà từ trước đến nay sự khác biệt này chưa thể lý giải.

V. KẾT LUẬN

Các chỉ số mũi có liên quan chặt chẽ với các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt. Từ kết quả nghiên cứu gợi ý cho các bác sĩ phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ mũi ngoài việc đo đạc theo các chỉ số mũi lý tưởng thì cần cần nhắc thêm các đặc điểm hình thái vùng mũi mặt của bệnh nhân để có thể mang lại hiệu quả thẩm mỹ tốt nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Packiriswamy et al (2016).** "Anthropometric analysis of the South Indian woman's nose." *Facial Plastic Surgery* 32.03. 304-308.
2. **Perović, Tatiana (2017).** "The Influence of Class II Division 2 malocclusions on the harmony of the human face profile." *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research* 23, 5589.
3. **Võ Trương Như Ngọc, Nguyễn Thị Thu Phương, Trịnh Thị Thái Hà, cộng sự (2013).** "Nhận xét hình thái mô mềm mũi ở nhóm sinh viên viên đào tạo răng hàm mặt tuổi từ 18-25 trên ảnh kỹ thuật số chuẩn hóa". *Tạp chí Y học thực hành*, 866(4), 21-24.
4. **Trần Thị Xen (2018).** "Một số đặc điểm hình thái gốc mũi của người Việt trưởng thành". *Tạp chí Y học Việt Nam*, 469(Số đặc biệt), 173-179.
5. **Đinh Sỹ Mạnh (2017).** "Nghiên cứu một số kích thước, chỉ số nhân trắc vùng đầu mặt và hình thái thấp mũi sinh viên Y tuổi từ 18-25 trên ảnh kỹ thuật số". *Luận văn thạc sĩ y học*. Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Trần Tuấn Anh (2017).** "Nghiên cứu một số đặc điểm hình thái, chỉ số đầu - mặt ở một nhóm người Việt độ tuổi từ 18-25 có khớp cắn bình thường và khuôn mặt hài hòa". *Luận án tiến sĩ y học*. Trường Đại học Y Hà Nội.
7. **Ahmed O, Dhinsa A, Popenko N, et al (2014).** "Population-based assessment of currently proposed ideals of nasal tip projection and rotation in young women". *JAMA Facial Plastic Surg*, 16(5), 310-318.
8. **McKinney P, Sweis I (2002).** "A clinical definition of an ideal nasal radix". *Plast Reconstr Surg*, 109(4), 1416-1418.

