

Kết quả ra viện có 30/32 bệnh nhân khỏi (93,8%), có 2/32 ca chuyển tuyến trên (6,2%) do có suy đa tạng. Có 10/32 bệnh nhân (31,2%) gặp biến chứng hạ kali máu ở mức độ trung bình và nhẹ. Có 5/32 bệnh nhân (15,6%) hạ đường huyết ở mức 1 (nhẹ).

Liệu pháp truyền insulin điều trị bệnh nhân VTC có tăng TG ở mức độ nhẹ và trung bình cho kết quả tốt, giúp cải thiện nhanh tình trạng tăng TG. Liệu pháp tương đối an toàn, xuất hiện ít biến chứng ở mức độ nhẹ, trung bình.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Hoff A, Piechowski K.** Treatment of Hypertriglycerideemia with Aggressive Continuous Intravenous Insulin. Journal of pharmacy & pharmaceutical sciences: a publication of the Canadian Society for Pharmaceutical Sciences, Societe canadienne des sciences pharmaceutiques. 2021;24: 336-342. doi:10.18433/jpps32116
- Inayat F, Zafar F, Baig AS, et al.** Hypertriglycerideemic Pancreatitis Treated with Insulin Therapy: A Comparative Review of 34 Cases. Cureus. Oct 27 2018;10(10):e3501. doi:10.7759/cureus.3501
- Trần Thanh Phong, Dương Thiện Phước, Nguyễn Trung Kiên.** Khảo sát một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng và đánh giá kết quả điều trị viêm tụy cấp do tăng Triglyceride. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2019.
- Hồ Thanh Nhật Trường, Huỳnh Hiếu Tâm.** Tình hình, đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh viêm tụy cấp do tăng Triglyceride. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2023, số 56:115-121.
- Lê Quốc Tuấn.** Một số chỉ số sinh hoá, huyết học và kết quả điều trị bệnh nhân viêm tụy cấp do tăng Triglyceride. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 529, tháng 8, số 1-2023: 292- 295.
- Coskun A, Erkan N, Yakan S, et al.** Treatment of hypertriglycerideemia - induced acute pancreatitis with insulin. Gastroenterology Review. 2015;1:18-22. doi:10.5114/pg.2014.45412.
- Võ Thị Minh Đức, Ngô Minh Đạo, Nguyễn Hải Thủy.** "Insulin điều trị viêm tụy cấp tăng triglyceride - báo cáo 12 ca bệnh", Tạp chí Nội tiết & Đái tháo đường Miền Trung, Tập 24 (số 5), pp. 41-50.
- Inayat F, Zafar F, Baig AS, et al.** Hypertriglycerideemic Pancreatitis Treated with Insulin Therapy: A Comparative Review of 34 Cases. Cureus. Oct 27 2018;10(10):e3501. doi:10.7759/cureus.3501.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHẪU THUẬT CẮT NGẮN CƠ VÒNG MI PHỐI HỢP DÀN MỠ TRONG TRẺ HOÁ MI DƯỚI

Trần Kim Phương<sup>1</sup>, Vũ Thị Quế Anh<sup>1</sup>, Phạm Trọng Văn<sup>1</sup>,  
Dương Diệu Hương<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thu Hiền<sup>3</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả của kỹ thuật cắt ngắn cơ vòng mi phối hợp với dàn mỡ mi dưới để trẻ hoá vùng mi dưới. 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 5 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 rãnh lệ độ D, E, F, túi mỡ phì đại độ 4, 5, phì đại cơ vòng mi, thoát vị mỡ hoặc mất tính liên tục vùng mi mắt. **Kết quả:** Tỷ lệ nam : nữ là 1:3, tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 54,7 ± 6,15 tuổi, trong đó 70% bệnh nhân ở nhóm tuổi 40-60 tuổi. Góc nghiêng ổ mắt trung bình trước phẫu thuật là 130,4 độ, sau phẫu thuật tăng lên 180,7 độ. Trước phẫu thuật 100% bệnh nhân có vị trí mi dưới và độ cong bờ mi bình thường, sau phẫu thuật có 97,5%

bệnh nhân có cơ rút mi dưới nhẹ. 95% bệnh nhân có sa trễ túi mỡ mi dưới mức độ trung bình và rõ rệt đã được giải quyết sau phẫu thuật. **Kết luận:** Phương pháp cắt ngắn cơ vòng mi phối hợp dàn mỡ mi dưới có hiệu quả tốt trong trẻ hoá vùng mi dưới. **Từ khóa:** rãnh lệ, nhão mi, túi mỡ, phì đại cơ vòng

#### SUMMARY

#### EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF SURGERY SHORTING THE ORBICULARIS OCULI MUSCLE COMBINED WITH FAT REPOSITION IN LOWER EYELID REJUVENATION

**Objective:** This study was conducted to evaluate the effectiveness of the technique of shortening the orbicularis oculi muscle combined with lower eyelid fat reposition to rejuvenate the lower eyelid area. Surgery was performed at the Oculo plastic and Reconstructive Department, Vietnam National Eye Hospital from October 2023 to May 2024. Research subjects and methods: Uncontrolled descriptive intervention study on a group Patients were diagnosed with grade D, E, F tear trough, grade 4, 5 hypertrophic fat sac, orbicularis oculi hypertrophy, fat herniation or loss of eyelid area continuity. Results: Male: female ratio 1:3, average age of the study patient group was 54.7 ± 6.15 years old, of which 70% of patients were in the

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Phòng Khám Mắt Nguyệt Cát

<sup>3</sup>Bệnh viện Mắt Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Kim Phương  
Email: trankimphuong90hmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.6.2024

Ngày duyệt bài: 24.7.2024

age group 40-60 years old. The average orbital tilt angle before surgery was 130.4 degrees, after surgery it increased to 180.7 degrees. Before surgery, 100% of patients had normal lower eyelid position and eyelid margin. After surgery, 97.5% of patients had mild lower eyelid retraction. 95% of patients with moderate and marked lower eyelid fat bag prolapse were resolved after surgery. Conclusion: The method of shortening the orbicularis oculi muscle combined with lower eyelid fat reposition is effective in rejuvenating the lower eyelid area. **Keywords:** tear trough deformity, lower lid laxity, fat bag, orbicularis oculi hypertrophy

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với da vùng cổ, da mi là vùng da mỏng nhất trên cơ thể. Việc thiếu hụt collagen cũng như lớp mỡ dưới da mi rất mỏng là những nguyên nhân làm tình trạng lão hoá vùng da mi đến sớm và trầm trọng hơn những vùng da khác. Nếu như mi trên tình trạng lão hoá da biểu hiện ở các triệu chứng như sụp nếp mi, thoát vị mỡ, sa cung lông mày, sa da mi thì mi dưới có những khác biệt như nhão hệ thống dây chằng gây thoát vị mỡ, lỏng lẻo da và dây chằng mi trong, dây chằng mi ngoài. Vì vậy phẫu thuật vùng mi dưới sẽ đối mặt với nguy cơ hở mi hoặc ngửa mi. Bên cạnh đó, việc mất tổ chức mô mi dưới gây ra tình trạng rãnh lệ, tạo cho người bệnh có vẻ ngoài mệt mỏi, mất ngủ, phiền muộn. Những dấu hiệu này tuy ít ảnh hưởng đến chức năng, nhưng ảnh hưởng rất nhiều đến thẩm mỹ, do đó gây cản trở giao tiếp xã hội và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Đối với những phẫu thuật mi dưới truyền thống như lấy bỏ túi mỡ, cắt bỏ da mi dư có thể góp phần cải thiện tình trạng thoát vị mỡ và trùng nhão da. Tuy nhiên, đối với những trường hợp rãnh lệ kết hợp với nhão mi dưới trầm trọng, phẫu thuật thẩm mỹ vùng mi dưới truyền thống không thể cải thiện được tình trạng này. Đối với tình trạng trùng nhão mi mức độ trung bình và nặng, việc phối hợp phẫu thuật căng dây chằng mi ngoài, hoặc tạo dải sụn góc ngoài, hoặc cắt ngắn cơ vòng mi không những giúp trẻ hoá vùng mi dưới mà còn hạn chế được biến chứng lật mi hoặc hở mi. Năm 2023, tác giả Đinh Thị Mai Anh đã đưa ra nghiên cứu phẫu thuật dịch chuyển túi mỡ điều trị rãnh lệ cho kết quả tốt trên 90%. Tác giả cho rằng dịch chuyển túi mỡ tự thân mang lại hiệu quả làm đầy rãnh lệ tốt, hạn chế những biến chứng của chất làm đầy như tắc mạch, hoại tử v.v... Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá phối hợp hiệu quả phẫu thuật cắt ngắn cơ vòng mi theo chiều ngang và dịch chuyển túi mỡ làm đầy rãnh lệ. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Đánh giá hiệu quả phẫu thuật cắt ngắn cơ vòng mi phối hợp với dàn mỡ

mi dưới trong trẻ hoá mi dưới" với 2 mục tiêu:

1. Đánh giá đặc điểm của nhóm bệnh nhân nghiên cứu
2. Đánh giá sự biến đổi hình thể mi dưới trước và sau phẫu thuật.

## 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 rãnh lệ độ D, E, F và túi mỡ độ 4, 5, có kèm theo phì đại cơ vòng hoặc mất liên tục giữa vùng mi mắt được thực hiện phẫu thuật tại khoa Tạo hình thẩm mỹ mắt và vùng mặt Bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 10 năm 2023 đến tháng 5 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: MRD2, chênh lệch MRD2, độ cong bờ mi, độ nhão mi dưới, góc nghiêng ổ mắt, tình trạng tăng sắc tố da mi, tình trạng nếp nhăn da và độ sa trễ túi mỡ.

## 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 15 bệnh nhân nữ và 5 bệnh nhân nam với độ tuổi trung bình là  $54,7 \pm 6,15$  tuổi. Tỷ lệ nam : nữ là 1:3. Qua đó có thể thấy mặc dù lão hoá mi 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 bong mỡ mi dưới phì đại gây cản trở thị trường khi nhìn xuống dưới.

70% bệnh nhân nằm trong nhóm tuổi 40-60 tuổi. Đây là nhóm tuổi đi làm, do đó người bệnh có điều kiện kinh tế cũng như có nhu cầu cải thiện về ngoại hình để cải thiện tự tin khi giao tiếp. Điều này cũng tương đương với nghiên cứu của tác giả Đinh Thị Mai Anh năm 2023.

### 3.1.2. Đặc điểm hình thể mi dưới

**Góc nghiêng ổ mắt.** Góc nghiêng ổ mắt phản ánh độ lồi hoặc lõm của túi mỡ mi dưới so với vùng da mi dưới ở góc nghiêng 45 độ. Bình thường, túi mỡ mi dưới được giữ bởi bao mỡ, các sợi của cân vách ổ mắt và hệ thống dây chằng, đồng thời được che phủ phía trên bởi cơ vòng mi mắt. Vì vậy nên có sự liên tục của vùng da mi dưới tới phần xương hàm trên và góc nghiêng ổ mắt thường khoảng 180 độ. Đối với những trường hợp mỡ mi dưới thoát vị, khối mỡ

này nhô ra phía trước do đó tại thành 1 góc nhọn so với bề mặt da. Ngược lại, teo mỡ quá mức hoặc mất mô sau phẫu thuật trước đó sẽ tạo một góc tù so với bề mặt da. Trong nghiên cứu của chúng tôi 95% bệnh nhân có góc nghiêng ổ mắt dưới 170 độ và 5% bệnh nhân có góc nghiêng từ 170-180 độ. Như vậy có thể nhận thấy rằng tất cả bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu đều có tình trạng thoát vị mỡ mi dưới tạo góc nghiêng ổ mắt dưới 180 độ. Tình trạng thoát vị mỡ này tạo hiệu ứng trũng ở phía dưới đệm mỡ hình thành rãnh lệ.

**Vị trí và độ cong bờ mi dưới.** Vị trí mi dưới được phản ánh thông qua chỉ số MRD2. MRD2 là khoảng cách từ ánh đồng tử xuống vuông góc với bờ tự do mi dưới. Ở mắt bình thường vị trí này cũng là điểm cong nhất của mi dưới. Bình thường mi dưới che phủ rìa dưới giác mạc, MRD2 trung bình khoảng 5,5 mm. 100% bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu có chỉ số vị trí mi dưới và độ cong bờ mi ở mức bình thường.

**Độ sa trễ túi mỡ.** Độ sa trễ túi mỡ mi phản ánh tình trạng thoát vị mỡ và độ trũng nhão của hệ thống dây chằng. Độ sa trễ túi mỡ mi dưới được chia ra làm 3 vị trí: trong, trong và giữa, trong giữa ngoài. Từ việc phân loại này có thể đánh giá được chính xác túi mỡ thoát vị, từ đó có phương án dịch chuyển từng túi mỡ cụ thể tương ứng với từng biểu hiện lâm sàng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 57,5% bệnh nhân có sa trễ túi mỡ toàn bộ cả 3 vị trí trong, giữa và ngoài, 37,5% bệnh nhân có sa trễ túi mỡ trong và giữa. Từ đó có thể thấy nhóm bệnh nhân nghiên cứu có tỷ lệ sa trễ túi mỡ tương đối nhiều, vì vậy việc can thiệp phẫu thuật là cần thiết.

**Tình trạng nhăn da và tăng sắc tố da.** Tình trạng nhăn da mi dưới được chia làm 3 mức độ: không có nhăn da, nhăn tĩnh và nhăn động. Nhăn da gây ra bởi sự hoạt động của nhóm cơ vòng bám da tạo ra các nếp nhăn. Các nếp nhăn động kéo dài sẽ tạo ra các nếp nhăn tĩnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 67,5% bệnh nhân có nếp nhăn da động và 27,5% bệnh nhân có nếp nhăn tĩnh.

Tình trạng tăng sắc tố da mi cũng làm trầm trọng thêm tình trạng rãnh lệ do hiệu ứng ánh sáng. Nghiên cứu này cho thấy có 37,5% bệnh nhân có tình trạng tăng sắc tố đậm, 32,5% có tăng sắc tố nhẹ và 27,5% bệnh nhân có tăng sắc tố trung bình.

### **3.2. Sự biến đổi hình thể mi dưới sau phẫu thuật**

**3.2.1. Biến đổi về vị trí mi dưới.** So với trước phẫu thuật, sau phẫu thuật 1 tuần có 97,5% mắt có vị trí mi dưới ở mức bình thường.

3 mắt chiếm 7,5% có cơ rút mi nhẹ với MRD1 > 5,5 mm. Theo dõi sau 3 tháng chỉ còn 1 mắt có vị trí mi dưới thấp hơn bình thường 1,5 mm. 100% bệnh nhân có độ cong bờ mi bình thường sau phẫu thuật.

**3.2.2. Biến đổi góc nghiêng ổ mắt sau phẫu thuật.** Theo dõi thời điểm 1 tuần sau phẫu thuật có 72,5% mắt có góc nghiêng ổ mắt > 180 độ. Sau 3 tháng 100% bệnh nhân có cải thiện góc nghiêng ổ mắt > 170 độ. Như vậy có thể thấy phương pháp dàn mỡ mi dưới có hiệu quả trong việc cải thiện góc nghiêng ổ mắt và làm đầy rãnh lệ. Đây là phương pháp dùng túi mỡ tự thân làm đầy rãnh lệ, do đó túi mỡ vẫn được nuôi dưỡng trong bao mỡ nên tránh được biến chứng hoại tử, thiếu dưỡng.



**Hình 1. Biến đổi góc nghiêng ổ mắt sau phẫu thuật**

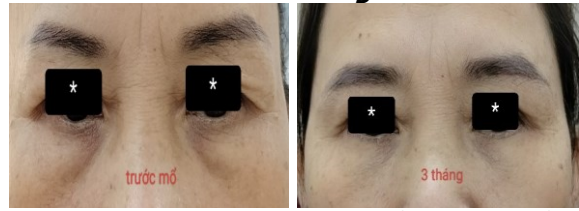
**3.2.3. Biến đổi tình trạng nhăn da và sắc tố da.** Một trong những lí do người bệnh thấy khó chịu vì tình trạng mi dưới là nếp nhăn da. Nếp nhăn da gây ra bởi sự cử động của cơ vòng. Những cử động lặp đi lặp lại biến những nếp nhăn tĩnh thành nếp nhăn động. Bên cạnh đó, tình trạng lão hoá cơ vòng diễn ra đồng thời với sự lão hoá mi dưới và khuôn mặt. Cơ vòng trũng nhão, giảm hoặc mất tính đàn hồi sẽ làm trầm trọng thêm tình trạng thoát vị mỡ. Vì vậy, việc cắt ngắn cơ vòng mi theo chiều ngang ở góc ngoài không những làm giảm nếp nhăn da mà còn giúp làm phẳng mi dưới, hạn chế các biến chứng của phẫu thuật mi dưới như lật mi, ngứa mi. Kết quả sau phẫu thuật trong nghiên cứu của chúng tôi có 100% bệnh nhân có cải thiện tình trạng nếp nhăn da. Như vậy phương pháp cắt ngắn cơ vòng theo chiều ngang là một kỹ thuật có hiệu quả để trẻ hoá vùng mi dưới.

Sắc tố mi dưới cũng là một vấn đề khó điều trị và làm trầm trọng thêm tình trạng quầng mắt. Một trong những nguyên nhân gây sắc tố mi dưới tăng là do da mi dưới quá mỏng và nhiều mạch máu. Những phương pháp điều trị nội khoa như tiêm tranexamic acid hoặc tiêm glutathion tỏ ra có hiệu quả đối với chứng tăng sắc tố mức độ nhẹ. Tuy nhiên, đối với những

trường hợp tăng sắc tố mức độ nặng, phẫu thuật cắt bỏ lượng da thừa tăng sắc tố là một phương pháp điều trị mang tính triệt để hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% bệnh nhân có cải thiện vấn đề sắc tố da mi sau phẫu thuật.



**Hình 2. Bệnh nhân nữ, 60 tuổi, trước mổ và sau 1 tháng**



**Hình 3. Bệnh nhân nữ, 50 tuổi, trước mổ và sau 3 tháng**

#### IV. KẾT LUẬN

Phẫu thuật dàn mỡ là một phương pháp ngoại khoa đạt hiệu tốt để điều trị rãnh lệ mức độ trung bình và nặng khi các phương pháp nội

khoa không thể giải quyết triệt để. Bên cạnh đó, kỹ thuật cắt ngắn cơ vòng mi theo chiều ngang ở góc ngoài giúp giải quyết các vấn đề nhăn da và hạn chế các biến chứng phẫu thuật mi dưới. Phương pháp này cũng có hiệu quả tốt trong việc cải thiện sắc tố da mi.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bernardi C, Dura S, Amata PL.** Treatment of orbicularis oculi muscle hypertrophy in lower lid blepharoplasty. *Aesthetic Plast Surg.* 1998; 22(5):349-351.
2. **I.O. Haefliger, A.R.Pimentel de Figueiredo.** Excision and redraping skin and orbicularis oculi muscle separately during transcutaneous lower eyelid blepharoplasty. *Klin Monatsbl Augenheilkd.* 2015;232: 493-496.
3. **Duan R, Wu M, Tremp M, Oranges CM, Xie F, Li Q.** Modified Lower Blepharoplasty with Fat Repositioning via Transconjunctival Approach to Correct Tear Trough Deformity. *Aesthetic Plast Surg.* 2019;43(3): 680-685.
4. **Lee YJ, Kim S, Lee J, Chung JG, Jun YJ.** Parallel-excision infra-brow blepharoplasty with extensive excision of the orbicularis oculi muscle in an Asian population. *Arch Plast Surg.* 2020;47(2):171-177.
5. **Đinh Thị Mai Anh, Nguyễn Thị Thu Hiền.** Đánh giá kết quả phẫu thuật dịch chuyển túi mỡ mi dưới làm đầy rãnh lệ. Luận văn thạc sỹ Y học, trường Đại học Y Hà Nội. 2023.

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BẢO TỒN GẤY KÍN TRÊN LỖI CẦU XƯƠNG CÁNH TAY Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Vũ Văn Khoa<sup>1</sup>, Võ Quốc Hưng<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị gãy kín trên lỗi cầu xương cánh tay bằng kéo nắn, bó bột tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ tháng 01/2022 đến tháng 12/2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 132 trẻ bị gãy trên lỗi cầu xương cánh tay được điều trị bảo tồn bằng kéo nắn bó bột tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ tháng 01/2022 đến tháng 12/02/2022. **Kết quả:** Nhóm tuổi hay gặp nhất 6-10 tuổi, trẻ trai gặp nhiều hơn trẻ gái với tỷ lệ xấp xỉ 2/1. Triệu chứng hay gặp lần lượt là đau (100%), giảm và mất cơ năng (86,5%), sưng nề bầm tím (82,3%) và lệch trục (74,6%). Phân độ Marion – Lagrange gặp nhiều nhất là độ III và IV. Sau 3 tháng, kết quả rất tốt là 34,9%; kết quả tốt 40,1%; kết quả trung bình 23,6%; kết quả kém 1,4%. Trên nhóm có

hỗ trợ C-arm, kết quả rất tốt đạt 61,9%; tốt đạt 35,7%; trung bình đạt 2,3%, 0% kém. Sau 1 tháng tất cả bệnh nhân đều có cal xương độ 2 trở lên. **Kết luận:** Dùng C-arm khi điều trị gãy trên lỗi cầu xương cánh tay ở trẻ em có nhiều lợi ích hơn góp phần gia tăng hiệu quả điều trị cho bệnh nhân. **Từ khóa:** Gãy trên lỗi cầu xương cánh tay, điều trị bảo tồn ở trẻ em

#### SUMMARY

#### EVALUATE THE RESULTS OF CONSERVATIVE TREATMENT IN CHILDREN WITH CLOSED SUPRACONDYLAR HUMERAL FRACTURE AT VIETDUC HOSPITAL

**Objective:** To evaluate the results of closed supracondylar humeral fracture with traction and casting at Viet Duc University Hospital from January 2022 to December 2022. **Subjects and methods:** Prospective, cross-sectional study with group on 132 patients with conservative treatment of supracondylar fractures in children at Viet Duc University Hospital from January 2022 to February 2022. **Results:** The most common group was 6-10 years old; boys were more common than girls with a ratio of approximately 2/1. Common symptoms were pain (100%), loss of

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Văn Khoa

Email: bskhoavd@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2024

Ngày duyệt bài: 24.7.2024