

- 735.e4. doi:10.1016/j.echo.2016.03.002.
6. **O'Gara PT, Kushner FG, Ascheim DD, et al.** 2013 ACCF/AHA guideline for the management of ST-elevation myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines [published correction appears in Circulation. 2013 Dec 24;128(25):e481]. Circulation. 2013;127(4):e362-e425. doi:10.1161/CIR.0b013e3182742cf6.
7. **Shimoni S, Gendelman G, Avzenbera O, et al.** Differential effects of coronary artery stenosis on myocardial function: the value of myocardial strain analysis for the detection of coronary artery disease. J Am Soc Echocardiogr. 2011;24(7):748-757. doi:10.1016/j.echo.2011.03.007.

CÁC CHỈ SỐ NHÂN TRẮC VÙNG MŨI MẶT ỨNG DỤNG TRONG PHẪU THUẬT TẠO HÌNH THẨM MỸ

Nguyễn Thanh Vân¹, Hồ Nguyễn Anh Tuấn², Trần Đăng Khoa²,
Nguyễn Yên Xuân³, Đỗ Quang Khải³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định các chỉ số nhân trắc vùng mũi mặt ứng dụng trong phẫu thuật thẩm mỹ và mối liên quan giữa các chỉ số này với các dạng mặt theo Schwarz. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, thực hiện khảo sát trên 182 sinh viên đang học tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch từ tháng 05/2019 đến 01/2021. Nghiên cứu sử dụng phương pháp đo gián tiếp các chỉ số nhân trắc qua ảnh chụp chuẩn hóa. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình $21,9 \pm 1,6$ tuổi và có 55,5% nữ giới. Các góc nhân trắc vùng mũi mặt: góc mũi trán ($g - n - prn$) là $136,4^{\circ} \pm 8,0^{\circ}$, góc mũi cằm ($n - prn - pg$) là $134,2^{\circ} \pm 4,6^{\circ}$, góc mũi môi ($cm - sn - ls$) là $91,3^{\circ} \pm 10,6^{\circ}$, góc mũi mặt ($prn - n - pg$) là $27,1^{\circ} \pm 3,3^{\circ}$ và góc lõm mặt ($g - sn - pg$) là $169,2^{\circ} \pm 5,3^{\circ}$. Độ nhô đỉnh mũi trung bình là $1,7 \pm 0,2$ cm. Có sự khác biệt về chỉ số góc mũi trán và độ nhô đỉnh mũi ở hai giới. Có 97,8% mẫu nghiên cứu có dạng mặt nghiêng trước. Có sự khác biệt giữa góc mũi cằm, góc mũi môi, góc mũi mặt và các dạng mặt của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). **Kết luận:** Nghiên cứu đã cung cấp các chỉ số nhân trắc vùng mũi mặt và mối liên quan giữa các chỉ số này với các dạng mặt, từ đó giúp cho các nhà phẫu thuật khi can thiệp cần chú ý đến sự hài hòa tổng thể của khuôn mặt. **Từ khóa:** chỉ số nhân trắc, vùng mũi mặt, các dạng mặt theo Schwarz.

SUMMARY

ANTHROPOMETRIC INDICATORS OF NASAL AND FACE APPLIED IN THE COSMETIC SURGERY

Objective: To determine the anthropometric indicators of nasal and face and analyze their relationship with the type of profile according to Schwarz. **Subject and methods:** This is a cross-

sectional study on 182 students at Phạm Ngọc Thạch University of Medicine, conducted from May 2019 to January 2021. The study uses an indirect measurement method for anthropometric indicators through standardized photos. **Results:** The average age is 21.9 ± 1.6 years, 55.5% female. The anthropometric angles of the nasal and facial region as follows: the nasofrontal angle ($g - n - prn$) is $136.4^{\circ} \pm 8.0^{\circ}$, the nasomental angle ($n - prn - pg$) is $134.2^{\circ} \pm 4.6^{\circ}$, the nasolabial angle ($cm - sn - ls$) is $91.3^{\circ} \pm 10.6^{\circ}$, the nasofacial angle ($prn - n - pg$) is $27.1^{\circ} \pm 3.3^{\circ}$ and the facial angle ($g - sn - pg$) is $169.2^{\circ} \pm 5.3^{\circ}$. The average protrusion of the nasal tip is 1.7 ± 0.2 cm. There is a difference in the nasofrontal angle and nasal tip protrusion between the two genders. There is 97.8% of the participants had an anteriorly inclined profile. Significant differences were found in the nasomental angle, nasolabial angle, and nasofacial angle among different types of profiles, according to Schwarz ($p < 0.05$). **Conclusion:** According to Schwarz, the study established anthropometric indicators of nasal and face and their relationship with the type of profile, providing essential reference data for surgeons to ensure overall facial harmony in aesthetic and reconstructive procedures. **Keywords:** anthropometric indicator, nasal and face, the type of a profile according to Schwarz.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân trắc học ngày nay trở thành một môn khoa học độc lập, nó được sử dụng rộng rãi trong đời sống và các lĩnh vực khác như: nhân chủng học, y học,... Trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ khuôn mặt, việc ứng dụng nhân trắc học vùng mũi mặt góp phần quan trọng trong việc can thiệp phẫu thuật, tạo nên vẻ đẹp hài hòa của cấu trúc trên khuôn mặt mà trong đó mũi được cho là phần quan trọng và ấn tượng nhất. Các chỉ số nhân trắc vùng mũi mặt được nghiên cứu qua các công trình nghiên cứu của các tác giả Choe KS¹, He Z², Kale-Varlik³. Tại Việt Nam, bước đầu đã có một số nghiên cứu có nhắc đến các chỉ số nhân trắc cùng mũi mặt khi nghiên cứu về cấu trúc chung của mũi như tác giả Đinh Sỹ Mạnh⁴, Trần Tuấn Anh⁵. Việc

¹Trường Y Dược Đại học Trà Vinh

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

³Bệnh viện Thẩm mỹ Nam An

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Quang Khải

Email: drdoquangkhai@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.01.2025

Ngày phản biện khoa học: 13.2.2025

Ngày duyệt bài: 14.3.2025

nghiên cứu các chỉ số này giúp có cái nhìn tổng thể các chỉ số vùng mũi mặt chứ không tập trung vào một vùng nhất định, góp phần ứng dụng trong phẫu thuật thẩm mỹ mũi để tạo nên sự hài hòa của khuôn mặt. Mục đích của nghiên cứu nhằm xác định các chỉ số nhân trắc vùng mũi mặt ứng dụng trong phẫu thuật thẩm mỹ và mối liên quan giữa các chỉ số này với các dạng mặt theo Schwarz.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên đang học tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Tiêu chuẩn chọn vào

- Người Việt Nam, độ tuổi từ 18 trở lên.
- Không đeo kính thường xuyên, 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 ra

- Sinh viên đã chích các chất làm đầy vào vùng đỉnh mũi.
- Sinh viên bị rối loạn chuyển hóa mỡ hoặc hội chứng Cushing (phiếu sàng lọc trước đo nhân trắc).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 05/2019 đến tháng 01/2021.

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 số trung bình, với $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$, độ lệch chuẩn theo nghiên cứu của tác giả Trần Thị Xen năm 2018 ở góc mũi trán là 6,58; góc mũi mặt 3,11; góc mũi cằm 4,56 và có sai số ước tính ở 3 góc đều là 1^0 . Như vậy số người cần khảo sát ít nhất là 167 sinh viên. Thực tế nghiên cứu đã khảo sát được 182 sinh viên.

Kỹ thuật 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 tại thời điểm nghiên cứu theo tiêu chí chọn mẫu cho đến khi đủ mẫu.

Phương pháp thu thập số liệu: Thu thập số liệu bằng phương pháp đo gián tiếp các chỉ số nhân trắc qua ảnh chụp chuẩn hóa. Các chỉ số nhân trắc được khảo sát trong nghiên cứu gồm: góc mũi trán ($g - n - prn$), góc mũi cằm ($n - prn - pg$), góc mũi môi ($cm - sn - ls$), góc mũi mặt

($prn - n - pg$), góc lõm mặt ($g - sn - pg$), độ nhô đỉnh mũi ($sn - prn$) và các dạng mặt.

Quy trình thu thập số liệu:

- Bước 1: Thiết kế nơi thu thập số liệu thuận tiện cho quá trình khảo sát, đo đạc trực tiếp và chụp ảnh đối tượng.

- Bước 2: Đối tượng nghiên cứu được giải thích cụ thể về mục đích của nghiên cứu, các nội dung sẽ thực hiện, quyền lợi và sự bảo mật thông tin khi tham gia. Nếu đồng ý, đối tượng nghiên cứu ký vào phiếu đồng thuận và bắt đầu khảo sát.

- Bước 3: Đối tượng nghiên cứu tự điền những thông tin cá nhân vào phiếu thu thập số liệu, sau đó được đo cân nặng và chiều cao.

- Bước 4: Sau khi đo cân nặng và chiều cao, đối tượng nghiên cứu được đánh dấu các mốc nhân trắc trên vùng mũi mặt theo qui ước của Farkas L.G⁶ bằng chấm tròn xanh. Việc đánh dấu các mốc nhân trắc được chính tác giả đề tài thực hiện.

- Bước 5: Đối tượng được chụp ảnh chuẩn hóa ở bốn tư thế: thẳng trước, nghiêng phải, nghiêng trái và ngửa sau tối đa.

- Bước 6: Sau khi hoàn tất quá trình chụp ảnh, đối tượng được tẩy trang các mốc nhân trắc vẽ trên vùng mũi mặt, sau đó nhận quà và ra về.

Phương pháp xử lý số liệu:

- Các số liệu đo gián tiếp qua ảnh chụp chuẩn hóa được trả kết quả bằng phần mềm Excel và xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 14.0.

- Sử dụng tần số và tỉ lệ phần trăm để mô tả các dạng mặt của đối tượng nghiên cứu. Sử dụng trung bình và độ lệch chuẩn để mô tả các biến số về các chỉ số nhân trắc.

- Sử dụng kiểm định T-test để so sánh sự khác biệt về trung bình các số đo giữa nam và nữ, sử dụng kiểm định chính xác Fisher để so sánh sự khác biệt về tỉ lệ các dạng mặt ở nam và nữ. Sử dụng kiểm định ANOVA để so sánh sự khác biệt về trung bình các số đo giữa các dạng mặt. Sự khác biệt có ý nghĩa khi $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức 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

Trong số 182 sinh viên tham gia nghiên cứu, độ tuổi trung bình là $21,9 \pm 1,6$ tuổi (độ tuổi thấp nhất là 20 tuổi và cao nhất là 26 tuổi) và nữ giới chiếm 55,5%.

Bảng 1: Kích thước các góc nhân trắc ($n = 182$)

Các góc (0)	Chung	Nam	Nữ	Giá trị p*
	TB $\pm$ ĐLC	TB $\pm$ ĐLC	TB $\pm$ ĐLC	

g – n – prn	136,4 ± 8,0	133,9 ± 9,6	138,4 ± 5,7	0,0001
n – prn – pg	134,2 ± 4,6	133,6 ± 4,8	134,7 ± 4,5	0,142
cm – sn – ls	91,3 ± 10,6	91,5 ± 11,6	91,0 ± 9,9	0,756
prn – n – pg	27,1 ± 3,3	27,6 ± 3,4	26,8 ± 3,2	0,096
g – sn – pg	169,2 ± 5,3	168,4 ± 5,5	169,8 ± 5,1	0,087

(*) Kiểm định T-test

Kết quả bảng trên cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về góc mũi trán (g – n – prn) giữa nam và nữ, cụ thể góc ở nữ cao hơn ở nam. Các góc nhân trắc khác không có sự khác biệt giữa nam và nữ ($p > 0,05$).

Bảng 2: Độ nhô đỉnh mũi của đối tượng nghiên cứu (n = 177)

Độ nhô đỉnh mũi (cm)	Chung	Nam	Nữ	Giá trị p*
	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	
sn – prn	1,7 ± 0,2	1,7 ± 0,2	1,6 ± 0,2	0,0009

(*) Kiểm định T-test

Độ nhô đỉnh mũi trung bình trong nghiên cứu là 1,7 ± 0,2 cm và có sự khác biệt giữa nam và nữ ($p < 0,05$).

Bảng 3: Các dạng mặt của đối tượng nghiên cứu (n = 182)

	Chung	Nam	Nữ	Giá trị p*
	n (%)	n (%)	n (%)	
Các dạng mặt				
Thẳng đứng	3 (1,7)	1 (1,2)	2 (2,0)	0,771
Nghiêng sau	1 (0,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	
Nghiêng trước	178 (97,8)	79 (97,5)	99 (98,0)	

(*) Kiểm định chính xác Fisher

Hầu hết mẫu nghiên cứu có dạng mặt nghiêng trước (97,8%). Không có sự khác biệt về các dạng mặt ở hai giới.

Bảng 4: Mối liên quan giữa các chỉ số nhân trắc và các dạng mặt của đối tượng nghiên cứu (n = 182)

	Các dạng mặt			Giá trị p*
	Thẳng đứng TB ± ĐLC	Nghiêng sau TB ± ĐLC	Nghiêng trước TB ± ĐLC	
g – n – prn	145,9 ± 5,7	134,7 ± 0,0	136,3 ± 8,0	0,114
n – prn – pg	135,4 ± 6,1	147,0 ± 0,0	134,1 ± 4,5	0,018
cm – sn – ls	106,0 ± 3,8	71,3 ± 0,0	91,1 ± 10,5	0,009
prn – n – pg	28,4 ± 3,7	18,8 ± 0,0	27,2 ± 3,2	0,031
g – sn – pg	167,2 ± 4,4	175,6 ± 0,0	169,2 ± 5,3	0,395
sn – prn (n = 177)	1,7 ± 0,0	1,6 ± 0,0	1,7 ± 0,2	0,900

(*) Kiểm định ANOVA

Kết quả cho thấy có sự khác biệt giữa góc mũi cằm, góc mũi môi, góc mũi mặt và các dạng mặt của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Mẫu nghiên cứu gồm 182 sinh viên với độ tuổi trung bình là 21,9 ± 1,6 tuổi, dao động từ 20 đến 26 tuổi. Nghiên cứu đã loại trừ những sinh viên có đeo kính thường xuyên trong thời gian dài, do việc đeo kính có thể ảnh hưởng đến độ chính xác của các kích thước nhân trắc của góc mũi.

Mũi là điểm trung tâm của khuôn mặt, có ảnh hưởng sâu sắc đến thẩm mỹ khuôn mặt. Trong nghiên cứu này, các chỉ số nhân trắc được đánh giá gồm góc mũi trán (g – n – prn), góc mũi cằm (n – prn – pg), góc mũi môi (cm –

sn – ls), góc mũi mặt (prn – n – pg), góc lồi mặt (g – sn – pg) và độ nhô đỉnh mũi (sn – prn).

Góc mũi trán là góc được xác định bởi đỉnh là điểm gốc mũi (n), hai cạnh là: đường thẳng nối điểm gốc mũi (n) với điểm gian mày (g) và đường thẳng đi qua n tiếp tuyến với sống mũi. Nghiên cứu của tác giả Choe KS (2004) trên 72 phụ nữ người Hàn Quốc đo được góc mũi trán là 136,8^o ± 6,4^o ¹, tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi. Nghiên cứu của tác giả He Z (2009) trên người Trung Quốc đo được góc mũi trán là 138,15^o ± 8,34^o ở nam và 147,71^o ± 5,48^o ở nữ ², kết quả này cao hơn nghiên cứu của chúng tôi. Bên cạnh đó, các nghiên cứu về góc mũi trán thực hiện trên người da trắng thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi ^{1,6}. Theo Farkas LG, góc mũi

trán dao động trong khoảng 128° đến 140° trong đó góc mũi trán lý tưởng là 134° với nữ và 130° đối với nam ⁶. Như vậy, góc mũi trán ở người Việt cũng như người châu Á lớn hơn so với người da trắng. Điều này có thể là do người Việt có dạng mũi tẹt, lưng mũi ngắn, có độ nhô đỉnh mũi thấp hơn so với người da trắng. Tại Việt Nam, kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đinh Sỹ Mạnh (2017) với $159,89^{\circ} \pm 5,07^{\circ}$ ở nam và $138,9^{\circ} \pm 10,44^{\circ}$ ở nữ ⁴ và tác giả Trần Tuấn Anh (2017) với $133,6 \pm 3,79$ ở nam và $135,96 \pm 4,2$ ở nữ ⁵.

Góc mũi cằm nhằm đánh giá tương quan giữa đầu mũi, cằm và trán; và kích thước góc nằm trong phạm vi bình thường được tác giả Powell và Humphreys xác định là từ 120° đến 132° . Trong nghiên cứu của chúng tôi, góc này lớn hơn giá trị trung bình và khi so với các nghiên cứu trên các chủng tộc khác thì cũng đều có kích thước góc này lớn hơn như người Thổ Nhĩ Kỳ của tác giả Kale-Varlik với $33,5^{\circ} \pm 2,5^{\circ}$ ở nam và $31,4^{\circ} \pm 3,4^{\circ}$ ở nữ ³ và phụ nữ Mỹ gốc Hàn với $128^{\circ} \pm 4,1^{\circ}$ ¹. Tại Việt Nam, kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đinh Sỹ Mạnh (2017) với $133,03^{\circ} \pm 4,56^{\circ}$ ở nam và $135,91^{\circ} \pm 4,76^{\circ}$ ở nữ ⁴ và tác giả Trần Tuấn Anh (2017) với $133,6^{\circ} \pm 3,79^{\circ}$ ở nam và $135,96^{\circ} \pm 4,2^{\circ}$ ở nữ ⁵.

Góc mũi môi là góc tạo bởi đường thẳng nối điểm dưới mũi (sn) đến đường viền môi trên và đường tiếp tuyến với cột trụ mũi. Góc này chủ yếu được dùng để đánh giá độ hếch của đỉnh mũi. Nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu tác giả Kale-Varlik ở người Thổ Nhĩ Kỳ với $98,7^{\circ} \pm 13,7^{\circ}$ ở nam và $104,4^{\circ} \pm 12,7^{\circ}$ ở nữ ³ và cao hơn nghiên cứu của tác giả Đinh Sỹ Mạnh với $84,7^{\circ}$ ở nam và $86,4^{\circ}$ ở nữ ⁴. Điều này có thể là do sự khác biệt giữa các chủng tộc và các nhóm dân tộc. Bên cạnh đó, giá trị độ lệch chuẩn cao trong các nghiên cứu cho thấy sự thay đổi lớn của từng cá nhân trong các nghiên cứu.

Góc mũi mặt là góc tạo bởi đường tiếp tuyến qua ụ trán giữa gian mày với ụ cằm và đường tiếp tuyến với sống mũi. Nghiên cứu của tác giả Choe KS (2004) trên 72 phụ nữ người Hàn Quốc đo được góc mũi mặt là $32,3^{\circ} \pm 5,1^{\circ}$ ¹, tác giả Kale-Varlik ở người Thổ Nhĩ Kỳ với $33,5^{\circ} \pm 2,5^{\circ}$ ở nam và $31,4^{\circ} \pm 3,4^{\circ}$ ở nữ ³, cao hơn nghiên cứu của chúng tôi. So với nghiên cứu của tác giả Đinh Sỹ Mạnh với góc mũi mặt là $29,47 \pm 3,4$ ở nam và $28,31 \pm 4,82$ ở nữ ⁴, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả thấp hơn.

Góc lõm mặt là góc đi qua 3 điểm: điểm trên g, sn, pg; đỉnh là điểm sn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy giá trị của góc lõm mặt

trung bình là $169,2^{\circ} \pm 5,3^{\circ}$; trong đó ở nam là $168,4^{\circ} \pm 5,5^{\circ}$ và ở nữ là $169,8^{\circ} \pm 5,1^{\circ}$ và sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa hai giới. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Kale-Varlik cho giá trị trung bình là $168,46^{\circ} \pm 4,99^{\circ}$ ³ và tác giả Nguyễn Thị Kim Trang với giá trị trung bình là $167,15^{\circ} \pm 5,24^{\circ}$ ⁷.

Độ nhô đỉnh mũi là khoảng cách giữa điểm dưới mũi (sn) và điểm đỉnh mũi (prn). 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. Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ nhô đỉnh mũi ngắn hơn các nghiên cứu trên thế giới ^{1,6}. Điều này cho thấy mũi của người Việt Nam ngắn hơn có thể là do sự khác biệt giữa các chủng tộc của các dân số nghiên cứu khác nhau.

Một đặc điểm về hình thái khác có liên quan đến gốc mũi được xác định là dạng mặt. Phân loại của dạng mặt theo Schwarz ứng dụng đường nối hai điểm gốc mũi và dưới mũi (n – sn) thành một đường thẳng và so sánh độ nghiêng của nó với đường ngang Frankfort ⁸ và được phân thành ba loại: 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. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hầu hết mẫu nghiên cứu có dạng mặt nghiêng trước, chiếm tỉ lệ 97,8%.

Nghiên cứu tìm thấy có sự khác biệt giữa góc mũi cằm, góc mũi môi, góc mũi mặt và các dạng mặt của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Trong phẫu thuật thẩm mỹ mũi, các phẫu thuật viên cần lưu ý đến sự tương quan giữa các góc trên và dạng mặt để sau khi phẫu thuật tạo nên nét hài hòa giữa mũi và dạng mặt của bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Các giá trị của các chỉ số nhân trắc vùng mũi mặt được đánh giá trong nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về chỉ số góc mũi trán và độ nhô đỉnh mũi ở hai giới. Bên cạnh đó, nghiên cứu tìm thấy có sự khác biệt giữa góc mũi cằm, góc mũi môi, góc mũi mặt và các dạng mặt của mẫu nghiên cứu. Nghiên cứu đã cung cấp các chỉ số nhân trắc vùng mũi mặt và mối liên quan giữa các chỉ số này với các dạng mặt, từ đó giúp cho các nhà phẫu thuật khi can thiệp cần chú ý đến sự hài hòa tổng thể của khuôn mặt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Choe KS, Sclafani AP, Litner JA, Yu GP, Romo T, 3rd. The Korean American woman's

- face: anthropometric measurements and quantitative analysis of facial aesthetics. Archives of facial plastic surgery. Jul-Aug 2004; 6(4):244-52. doi:10.1001/archfaci.6.4.244
2. **He ZJ, Jian XC, Wu XS, Gao X, Zhou SH, Zhong XH.** Anthropometric measurement and analysis of the external nasal soft tissue in 119 young Han Chinese adults. The Journal of craniofacial surgery. Sep 2009; 20(5):1347-51. doi:10.1097/SCS.0b013e3181ae41cf
 3. **Kale-Varlik S.** Angular photogrammetric analysis of the soft tissue facial profile of Anatolian Turkish adults. The Journal of craniofacial surgery. Nov 2008; 19(6): 1481-6. doi:10.1097/SCS.0b013e318188a34d
 4. **Đinh Sỹ Mạnh.** 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; 2017.
 5. **Trần Tuấn Anh.** 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; 2017.
 6. **Farkas LG.** Anthropometry of the Head and Face. vol 2. Raven Press New York; 1994.
 7. **Nguyễn Thị Kim Trang, Lê Nguyên Lâm, Huỳnh Văn Dương.** Đặc điểm mô mềm vùng hàm mặt ở nhóm người Việt 18-25 tuổi qua phim đo sọ nghiêng năm 2021-2022. Tạp chí Y dược học Cần Thơ. 2022; 51:49-55.
 8. **Perović T.** 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. Nov 24 2017; 23:5589-5598. doi:10.12659/msm.905453

ĐÁNH GIÁ LÂM SÀNG THỰC HÀNH CHO CON BÚ SAU MỔ LẤY THAI TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM

Nguyễn Hạ Thi Mơ¹, Vũ Chí Lợi¹, Trần Văn Đủ¹, Nguyễn Quốc Đạt¹,
Nguyễn Thị Toàn¹, Huỳnh Ngọc Duyên², Trần Minh Hùng²,
Nguyễn Xuân Trang², Trần Nhật Thăng³, Vũ Thị Nhung¹, Võ Minh Tuấn¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khoảng thời gian sau sinh 1 tháng thời điểm quan trọng mà hầu hết các bà mẹ đưa con đi tái khám định kỳ. Việc xác định được tỉ lệ bà mẹ cho con bú hoàn toàn sau mổ lấy thai sau sinh 1 tháng sẽ giúp các nhà thực hành lâm sàng, các nhà quản lý đưa ra các chính sách can thiệp và tư vấn kịp thời cho các bà mẹ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ bà mẹ cho con bú sữa mẹ hoàn toàn sau mổ lấy thai sau sinh 1 tháng tại bệnh viện (BV) Đại học Y Dược TP.HCM. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên những bà mẹ sau sinh mổ 1 tháng tại BV Đại học Y Dược TP.HCM, từ tháng 11/2024 đến tháng 01/2025. **Kết quả:** Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn ở những phụ nữ sau sinh mổ 1 tháng tại BV Đại học Y dược TP.HCM là 40,4% (KTC 95%: 35,5 - 45,3). Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến thực hành cho con bú mẹ ở nhóm đối tượng này là: có tham gia lớp học tiền sản mà có bao gồm về các vấn đề cho con bú, cho con bú sớm, đau vết mổ, được tư vấn từ nhân viên y tế (NVYT), được tư vấn từ người thân trong gia đình. **Kết luận:** Tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn ở nhóm bà mẹ sau sinh mổ 1 tháng tại BV còn tương đối thấp. Các biện pháp, chính sách

để cải thiện tỉ lệ cho này nên được xem xét.

SUMMARY

CLINICAL PRACTICE ASSESSMENT OF BREASTFEEDING AFTER CESAREAN SECTION AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER HO CHI MINH CITY

Background: The first month postpartum is a crucial period when most mothers take their infants for routine follow-up visits. Determining the rate of exclusive breastfeeding among mothers who have undergone cesarean section one month after delivery will help clinicians and healthcare policymakers implement timely interventions and counseling strategies for these mothers. **Research objectives:** To determine the rate of exclusive breastfeeding among mothers one month after cesarean section at the University Medical Center, Ho Chi Minh City. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on mothers one month postpartum after cesarean section at the University Medical Center, Ho Chi Minh City, from November 2024 to January 2025. **Results:** The rate of exclusive breastfeeding among mothers one month postpartum after cesarean section at the University Medical Center, Ho Chi Minh City, was 40.4% (95% CI: 35.5 - 45.3). Statistically significant factors associated with breastfeeding practice in this population included: attending antenatal classes that covered breastfeeding topics, early initiation of breastfeeding, post-cesarean wound pain, receiving counseling from healthcare professionals, and receiving support from family members. **Conclusion:** The rate of exclusive breastfeeding among mothers one month postpartum after cesarean section at the

¹Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh.

²Bệnh viện Từ Dũ.

³Bệnh viện Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Chịu trách nhiệm chính: Võ Minh Tuấn

Email: vominhluan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 8.01.2025

Ngày phản biện khoa học: 12.2.2025

Ngày duyệt bài: 14.3.2025