

- anterior segment optical coherence tomography of ocular surface lesions: A review and handbook. *Expert Rev Ophthalmology*. 2021;16(2):81-95.
5. **Konstantopoulos A, Kuo J, Anderson D, Hossain P.** Assessment of the use of anterior segment optical coherence tomography in microbial keratitis. *Am J Ophthalmology*. 2008;146(4):534-542
 6. **Soliman W, Fathalla AM, El-Sebaity DM, Al-Hussaini AK.** Spectral domain anterior segment optical coherence tomography in microbial keratitis. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmology*. 2013;251(2):549-553.
 7. **Takezawa, Y., Suzuki, T., Shiraishi, A.,** 2017. Observation of Retrocorneal Plaques in Patients With Infectious Keratitis Using Anterior Segment Optical Coherence Tomography. *Cornea* 36, 1237–1242.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NÂNG NGỰC BẰNG TÚI ĐỘN TẠI KHOA TẠO HÌNH THẨM MỸ BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

Trần Văn Dương¹, Ngô Quốc Hưng¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tạo hình thẩm mỹ ngực là một trong những lĩnh vực phát triển nhanh chóng và được quan tâm rộng rãi trong phẫu thuật thẩm mỹ. Dữ liệu về phẫu thuật nâng ngực với vật liệu nhân tạo như túi độn tại Việt Nam còn khá hạn chế. **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả và mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 65 bệnh nhân phẫu thuật tạo hình nâng ngực bằng vật liệu túi độn nhân tạo (silicone gel) tại khoa Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Chợ Rẫy từ tháng 01/2024 đến tháng 05/2025. **Kết quả:** Thời gian phẫu thuật trung bình là $52,69 \pm 4,28$ phút với hầu hết đường mổ là đường nếp lằn vú (93,8%). Sau phẫu thuật 6 tháng, có sự gia tăng có ý nghĩa thống kê của các chỉ số nhân trắc so với trước điều trị ($p < 0,001$). Hầu hết bệnh nhân không có biến chứng (98,5%), đau ít sau phẫu thuật (78,5%) và phần lớn rất hài lòng với kết quả điều trị (84,6%). **Kết luận:** Phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn cho thấy hiệu quả rõ rệt trong cải thiện hình thể tuyến vú, với tỷ lệ biến chứng thấp và mức độ hài lòng cao, góp phần khẳng định tính an toàn và hiệu quả của kỹ thuật này trong thực hành lâm sàng tại Việt Nam. **Từ khóa:** phẫu thuật nâng ngực, túi độn silicone, kết quả điều trị.

SUMMARY

EVALUATION OF OUTCOMES FOLLOWING IMPLANT-BASED BREAST AUGMENTATION AT THE DEPARTMENT OF AESTHETIC AND PLASTIC SURGERY, CHO RAY HOSPITAL

Background: Aesthetic breast surgery is among the most rapidly expanding and widely sought-after fields within cosmetic plastic surgery. However, data on implant-based breast augmentation using synthetic materials in Vietnam remain limited. **Objectives:** To assess the surgical outcomes and patient satisfaction

following breast augmentation with silicone gel implants. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 65 female patients who underwent implant-based breast augmentation using silicone gel implants at the Department of Aesthetic and Plastic Surgery, Cho Ray Hospital from 01/2024 to 05/2025. **Results:** The mean operative time was 52.69 ± 4.28 minutes, with the inframammary incision being the most commonly used approach (93.8%). At 6 months postoperatively, there was a statistically significant increase in anthropometric breast measurements compared to preoperative values ($p < 0.001$). Most patients experienced no postoperative complications (98.5%), reported minimal pain (78.5%), and the majority expressed high satisfaction with the surgical outcomes (84.6%). **Conclusion:** Implant-based breast augmentation demonstrated substantial improvements in breast morphology, with a low complication rate and high patient satisfaction, thereby supporting the safety and efficacy of this technique in clinical aesthetic practice in Vietnam. **Keywords:** breast augmentation, silicone implants, treatment results.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn hiện là một trong những thủ thuật phổ biến và được ưa chuộng nhất trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, với mục tiêu cải thiện hình dạng, thể tích và sự cân đối của tuyến vú. Không chỉ đơn thuần mang lại thay đổi về ngoại hình, phương pháp này còn góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, tăng mức độ hài lòng cá nhân, cải thiện các mối quan hệ trong hôn nhân, công việc cũng như củng cố sự tự tin cho phụ nữ có nhu cầu thẩm mỹ.¹ Cột mốc quan trọng trong sự phát triển của kỹ thuật này là sự ra đời của túi silicone vào năm 1962, mở ra kỷ nguyên mới cho phẫu thuật nâng ngực hiện đại. Đến năm 2001, các túi gel kết dính cao (highly cohesive gel implants) bắt đầu được sử dụng tại Hoa Kỳ trong khuôn khổ nghiên cứu thiết bị thử nghiệm (Investigational Device Exemption Study). Những túi ngực thể hệ mới này được cải tiến toàn diện

¹Bệnh viện Chợ Rẫy

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Dương

Email: drduong2001@yahoo.com

Ngày nhận bài: 9.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 13.5.2025

Ngày duyệt bài: 12.6.2025

về cấu trúc vỏ, kích thước, tỷ lệ gel-vỏ, mức độ liên kết chéo và khả năng giữ hình dạng, phản ánh những bước tiến vượt bậc trong công nghệ sản xuất túi độn. Tuy nhiên, phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn không hoàn toàn không có rủi ro. Bệnh nhân có thể gặp phải các biến chứng như đau ngực, thay đổi cảm giác ở vùng vú hoặc núm vú, và trong một số trường hợp cần phẫu thuật lại, kể cả việc phải tháo bỏ túi độn.² Theo báo cáo toàn cầu mới nhất của Hiệp hội Phẫu thuật Thẩm mỹ Quốc tế (ISAPS), nâng ngực tiếp tục là thủ thuật thẩm mỹ phổ biến nhất với khoảng 2,2 triệu ca được thực hiện trên toàn thế giới trong năm vừa qua (tăng 29% so với năm 2021), trong đó riêng nâng ngực bằng túi độn chiếm gần 1,9 triệu ca.³ Tại châu Á, nhu cầu nâng ngực cũng gia tăng đáng kể trong những năm gần đây, song các nghiên cứu lâm sàng về kết quả nâng ngực ở phụ nữ châu Á vẫn còn rất hạn chế.⁴ Tại Việt Nam, dữ liệu khoa học liên quan đến lĩnh vực này cũng còn khiêm tốn. Xuất phát từ thực tiễn đó, nghiên cứu này được tiến hành nhằm đánh giá kết quả điều trị và mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn. Những kết quả thu được sẽ góp phần hoàn thiện chất lượng điều trị, đồng thời hỗ trợ bác sĩ trong công tác tư vấn và ra quyết định lâm sàng hiệu quả hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Tất cả bệnh nhân phẫu thuật tạo hình nâng ngực bằng vật liệu túi độn nhân tạo (silicone gel) tại khoa Tạo hình Thẩm mỹ, Bệnh viện Chợ Rẫy từ 01/2024 đến 05/2025.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân có mong muốn và được phẫu thuật tạo hình nâng ngực bằng vật liệu túi độn nhân tạo (silicone gel).

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có tiền sử bệnh nội khoa nặng (tim mạch, gan thận giai đoạn cuối, suy giảm miễn dịch, hóa xạ trị vú trước đây...) nhưng hồ sơ không rõ ràng hoặc không theo dõi được quá trình tương tác bệnh nền với kết quả phẫu thuật.

Bệnh nhân có bệnh lý về tinh thần làm ảnh hưởng đến khả năng tự đánh giá hay hợp tác điều trị hay hiểu rõ tư vấn của bác sĩ phẫu thuật, nhưng không đủ tài liệu xác minh mức độ nặng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, tất cả bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và không có tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu. Thực

tế, chúng tôi đã tuyển chọn được 65 đối tượng phù hợp.

Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, cân nặng (kg), chiều cao (cm), chỉ số khối cơ thể [BMI] (kg/m²), đường mổ, thời gian phẫu thuật (phút).

Đặc điểm thông số túi độn ngực: kích thước đáy túi ngực (cm), độ nhô túi ngực (cm), thể tích túi ngực (ml).

Đặc điểm nhân trắc vú: khoảng cách từ hõm ức đến núm vú [SN-N] (cm), khoảng cách từ giữa đòn đến núm vú [CNL] (cm), khoảng cách giữa hai núm vú [N-N] (cm), vòng ngực qua núm vú [CC2] (cm), vòng ngực qua chân vú [CC3] (cm), khoảng cách từ núm vú đến chân vú ngoài [LR] (cm), khoảng cách từ núm vú đến chân vú trong [MR] (cm), khoảng cách từ núm vú đến nếp lằn vú [N-IMF] (cm), độ nhô vú [MP] (cm), đường kính quầng vú [AD] (cm), thể tích vú [BV] (ml).

Đánh giá biến chứng, mức độ đau sau phẫu thuật và mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật 6 tháng bằng bảng công cụ BREAST-Q ở lĩnh vực hài lòng về kết quả (satisfaction with outcome) ở mô-đun nâng ngực.

Xử lý và phân tích dữ liệu: Số liệu thu thập được mã hoá và xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Thống kê mô tả tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Thống kê phân tích sử dụng phép kiểm Independent Samples T test để kiểm định sự khác biệt hai trung bình. Giá trị $p < 0,05$ được xem như có ý nghĩa thống kê. Kết quả được trình bày dưới dạng bảng và biểu đồ.

2.3. Vấn đề y đức. Đề tài đã được thông qua bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh Bệnh viện Chợ Rẫy.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ tháng 01/2024 đến tháng 05/2025, có tổng cộng 65 phụ nữ phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn tham gia nghiên cứu.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=65)

Đặc điểm chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi, trung bình $\pm$ ĐLC (năm)		35,15 $\pm$ 7,59	
Cân nặng, trung bình $\pm$ ĐLC (kg)		50,46 $\pm$ 4,99	
Chiều cao, trung bình $\pm$ ĐLC (cm)		158,03 $\pm$ 7,07	
BMI, trung bình $\pm$ ĐLC (kg/m ²)		20,31 $\pm$ 2,58	
Đường mổ	Đường nếp lằn vú	61	93,8
	Đường quầng vú	1	1,5
	Đường nách	3	4,6
Thời gian phẫu thuật	Trung bình $\pm$ ĐLC (phút)	52,69 $\pm$ 4,28	
	Lớn nhất	60	
	Nhỏ nhất	45	

Nhận xét: Tuổi trung bình của các bệnh nhân là $35,15 \pm 7,59$ tuổi với BMI trung bình là $20,31 \pm 2,58$ kg/m². Hầu hết phẫu thuật với đường mổ là đường nếp lằn vú (93,8%) và thời gian phẫu thuật trung bình là $52,69 \pm 4,28$ phút.

Bảng 2. Đặc điểm thông số túi độ ngực được sử dụng (n=65)

Thông số (trung bình $\pm$ DLC)	Túi ngực trái	Túi ngực phải
---------------------------------	---------------	---------------

Kích thước đáy túi ngực (cm)	$10,85 \pm 0,33$	$10,88 \pm 0,30$
Độ nhô túi ngực (cm)	$4,38 \pm 0,18$	$4,38 \pm 0,18$
Thể tích túi ngực (ml)	$298,31 \pm 18,77$	$298,00 \pm 21,82$

Nhận xét: Kích cỡ túi ngực trái và phải trung bình lần lượt là $298,31 \pm 18,77$ ml và $298,00 \pm 21,82$ ml.

Bảng 3. Thay đổi của các chỉ số nhân trắc trước và sau phẫu thuật 6 tháng

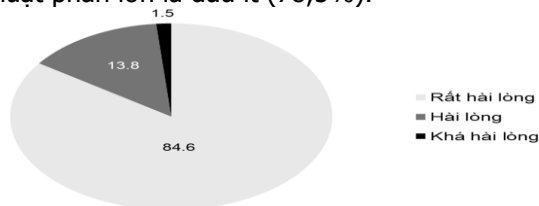
Triệu chứng	Trước phẫu thuật	Sau 6 tháng	p
Khoảng cách từ hõm ức đến núm vú (SN-N)	$18,21 \pm 0,89$	$19,58 \pm 0,73$	$< 0,001$
Khoảng cách từ giữa đòn đến núm vú (CNL)	$17,42 \pm 0,94$	$18,68 \pm 0,80$	$< 0,001$
Khoảng cách giữa hai núm vú (N-N)	$18,00 \pm 0,88$	$19,18 \pm 0,85$	$< 0,001$
Vòng ngực qua núm vú (CC2)	$78,39 \pm 2,49$	$81,12 \pm 1,34$	$< 0,001$
Vòng ngực qua chân vú (CC3)	$71,21 \pm 1,77$	$73,43 \pm 1,52$	$< 0,001$
Khoảng cách từ núm vú đến chân vú ngoài (LR)	$8,94 \pm 0,76$	$11,23 \pm 0,48$	$< 0,001$
Khoảng cách từ núm vú đến chân vú trong (MR)	$8,43 \pm 0,44$	$10,48 \pm 0,72$	$< 0,001$
Khoảng cách từ núm vú đến nếp lằn vú (N-IMF)	$5,50 \pm 0,45$	$7,76 \pm 0,48$	$< 0,001$
Độ nhô vú (MP)	$3,18 \pm 0,51$	$5,34 \pm 0,43$	$< 0,001$
Đường kính quầng vú (AD)	$3,72 \pm 0,36$	$4,23 \pm 0,33$	$< 0,001$
Thể tích vú (BV)	$224,16 \pm 57,55$	$745,74 \pm 104,25$	$< 0,001$

Nhận xét: Sau phẫu thuật 5 tháng, các chỉ số sinh trắc có xu hướng gia tăng rõ rệt có ý nghĩa thống kê so với trước phẫu thuật ($p < 0,001$).

Bảng 4. Biến chứng và mức độ đau sau phẫu thuật

Đặc điểm chung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Biến chứng	Có (chảy máu)	1
	Không	64
Mức độ đau sau phẫu thuật	Không đau	6
	Đau ít	51
	Đau vừa	7
	Đau nhiều	1

Nhận xét: Hầu hết không có biến chứng sau phẫu thuật (98,5%). Mức độ đau sau phẫu thuật phần lớn là đau ít (78,5%).



Biểu đồ 1. Mức độ hài lòng của bệnh nhân theo tiêu chuẩn BREAST-Q sau phẫu thuật 6 tháng

Nhận xét: Tất cả bệnh nhân đều hài lòng về kết quả điều trị, hơn 4/5 bệnh nhân rất hài lòng (84,6%).

IV. BÀN LUẬN

Trong quá trình nghiên cứu từ tháng 01/2024 đến tháng 05/2025 trên 65 bệnh nhân

Paired Samples T Test

nữ được phẫu thuật tạo hình nâng ngực bằng vật liệu túi độ nhân tạo silicone với độ tuổi trung bình là $35,15 \pm 7,59$, kết quả cho thấy thời gian phẫu thuật trung bình là $52,69 \pm 4,28$ phút với hầu hết là đường nếp lằn vú. Sau phẫu thuật, đa số bệnh nhân không gặp biến chứng và phần lớn bệnh nhân chỉ cảm thấy đau ít. Tại thời điểm 6 tháng sau phẫu thuật nâng ngực, các thông số sinh trắc gia tăng có ý nghĩa thống kê so với trước phẫu thuật và gần như tất cả bệnh nhân hài lòng với kết quả điều trị.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết bệnh nhân có đường mổ là đường nếp lằn vú. Khác với nghiên cứu của Nguyễn Đình Minh và cộng sự, nhóm tác giả báo cáo đường mổ chủ yếu là đường quanh quầng vú (75,41%).⁴ Bên cạnh đó, nhóm tác giả cũng cho rằng đường mổ quanh quầng vú phù hợp với đối tượng phụ nữ Việt Nam đã sinh con do có nhiều ưu điểm vượt trội như cho phép phẫu thuật viên tiếp cận trực diện, nhanh chóng tới bất kì khoang đặt túi nào và kết quả sẹo sau mổ cũng tốt nhất. Tuy nhiên, báo cáo của Hội đồng Phẫu thuật Thẩm mỹ Hoa Kỳ về xu hướng phẫu thuật nâng ngực trong 16 năm qua đã cho thấy sự thay đổi về mặt kỹ thuật. Cụ thể, các đường rạch dưới vú trở nên phổ biến hơn (68% so với 80%; $p < 0,0001$), trong khi tỷ lệ sử dụng đường rạch quanh quầng vú đã giảm (24% so với 14%; $p < 0,0001$).⁵ Điều này có lẽ do đường rạch dưới vú ít ảnh hưởng đến tuyến sữa, cảm giác đầu vú và giầu

seo tốt hơn so với đường rạch quanh quầng vú.³ Mặt khác về thời gian phẫu thuật, kết quả của chúng tôi ghi nhận ngắn hơn so với báo cáo của Hoàng Mạnh Ninh và cộng sự.⁶

Về kết quả phẫu thuật sau 6 tháng, kết quả cho thấy sự thay đổi có ý nghĩa thống kê so với trước phẫu thuật về các chỉ số nhân trắc đơn thuần tại vú và giữa thành ngực với vú. Kết quả theo dõi sau phẫu thuật 6 tháng cho thấy sự thay đổi rõ rệt và có ý nghĩa thống kê ở hầu hết các chỉ số nhân trắc vùng ngực. Cụ thể, các chỉ số khoảng cách như SN-N, CNL, N-N, LR, MR, N-IMF đều tăng đáng kể sau can thiệp, phản ánh sự mở rộng thể tích và hướng phóng của tuyến vú. Đồng thời, các thông số vòng ngực, độ nhô vú và thể tích vú cũng gia tăng mạnh, cho thấy tác động trực tiếp và toàn diện của túi độn silicone lên hình thể tuyến vú. Kết quả này hoàn toàn tương đồng với một nghiên cứu trước đó của Nguyễn Đình Minh và cộng sự.⁴ Hơn nữa, chỉ số N-IMF tăng từ $5,50 \pm 0,45$ cm lên $7,76 \pm 0,48$ cm ($p < 0,001$), cho thấy sự mở rộng của cực dưới tuyến vú – một yếu tố thẩm mỹ quan trọng trong đánh giá dáng ngực lý tưởng. Theo Charles-de-Sá và cộng sự, khoảng cách từ núm vú đến nếp gấp dưới vú là thay đổi nhân trắc học quan trọng nhất sau nâng ngực, với mức tăng trung bình khoảng 45–50% sau phẫu thuật và đây là vùng thường chịu sự thay đổi rõ rệt nhất sau khi đặt túi ngực.⁷ Ngoài ra, độ nhô vú cũng cải thiện đáng kể, từ $3,18 \pm 0,51$ cm lên $5,34 \pm 0,43$ cm. Điều này phản ánh hiệu quả của túi ngực trong việc định hình hướng phóng về phía trước – điều mà mô tuyến vú tự nhiên không thể duy trì ở những trường hợp vú lép bẩm sinh hoặc sau sinh. Do đó, kết quả theo dõi sau phẫu thuật trong nghiên cứu của chúng tôi, cũng như báo cáo của Hoàng Mạnh Ninh và cộng sự,⁸ đều cho thấy tỷ lệ hài lòng rất cao, phản ánh tính hiệu quả và ổn định của kỹ thuật nâng ngực bằng túi độn silicone trong thực hành lâm sàng. Tương tự, Ahmad cũng ghi nhận mức hài lòng cao sau can thiệp,⁹ củng cố thêm bằng chứng về hiệu quả của phương pháp này trong nhiều bối cảnh dân số khác nhau. Trên thực tế, mức độ hài lòng sau phẫu thuật không chỉ là chỉ số phản ánh kết quả thẩm mỹ đơn thuần, mà còn là thước đo tổng hợp đánh giá sự cải thiện về hình ảnh cơ thể, chất lượng sống và mức độ tự tin của bệnh nhân. Những kết quả tích cực trong nghiên cứu hiện tại một lần nữa khẳng định rằng, khi được chỉ định hợp lý và thực hiện đúng kỹ thuật, phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn silicone có thể mang lại lợi ích toàn diện cả về thẩm mỹ và tâm lý cho người bệnh.

Đối với khía cạnh an toàn, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có biến chứng chỉ ở mức 1,5% và phần lớn bệnh nhân chỉ ghi nhận mức độ đau nhẹ sau phẫu thuật. Điều này cho thấy phẫu thuật nâng ngực có thể được thực hiện với mức độ an toàn cao khi tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật và chăm sóc hậu phẫu. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Mạnh Ninh, trong đó tỷ lệ biến chứng chảy máu sau mổ được ghi nhận là 2,86%.⁶ Tuy nhiên, dữ liệu từ nghiên cứu của Trine cho thấy rằng có khoảng 19% phụ nữ sau nâng ngực lần đầu ghi nhận ít nhất một biến cố bất lợi liên quan đến thủ thuật. Trong số các biến cố này, 40% xảy ra trong vòng 3 tháng đầu, và 79% xảy ra trong vòng 6 tháng sau khi đặt túi ngực.¹⁰ Điều này có lẽ do nghiên cứu của chúng tôi còn một số hạn chế như cỡ mẫu tương đối nhỏ, do đó chưa thể phản ánh đầy đủ và toàn diện các biến chứng muộn có thể xảy ra. Thật vậy, báo cáo của Maxwell và cộng sự cho thấy rằng tổng cộng 50 trường hợp (6,4%) báo cáo biến chứng, với thời gian trung bình từ phẫu thuật đến khi xuất hiện biến chứng là 3,9 năm (dao động từ 19 ngày đến 11,8 năm). Tỷ lệ tích lũy sau 10 năm đối với các biến chứng chính bao gồm co thắt bao xơ mức độ III/IV là 4,7%, nhiễm trùng là 0,1% và vỡ túi ngực là 1,6%.¹¹ Các số liệu này cho thấy nguy cơ biến chứng nghiêm trọng sau nâng ngực là tương đối thấp, đặc biệt trong dài hạn, khi phẫu thuật được thực hiện đúng kỹ thuật và với vật liệu phù hợp.

Mặc dù nghiên cứu đã cung cấp nhiều dữ liệu có giá trị về hiệu quả điều trị nâng ngực bằng túi độn tại một trung tâm phẫu thuật thẩm mỹ lớn tại Việt Nam, vẫn tồn tại một số hạn chế cần được thừa nhận và xem xét trong các nghiên cứu tiếp theo. Thứ nhất, nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang, với thời điểm đánh giá duy nhất sau phẫu thuật là 6 tháng. Đây là khoảng thời gian theo dõi ngắn và chưa đủ để đánh giá các biến chứng muộn có thể xảy ra như đã đề cập. Thứ hai, cỡ mẫu nghiên cứu tương đối nhỏ không có nhóm chứng (như nâng ngực bằng phương pháp khác, đường mổ khác, vị trí đặt túi khác) nên hạn chế trong việc đưa ra các kết luận về hiệu quả của phẫu thuật nâng ngực với túi độn silicone trong phân tích dưới nhóm. Do đó, những giới hạn này cần được khắc phục trong các nghiên cứu tiếp theo với thiết kế tiền cứu, quy mô lớn hơn và thời gian theo dõi kéo dài nhằm đánh giá chính xác hơn về độ an toàn lâu dài của phương pháp này.

V. KẾT LUẬN

Phẫu thuật nâng ngực bằng túi độn cho thấy hiệu quả rõ rệt trong cải thiện hình thể tuyến vú, với tỷ lệ biến chứng thấp và mức độ hài lòng cao, góp phần khẳng định tính an toàn và hiệu quả của kỹ thuật này trong thực hành lâm sàng tại Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Noorizadeh H, Bari BK.** The effect of breast augmentation surgery on quality of life, satisfaction, and marital life in married women using BREAST-Q as a validation tool. *J Family Med Prim Care.* 2020;9(2):711-713. Doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1013_19.
2. **International Society of Aesthetic Plastic Surgery - ISAPS.** The Latest Global Survey from ISAPS Reports a Rise in Aesthetic Surgery Worldwide. 2023.
3. **Meretsky CR, Knecht EM, Schiuma AT.** Advantages and Disadvantages of Breast Augmentation: Surgical Techniques, Outcomes and Future Directions. *Cureus.* 2024;16(9):e69846. Doi: 10.7759/cureus.69846.
4. **Nguyễn Đình Minh, Trần Thiết Sơn.** Kết quả phẫu thuật đặt túi độn ngực ở phụ nữ Việt Nam. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2025;547(2):297-302.
5. **Stein MJ, Applebaum SA, Harrast JJ, Lipa JE, Matarasso A, Gosain AK.** Practice Patterns in Primary Breast Augmentation: A 16-Year Review of Continuous Certification Tracer Data from the American Board of Plastic Surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery.* 2023;152(6). Doi: 10.1097/PRS.00000000000010497.
6. **Hoàng Mạnh Ninh, Lê Khánh Linh.** Đánh giá kết quả sớm của phương pháp nâng ngực Dual Plane tại bệnh viện Bưu Điện. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;534(1): 194-197. Doi: 10.51298/vmj.v534i1.8068.
7. **Charles-de-Sá L, de Aguiar Valladao T, Vieira DML, Aboudib JH.** Anthropometric Aspects in the Breast Augmentation. *Aesthetic Plast Surg.* 2020;44(5):1498-1507. Doi: 10.1007/s00266-020-01853-5.
8. **Hoàng Mạnh Ninh, Lê Khánh Linh.** Đánh giá kết quả lâu dài của phương pháp nâng ngực Dual Plane tại Bệnh viện Bưu Điện. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;534(1):51-54.
9. **Ahmad M.** Analysis of Satisfaction of Patients Undergoing Breast Augmentation Using BREAST-Q. *The American Journal of Cosmetic Surgery.* 2021; 38(1): 36-41. Doi: 10.1177/ 0748806820929834.
10. **Henriksen TF, Hölmich LR, Fryzek JP, et al.** Incidence and Severity of Short-Term Complications After Breast Augmentation: Results From a Nationwide Breast Implant Registry. *Annals of Plastic Surgery.* 2003;51(6). Doi: 10.1097/01.sap.0000096446.44082.60.

TÍNH KHẢ THI PHẪU THUẬT NỘI SOI Ổ BỤNG CÓ HỖ TRỢ CỦA ROBOT TẠO HÌNH BỂ THẬN - NIỆU QUẢN Ở BỆNH NHÂN CÓ VẾT MỔ CŨ

Đỗ Anh Toàn^{2,3}, Nguyễn Phúc Cẩm Hoàng¹, Phan Thành Thống¹

TÓM TẮT

Mở đầu: Hẹp khúc nối bể thận - niệu quản là bệnh lý thường gặp trong niệu khoa, có thể dẫn đến giảm hoặc mất chức năng thận nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời. Phẫu thuật nội soi với sự hỗ trợ của robot đang dần trở thành một giải pháp thay thế tiềm năng, mang lại nhiều ưu điểm so với các phương pháp truyền thống. Nghiên cứu của chúng tôi mục tiêu đánh giá kết quả của việc phẫu thuật nội soi ổ bụng có hỗ trợ của robot tạo hình bể thận - niệu quản ở bệnh nhân có vết mổ cũ. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả báo cáo loạt trường hợp từ tháng 1/2017 đến tháng 6/2024 được thực hiện phẫu thuật nội soi ổ bụng có hỗ trợ của robot tạo hình bể thận - niệu quản ở bệnh nhân có vết mổ cũ. **Kết quả:** Phẫu thuật nội soi ổ bụng có hỗ trợ của robot trong điều trị

hẹp khúc nối bể thận - niệu quản ở bệnh nhân có vết mổ cũ đạt tỷ lệ thành công 91,7%. Phương pháp này giúp rút ngắn thời gian nằm viện, giảm đáng kể lượng máu mất và tỷ lệ biến chứng. **Kết luận:** Phẫu thuật nội soi với robot hỗ trợ là một phương pháp an toàn và hiệu quả trong điều trị hẹp khúc nối bể thận - niệu quản ở bệnh nhân có vết mổ cũ.

Từ khóa: Hẹp khúc nối bể thận - niệu quản, phẫu thuật nội soi, robot hỗ trợ, vết mổ cũ.

SUMMARY

FEASIBILITY OF ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC PYELOPLASTY IN PATIENTS WITH PREVIOUS ABDOMINAL SURGERY

Introduction: Ureteropelvic junction obstruction (UPJO) is a common urological condition that may lead to kidney function loss if untreated. Robot-assisted laparoscopic surgery (RALS) offers significant advantages over traditional methods. Our study aims to evaluate the outcomes of robot-assisted laparoscopic pyeloplasty in patients with previous abdominal surgery. **Materials and Methods:** This descriptive study reports a series of cases from January 2017 to June 2024 involving robot-assisted laparoscopic pyeloplasty performed on patients with previous abdominal surgery. **Results:** RALS

¹Bệnh viện Bình Dân

²Đại học Y Dược TP. HCM

³Bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Anh Toàn

Email: doanhtoan2004@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.5.2025

Ngày duyệt bài: 12.6.2025