

Trong nghiên cứu có 37 đối tượng nhóm NMTC >12mm và 20 đối tượng nhóm NMTC ≤12mm được chỉ định phẫu thuật. Không có khác biệt đáng kể về các đặc điểm phẫu thuật trong hai nhóm.

Bệnh nhân nhóm NMTC >12mm có xu hướng phẫu thuật vì không còn chỉ định MTX liều đơn cao hơn so với nhóm còn lại (RR=2,86; p=0,292).

Phẫu thuật nội soi chiếm ưu thế trong cả hai nhóm. Lượng máu mất ghi nhận ít nhất là 10ml, nhiều nhất là 400ml, không có trường hợp máu mất >500ml.

Phần lớn trường hợp phẫu thuật trong tuần đầu sau liều MTX đầu tiên (chiếm 62,2% trong nhóm NMTC ≤12mm và 70% trong nhóm NMTC >12mm). Trung vị thời điểm phẫu thuật trong mỗi nhóm đều là 7 ngày (p=0,287).

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Trong TNTC, NMTC cũng có những biến đổi mô học dưới tác động của nội tiết tố thai kỳ. Yael Levine đã chứng minh giả thuyết rằng NMTC dày phản ánh nồng độ progesterone cao hơn và tuổi thai lớn hơn, khối thai cũng phát triển mạnh mẽ hơn, biểu hiện qua kích thước lớn kèm với sự hiện diện phôi thai và/hoặc tim thai. Đồng thời, tổng quan 32 nghiên cứu liên quan đã kết luận mức hCG càng cao thì độ dày NMTC càng lớn và do đó, tiên lượng điều trị MTX càng kém [4]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng nhận thấy nồng độ βhCG nền và kích thước tử cung trong nhóm bệnh nhân NMTC >12mm cao hơn đáng kể so với nhóm NMTC ≤12mm.

Kết quả điều trị. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 37 trường hợp nhóm NMTC >12mm thất bại điều trị MTX đơn liều, chiếm 27,4%; trong khi nhóm còn lại chỉ có 14,8% (RR=1,85; KTC 95% [1,07 – 3,19]; p=0,027). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Takacs (2005) đã báo cáo tỉ lệ thất bại điều trị là 53% trong nhóm NMTC >12mm so với tỉ lệ 5% trong nhóm NMTC ≤12mm (p<0,01) [6].

Nghiên cứu hồi cứu của Yeniocak và cộng sự (2024) đã đưa ra một hệ thống thang điểm tiên lượng điều trị MTX đạt độ nhạy 91,7% và độ đặc hiệu 59,7%. Trong đó, độ dày NMTC với ngưỡng cắt 10mm là một thông số có ý nghĩa thống kê [8]. Ngoài ra, nghiên cứu năm 2023 của Eren Pek đã tìm thấy 10,5mm là ngưỡng NMTC mà tại đó hiệu quả liều đơn MTX đạt tối đa với độ nhạy 92,9% và độ đặc hiệu 99% [5]. Các tác giả Soares (2004) [3], Takacs (2005) [6], Tasgoz (2020) [7] và Pek (2023) [5] khi phân tích những

đối tượng TNTC điều trị nội khoa thất bại đều nhận thấy trung bình độ dày NMTC lớn hơn đáng kể so với những trường hợp thành công với MTX đơn liều. Nghiên cứu của chúng tôi cũng ghi nhận kết quả tương tự.

Số ngày nằm viện. Nghiên cứu nhận thấy bệnh nhân nhóm NMTC >12mm nằm viện kéo dài hơn so với nhóm còn lại. Nguyên nhân đến từ tỉ lệ thất bại điều trị MTX phải phẫu thuật ở nhóm NMTC dày nhiều hơn đáng kể, BN phải tiếp tục được chăm sóc hậu phẫu tại khoa khoảng 3 – 5 ngày sau mổ. Nghiên cứu của Lê Ngọc Hải Yến (2020) cũng kết luận thời gian nằm viện ở các ca điều trị MTX thành công ngắn hơn so với những ca thất bại [1].

Biến thiên βhCG ngày 7 – ngày 1. Phác đồ theo dõi βhCG ngày 7 – ngày 1 với ngưỡng đáp ứng 25% giúp hạn chế số lần xét nghiệm và giảm bớt chi phí điều trị. Xét trong nhóm NMTC >12mm có đến 33,4% trường hợp βhCG ngày 7 tăng so với βhCG trước điều trị, trong khi tỉ lệ này trong nhóm NMTC ≤12mm thấp hơn một nửa (16,5%). Mức độ biến thiên nồng độ βhCG cho thấy sự đáp ứng kém hơn với MTX ở những bệnh nhân có NMTC dày.

Thời gian theo dõi βhCG về âm tính. Những trường hợp NMTC dày có xu hướng cần thời gian lâu hơn để nồng độ βhCG giảm về âm tính, mặc dù sự khác biệt không đáng kể (p=0,17). Tương tự kết quả nghiên cứu của Takacs (2005), thời gian theo dõi βhCG là 25 ngày trong nhóm NMTC >12mm, nhiều hơn không có ý nghĩa thống kê so với 24 ngày trong nhóm NMTC ≤12mm [6].

V. KẾT LUẬN

- Tỉ lệ thất bại điều trị TNTC bằng MTX đơn liều trên bệnh nhân có độ dày NMTC >12mm cao hơn gấp 1,85 lần có ý nghĩa thống kê so với bệnh nhân có độ dày NMTC ≤12mm (RR=1,85; KTC 95% [1,07 – 3,19]; p=0,027).

- Đối tượng trong nhóm NMTC >12mm có đặc điểm:

○ Tổng thời gian nằm viện dài hơn (p=0,016).
○ Nồng độ βhCG ngày 7 giảm chậm hơn (p=0,002).

○ Tăng 2,44 lần nguy cơ nồng độ βhCG ngày 7 tăng cao hơn βhCG ngày 1 (RR=2,44; KTC 95% [1,33 – 4,49]; p=0,004).

- Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm NMTC >12mm và nhóm NMTC ≤12mm về:

○ Số liều MTX cần sử dụng (p=0,774).
○ Thời gian theo dõi βhCG trở về âm tính (p=0,17).

o Đặc điểm phẫu thuật ở những trường hợp điều trị MTX thất bại gồm: lý do phẫu thuật ($p=0,371$), loại phẫu thuật ($p=0,114$), thời điểm phẫu thuật ($p=0,287$) và lượng máu mất ($p=0,239$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Ngọc Hải Yến, Nguyễn Thị Kim Anh. Đơn liều 50mg/m² Methotrexate trong điều trị thai ngoài tử cung ở Bệnh viện Hùng Vương. Tạp chí Phụ sản. 2020; 18(2):63-66. doi:10.46755/vjog.2020.2.1087
2. ACOG Practice Bulletin No.191: Tubal Ectopic Pregnancy. Committee on Practice Bulletins-Gynecology. Obstet Gynecol. Feb 2018;131 (2):e65-e77. doi:10.1097/AOG.00000000000002464
3. Da Costa Soares R, Elito J, et al. Endometrial thickness as an orienting factor for the medical treatment of unruptured tubal pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand. Mar 2004;83(3):289-92. doi:10.1111/j.0001-6349.2004.0387.x
4. Levine Y, Yahav L, et al. The correlation between endometrial thickness and the criteria for MTX treatment for ectopic pregnancy. J Obstet Gynaecol. Nov 2021;41(8): 1230-1233. doi:10.1080/01443615.2020.1849068
5. Pek E, Beyzait F, Siddikoglu D. Is it possible to predict the success of single dose methotrexate in the treatment of tubal ectopic pregnancies? Ginekol Pol. Mar 17 2023; doi:10.5603/GP.a2023.0004
6. Takacs P, Chakhtoura N, et al. Evaluation of the relationship between endometrial thickness and failure of single-dose methotrexate in ectopic pregnancy. Arch Gynecol Obstet. Oct 2005;272(4):269-72. doi:10.1007/s00404-005-0009-y
7. Tasgoz FN, Temur M, et al. The role of day 0 and day 4 beta-human chorionic gonadotropin values and initial ultrasound findings in predicting the success of methotrexate treatment in ectopic pregnancy. Ginekol Pol. 2020;91(7):389-393. doi:10.5603/GP.2020.0071
8. Yeniocak AS, Tercan C, et al. Evaluation of a scoring system to predict treatment success with single-dose methotrexate in ectopic pregnancy. Arch Gynecol Obstet. May 2024;309(5):2047-2055. doi:10.1007/s00404-024-07458-6

PHÂN TÍCH HÌNH DẠNG KHUÔN MẶT CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH THEO ẢNH CHUẨN HÓA

Nguyễn Trường Kỳ¹, Phạm Việt Mỹ^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định và phân loại các hình dạng khuôn mặt của sinh viên Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh dựa trên ảnh chụp chuẩn hóa và đánh giá các đặc điểm nhân trắc học liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện trên 400 sinh viên (200 nam, 200 nữ). Hình ảnh khuôn mặt được chụp trong điều kiện tiêu chuẩn, sau đó phân tích dựa trên các chỉ số nhân trắc học như chiều rộng thái dương, chiều rộng mặt, chiều rộng hàm dưới để xác định hình dạng khuôn mặt. **Kết quả:** khuôn mặt oval chiếm tỉ lệ cao nhất ở cả nam (45%), nữ (55%) và cả 2 giới (50%). Khuôn mặt vuông ở nam (35%) phổ biến hơn ở nữ (30%). Khuôn mặt tam giác ít gặp nhất (17,5%). Các chỉ số Zy-Zy, Go-Go, Ft-Ft có sự khác biệt giữa các dạng khuôn mặt có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** khuôn mặt hình oval chiếm tỷ lệ cao nhất, ít hơn là mặt hình vuông và ít nhất là mặt hình tam giác. Chỉ có 3 chỉ số Zy-Zy, Go-Go, Ft-Ft là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các dạng khuôn mặt, còn lại các chỉ số kích thước ngang khác không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa ba dạng

khuôn mặt. **Từ khóa:** Nhân trắc học, các dạng khuôn mặt, ảnh chuẩn hóa.

SUMMARY

FACIAL SHAPE ANALYSIS OF STUDENTS OF UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY ON STANDARDIZED IMAGES

Objective: To identify and classify the facial shapes of students of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City based on standardized facial images and to evaluate the associated anthropometric characteristics. **Subjects and Methods:** The study was conducted on 400 students (200 males, 200 females). Facial images were captured under standardized conditions and analyzed based on anthropometric parameters such as bizygomatic width (Zy-Zy), bigonial width (Go-Go), and forehead width (Ft-Ft) to determine facial shape classification. **Results:** The oval face shape was the most prevalent in both males (45%), females (55%), and the total sample (50%). The square face shape was more common in males (35%) than in females (30%). The triangular face shape was the least frequent (17.5%). Significant statistical differences were observed among facial shapes in the Zy-Zy, Go-Go, and Ft-Ft measurements. **Conclusion:** The oval face shape was the most common, followed by the square face shape, while the triangular face shape was the least common. Only three anthropometric indices, Zy-Zy, Go-Go, and Ft-Ft, exhibited statistically

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Việt Mỹ

Email: pvmy@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 24.7.2025

Ngày duyệt bài: 28.8.2025

significant differences among the facial shapes. At the same time, other transverse dimensions showed no significant variation between the three face types.

Keywords: Anthropometry, facial shapes, standardized images.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hình dạng khuôn mặt là một yếu tố quan trọng trong nhân trắc học, y học và thẩm mỹ, có ứng dụng rộng rãi trong phẫu thuật thẩm mỹ và công nghệ nhận diện khuôn mặt. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng hình dạng khuôn mặt chịu ảnh hưởng bởi yếu tố di truyền, nhân khẩu học và môi trường sống. Dữ liệu nhân trắc học khuôn mặt giúp ích trong các ngành nha khoa, chỉnh hình hàm mặt, phẫu thuật thẩm mỹ. Tuy nhiên, ở Việt Nam, các nghiên cứu còn hạn chế trong việc phân loại toàn diện hình dạng khuôn mặt trên ảnh chuẩn hóa. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định và phân loại các dạng khuôn mặt phổ biến của sinh viên Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh dựa trên phân tích các chỉ số nhân trắc học.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành trên 400 sinh viên người Kinh, gồm 200 nam và 200 nữ, trong độ tuổi từ 18 đến 25, đang theo học tại Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Sinh viên đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh có ba mẹ là người Kinh, có độ tuổi 18 đến 25, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Có dị tật vùng mặt hoặc có phẫu thuật thẩm mỹ vùng mặt, chỉnh nha trước đó

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên cho đến đủ số lượng

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ 01/2023 đến 01/2024 tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Tiến hành nghiên cứu

- Tất cả các đối tượng nghiên cứu được chụp ảnh chuẩn hóa theo tư thế thẳng. Phương tiện nghiên cứu: máy ảnh Nikon D700, ống kính tiêu cự cố định 105mm, khoảng cách từ đối tượng đến cảm biến máy ảnh 1,5m. Tư thế chụp: ngồi thẳng, đầu ở tư thế tự nhiên, mắt nhìn thẳng. Ảnh được số hóa và mã hóa theo số thứ tự. Ảnh được chuẩn hóa kích thước và được đánh dấu các điểm mốc bằng phần mềm đo đạc ảnh VNCEPH (giấy phép chứng nhận số

5138/2017/QTG). Một số điểm mốc được đánh dấu trên ảnh thẳng chuẩn hóa: điểm khóe mắt trong (En), điểm khóe mắt ngoài (Ex), điểm cánh mũi (Al), điểm gò má (Zy), điểm khóe miệng (Ch), điểm sau nhất và dưới nhất của góc hàm dưới (Go), điểm chính giữa đồng tử (Pp), điểm thái dương (Ft).

- Các kích thước ngang của khuôn mặt: kích thước chiều rộng thái dương (Ft-Ft), chiều rộng mặt (Zy-Zy), chiều rộng hàm dưới (Go-Go), kích thước chiều rộng mũi (Al-Al), chiều rộng mắt (En-Ex), chiều rộng miệng (Ch-Ch), khoảng cách giữa hai góc mắt trong (En-En), khoảng cách từ góc miệng đến đồng tử cùng bên (Ch-Pp), khoảng cách từ mũi đến khóe miệng (Al-Ch). Phân loại hình dáng khuôn mặt theo Celébie và Jerolimov dựa vào khoảng cách Ft-Ft, Zy-Zy và Go-Go: mặt hình vuông nếu $Go-Go = Zy-Zy = Ft-Ft$ hoặc $Ft-Ft = Zy-Zy$ hoặc $Zy-Zy = Go-Go$, mặt hình oval nếu $Zy-Zy > Ft-Ft$ và $Zy-Zy > Go-Go$, mặt hình tam giác nếu $Ft-Ft > Zy-Zy > Go-Go$ hoặc $Ft-Ft < Zy-Zy < Go-Go$ (nếu 2 kích thước chênh nhau khoảng 2mm thì coi như là bằng nhau).

Xử lý số liệu: số liệu kích thước ngang khuôn mặt sau khi xuất ra từ phần mềm VNCEPH sẽ được xử lý, phân tích kết quả bằng phần mềm SPSS 16.0 sử dụng kiểm định phi tham số Kruskal-Wallis test để kiểm định so sánh, chọn có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện trên 400 sinh viên, bao gồm 200 sinh viên nữ và 200 sinh viên nam

3.1. Phân loại hình dạng khuôn mặt theo Celébie và Jerolimov trên ảnh chuẩn hóa

Bảng 1. Phân bố đối tượng theo các dạng khuôn mặt

Hình dạng khuôn mặt	Nam (%)	Nữ (%)	Tổng (%)
Oval	45	55	50
Vuông	35	30	32.5
Tam giác	20	15	17.5

Nhận xét: Khuôn mặt oval chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả nam (45%) và nữ (55%), điều này phản ánh xu hướng chung của nhân trắc học, khi khuôn mặt oval được coi là phổ biến nhất và cân đối nhất về mặt thẩm mỹ.

Khuôn mặt vuông phổ biến hơn ở nam (35%) so với nữ (30%), có thể do nam giới thường có cấu trúc xương hàm và cằm rộng hơn.

Khuôn mặt tam giác ít gặp nhất, chiếm 20% ở nam và 15% ở nữ, cho thấy sự phân bố hạn chế của dạng khuôn mặt này trong nhóm nghiên cứu.

3.2. So sánh sự tương quan giữa các kích thước theo hình dạng khuôn mặt

Bảng 2. So sánh các kích thước theo hình dạng khuôn mặt

Phép đo	Mặt tam giác ($\bar{X} \pm SD$)	Mặt vuông ($\bar{X} \pm SD$)	Mặt oval ($\bar{X} \pm SD$)	P
En-En	38,5 $\pm$ 3,45	38,9 $\pm$ 3,71	38,7 $\pm$ 3,64	>0,05
Al-Al	141,3 $\pm$ 4,87	141,9 $\pm$ 5,11	141,6 $\pm$ 5,08	>0,05
Ex-En	29,5 $\pm$ 3,12	29,7 $\pm$ 3,34	29,6 $\pm$ 3,28	>0,05
Ch-Ch	48,7 $\pm$ 4,78	49,1 $\pm$ 4,95	49,0 $\pm$ 4,82	>0,05
Zy-Zy	145,8 $\pm$ 5,45	146,9 $\pm$ 5,84	146,4 $\pm$ 5,68	<0,05
Al-Ch	127,3 $\pm$ 5,82	127,9 $\pm$ 6,11	127,6 $\pm$ 5,95	>0,05
Go-Go	122,5 $\pm$ 6,32	123,1 $\pm$ 6,54	122,8 $\pm$ 6,49	<0,05
Ch-Pp	115,4 $\pm$ 4,78	116,2 $\pm$ 5,12	115,9 $\pm$ 5,04	>0,05
Ft-Ft	110,3 $\pm$ 5,21	111,0 $\pm$ 5,45	110,7 $\pm$ 5,38	<0,05

Nhận xét: Các phép đo có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$):

Zy-Zy (chiều rộng mặt): Sự khác biệt giữa các dạng khuôn mặt là có ý nghĩa thống kê. Mặt vuông có chiều rộng mặt lớn nhất, trong khi mặt tam giác có độ rộng nhỏ hơn một chút.

Go-Go (chiều rộng hàm dưới): Khuôn mặt vuông có chiều rộng hàm dưới lớn nhất, điều này phù hợp với đặc trưng của khuôn mặt vuông có cấu trúc hàm phát triển hơn.

Ft-Ft (chiều rộng thái dương): Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các dạng khuôn mặt, với khuôn mặt vuông có chiều rộng thái dương lớn hơn so với mặt tam giác và oval.

Các phép đo không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$):

Các thông số như En-En, Al-Al, Ex-En, Ch-Ch, Al-Ch, Ch-Pp không có sự khác biệt đáng kể giữa các loại khuôn mặt, cho thấy chúng không phải là đặc điểm phân biệt chính.

Đặc điểm hình dạng khuôn mặt:

Khuôn mặt vuông có xu hướng có chiều rộng mặt, chiều rộng thái dương và chiều rộng hàm dưới rộng hơn so với các dạng khuôn mặt khác.

Khuôn mặt tam giác có chiều rộng hàm dưới nhỏ hơn, tạo nên sự thu hẹp của phần dưới khuôn mặt.

Khuôn mặt oval có sự cân đối giữa các kích thước, không có sự chênh lệch quá lớn về chiều rộng thái dương, chiều rộng mặt hay chiều rộng hàm dưới.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 400 sinh viên trong độ tuổi 18-25 thuộc Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, với tỷ lệ giới tính cân bằng (50% nam, 50% nữ). Kết quả phân tích hình dạng khuôn mặt (Bảng 3.1) cho thấy khuôn mặt hình oval chiếm tỷ lệ cao nhất (50%), tiếp theo là khuôn mặt hình vuông (32,5%), trong khi khuôn mặt hình tam giác có tần suất thấp nhất (17,5%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với các nghiên cứu trước đó trên nhóm tuổi này. Cụ thể, nghiên cứu của Võ Trương Như Ngọc (2021) trên nhóm người Việt ở Bình Dương cũng cho thấy khuôn mặt hình oval chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp theo là khuôn mặt hình vuông và khuôn mặt tam giác. Nghiên cứu của Trần Tuấn Anh (2017) trên sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Bình Dương cũng ghi nhận xu hướng phân bố tương tự. Trong nghiên cứu của Đinh Sỹ Mạnh (2017) cũng cho kết quả tương tự khi tỉ lệ khuôn mặt oval chiếm tỉ lệ cao nhất. Những kết quả này củng cố nhận định rằng trong nhóm thanh niên Việt Nam từ 18-25 tuổi, khuôn mặt hình oval là phổ biến nhất, tiếp theo là khuôn mặt hình vuông, trong khi khuôn mặt hình tam giác ít gặp hơn.

Kết quả từ Bảng 2 cho thấy hầu hết các kích thước ngang giữa các kiểu mặt không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Các chỉ số như khoảng cách giữa hai góc mắt trong (En-En), khoảng cách từ góc miệng đến đồng tử cùng bên (Ch-Pp) không có sự chênh lệch đáng kể giữa ba nhóm khuôn mặt ($p > 0,05$).

Tuy nhiên, các chỉ số chiều rộng thái dương (Ft-Ft), chiều rộng mặt (Zy-Zy) và chiều rộng hàm dưới (Go-Go) giữa các kiểu khuôn mặt có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này phù hợp với phân loại của Celebie và Jerolimov.

Ngoài ra, các kích thước chiều rộng mũi (Al-Al), chiều rộng mắt (En-Ex) và chiều rộng miệng (Ch-Ch) giữa ba kiểu khuôn mặt không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Điều này cho thấy các kích thước ngang chưa phải là yếu tố quyết định rõ ràng trong phân loại các kiểu khuôn mặt.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã xác định và phân loại các hình dạng khuôn mặt phổ biến của sinh viên Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, trong đó khuôn mặt hình oval chiếm tỷ lệ cao nhất (50%),