

dịch COVID-19, nay ghi nhận thêm các ca PLEVA xuất hiện sau nhiễm COVID-19 và sau tiêm vắc xin COVID-19 BioNTech/Pfizer. Phải chăng, COVID-19 có liên quan đến PLEVA theo một cách riêng hay vắc xin BioNTech/Pfizer gây một số phản ứng không mong muốn giống như các vắc xin đã được báo cáo trước đây. Để đánh giá vấn đề này, cần phải có các nghiên cứu chuyên sâu hơn trong tương lai.

#### IV. KẾT LUẬN

Như vậy, vảy phấn dạng lichen và đậu mùa cấp tính có thể là một trong các biểu hiện da sau tiêm vắc xin phòng COVID-19 BioNTech/Pfizer. Tuy diễn biến bệnh cấp tính và biểu hiện tổn thương da lan tỏa nhưng ít ảnh hưởng đến toàn trạng của bệnh nhân. Bệnh có thể khỏi sau vài tuần đến vài tháng với corticoid bôi và prednisolone uống trong trường hợp đáp ứng kém với liệu pháp bôi đơn độc. Cần thêm những nghiên cứu về phản ứng toàn thân cũng như phản ứng da sau tiêm phòng vắc xin COVID-19, tuy nhiên cho đến nay vắc xin BioNTech/Pfizer vẫn cho thấy được tính an toàn và hiệu quả trong việc phòng ngừa lây lan của virus COVID-19 và những biến chứng nặng.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Sun Q., Fathy R., McMahon D. E. et al (2021), COVID-19 Vaccines and the Skin: The Landscape of Cutaneous Vaccine Reactions Worldwide, *Dermatol Clin*, **39(4)**, 653-673.
2. Bowers S. và Warshaw E. M. (2006), Pityriasis lichenoides and its subtypes, *J Am Acad Dermatol*, **55(4)**, 557-72; quiz 573-6.
3. Dereure O., Levi E. và Kadin M. E. (2000), T-Cell clonality in pityriasis lichenoides et varioliformis acuta: a heteroduplex analysis of 20 cases, *Arch Dermatol*, **136(12)**, 1483-6.
4. Jastrzab B. A., Stefaniak A. A., Hryniewicz-Gwozdź A. et al (2021), Pityriasis Lichenoides et Varioliformis Acuta Triggered by Human Papillomavirus Vaccine: A Case Report and Literature Review, *Acta Derm Venereol*, **101(9)**, adv00552.
5. Gianotti R., Restano L., Cutrone M. et al (2021), Papulo-purpuric dermatitis of childhood: a distinct PLEVA-like eruption associated to SARS-CoV-2 infection. Clinical, histopathological and immunohistochemical study of 10 cases, *Pediatr Dermatol*, **38(5)**, 1185-1190.
6. Sernicola A., Dybala A., Gomes V. et al (2021), Lymphomatoid drug reaction developed after BNT162b2 (Comirnaty) COVID-19 vaccine manifesting as pityriasis lichenoides et varioliformis acuta-like eruption, *J Eur Acad Dermatol Venereol*.
7. Palmén J., Lepistö M., Talve L. et al (2022), Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta following COVID-19 mRNA vaccination, *J Eur Acad Dermatol Venereol*.

## KẾT QUẢ PHẪU THUẬT TẠO HÌNH NẾP MI TRÊN Ở NỮ NGƯỜI VIỆT TRƯỞNG THÀNH

Hoàng Thị Phương Lan<sup>1</sup>, Trần Thiết Sơn<sup>2</sup>, Nguyễn Bắc Hùng<sup>2</sup>, Phạm Thị Việt Dung<sup>2</sup>

#### TÓM TẮT

Phẫu thuật tạo hình nếp mi trên là phẫu thuật thẩm mỹ phổ biến nhất tại châu Á. Nhằm đánh giá kết quả phẫu thuật qua các tiêu chí chức năng, hình thái mi và sự hài lòng của bệnh nhân, nghiên cứu đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình nếp mi trên ở nữ người Việt trưởng thành tại Bệnh viện đa khoa Đức Giang và bệnh viện Xanh Pôn từ tháng 4/2017 đến tháng 10/2021. Hầu hết bệnh nhân đạt nếp mi tự nhiên. Theo dõi định kỳ đến 6 tháng, phần lớn người bệnh hài lòng với phẫu thuật. Biến chứng hay gặp nhất là phù nề mi 1 tuần đầu. Không ca nào bị mất nếp mi. Sau 6 tháng, phần lớn người bệnh có sẹo mi bị mờ và

khó nhìn thấy. Không có biến chứng nghiêm trọng xảy ra. Phẫu thuật tạo hình nếp mi trên bằng phương pháp cắt mí toàn bộ cho kết quả nếp mi rõ ràng, ổn định lâu dài. Phương pháp này phù hợp với người bệnh mất một mí và có thừa da mí.

**Từ khóa:** Phẫu thuật mắt hai mí, nếp mi trên, mắt hai mí, mắt một mí.

#### SUMMARY

#### SURGICAL OUTCOME AFTER DOUBLE-EYELID BLEPHAROPLASTY AMONG VIETNAMESE FEMALE ADULTS

Double-eyelid blepharoplasty is the most popular plastic surgery in Asia. In order to evaluate the surgical results through the functional, morphological and patient satisfaction criteria, the study evaluated the results of double-eyelid blepharoplasty in adult Vietnamese women at Duc Giang General Hospital and Saint Paul Hospital from April 2017 to October 2021. Most patients achieved natural eyelid folds. In periodic follow-up up to 6 months, the majority of patients were satisfied with the surgery. The most common

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Phương Lan

Email: hoanglanthammyducgiang@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.12.2021

Ngày phản biện khoa học: 24.01.2022

Ngày duyệt bài: 10.2.2022

complication was eyelid edema in the first week. None of the cases lost eyelid folds. After 6 months, the majority of patients with eyelid scars were blurred and hard to see. No serious complications occurred. Double-eyelid blepharoplasty with complete eyelid surgery offered clear, stable and long-term results. This method was suitable for patients with monolid eyes and excess eyelid skin.

**Keywords:** Double-eyelid blepharoplasty, upper eyelid crease, double eyelid, single eyelid.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật tạo hình nếp mi trên hay còn gọi là phẫu thuật tạo hình mắt hai mí là một trong những phẫu thuật thường gặp nhất ở người châu Á[1]. Ở Việt Nam, đã có một số nghiên cứu về phẫu thuật tạo hình vùng mi trên [2-5], tuy nhiên, phạm vi nghiên cứu chủ yếu về tạo hình mi trên trong các bệnh lý như u vùng mi, sụp mi, hở mi, vết thương vùng mi. Riêng về tạo hình nếp mi trên bằng phương pháp phẫu thuật cắt mí toàn bộ đã được áp dụng ở nước ta từ trước và đã có một bài báo cáo về phẫu thuật tạo mắt hai mí[6].

Cho đến nay, rất ít nghiên cứu mang tính hệ thống về phẫu thuật này cũng như kết quả sau phẫu thuật. Trên thực tế, nhu cầu ngày càng nhiều người có nhu cầu tạo hình mắt hai mí. Tại bệnh viện đa khoa Đức Giang, phẫu thuật tạo hình nếp mi trên đã triển khai từ năm 2008 đến nay. Với mục tiêu đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình nếp mi trên và rút ra một số kinh nghiệm thực tế nhằm ngày càng phục vụ tốt hơn cho công tác phục vụ người bệnh, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình nếp mi trên tại bệnh viện đa khoa Đức Giang".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu phẫu thuật tạo hình nếp mi trên 112 nữ bệnh nhân tuổi từ 18-47, trong đó có 15 nữ bệnh nhân tại khoa Phẫu thuật tạo hình Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn và 97 nữ bệnh nhân tại khoa Phẫu thuật tạo hình bệnh viện đa khoa Đức Giang. Tiêu chuẩn lựa chọn bao gồm: 1) là nữ trưởng thành từ 18 tuổi trở lên; 2) Người có mắt một mí, mí ẩn, nếp mí nhỏ, nhiều nếp mí; 3) Bệnh nhân được phẫu thuật tạo hình nếp mi trên bằng phương pháp cắt mí toàn bộ; 4) Bệnh nhân tự nguyện hợp tác và được đảm bảo giữ bí mật cho đối tượng nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ bao gồm: 1) Sụp mi, biến dạng mi, đã phẫu thuật vùng mi; 2) Người có bệnh lý viêm nhiễm vùng mi trên; 3) Người có bệnh mạn tính, bệnh toàn thân như lao, suy tạng, tim mạch; 4) Không hợp tác trong quá trình nghiên cứu.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Bệnh viện đa khoa Đức Giang và bệnh viện Xanh Pôn từ tháng 4/2017 đến tháng 10/2021.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu, cỡ mẫu và chọn mẫu:** Đây là nghiên cứu theo dõi dọc, chọn mẫu thuận tiện, lựa chọn 112 bệnh nhân tại Bệnh viện đa khoa Đức Giang và bệnh viện Xanh Pôn đạt tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu.

**2.4. Dụng cụ và các bước tiến hành nghiên cứu:** Dụng cụ sử dụng để phẫu thuật bao gồm: 1) Thước kẹp Palmer có độ chính xác 0,1 mm; 2) Compa Baudeloque có độ chính xác 0,1 mm; 3) Thước milimet đo các chỉ số hình thể mi; 4) Bút và thước đánh dấu; 5) Máy ảnh kỹ thuật số, độ phân giải cao từ 12px; 6) Bộ dụng cụ phẫu thuật mi; 7) Bộ dụng cụ phẫu thuật mí mắt; 8) Chỉ Prolene số 7.0, chỉ Dafilon số 7.0, chỉ Vicryl số 6.0; 9) Máy đốt điện cao tần (3,8 MHz).

**2.5. Các bước tiến hành nghiên cứu:** Người bệnh được hỏi về các thông tin chung để ghi chép vào phiếu thu thập số liệu. Gồm tên, tuổi, địa chỉ, số điện thoại liên lạc, nghề nghiệp, tiền sử bệnh. Sau đó, người bệnh được khám lâm sàng để loại trừ các bệnh lý toàn thân, khám chức năng bao gồm thử thị lực, khám các bệnh lý về mắt để phát hiện bệnh lý loại trừ tham gia phẫu thuật. Tiếp đến, người bệnh được khám lâm sàng mi trên bằng phương pháp quan sát và đo trực tiếp. Sau đó, người bệnh được trải qua phẫu thuật tạo hình nếp mi trên theo phương pháp cắt mí toàn bộ theo kỹ thuật của Richard Scawn (2010)[7]. Ngay sau mổ, người bệnh được điều trị thuốc, chườm lạnh vùng mi trên sau mổ, theo dõi, chăm sóc bệnh nhân, phát hiện biến chứng và xử lý kịp thời các biến chứng, thay băng cách ngày, cắt chỉ sau 1 tuần. Người bệnh được tiến hành khám lại sau mổ 3 tháng và 6 tháng.

**2.6. Tiêu chí đánh giá:** Dựa theo các tiêu chí đánh giá kết quả tạo hình nếp mi trên của Richard Scawn (2010) [7] và Kyung-Chul Moon (2013) [8].

**2.7. Thu thập và xử lý số liệu:** Tiến hành thu nhập thông tin theo mẫu bệnh án nghiên cứu sẵn có. Số liệu sau khi thu nhập sẽ được mã hoá theo mẫu, nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê y học SPSS 20.0

**2.3. Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả này đánh giá và theo dõi kết quả điều trị, không gây nguy hiểm cho bệnh nhân. Việc tiến hành nghiên cứu có sự đồng ý của Ban Giám đốc Bệnh viện đa khoa Đức Giang và Bệnh viện Xanh Pôn. Đề tài đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học phê duyệt.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả nghiên cứu trên 112 người bệnh cho thấy có 13 người dưới 25 tuổi (11,6%), 68 người bệnh từ 25-40 tuổi (60,7%) và 31 người bệnh trên 40 tuổi (27,7%).

**Bảng 1. Hình thái mí trên trước phẫu thuật**

Hình thái nếp mí trên	Mắt phải		Mắt trái		Tổng	
	Số lượng mắt (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng mắt (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng mắt (n)	Tỷ lệ (%)
Một mí	46	41,1%	41	36,6%	87	38,8%
Hai mí < 5mm	31	27,7%	38	33,9%	69	30,8%
Mí ẩn	12	10,7%	15	13,4%	27	12,1%
Nhiều nếp mí	23	20,5%	18	16,1%	41	18,3%
Tổng số	112	100,0%	112	100,0%	224	100,0%

Bảng 1 cho thấy trong 224 mắt, có 87 mắt (38,8%) là mắt một mí, 69 mắt (30,8%) là mắt hai mí < 5mm, 27 mắt (12,1%) là mí ẩn và 41 mắt (18,3%) là mắt nhiều nếp mí.

**Bảng 2. Tình trạng mắt trước phẫu thuật**

Đặc điểm	Số người bệnh (n)		Tỷ lệ (%)	
	Có	Không	Có	Không
Thừa da mí trên	83	29	74,1%	25,9%
Thừa mỡ ổ mắt	65	47	58,0%	42,0%
Thừa mỡ dưới cơ vòng mí	17	95	15,2%	84,8%

Bảng 2 cho thấy đặc điểm mắt trước mổ. Phần lớn người bệnh có thừa da mí trên (74,1%), thừa mỡ ổ mắt (58,0%) và không thừa mỡ dưới cơ vòng mí (84,8%).

**Bảng 3. Kết quả phẫu thuật sau 3 tháng và 6 tháng**

Đặc điểm		Mắt phải				Mắt trái			
		3 tháng		6 tháng		3 tháng		6 tháng	
		Số lượng mắt (N)	Tỷ lệ (%)	Số lượng mắt (N)	Tỷ lệ (%)	Số lượng mắt (N)	Tỷ lệ (%)	Số lượng mắt (N)	Tỷ lệ (%)
Sẹo mí sau mổ	Đẹp	107	95,5%	112	100,0%	108	96,4%	112	100,0%
	Trung bình	5	4,5%	0	0,0%	3	2,7%	0	0,0%
	Xấu	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Độ rõ ràng nếp mí	Rõ ràng	112	100,0%	112	100,0%	112	100,0%	112	100,0%
	Không rõ	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Độ cân đối nếp mí	Cân đối	111	99,1%	111	99,1%	111	99,1%	112	100,0%
	Không cân	1	0,9%	1	0,9%	1	0,9%	0	0,0%
Chiều cao nếp mí sau mổ	Phù hợp	109	97,3%	111	99,1%	102	91,1%	110	98,2%
	Quá cao	3	2,7%	1	0,9%	10	8,9%	2	1,8%
	Quá thấp	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Mức độ hài lòng	Rất hài lòng	30	26,8%	56	50,0%	32	28,6%	62	55,4%
	Hài lòng	79	70,5%	55	49,1%	80	71,4%	49	43,8%
	Không hài lòng	3	2,7%	1	0,9%	4	3,6%	1	0,9%

Bảng 3 cho thấy, sau 3 và 6 tháng phẫu thuật, nhìn chung kết quả phẫu thuật có tiến

triển tốt. Phần lớn người bệnh cho thấy sẹo mi sau mổ đẹp, nếp mi rõ ràng, cân đối, chiều cao nếp mi sau mổ phù hợp, và phần lớn người bệnh cảm thấy hài lòng và rất hài lòng.

**Bảng 4. Biến chứng sau mổ**

Biến chứng	Số mắt (N)	Tỷ lệ (%)
Chảy máu, tụ máu vết mổ	1	0,9%
Phù, sưng nề mi	12	10,7%

Bảng 4 cho thấy biến chứng sau mổ, với 1 trường hợp có chảy máu, tụ máu vết mổ; 12 trường hợp có phù, sưng nề mi. Ngoài ra không có biến chứng nào nghiêm trọng

#### IV. BÀN LUẬN

Qua khám và theo dõi 112 trường hợp bệnh nhân được phẫu thuật tạo hình nếp mi trên theo phương pháp cắt mí toàn bộ tại bệnh viện đa khoa Đức Giang và Bệnh viện Xanh Pôn từ tháng 4/2017 đến tháng 10/2021, chúng tôi đã rút ra một số vấn đề nhận xét và bàn luận như sau

Các hình thái mắt một mí, mí ẩn, nhiều nếp mí, nếp mí nhỏ... không phải là một bệnh lý mà là hình thái khác nhau của nếp mi trên. Nhu cầu tạo hình nếp mi trên để có mắt hai mí to, rõ ràng, cân đối thường khởi phát từ khi bệnh nhân còn trẻ. Trong nghiên cứu này, độ tuổi trung bình là 35,5 tuổi, lớn tuổi nhất là 55 tuổi và trẻ tuổi nhất là 18 tuổi. Theo tác giả Chen W.P có hơn 50% người Châu Á không có nếp gấp mi trên [1] và theo Richard Scawn, (2010) [7], tỷ lệ mắt một mí chiếm 15 – 20%. Trong nghiên cứu này, trong 224 mắt, có 87 mắt (38,8%) là mắt một mí, 69 mắt (30,8%) là mắt hai mí < 5mm, 27 mắt (12,1%) là mí ẩn và 41 mắt (18,3%) là mắt nhiều nếp mí. Con số này cũng gần tương đồng với đặc điểm của người Đông Nam Á. Phẫu thuật cắt mí toàn bộ theo đường nếp gấp mi được thực hiện trong phần lớn các phẫu thuật để đảm bảo mong muốn này [1, 7].

Trong nghiên cứu này còn có sự xuất hiện mắt có nhiều nếp mí. Đây là đặc điểm của sự thay đổi về cấu trúc sợi cân cơ nâng mi trên bám vào da mi đa điểm trên bệnh nhân nhiều nếp mí. Đòi hỏi phẫu thuật viên xác định rõ nếp gấp mi chính và nếp gấp mi phụ để dễ dàng thiết kế đường rạch cho phù hợp. Phần lớn người bệnh có thừa da mi trên (74,1%), thừa mỡ ổ mắt (58,0%) và không thừa mỡ dưới cơ vòng mi (84,8%). Đa số thừa da mi trên mức độ ít, chính vì vậy cắt mí toàn bộ giải quyết đc vấn đề thừa da một cách triệt để.

Khi tiến hành nghiên cứu, chúng tôi muốn theo dõi thị lực của bệnh nhân chủ yếu với mục

đích kiểm soát và đánh giá những biến chứng có thể gây giảm thị lực sau mổ cho bệnh nhân như: Khô mắt, hở mi, sẹo giác mạc, song thị... Tuy nhiên với thời gian theo dõi, chúng tôi đạt được là không có sự thay đổi về thị lực trung bình của bệnh nhân trước và sau phẫu thuật. Điều đó có thể góp phần đánh giá về kết quả phẫu thuật và sự hài lòng của bệnh nhân về chức năng mắt.

Phẫu thuật tạo hình nếp mi trên là một can thiệp ngoại khoa, nên vẫn có thể mắc phải các biến chứng sau phẫu thuật, tuy nhiên mức độ không nhiều và không nặng nề. Trong nghiên cứu này gặp chủ yếu là 1 trường hợp có chảy máu, tụ máu vết mổ; 12 trường hợp có phù, sưng nề mi. Ngoài ra không có biến chứng nào nghiêm trọng. Tuy rằng đây là biến chứng có thể gặp trong các phẫu thuật nhưng với phẫu thuật vùng mi mắt đòi hỏi kết quả thẩm mỹ cao nên cần theo dõi và điều trị tích cực, tránh ảnh hưởng quá trình liền sẹo. Để hạn chế tình trạng này, sử dụng thuốc chống phù nề và kết hợp chườm lạnh 1 – 2 ngày sau phẫu thuật và sau 2 tuần thì vết mổ ổn định. Ngoài ra, trong nghiên cứu này không có trường hợp nào nhiễm khuẩn vết mổ, điều này phù hợp với nghiên cứu trước đây [9].

Nghiên cứu của chúng tôi mong muốn có sự đánh giá khách quan kết quả phẫu thuật, chúng tôi thiết lập bảng biểu đánh giá và chấm điểm cho từng tiêu chí. Các tiêu chí bao gồm chức năng mi trên: gồm có đánh giá thị lực, tình trạng khô mắt hay tăng tiết. Do nghiên cứu trong thời gian ngắn nên sự thay đổi thị lực có thể được xem như không đáng kể và tình trạng khô mắt và tăng tiết chưa phải yếu tố quan trọng nhất khiến bệnh nhân khó chịu. Tiêu chí thứ hai là hình thái nếp mi trên khi các nghiên cứu trước luôn nhấn mạnh việc xác định chiều cao nếp gấp mi, sự cân xứng 2 bên mắt và các mức độ thừa da mi [1, 7, 9].

Ngoài ưu điểm là tạo hình nếp mi chủ động và phù hợp, phương pháp cắt mí toàn bộ tạo nếp mi trên chỉ định cho mọi tình trạng về mi trên. Đặc biệt, phương pháp này giải quyết triệt để những vấn đề kèm theo của mi trên như thừa da mi trên, thừa mỡ, những trường hợp có nếp quạt Epicanthus. Phương pháp này chủ động được hình dáng nếp mi ưa thích của người bệnh. Chúng tôi thiết kế đường rạch cách bờ mi trên 7-9 mm, theo tỷ lệ 5/7 và theo dõi nếp mí nhỏ dần theo thời gian. Với chiều cao này, mí mắt sẽ giữ được chiều cao nếp mi trong khoảng trung bình lâu hơn, tránh tình trạng mí nhỏ lại sau phẫu thuật.

Tâm lý bệnh nhân sau mổ cũng chiếm một phần quan trọng trong những nghiên cứu liên

quan đến nhu cầu thẩm mỹ. Với nghiên cứu này chúng tôi đánh giá khách quan tâm lý của BN góp phần khẳng định lại kết quả phẫu thuật. Kết quả cho thấy phần lớn người bệnh hài lòng với các kết quả đạt được sau phẫu thuật. Điều này cho thấy việc thăm khám và tư vấn cho bệnh nhân trước phẫu thuật cũng hết sức quan trọng, giúp bệnh nhân hiểu được tình trạng hiện tại của mắt và khả năng đạt được sau phẫu thuật đạt đến mức độ nào. Tránh xảy ra hiện tượng chênh lệch giữa kỳ vọng của bệnh nhân và kết quả có thể đạt được sau phẫu thuật, điều đó có thể ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân.

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu, đánh giá và phân tích kết quả đạt được sau phẫu thuật tạo hình nếp mi trên cho 112 người bệnh,

- Phẫu thuật tạo hình nếp mi trên không gây biến đổi về thị lực với  $p > 0.05$ .
- Biến chứng sau mổ hay gặp nhất là: phù nề mi kéo dài 10,7%
- Kết quả sau phẫu thuật sau 3 và 6 tháng tích cực, ít biến chứng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **William P Chen (2015)**, Asian blepharoplasty and the eyelid crease, Elsevier Health Sciences.
2. **Phan Dân và Phạm Trọng Văn (1998)**, Phẫu thuật tạo hình mi mắt, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. **Vũ Ngọc Lâm (2015)**, "Đánh giá kết quả điều trị sẹo cơ kéo mi trên bằng vật da đảo thái dương chân nuôi tổ chức dưới da", Tạp chí Y học Việt Nam, **1(431)**.
4. **Trần Thiết Sơn (2000)**, "Điều trị sụp mi bẩm sinh bằng phương pháp cắt ngắn cơ nâng mi trên", Tạp chí phẫu thuật tạo hình, **4(1)**, tr. 20-24.
5. **Nguyễn Huy Thọ (2004)**, "Kỹ thuật treo mi lên cơ trán bằng vật cơ vòng mi", Tạp chí Y học Việt Nam, **303**, tr. 8-13.
6. **Phạm Văn Ái (1992)**, "Phẫu thuật xẻ mí đôi", Tạp chí Phẫu thuật tạo hình, **1**, tr. 34-38.
7. **Richard Scawn, Naresh Joshi và Yoon-Duck Kim (2010)**, "Upper Lid Blepharoplasty in Asian Eyes", Facial plastic surgery : FPS, **26**, tr. 86-92.
8. **K. C. Moon, E. S. Yoon và J. M. Lee (2013)**, "Modified double-eyelid blepharoplasty using the single-knot continuous buried non-incisional technique", Arch Plast Surg, **40(4)**, tr. 409-13.
9. **S. M. Young và Y. D. Kim (2020)**, "Complications of Asian Double Eyelid Surgery: Prevention and Management", Facial Plast Surg, **36(5)**, tr. 592-601.

## GIÁ TRỊ CỦA SỰ PHỐI HỢP NỒNG ĐỘ NT-proBNP VỚI THANG ĐIỂM GRACE TRONG TIÊN LƯỢNG BIẾN CỐ TIM MẠCH Ở BỆNH NHÂN NHỒI MÁU CƠ TIM CẤP TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Đặng Đức Minh\*, Nguyễn Tiến Dũng\*

**Từ khóa:** Nhồi máu cơ tim cấp, thang điểm GRACE, NT-proBNP,...

**Chữ viết tắt:** NMCT (nhồi máu cơ tim), ĐMV (động mạch vành).

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá giá trị tiên lượng biến cố tim mạch khi phối hợp nồng độ NT-proBNP với thang điểm GRACE trên đối tượng nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được tiến hành trên 62 bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp được điều trị tại BV Trung ương Thái Nguyên. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Nồng độ NT-proBNP và thang điểm GRACE có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm bệnh nhân có biến cố và không có biến cố (với mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,001$ ). Nồng độ NT-proBNP  $\geq 3855,0$  pmol/L phối hợp với điểm GRACE  $\geq 143,5$  điểm có ý nghĩa tiên lượng biến cố tim mạch cao tại thời điểm bệnh nhân nhập viện. **Kết luận:** Phối hợp nồng độ NT-proBNP và thang điểm GRACE tại thời điểm bệnh nhân nhập viện có ý nghĩa tiên lượng biến cố tim mạch trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp.

### SUMMARY

#### THE VALUE OF COMBINATION BETWEEN NT-proBNP AND GRACE SCORE FOR CARDIOVASCULAR EVENT'S PROGNOSTIC IN THE PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

**Objective:** Evaluation of the prognostic cardiovascular events' value when combining NT-proBNP with the GRACE score on study. **Methods:** The study was conducted on 62 patients with acute myocardial infarction. Cross-sectional descriptive study. **Results:** There is a statistically significant difference about NT-proBNP and GRACE score between the group has events and the other. NT-proBNP  $\geq 3855,0$  pmol/L combines GRACE  $\geq 143,5$  had significant predictive of cardiovascular events at the time the patients was admitted to the hospital. **Conclusion:** Combining NT-proBNP and GRACE score

\*Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Đức Minh

Email: minh dangykt@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.12.2021

Ngày phản biện khoa học: 21.01.2022

Ngày duyệt bài: 9.2.2022