

VI. LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành nghiên cứu này chúng tôi xin gửi lời cảm ơn đến những đồng nghiệp tại bệnh viện trường Đại học Kỹ thuật y tế I, Hải Dương, Sở Y tế Đồng Tháp, Bệnh viện Phục hồi Chức năng Đồng Tháp, tỉnh Đồng Tháp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ministry of Health**, Daily recorded of COVID-19, update in 31st, August (in Vietnamese).
2. **World Health Organization**, Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance, 28 January 2020, 1-10.
3. **CDC (Centers for Disease Control and Prevention), COVID-19 Response Team, Coronavirus Disease 2019 in children—United States**, February 12–April 2, 2020. *MMWR Morb*

Mortal Wkly Rep 69:422–426. <https://doi.org/10.15585>.

4. **Jonas F. Ludvigsson**, Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults, *Acta Paediatr*, 2020 Jun;109(6):1088-1095. doi: 10.1111.
5. **CDC (Centers for Disease Control and Prevention)**, US COVID-19 cases caused by variants, Up-to-Date Info: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV>.
6. **Yuanyuan Dong, Xi Mo, Yabin Hu et al**, Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 Coronavirus disease in China. *J Emerg Med*, 58(4), 2020, 712–713, doi: 10.1016/j.jemermed.2020.04.006
7. **Lu Q. and Shi Y.**, Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: what neonatologist need to know, *J Med Virol*, 92(6),2020, 564–567. <https://doi.org/10.1002/jmv.25740>.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT TREO CƠ TRÁN BẰNG CHỈ NYLON 3.0 PHỐI HỢP VỚI DÂY TREO SILICON TRONG ĐIỀU TRỊ SỤP MI

Nguyễn Thị Hương¹, Nguyễn Thanh Thủy²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả phẫu thuật treo cơ trán bằng chỉ Nylon 3.0 phối hợp với dây treo Silicon trong điều trị sụp mí. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 24 mắt sụp mí mức độ trung bình và nặng (MRD1 \leq 1 mm); chức năng cơ nâng mí trung bình-kém (LF \leq 5 mm); được phẫu thuật treo cơ trán sử dụng chỉ Nylon phối hợp với dây treo Silicon; tại bệnh viện Mắt trung ương từ tháng 7/2021 đến tháng 9/2022. Đánh giá kết quả phẫu thuật sau 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 20.21 ± 23.29 tuổi. Trong số 24 mắt được phẫu thuật, có 66.7% mắt sụp mí mức độ nặng và 33.3% sụp mí mức độ trung bình. Sau phẫu thuật 1 tuần, MRD1 tăng từ 0.13 ± 0.74 mm lên 3.46 ± 1.1 mm, MRD1 tiếp tục tăng nhẹ và ổn định sau 3 tháng là 3.75 ± 0.82 mm. Độ cao khe mí trung bình tăng từ 4.96 ± 0.69 mm (trước điều trị) lên 8.63 ± 0.82 mm (sau điều trị 3 tháng). Tỷ lệ thành công về mặt thẩm mỹ đạt 87.5%. **Kết luận:** Treo cơ trán bằng chỉ Nylon 3.0 kết hợp với dây treo Silicon là phương pháp để thực hiện và đem lại hiệu quả cao cả về mặt chức năng lẫn thẩm mỹ trong phẫu thuật điều trị sụp mí.

Từ khóa: Sụp mí, treo cơ trán, Nylon 3.0, Silicon.

SUMMARY**EVALUATE THE OUTCOMES OF FRONTALIS**

¹Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Mắt Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hương

Email: nguyenhuong92@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 5.12.2022

Ngày duyệt bài: 15.12.2022

SLING SUSPENSION TECHNIQUE USING NYLON 3.0 AND SILICONE ROD TO TREAT PTOSIS

Objective: To evaluate the outcomes of the technique with a frontalis sling suspension using Nylon 3.0 and Silicone rod to treat ptosis. **Methods:** Patients with ptosis indicated for frontalis sling have been treated at National Eye Hospital from 7/2021 to 9/2022. During this period, patients have been applied the technique with a frontalis sling using Nylon 3.0 and silicone rod. Next, the surgical results have been evaluated after 1 week, 1 month and 3 months. **Results:** The mean age of the subjects was 20.21 ± 23.29 years. Among 24 eyes, the majority of patients had severe ptosis (66,7%) and there was 33,3% moderate ptosis cases. After surgery 1 week, MRD1 has increased to 3.46 ± 1.1 mm. And MRD1 has continued to increase at 1 month and after 3 months surgery MRD1 is 3.75 ± 0.82 mm. Mean palpebral fissure height has increased from 4.96 ± 0.69 mm (before) to 8.63 ± 0.82 mm (after 3 months follow up). After postoperative period, 87.5% of patients showed excellent cosmetic success rate. **Conclusion:** Using Nylon 3.0 and Silicon for frontalis sling suspension is the effective method in terms of both functional aspect and aesthetic aspect for moderate and severe ptosis. **Keywords:** Ptosis, frontalis sling, Nylon 3.0, Silicone.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sụp mí là tình trạng bờ mí trên xuống thấp hơn vị trí bình thường (bình thường mí trên phủ lên rìa trên giác mạc khoảng 1-2 mm). Sụp mí có thể gặp ở trẻ em và người lớn, sụp mí không chỉ ảnh hưởng đến thẩm mỹ mà còn ảnh hưởng đến chức năng thị giác, nhất là trường hợp sụp mí

nặng che diện đồng tử. Phẫu thuật là phương pháp chính điều trị sụp mi. Hiện nay có ba phương pháp chính thường được đề cập đến: gấp cân cơ nâng mi, cắt ngắn cân cơ nâng mi và phương pháp treo mi cơ trán¹⁻³. Trong đó, treo cơ trán thường được chỉ định cho những trường hợp sụp mi có chức năng cơ nâng mi kém. Chất liệu Silicon gắn đây được phẫu thuật viên sử dụng là chất liệu treo cơ trán vì mềm mại, có tính trở về mặt sinh học, ít gây phản ứng thái loại, nhiễm trùng. Tuy nhiên các phẫu thuật viên thường phải mổ mở, cố định dây Silicon vào sụn mi. Kỹ thuật này để lại đường sẹo dài trên nếp mi, có thể để lại sẹo lồi gây xấu về mặt thẩm mỹ. Với chỉ Nylon 3.0 kết hợp với dây Silicon phẫu thuật viên có thể thực hiện đường mổ tối thiểu mà không cần rạch nếp mi để treo mi cơ trán trong điều trị sụp mi. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu: "Đánh giá kết quả phẫu thuật treo cơ trán bằng chỉ Nylon 3.0 phối hợp với dây treo Silicon điều trị sụp mi" với mục tiêu đánh giá kết quả phẫu thuật treo cơ trán bằng chỉ Nylon 3.0 phối hợp với dây treo Silicon trong điều trị sụp mi.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 24 mắt sụp mi được phẫu thuật treo cơ trán sử dụng chỉ Nylon phối hợp với dây treo Silicon điều trị tại bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 7/2021 đến tháng 9/2022

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân sụp mi mức độ trung bình, nặng (MRD1 ≤ 1 mm); chức năng cơ nâng mi mức độ trung bình, kém (LF ≤ 5 mm).

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân sụp mi đang có bệnh lý mắt cấp tính (viêm loét giác mạc, viêm mủ túi lệ, glacom) hoặc đang mắc các bệnh toàn thân nặng: hôn mê, suy tim, suy thận, suy gan,... bệnh nhân hoặc đại diện gia đình không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.4. Đánh giá kết quả

Kết quả	Tốt	Khá	Kém
Kết quả giải phẫu (Theo Lee và cộng sự)			
Mức độ sụp mi	Hết sụp mi, MRD1 > 3 mm	Còn sụp mi nhẹ, 2 mm ≤ MRD1 ≤ 3 mm	Chỉnh non, MRD1 < 2mm hoặc chỉnh giả MRD1 > 5mm
Kết quả thẩm mỹ (Theo Yoon và cộng sự)⁹			
Độ cong bờ mi	Bờ mi trông tự nhiên, cong đều, không có hình chữ V hoặc quá dẹt	Bờ mi cong không đều, nhưng không lộ quá rõ	Bờ mi cong không đều, lộ rõ, có hình chữ V hoặc quặm cần phải phẫu thuật lại
Cân xứng chiều	Chênh lệch ≤ 1mm	1mm < Chênh lệch ≤ 2mm	Chênh lệch > 2mm

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không có nhóm chứng, so sánh trước – sau điều trị.

2.2.2. Các bước tiến hành

- Bước 1: Khám sàng lọc bệnh nhân, chọn bệnh nhân sụp mi có chức năng cơ nâng mi trung bình - kém (≤ 5 mm).

- Bước 2: Hỏi bệnh, thăm khám toàn diện, chụp ảnh trước phẫu thuật, ghi chép hồ sơ nghiên cứu.

- Bước 3: Giải thích, tiên lượng cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và ký cam kết trước phẫu thuật.

- Bước 4: Tiến hành phẫu thuật.

- Bước 5: Theo dõi và đánh giá kết quả phẫu thuật sau 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng.

2.2.3. Phương pháp phẫu thuật



Hình 2.1. Treo cơ trán sử dụng chỉ Nylon 3.0 kết hợp với dây Silicon, không rạch nếp mi

Bước 1: Đánh dấu đường nếp mi và đường rạch trán, rạch da

Bước 2: Luồn chỉ Nylon 3.0 dẫn đường theo hình ngũ giác, căn chỉnh bờ mi

Bước 3: Đi dây Silicon theo chỉ Nylon 3.0, khoá dây treo

Bước 4: Cắt bỏ chỉ Nylon 3.0, đóng da trán 2 lớp

cao nếp mi			
Nếp mi	Cân đối, rõ ràng	Nếp mi không rõ, nhìn không cân nhưng vẫn chấp nhận được	Nếp mi không có

2.3. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS Statistics 20.0

2.4. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện trên 19 bệnh nhân với 24 mắt được phẫu thuật tại Bệnh viện mắt Trung Ương từ tháng 7/2021 đến tháng 9/2022 thu được kết quả như sau:

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

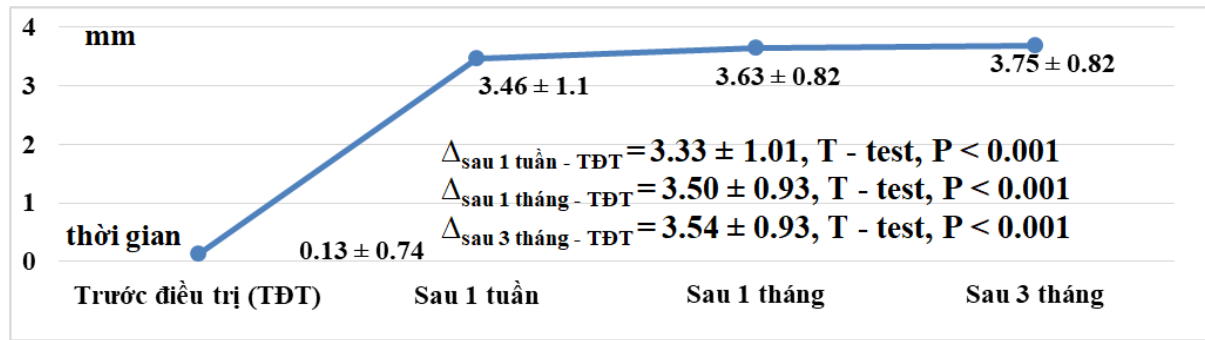
3.1.1. Đặc điểm về tuổi và giới

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 20.21 ± 23.29 tuổi, bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 2 tuổi và người lớn tuổi nhất là 78 tuổi. Tỷ lệ bệnh nhân nam (68.4%) cao hơn bệnh nhân nữ (31.6%).

3.1.2. Mức độ sụp mi. Trong số 24 mắt được phẫu thuật, đa số bệnh nhân có sụp mi mức độ nặng (66.7%), còn lại 33.3% sụp mi mức độ trung bình.

3.2. Kết quả điều trị

3.2.1. Mức độ sụp mi



Biểu đồ 3.1. Sự cải thiện chỉ số MRD1 sau phẫu thuật

Sau phẫu thuật 1 tuần, MRD1 tăng từ 0.13 ± 0.74 lên 3.46 ± 1.1mm, MRD1 tiếp tăng nhẹ sau 1 tháng và ổn định sau 3 tháng là 3.75 ± 0.82mm. Trong 24 mắt có 18 mắt hết sụp mi hoàn toàn với MRD1 > 3 mm chiếm tỷ lệ 75%. Tỷ lệ mổ non gồm 6 mắt (chiếm tỷ lệ 25%) trong đó: 4 mắt sụp mi nhẹ (1 mắt hết sụp mi sau 3 tháng), 1 mắt còn sụp mi trung bình (trên bệnh nhân có liệt dây III, Bell âm tính), 1 mắt bị tuột dây Silicon (được phẫu thuật lại và hết sụp mi sau 1 tháng. Như vậy đến hết 3 tháng tỷ lệ thành công về giải phẫu là 83.3%.

3.2.2. Độ cao khe mi

Bảng 3.1. Thay đổi độ cao khe mi trước và sau phẫu thuật

Độ cao khe mi (mm)	Trước mổ	Sau 1 tuần	Sau 1 tháng	Sau 3 tháng
Trung bình	4.96	8.33	8.54	8.63
Độ lệch	0.69	1.13	0.88	0.82
p	$p_{\text{TĐT-Sau 1w}} < 0.001; p_{\text{TĐT-Sau 1m}} < 0.001; p_{\text{TĐT-Sau 3m}} < 0.001$			

Độ cao khe mi trung bình tăng từ 4.96 ± 0.69 mm lên 8.33 ± 1.13 mm sau mổ 1 tuần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0.001. Sau đó độ cao khe mi trung bình tăng nhẹ sau phẫu thuật 1 tháng, và ổn định ở 3 tháng là 8.63 ±

0.82 mm.

3.2.3. Kết quả thẩm mỹ.

Sau điều trị 3 tháng có 91.7% mắt có độ cong bờ mi tốt, bờ mi cong tự nhiên, ôm sát nhãn cầu, 8.3% xếp mức độ khá, không có bệnh nhân nào có bờ mi biến dạng; 95.8% mắt đạt cân xứng 2 bên giống nhau; 100% mắt sau mổ đều có nếp mi to, rõ ràng. Như vậy đến hết 3 tháng tỷ lệ thành công về thẩm mỹ là 87.5%.

IV. BÀN LUẬN

Trung bình MRD1 trước phẫu thuật trong nghiên cứu của chúng tôi là 0.13 ± 0.74 mm. Sau phẫu thuật 3 tháng tăng lên 3.75 ± 0.82 mm, trung bình MRD1 tăng 3.54 ± 0.93 mm. Khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0.01. Kết quả trên cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Rizvi, trung bình MRD1 trước mổ là -1.56 ± 1.58 mm, sau phẫu thuật tăng lên 3.32 ± 0.71 mm⁴. Kết quả này cũng cao hơn so với nghiên cứu của Razavi: MRD1 trung bình trước mổ -0.66 ± 1.21 mm, sau mổ tăng lên 3.33 ± 1.37 mm⁵.

Về kết quả thẩm mỹ sau 3 tháng tỷ lệ thành công là 87.5%. 100% bệnh nhân sau mổ có nếp mi. Như vậy với chỉ Nylon 3.0 dẫn đường kết hợp với dây Silicon làm cải thiện nâng mi lên đáng kể. So với kỹ thuật mổ mở khâu dính dây Silicon

truyền thống thì kỹ thuật này giúp tạo nếp mi tự nhiên mà không cần rạch nếp mi, không mất thời gian khâu dính dây Silicon vào sụn, hạn chế tổn thương mô cơ và thần kinh bằng can thiệp tối thiểu, giúp mi mắt mềm mại, không có sẹo.

V. KẾT LUẬN

Treo cơ trán bằng chỉ Nylon kết hợp với dây Silicon là phương pháp an toàn, dễ thực hiện và đem lại hiệu quả cao cả về mặt chức năng lẫn thẩm mỹ trong phẫu thuật điều trị sụp mi có chức năng cơ nâng mi kém.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Meltzer MA, Elahi E, Taupeka P, Flores E.** A simplified technique of ptosis repair using a single

adjustable suture. *Ophthalmology.* 2001;108(10):1889-1892.

2. **Jones LT, Quickert MH, Wobig JL.** The cure of ptosis by aponeurotic repair. *Arch Ophthalmol.* 1975;93(8):629-634.

3. **Steinkogler FJ, Kuchar A, Huber E, Arockert-Mettinger E.** Gore-Tex soft-tissue patch frontalis suspension technique in congenital ptosis and in blepharophimosis-ptosis syndrome. *Plast Reconstr Surg.* 1993;92(6):1057-1060.

4. **Rizvi SAR, Gupta Y, Yousuf S.** Evaluation of safety and efficacy of silicone rod in tarsofrontalis sling surgery for severe congenital ptosis. *Ophthalmol Plast Reconstr Surg.* 2014;30(1):11-14.

5. **Etezzad Razavi M, Khalifeh M, Yazdani A.** Comparing open and closed techniques of frontalis suspension with silicone rod for the treatment congenital blepharoptosis. *Orbit.* 2014; 33(2):91-95.

KẾT QUẢ XỬ TRÍ SẢN KHOA CỦA SẢN PHỤ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI NGHỆ AN NĂM 2021 - 2022

Bùi Sơn Thăng¹, Đặng Thị Minh Nguyệt²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả xử trí sản khoa của sản phụ đại tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK) tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu trên 213 hồ sơ bệnh án của các sản phụ mắc ĐTĐTK và kết thúc thai kỳ tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An từ tháng 01/2021 đến tháng 02/2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là 31,75 tuổi. 79,57% trường hợp kết thúc thai kỳ từ sau 37 tuần, 20,43% trường hợp đẻ non. Tỷ lệ đẻ thường là 22,49%, đẻ forceps là 1,92%, mổ đẻ là 75,59%. Không gặp các tai biến nặng cho mẹ sau đẻ đường dưới và sau mổ. 72,61% trẻ sơ sinh không mắc các biến chứng sơ sinh, hạ đường huyết là biến chứng hay gặp nhất với tỷ lệ 19,57%. **Kết luận:** Tỷ lệ đẻ đủ tháng là 79,57%, đẻ non là 20,43%. Tỷ lệ đẻ đường âm đạo là 24,41%; tỷ lệ mổ lấy thai là 75,59%. Tỷ lệ tai biến cho mẹ và trẻ sơ sinh thấp.

Từ khóa: Đái tháo đường thai kỳ, điều trị sản khoa.

SUMMARY

RESULT OF OBSTETRIC TREATMENT FOR PREGNANT WOMEN WITH GDM AT NGHE AN HOSPITAL OF OBSTETRICS AND PEDIATRICS IN 2021 - 2022

¹Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An

²Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Sơn Thăng

Email: bsthang.sun.11292@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 7.12.2022

Ngày duyệt bài: 19.12.2022

Objective: The study aims to evaluate obstetrical treatment result for pregnant women with gestational diabetes mellitus at Nghe An Hospital of Obstetrics and Pediatrics. **Subjects and methods:** An observational, retrospective study among 213 medical reports of pregnant women with GDM and delivery at Nghe An Hospital of Obstetrics and Pediatrics from 01/2021 to 02/2022. **Result:** The mean age of samples is 31.75. 79.57% of cases ended pregnancy at after 37 weeks, preterm pregnancy account for 20.43%. C – section rate is 75.59%, delivery rate is 22.49%, forceps rate is 1.92%. There were no case of serious complication. 72.61% of newborn babies had no complication relevant to GDM, hypoglycemia is the most common complication with 19.57%. **Conclusion:** 79.57% of cases ended pregnancy at term, while preterm delivery rate is 20.43%. C – section rate is 75.59%; delivery rate is 22.49%, forceps rate is 1.92%. Complication rate for mother and newborn is low.

Keywords: Gestational diabetes, Obstetric treatment

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK) là bệnh rối loạn chuyển hóa thường gặp nhất trong thai kỳ. Các nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ mắc ĐTĐTK đã tăng từ 3,9% vào năm 2004 đến 20,3% năm 2012 và 20,9% năm 2017 - một con số rất đáng báo động[1]. Người mẹ mắc ĐTĐTK, thậm chí ở mức độ tăng đường huyết nhẹ cũng có thể mang lại những tai biến cho mẹ và con như tiền sản giật, sẩy thai, thai lưu, tử vong chu sinh, thai to làm tăng nguy cơ đẻ khó và mổ đẻ,... Trẻ sơ sinh của các bà mẹ bị ĐTĐTK có