

Chí Minh (2017 – 2019). Luận án Tiến sĩ, Viện sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương, 2021.

7. **Nguyễn Thị Thanh Quân, Nguyễn Thị Hải Yến, Phạm Quốc Khánh.** Nghiên cứu tình hình nhiễm và yếu tố liên quan đến nhiễm *Toxocara canis*, *Strongyloides stercoralis*, *Echinococcus* ở bệnh nhân nổi mề đay tại bệnh viện chuyên

khoa tâm thần và da liễu tỉnh Hậu Giang năm 2019-2020. Tạp chí Y dược học Cần Thơ. 2020, số 32.

8. **Stear M, Preston S, Piedrafita D, Donskow-Lvsoniewska K.** The Immune Response to Nematode Infection. International Journal of Molecular Sciences. 2023 Jan 23;24(3): 2283.

THỰC TRẠNG THỰC HÀNH VỀ TIÊM CHỦNG CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 2 TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI TRUNG TÂM VẮC XIN BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC TIMES CITY NĂM 2022

Phạm Tiên Thịnh¹, Tăng Xuân An¹,
Trần Thị Mai Anh¹, Phạm Thị Hồng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực hành và một số yếu tố liên quan về tiêm chủng của bà mẹ có con dưới 2 tuổi tại Trung tâm Vắc xin Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang định lượng kết hợp định tính được thực hiện từ 8/2022 đến tháng 12/2022 trên tổng số 385 đối tượng là mẹ của trẻ dưới 2 tuổi tham gia tiêm chủng vắc xin tại Trung tâm vắc xin - Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. **Kết quả:** 67,8% số bà mẹ tham gia nghiên cứu được đánh giá là "đạt" trong thực hành. Các yếu tố liên quan tới thực hành của bà mẹ là: thu nhập và tình trạng sống chung với chồng/người thân; ngoài ra tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung về tiêm chủng và thực hành tiêm chủng cho trẻ.

Từ khóa: tiêm chủng cho trẻ, trẻ dưới hai tuổi, thực hành về tiêm chủng,...

SUMMARY

PRACTICES ABOUT INCLINATIONS OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 2 YEARS AND SOME RELATED FACTORS AT VINMEC TIMES CITY INTERNATIONAL UNIVERSAL HOSPITAL CENTER IN 2022

Objective: Describe the practice, and some related factors about vaccination of mothers with children under 2 years old at the Vaccine Center of Vinmec Times City International Hospital in 2022.

Method: A cross-sectional study was conducted from 8/2022 to 12/2022 on a total of 385 subjects who are mothers of children under 2 years old participating in vaccination at the Vaccine Center - General Hospital. Vinmec Times City International. **Result:** 67.8% of mothers participating in the study were assessed as "passed" in practice. Some factors related to mothers'

practices are: income and living situation with husband/relatives; In addition, a statistically significant association was found between general knowledge about vaccination and vaccination practice for children.

Keywords: vaccination for children, children under two years old, practice about vaccination, etc.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm chủng phòng bệnh bằng các vắc xin là một thành tựu trong y học ở thế kỷ XX, có ý nghĩa to lớn trong y học dự phòng. Chương trình Tiêm chủng mở rộng đã góp phần làm giảm đáng kể tỷ lệ mắc và chết của trẻ em dưới 1 tuổi và 5 tuổi về các bệnh truyền nhiễm. Hàng năm có hàng triệu trẻ em ở Việt Nam được tiêm chủng (1). Cùng với việc duy trì tỷ lệ tiêm chủng cao thì chất lượng tiêm chủng ngày càng được chú trọng. Giám sát, phát hiện, báo cáo những phản ứng bất thường sau tiêm chủng có thể giúp xác định nguyên nhân từ đó đề ra những biện pháp phù hợp đồng thời sẽ tránh được những thông tin sai lệch có thể gây mất lòng tin đối với tiêm chủng và quan trọng hơn là củng cố lòng tin của cộng đồng đối với công tác tiêm chủng (2).

Trong những năm gần đây do ảnh hưởng của một số các trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng, đặc biệt là một số trường hợp phản ứng xảy ra sau tiêm vắc xin và có nghi ngờ liên quan đến vắc xin đã làm cộng đồng và các bà mẹ lo lắng, thậm chí từ chối tiêm chủng đã tác động trực tiếp đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ em và làm tăng số trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm phòng được bằng vắc xin (3). Tìm hiểu những yếu tố liên quan đến những kiến thức và thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng từ đó đề xuất một số giải pháp phù hợp là cần thiết.

Xuất phát từ vấn đề nêu trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mong muốn tìm hiểu thực trạng này thực hành về tiêm chủng của bà mẹ có

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec TimesCity

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Tiên Thịnh

Email: thinhphamtien82@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023

Ngày duyệt bài: 12.9.2023

con dưới 2 tuổi và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Vắc xin Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022.

II. PHƯƠNG PHÁP VÀ ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ có con dưới 2 tuổi tham gia tiêm chủng vắc xin tại Trung tâm vắc xin - Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Trung tâm vắc xin - Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City từ tháng 8/2022 đến tháng 12/2022.

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

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Công thức:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: p: Là tỷ lệ bà mẹ có kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ sau tiêm chủng đúng cách (28,4% đến 78,2%), nghiên cứu chọn p=0,5 (4), (5).

d: Là độ chính xác tuyệt đối, chọn d=0,05.

Lấy α=0,05 (độ in cậy 95%), tra bảng Z có Z=1,96.

Thay vào công thức ta có n = 385 trẻ.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Bộ công cụ được thiết kế dưới dạng bảng hỏi, các câu hỏi và câu trả lời được soạn sẵn và mã hóa phục vụ cho việc phỏng vấn đối tượng tham gia nghiên cứu. Quy trình thu thập số liệu:

- Bước 1: Lựa chọn trẻ trong danh sách và đáp ứng các yêu cầu của điều tra, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Bước 2: Tiến hành phỏng vấn bà mẹ theo phiếu điều tra.

- Bước 3: Làm sạch phiếu điều tra.

Phương pháp phân tích số liệu: Toàn bộ số liệu thu thập được nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1. Sau khi hoàn tất nhập liệu, các số liệu được làm sạch bằng cách so sánh 2 lần nhập và hiệu chỉnh các sai sót trong quá trình nhập liệu. Xử lý và phân tích số liệu: Các số liệu sau khi thu thập, được tổng hợp và xử lý bằng phần mềm Stata 14.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện sau khi đã giải thích rõ các quyền lợi và nghĩa vụ, ảnh hưởng của nghiên cứu đến bệnh nhi và được sự đồng ý của bố, mẹ/người chăm sóc. Bà mẹ/người chăm sóc trẻ có đồng ý tham gia nghiên cứu hay không đều được tư vấn đầy đủ và tiêm chủng đúng lịch. Các thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu sẽ hoàn toàn

được giữ bí mật và chỉ công bố số liệu dưới dạng các con số.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung của bà mẹ (n=385)

Biến số		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi của mẹ	Dưới 30 tuổi	173	44,9
	30 tuổi trở lên	212	55,1
Thu nhập của gia đình/tháng	<10 triệu	1	0,3
	10-20 triệu	33	8,6
	20-30 triệu	128	33,3
	Trên 30 triệu	223	57,9
Sống cùng hiện tại	Chỉ sống cùng chồng	86	22,3
	Sống cùng chồng và người thân/người giúp việc	298	77,4
	Ở 1 mình	1	0,3
Tình trạng nghỉ thai sản của mẹ	Nghỉ thai sản hoàn toàn	310	80,5
	Có đi làm/Làm việc	75	19,5
Tổng		385	100,0

Nhận xét: Nghiên cứu được thực hiện trên 385 bà mẹ, các bà mẹ được phân bố đều vào hai nhóm dưới 30 tuổi (44,9%) và trên 30 tuổi (55,1%). Phần lớn các bà mẹ đều là công chức/viên chức chiếm 60,0%. Thu nhập trung bình một tháng của các gia đình hầu hết là trên 30 triệu (57,9%), 33,3% đối tượng có thu nhập từ 20-30 triệu, dưới 10% là các đối tượng thu nhập <20 triệu, 77,4% đối tượng sống cùng chồng/ người thân/ giúp việc và 80,5% đối tượng nghỉ thai sản hoàn toàn.

Bảng 3.2. Thông tin chung về trẻ trong mẫu nghiên cứu (n=385)

Biến số		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	208	54,0
	Nữ	177	46,0
Thứ tự con trong gia đình	Con thứ nhất	166	43,1
	Con thứ hai	167	43,4
	Con thứ ba trở lên	52	13,5
Tình trạng sức khỏe của trẻ dưới 6 tháng gần đây	Khỏe mạnh, bình thường	352	91,4
	Mắc bệnh (bệnh thông thường (ho, sốt, ...) hoặc bệnh cần can thiệp điều trị/ sử dụng thuốc đặc trị	33	8,6
Tổng		385	100,0

Nhận xét: Số trẻ tham gia nghiên cứu được phân bố đều về giới tính với 54,0% trẻ nam và

46,0% trẻ nữ. Hầu hết trẻ tham gia nghiên cứu đều là con thứ nhất (43,1%) hoặc con thứ hai (43,4%). Trong 6 tháng trước khi tham gia nghiên cứu và trước lần tiêm này, hầu hết số trẻ đều khỏe mạnh bình thường (tỷ lệ lần lượt 91,4% và 98,2%).

3.2. Thực trạng thực hành về tiêm chủng của bà mẹ

Bảng 3.3. Thực hành chung về tiêm chủng của bà mẹ

Thực hành chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
-----------------	--------------	-----------

Thực hành về tiêm chủng vắc xin cho trẻ dưới 2 tuổi của bà mẹ	Không đạt	124	32.2
	Đạt	261	67.8
Tổng	385	100.0	

Nhận xét: Bà mẹ có thực hành chung được đánh giá là "đạt" chiếm 67,8% và tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung "Chưa đạt/không đạt" chiếm 32,2%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực hành về tiêm chủng của bà mẹ

Bảng 3.4. Một số yếu tố liên quan giữa thực hành chung về tiêm chủng của bà mẹ

Nội dung	Thực hành chung		OR (95%CI)	p
	Không đạt n(%)	Đạt n(%)		
Thu nhập của gia đình/tháng	Từ 30 triệu/tháng trở xuống	21(61,8)	13(38,2)	1
	Trên 30 triệu/tháng	103(29,3)	248(70,7)	3,89 (1,88-8,06)
Sống cùng hiện tại	Nhỏ (2 thế hệ)	36(41,4)	51(58,6)	1
	Lớn (sống cùng chồng và người thân/người giúp việc)	88(29,5)	210(70,5)	1,68 (1,03-2,76)
Thứ tự con trong gia đình	Con thứ nhất	70(42,2)	96(57,8)	1
	Con thứ hai trở lên	54(24,7)	165(75,3)	2,23 (1,44-3,44)
Tình trạng sức khỏe của trẻ trong 6 tháng gần đây	Mắc bệnh (bệnh thông thường (ho, sốt,...) hoặc bệnh cần can thiệp điều trị/ sử dụng thuốc đặc trị)	18(54,6)	15(45,4)	1
	Khỏe mạnh, bình thường	106(30,1)	246(69,9)	2,78 (1,35-5,88)

Nhận xét: Những yếu tố liên quan tới thực hành của bà mẹ bao gồm: Thu nhập của gia đình/tháng, Sống cùng hiện tại, Thứ tự con trong gia đình, Tình trạng sức khỏe của trẻ trong 6 tháng gần đây.

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa kiến thức chung về tiêm chủng với thực hành chung về tiêm chủng của bà mẹ

Nội dung		Thực hành chung		OR (95%CI)	p
		Không đạt n(%)	Đạt n(%)		
Kiến thức chung về tiêm chủng vắc xin cho trẻ dưới 2 tuổi của bà mẹ	Không đạt	54 (38,6)	86 (61,4)	1	
	Đạt	70 (28,6)	175 (71,4)	1,57 (1,01-2,43)	

Nhận xét: Những bà mẹ có kiến thức chung được đánh giá là "đạt" có khả năng thực hành "đạt" cao hơn gấp 1.57 lần so với những bà mẹ có kiến thức được đánh giá là "chưa đạt/không đạt" (p=0,044; OR=1.57; 95%CI = 1,01-2,43).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 385 bà mẹ có con dưới hai tuổi tham gia tiêm chủng vắc xin tại Trung tâm vắc xin - Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City trong thời gian nghiên cứu từ tháng 8 đến tháng 12 năm 2022. Trong đó, các bà mẹ được phân bố tương đối đồng đều, vào hai nhóm dưới 30 tuổi (44,9%) và trên 30

tuổi (55,1%). Các bà mẹ dân tộc Kinh chiếm hầu hết mẫu nghiên cứu với 99,0%. Đây là do nghiên cứu được tiến hành tại bệnh viện Vinmec Time City, là bệnh viện nằm trong khu đô thị Time City tại nội thành Hà Nội. Đánh giá về trình độ học vấn, có tới 73,8% các bà mẹ có trình độ học vấn Đại học/sau đại học, và 23,1% là Trung cấp và cao đẳng, còn lại là các bà mẹ tốt nghiệp THPT (2,9%) và THCS (0,3%). Kết quả này tương phản với nghiên cứu của Lê Sỹ Kim (2014) với tỷ lệ Đại học trở lên chỉ có 24,1% (6). Đánh giá về thực hành tiêm chủng vắc xin cho trẻ dưới 2 tuổi, kết quả cho thấy, bà mẹ có thực hành chung được đánh giá là "đạt" về tiêm chủng vắc

xin cho trẻ chiếm 67,8% và tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung "Chưa đạt/không đạt" chiếm 32,2%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Mai Anh Tuấn (2017) với 74% đối tượng "đạt" và 26% đối tượng "không đạt". Nhận định trên cho thấy hiểu biết của các bà mẹ về dấu hiệu phản ứng nặng cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế còn hạn chế. Nên có những biện pháp can thiệp để có thể truyền tải thông tin này đến các bà mẹ, kịp thời xử lý các trường hợp dấu hiệu nặng sau tiêm chủng, bảo vệ sức khỏe của trẻ.

Nghiên cứu thực hiện phân tích hồi quy đơn biến để tìm hiểu mối liên quan giữa một vài yếu tố đến thực hành về chăm sóc trẻ sau khi tiêm vaccine của các bà mẹ có con dưới 2 tuổi. Trong các yếu tố được đưa vào phân tích mối liên quan tới việc thực hành khi tiêm chủng của bà mẹ, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành chung về tiêm chủng và thông tin chung của bà mẹ và: thu nhập gia đình hàng tháng trên 30 triệu, bà mẹ sống cùng gia đình có trên 2 thế hệ và tình trạng nghỉ thai sản hoàn toàn ($p < 0,05$). Tương tự như các nghiên cứu trước đây, nghiên cứu này không tìm ra được mối liên quan giữa các yếu tố về văn hóa, xã hội (tuổi, giới tính của trẻ, trình độ học vấn,...) với tình trạng thực hành khi tiêm chủng của bà mẹ. Điều này có thể do các bà mẹ có thu nhập cao thường có xu hướng tìm hiểu những thông tin tốt nhất cho con trẻ. Một yếu tố khác có mối liên quan là việc bà mẹ sống cùng gia đình có trên 2 thế hệ. Điều này có thể lý giải do khi sống cùng hai thế hệ, sẽ có nhiều người quan tâm, chăm sóc đến bà mẹ hơn – đặc biệt là những người đã có rất nhiều kinh nghiệm trong việc chăm sóc và nuôi dạy trẻ như ông, bà,... Khi được nghỉ thai sản, các bà mẹ có thể tập trung vào việc theo dõi lịch tiêm đầy đủ và có thực hành đúng. Có thể thấy, việc nghỉ thai sản đầy đủ có mối liên quan tới cả thái độ và thực hành tiêm chủng của các bà mẹ. Các nghiên cứu sau có thể tìm hiểu và đánh giá thêm về các lợi ích khi thực hiện chế độ thai sản hoàn toàn, từ đó đưa ra thời gian thực hiện chế độ thai sản phù hợp nhằm đảm bảo đầy đủ sức khỏe cho mẹ và trẻ. Kiến thức của bà mẹ ảnh hưởng trực tiếp đến thực hành của họ, trong rất nhiều nghiên cứu về tiêm chủng đã đưa ra kết quả về mối liên quan giữa kiến thức và thực hành tiêm chủng. Nghiên cứu của Saheed Gidado tại Nigeria (2010) cũng cho thấy kiến thức là một yếu tố liên quan tới thực hành chăm sóc trẻ khi tiêm chủng (8),(9). Trong nghiên cứu này, kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thực hành và kiến

thức của bà mẹ trong việc tiêm chủng cho trẻ ($p < 0,05$). Cụ thể, những bà mẹ có kiến thức chung được đánh giá là "đạt" có khả năng thực hành "đạt" cao hơn gấp 1,57 lần so với những bà mẹ có kiến thức được đánh giá là "chưa đạt/không đạt" ($p = 0,044$; $OR = 1,57$; $95\%CI = 1,01-2,43$). Do đó, cần tập trung truyền thông, nâng cao kiến thức tiêm chủng cho mẹ, để các bà mẹ có thể ghi nhớ và thực hành tốt hơn, chủ động tham gia vào việc đảm bảo an toàn khi tiêm chủng. Nguyễn Thị Thanh Hương cũng đưa ra kết luận tương tự (7). Nguyễn Văn Sơn cũng cho thấy bà mẹ có kiến thức đạt thì sẽ có thực hành chăm sóc trẻ sau tiêm đúng cao hơn so với những bà mẹ có kiến thức chưa đạt (10). Thực trạng kiến thức của bà mẹ cũng cho biết hiệu quả của các hoạt động truyền thông, các bà mẹ có hiểu biết đầy đủ hơn về ăn toàn tiêm chủng trong đó có phản ứng sau tiêm để từ đó chủ động tham gia vào hoạt động đảm bảo an toàn tiêm chủng là vấn đề mà truyền thông luôn hướng tới. Cụ thể, cần tập trung truyền thông, quan tâm hướng dẫn cụ thể cho bà mẹ về kiến thức tiêm chủng cụ thể như kiến thức về lịch tiêm chủng, các phản ứng phụ sau tiêm để các bà mẹ có ghi nhớ và thực hành tốt hơn.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kiến thức và thực hành của bà mẹ về tiêm chủng của trẻ chưa cao. 63,6% bà mẹ có kiến thức chung về tiêm chủng cho trẻ dưới 2 tuổi "đạt" và 67,8% số bà mẹ tham gia nghiên cứu được đánh giá là "đạt" trong thực hành. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng bao gồm: nghề nghiệp và tình trạng nghỉ thai sản; các yếu tố liên quan tới thực hành của bà mẹ là: thu nhập và tình trạng sống chung với chồng/người thân; ngoài ra tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung về tiêm chủng và thực hành tiêm chủng cho trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dự án Tiêm chủng mở rộng BTt.** Thành quả 25 năm Tiêm chủng mở rộng ở Việt Nam. 2012.
2. **Dự án Tiêm chủng mở rộng.** Báo cáo đánh giá chương trình tiêm chủng mở rộng Việt Nam. 2015.
3. **Dự án Tiêm chủng mở rộng.** Báo cáo kết quả tiêm chủng mở rộng năm 2014. 2014.
4. **Kim LS.** Đánh giá công tác chăm sóc sản phụ của hộ sinh viên và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Phú Yên năm 2014. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2014.
5. **Nguyễn Phúc Duy, Hồ Thư, Nguyễn Thìn.** Tìm hiểu kiến thức và thái độ thực hành về tiêm chủng mở rộng của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi ở huyện miền núi Nam Đông tỉnh Thừa Thiên Huế 2011. 2011.

6. **Nguyễn Tuấn.** Đánh giá thực trạng công tác tiêm chủng mở rộng tại Hà Tĩnh cho trẻ dưới 1 tuổi năm 2013. 2013.
7. **Nguyễn Thị Thanh Hương.** Thực trạng kiến thức, thực hành tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi của các bà mẹ và một số yếu tố liên quan tại Móng Cái, Quảng Ninh năm 2015. Hà Nội: Đại học Y tế Công cộng; 2015.
8. **Bamatraf F, Jawass M.** Knowledge and Attitude towards Childhood Immunization among Parents in Al-Mukalla, Yemen. World Family Medicine Journal/Middle East Journal of Family Medicine. 2018;16:24-31.
9. **Gidado S, Nguku P, Biya O, Waziri NE, Mohammed A, Nsubuga P, et al.** Determinants of routine immunization coverage in Bungudu, Zamfara State, Northern
10. **Nguyễn Văn Sơn.** Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ sau tiêm chủng trong 24 giờ đầu và một số yếu tố liên quan của các bà mẹ tại huyện Chợ Mới, tỉnh An Giang năm 2020. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2020. Nigeria, May 2010. Pan Afr Med J. 2014;18 Suppl 1(Suppl 1):9.

ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT CẮT U TẦNG TRƯỚC NỀN SỌ BẰNG KỸ THUẬT MỞ NẮP SỌ LỖ KHÓA TRÊN CUNG MÀY

Đông Văn Hệ¹, Văn Đức Hạnh¹, Đông Văn Sơn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị vi phẫu thuật u tầng trước nền sọ bằng đường mở nắp sọ lỗ khóa trên cung mày. **Đối tượng và phương pháp:** hồi cứu, nghiên cứu mô tả trên 76 bệnh nhân được phẫu thuật tại Trung tâm Phẫu thuật Thần Kinh Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức từ 10/2020 đến 06/2022. **Kết quả:** Trong 76 bệnh nhân đã phẫu thuật, có 40 ca u màng não, 21 ca u tuyến yên và 15 ca u sọ hầu. Bệnh nhân nữ chiếm 72,4% trong nhóm và tuổi trung bình là 46,5 (6-81) tuổi. Các biểu hiện lâm sàng trước phẫu thuật là đau đầu 77,6%, giảm thị lực 61,8%, bán manh 27,6%, rối loạn nội tiết 11,8%. Vị trí của các khối u là vùng trên yên 48,7%, trán nền 22,4%, hố yên 21,1% và não thất ba 6,6%. Trọng đó các khối u đặc chiếm 63,2%, nang 21,1% và hỗn hợp 13,2%. Chúng tôi đã cắt bỏ toàn bộ khối u ở 82,9% dựa trên quan sát trong mổ và phim cộng hưởng từ sau mổ, cắt bỏ phần lớn khối u (>90%) ở 11,8% và 4 ca chỉ cắt bỏ bán phần. Thị lực được cải thiện sau mổ là 78,7% (37/47 bệnh nhân). Các biến chứng sau phẫu thuật là suy tuyến yên 14,5%, đái tháo nhạt tạm thời 21,1%, rối loạn điện giải 26,3%. Cuống tuyến yên bị tổn thương ở 4 bệnh nhân 5,3%, 5 bệnh nhân có tổn thương dây thần kinh khứu giác 6,6%. Không có biến chứng nặng và tử vong. Sáu tháng sau phẫu thuật, 80,3 % bệnh nhân có kết quả thẩm mỹ tốt (không rõ sẹo), 17,1% bệnh nhân có kết quả chấp nhận được (nhìn rõ sẹo) và 2 bệnh nhân có sẹo xấu. **Kết luận:** Phương pháp tiếp cận lỗ khóa trên cung mày có thể được sử dụng một cách an toàn cho các tổn thương khác nhau ở hố sọ trước. Tiếp cận giảm thiểu tổn thương tổ chức lành và có kết quả thẩm mỹ tốt. Tuy nhiên cần chọn lọc kỹ bệnh nhân và đòi hỏi phẫu thuật viên giàu kinh nghiệm.

Từ khóa: u nền sọ trước, mở nắp sọ lỗ khóa trên cung mày, u vùng trên yên

SUMMARY

SURGICAL TREATMENT OF ANTERIOR SKULL BASE TUMOR BY THE KEYHOLE EYEBROW APPROACH

Objective: To evaluate the results of microsurgery treatment of anterior craniofacial tumor by opening the skull cap and keyhole on the brow. **Subjects and methods:** retrospective, descriptive study on 76 patients operated at Neurosurgery Center of Viet Duc Hospital from October 2020 to June 2022. **Results:** In 76 patients who had surgery, there were 40 meningiomas, 21 pituitary adenoma and 15 craniopharyngioma. Female patients accounted for 72.4% of the group and the mean age was 46.5 (6-81 years old). The clinical manifestations before surgery were headache 77.6%, visual acuity loss 61.8%, hemianopia 27.6%, endocrine disorders 11.8%. The location of the tumors was the suprasellar 48.7%, frontobasal 22.4%, sellar fossa 21.1% and the third ventricle 6.6%. In which, solid tumors accounted for 63.2%, cysts 21.1% and mixed 13.2%. We removed the entire tumor in 82.9% based on intraoperative observation and postoperative magnetic resonance, removed most of the tumor (>90%) in 11.8% and 4 cases resected partially. Visual acuity improved after surgery was 78.7% (37/47 patients). Postoperative complications were hypopituitarism 14.5%, transient diabetes insipidus 21.1%, electrolyte disturbance 26.3%. The pituitary stalk was damaged in 4 patients 5.3%, 5 patients had damage to the olfactory nerve 6.6%. There were no serious complications or death. Six months after surgery, 80.3% of patients had good esthetic results (unknown scars), 17.1% of patients had acceptable results (clear scars) and 2 patients had bad scars. **Conclusions:** The supraarchal keyhole approach can be safely used for various lesions of the anterior fossa. Next, it is necessary to minimize damage to healthy tissues and have good aesthetic results. However, careful selection of patients is required and requires experienced surgeons.

¹Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Văn Đức Hạnh

Email: paraxen.nc@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.8.2023

Ngày duyệt bài: 11.9.2023