

cấp tại khoa nội thần kinh, bệnh viện Nhân Dân Gia Định năm 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng. Tạp Chí Khoa Học Nghiên Cứu Sức Khỏe Và Phát Triển. 2021;5(03).

5. **Phạm Thị Ngọc.** Kết quả điều trị bệnh nhân nhồi máu não cấp bằng thuốc tiêu sợi huyết tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Luận văn Bác sĩ nội trú, Đại học Y Dược Thái Nguyên. 2018.

6. **Võ Văn Tân.** Kết quả điều trị tiêu huyết khối tĩnh mạch kết hợp lấy huyết khối bằng dụng cụ trong điều trị nhồi máu não tối cấp. Tạp Chí Học Thành Phố Hồ Chí Minh. 2018;22(6):75-80.

7. **Lê Danh Xuân.** Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị nhồi máu não giai đoạn cấp tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Luận văn chuyên khoa cấp II, trường đại học Y Dược Thái Nguyên. 2018.

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG KHÔ MẮT Ở BỆNH NHÂN VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

Phạm Thị Phương<sup>1</sup>, Lê Xuân Cung<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thu Thủy<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh khô mắt ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp (VKDT) và tìm hiểu mối liên quan giữa bệnh khô mắt và VKDT. **Đối tượng và phương pháp:** Bệnh nhân đến khám tại phòng khám khoa Giác mạc, Bệnh viện Mắt Trung Ương từ tháng 10/2022 đến tháng 8/2023 được chẩn đoán khô mắt và có bệnh nền VKDT. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Các dữ liệu nghiên cứu được thu thập bao gồm: tình trạng bệnh VKDT, triệu chứng cơ năng đánh giá bằng bộ câu hỏi OSDI, khám mắt sử dụng test Schirmer I, TBUT và test nhuộm BMNC. **Kết quả:** 25 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn đã được đưa vào nghiên cứu. Tuổi trung bình là 55,32 tuổi, 100% bệnh nhân là nữ với 22 bệnh nhân khô mắt nặng (88%), 3 bệnh nhân khô mắt vừa (12%). Tất cả các bệnh nhân đều khô mắt giảm chế tiết với test Schirmer I trung bình là 3,86 mm, 17 bệnh nhân có viêm giác mạc sợi (68%). Thời gian mắc VKDT trung bình là 12,12 năm có liên quan đến mức độ khô mắt. Về mức độ hoạt động VKDT theo thang điểm DAS 28: 2 bệnh nhân có mức độ hoạt động mạnh, 3 bệnh nhân mức độ hoạt động trung bình, 3 bệnh nhân mức độ hoạt động nhẹ và 17 bệnh nhân bệnh không hoạt động, tuy nhiên không liên quan đến mức độ khô mắt. **Kết luận:** Khô mắt ở bệnh nhân VKDT có biểu hiện chính là khô mắt giảm chế tiết với test Schirmer I giảm và sợi biểu mô. Mức độ nặng của khô mắt không liên quan đến mức độ hoạt động của bệnh VKDT nhưng có liên quan đến thời gian mắc bệnh: thời gian mắc VKDT càng dài thì mức độ khô mắt càng nặng.

**Từ khóa:** khô mắt, viêm khớp dạng thấp, DAS28.

### SUMMARY

#### CLINICAL CHARACTERISTICS OF DRY EYE IN PATIENT WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

<sup>1</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Mắt Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Phương

Email: phuongas1197@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 30.11.2023

**Purpose:** To describe the clinical characteristics of dry eye disease (DED) in patient with rheumatoid arthritis (RA) and the correlation between the severity of DED with RA activity and the duration of RA.

**Materials and methods:** a cross-sectional descriptive study was conducted in 25 RA patients with DED who were examined at the Cornea Department of Vietnam National Eye Hospital from October 2022 to August 2023. Comprehensive ocular clinical examinations were performed, including an assessment of RA history, the OSDI questionnaire, ocular examination with ocular fluorescein staining, TBUT, Schirmer test. **Results:** A total of 25 patients were enrolled in the study with an average age of 55.32 years. All patients were female, including 22 patients with severe dry eye (88%) and 3 patients with moderate dry eye. All patients presented aqueous-deficiency, with an average Schirmer I test result of 3.86 mm, 17 patients had filamentous keratitis (68%). The average duration of RA was 12.12 years and strictly correlate with DE severity. Regarding disease activity assessed by the DAS28 score: 2 patients had high disease activity, 3 patients had moderate disease activity, 3 patients had low disease activity and 17 patients were in remission, but no correlate with DE severity. **Conclusion:** The DED in RA patients is aqueous-deficient as evidenced by the decrease of Schirmer I test and filamentous keratitis. DED in RA patients is more prevalent in middle age females. The severity of DED correlates with duration of RA, but does not correlate with the activity of RA. **Keywords:** dry eye disease, rheumatoid arthritis, DAS28.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khô mắt là một trong những bệnh lý đa yếu tố của bề mặt nhãn cầu, đặc trưng bởi sự mất ổn định của phim nước mắt, gây ra các triệu chứng khó chịu ở mắt, và hoặc giảm thị lực và có thể kèm theo tổn thương bề mặt nhãn cầu.<sup>1</sup> Khô mắt là một bệnh lý ngày càng được quan tâm do tác động tiêu cực của nó đến chức năng thị giác và chất lượng cuộc sống.

Viêm khớp dạng thấp (VKDT) là bệnh mãn

tính toàn thân hay gặp nhất trong các bệnh tự miễn, với tổn thương ngoài khớp hay gặp là tổn thương bề mặt nhãn cầu. Trong đó, khô mắt chiếm tỉ lệ cao nhất và cũng là một trong những biểu hiện ngoài khớp đầu tiên của bệnh. Trong điều kiện hiện nay, nhờ sự phát triển của các phương pháp điều trị mới, thuốc và các yếu tố khác, tuổi thọ của người bị VKDT tăng cao hơn, kèm theo đó là tăng mức độ nặng của tổn thương toàn thân và bệnh khô mắt. Để nhận biết và kiểm soát bệnh khô mắt trên bệnh nhân VKDT giúp cải thiện chất lượng sống của bệnh nhân, chúng tôi tiến hành đề tài: đặc điểm lâm sàng khô mắt ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp với mục tiêu: *Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh khô mắt ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp (VKDT) và tìm hiểu mối liên quan giữa bệnh khô mắt và viêm khớp dạng thấp.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Các bệnh nhân khô mắt có bệnh VKDT đến khám và điều trị tại khoa giác mạc, Bệnh viện Mắt Trung Ương từ tháng 10/2022 đến tháng 8/2023.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân đã được chẩn đoán VKDT tại Bệnh viện Bạch Mai có khô mắt đảm bảo tiêu chuẩn: Có điểm OSDI trên 12 và TBUT ≤ 10s.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc không có khả năng trả lời câu hỏi (bệnh nhân sa sút trí tuệ, tâm thần,...).

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

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

Các bước tiến hành: Khai thác triệu chứng cơ năng mắt theo bảng câu hỏi về chỉ số bệnh lý bề mặt nhãn cầu OSDI. Khám sinh hiển vi đèn khe đo thời gian phá vỡ phim nước mắt (TBUT), có sử dụng test nhuộm bề mặt nhãn cầu và tính điểm theo thang điểm tổn thương bề mặt nhãn cầu của NEI, test Schirmer I. Đồng thời khai thác bệnh sử bệnh VKDT bao gồm thời gian mắc, số khớp sưng, số khớp đau, CRP, RF, tốc độ máu lắng để tính điểm DAS28 bằng phần mềm DAWN clinical software.

**Tiêu chí đánh giá:** Mức độ triệu chứng cơ năng khô mắt theo OSDI: bình thường: OSDI = 1-12 điểm, khô mắt nhẹ: OSDI = 13-22 điểm, khô mắt trung bình: OSDI = 23-32 điểm, khô mắt nặng: OSDI = 33-100 điểm. Mức độ giảm tiết nước mắt: giá trị test Schirmer I < 10 mm: giảm. Mức độ hoạt động bệnh VKDT theo DAS 28: thuyên giảm DAS28 < 2.6, mức độ hoạt

động thấp 2.6 ≤ DAS28 ≤ 3.2, mức độ hoạt động trung bình: 3.2 < DAS28 ≤ 5.1, mức độ hoạt động mạnh: DAS28 > 5.1.

**Xử lý số liệu** bằng phần mềm SPSS 20.0

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm lâm sàng nhóm bệnh nhân nghiên cứu.** Trong 25 bệnh nhân nhóm nghiên cứu: tất cả là nữ (100%), tuổi trung bình là 55.32 tuổi (40 tuổi-76 tuổi). Độ tuổi 40-60 tuổi chiếm đa số với 18 bệnh nhân (72%).

Về mức độ khô mắt theo thang điểm OSDI: Điểm OSDI trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 62.5 điểm. Có 22 bệnh nhân khô mắt mức độ nặng, 3 khô mắt mức độ vừa, không có bệnh nhân khô mắt mức độ nhẹ. Về tổn thương bề mặt nhãn cầu: Giá trị test Schirmer I trung bình là 3.86 mm (0-12mm). Giá trị TBUT trung bình là 0.72s (0-4s). Điểm bắt màu GM theo NEI trung bình là 11.1. Có 17 bệnh nhân có sợi giác mạc đều nằm trong nhóm BN khô mắt nặng.

Thời gian mắc VKDT trung bình là 12.12 năm (1-35 năm). Có 4 bệnh nhân mắc VKDT dưới 5 năm (16%), 21 bệnh nhân mắc VKDT từ 5 năm trở lên (84%). Về mức độ hoạt động bệnh khớp theo DAS28: Điểm DAS28 trung bình là 2.48. Trong nhóm bệnh nhân nghiên cứu, có 2 bệnh nhân có mức độ hoạt động mạnh (8%), 3 bệnh nhân có mức độ hoạt động trung bình (12%), 3 bệnh nhân có mức độ hoạt động nhẹ (12%), 17 bệnh nhân không hoạt động (68%).

**3.2. Mối liên quan giữa khô mắt và bệnh VKDT**

**Bảng 1: Mối liên quan giữa mức độ khô mắt và mức độ hoạt động VKDT**

Mức độ khô mắt \ Mức độ hoạt động VKDT	Khô mắt vừa	Khô mắt nặng	Tổng
Không hoạt động	2	15	17
Nhẹ	0	3	3
Trung bình	1	2	3
Mạnh	0	2	2

Mức độ khô mắt không có liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ hoạt động bệnh VKDT với p = 0.336

**Bảng 2: Mối liên quan giữa mức độ khô mắt và thời gian mắc VKDT**

Mức độ khô mắt \ Thời gian VKDT	Khô mắt vừa	Khô mắt nặng	Tổng
Dưới 5 năm	2	2	4
Từ 5 năm trở lên	1	20	21

Mức độ khô mắt có liên quan có ý nghĩa thống kê với thời gian mắc VKDT với p = 0.004

**Bảng 3: Mối liên quan giữa RF và mức độ khô mắt**

Mức độ khô mắt	Khô mắt vừa	Khô mắt nặng	Tổng
Am	1	5	6
Dương	2	17	19

Mức độ khô mắt không có liên quan có ý nghĩa thống kê với RF với  $p = 0.447$

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm lâm sàng nhóm bệnh nhân nghiên cứu

- **Đặc điểm dịch tễ.** Độ tuổi nhóm bệnh nhân nghiên cứu khá tương đồng với độ tuổi thường gặp VKDT ở Việt Nam: 36-65 tuổi<sup>2</sup>, có thể do cách lấy mẫu của nhóm nghiên cứu lựa chọn trên những bệnh nhân VKDT tại Việt Nam.

VKDT có tỉ lệ nữ giới mắc cao hơn nam giới, từ 4/1 đến 7/1.<sup>3-5</sup> Hơn nữa, trong VKDT, tỉ lệ nữ giới bị khô mắt cũng cao hơn tỉ lệ nam giới bị khô mắt.<sup>5</sup> Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại Bệnh viện Mắt Trung Ương, là cơ sở chuyên khoa mắt và được lấy mẫu thuận tiện nên tỉ lệ nữ giới đạt 100%.

- **Đặc điểm của bệnh khô mắt.** Theo y văn, khô mắt ở bệnh nhân VKDT là khô mắt giảm chế tiết, cơ chế phức tạp liên quan đến chuỗi phản ứng viêm và tình trạng miễn dịch, được biểu hiện bằng test Schirmer I giảm, viêm GM sợi.<sup>1,6</sup> Trong nghiên cứu của chúng tôi, giá trị trung bình test Schirmer giảm, kết quả này phù hợp với y văn và các tác giả khác.<sup>4</sup> Do đó, test schirmer I có thể được coi là test có ý nghĩa trong chẩn đoán khô mắt có liên quan đến VKDT. Ngoài ra, số bệnh nhân viêm GM sợi trong nghiên cứu của chúng tôi khá cao với 17 bệnh nhân (68%), gắn liền với mức độ khô mắt nặng do giảm chế tiết cũng phù hợp với kết quả theo y văn.

Về mức độ khô mắt theo thang điểm OSDI: số lượng bệnh nhân khô mắt nặng chiếm phần lớn trong khi không có bệnh nhân nào khô mắt mức độ nhẹ do nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Mắt Trung ương, là tuyến cuối cùng tiếp nhận những ca bệnh nặng về mắt. Mặt khác điểm OSDI trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu cao chứng tỏ nhóm bệnh nhân nghiên cứu có triệu chứng cơ năng nhiều, ảnh hưởng mạnh đến chất lượng cuộc sống. Nhóm bệnh nhân này cần được quan tâm theo dõi để kiểm soát bệnh tốt hơn.

- **Đặc điểm bệnh VKDT.** Thời gian mắc VKDT trong nghiên cứu của chúng tôi khá dài, kết quả này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Abd Allah và cộng sự (4.69 năm)<sup>5</sup>. Tuy nhiên, nghiên cứu của Abd Allah và cộng sự thực hiện bằng khảo sát đại trà bệnh nhân tại trung tâm

khớp, do đó gặp nhiều mức độ khô mắt khác nhau. Do cách chọn mẫu khác nhau nên đặc điểm thời gian mắc VKDT của 2 nhóm nghiên cứu cũng khác nhau.

Tương tự như vậy, về mức độ hoạt động bệnh khớp DAS28 trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn hẳn kết quả nghiên cứu của Abd-Allah và cộng sự<sup>5</sup>. Nhóm bệnh nhân của Abd Allah và cộng sự là nhóm bệnh nhân đang điều trị tại trung tâm khớp và có triệu chứng đau khớp. Trong khi nhóm bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là nhóm bệnh nhân VKDT không hoạt động.

**4.2. Mối liên quan giữa khô mắt và VKDT.** Trong nghiên cứu của chúng tôi, mức độ nặng của khô mắt không có mối tương quan với yếu tố RF và mức độ hoạt động bệnh VKDT, tuy nhiên lại có mối tương quan đáng kể với thời gian mắc VKDT ( $p = 0.004$ ). Những bệnh nhân mắc VKDT thời gian dài hơn có mức độ khô mắt nặng hơn.

Kết quả của chúng tôi tương đồng với nhiều tác giả khác trên thế giới, dù các tác giả khác đánh giá mức độ khô mắt theo nhiều tiêu chí khác nhau: OSDI, test schirmer I, TBUT,... Abd Allah và cộng sự trong một nghiên cứu tương tự cho thấy mức độ khô mắt ở bệnh nhân VKDT (Schirmer test và OSDI) có mối tương quan chặt chẽ với thời gian mắc VKDT và không liên quan đến mức độ hoạt động bệnh.<sup>5</sup> Eldaly và cộng sự nghiên cứu về tổn thương mắt ở 70 bệnh nhân VKDT cũng cho kết quả tương tự.<sup>7</sup> Jayaraj và cộng sự đánh giá các tổn thương bề mặt nhãn cầu trên 100 bệnh nhân mắc VKDT cho kết quả có mối tương quan nghịch biến giữa thời gian mắc VKDT và kết quả test Schirmer, tuy nhiên không có mối tương quan nào giữa tổn thương mắt với mức độ hoạt động VKDT.<sup>8</sup> Ma và cộng sự đã báo cáo: mức độ hoạt động bệnh VKDT có tương quan với tình trạng chế tiết nước mắt, tuy nhiên không có tương quan có ý nghĩa thống kê với sự ổn định màng phim nước mắt. Do đó, tác giả cho rằng mức độ hoạt động bệnh VKDT không có tương quan với mức độ khô mắt.<sup>3</sup> K L và cộng sự báo cáo nghiên cứu trên 70 bệnh nhân VKDT cho thấy không có mối tương quan nào giữa mức độ hoạt động VKDT và khô mắt. Tuy vậy tác giả không tìm được mối tương quan giữa thời gian mắc VKDT với mức độ khô mắt.<sup>4</sup>

Như vậy hầu hết các nghiên cứu đều cho thấy thời gian mắc VKDT có mối liên quan chặt chẽ đến khô mắt, do đó những bệnh nhân VKDT lâu năm (từ 5 năm trở lên) cần được khám tầm soát khô mắt định kì để phát hiện và điều trị.

**V. KẾT LUẬN**

Khô mắt ở bệnh nhân VKDT biểu hiện chính là khô mắt giảm chế tiết với test Schirmer I giảm và sợi biểu mô, thường gặp ở nữ với tuổi trung bình 55.32 tuổi.

Mức độ nặng của khô mắt không liên quan đến mức độ hoạt động VKDT và chỉ số RF, nhưng lại liên quan đến thời gian mắc bệnh: thời gian mắc VKDT càng dài thì mức độ khô mắt càng nặng.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, et al.** TFOS DEWS II Definition and Classification Report. The Ocular Surface. 2017;15(3):276-283. doi:10.1016/j.jtos.2017.05.008
2. **Nguyễn Thị Ngọc Lan.** Viêm khớp dạng thấp. Published online 2012.
3. **Ma W, Wang G, Li X, et al.** Study of Factors Influencing Dry Eye in Rheumatoid Arthritis. Journal of Ophthalmology. 2020;2020:1-8. doi:10.1155/2020/5768679
4. **K L C, G Hiremath S, Pujar C.** Dry eye in rheumatoid arthritis patients: Correlation with disease activity. IJCEO. 2019;5(2):227-231. doi:10.18231/j.ijceo.2019.054
5. **Abd-Allah NM, Hassan AA, Omar G, et al.** Dry eye in rheumatoid arthritis: relation to disease activity. Immunological Medicine. 2020;43(2):92-97. doi:10.1080/25785826.2020.1729597
6. **Paul Pandian V, Srinivasan R.** Ocular manifestations of rheumatoid arthritis and their correlation with anti-cyclic citrullinated peptide antibodies. OPTH. Published online February 2015:393. doi:10.2147/OPTH.S77210
7. **Eldaly ZH, Saad SA, Hammam N.** Ocular surface involvement in patients with rheumatoid arthritis: Relation with disease activity and duration. The Egyptian Rheumatologist. 2020;42(1):5-9. doi:10.1016/j.ejr.2019.05.004
8. **Jayaraj K, Alvin T, Charles K, Antony T.** Correlation of ocular manifestations with the duration and activity of disease in patients with rheumatoid arthritis. Int J Med Sci Public Health. 2017;6(1): 34. doi:10.5455/ijmsph.2016.11062016543

## **ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA NGƯỜI BỆNH NHƯỢC CƠ SAU PHẪU THUẬT CẮT TUYẾN ỨC**

**Đinh Thị Lợi<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Tuấn<sup>1</sup>, Nguyễn Anh Tuấn<sup>2</sup>**

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhược cơ sau phẫu thuật cắt tuyến ức. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu 66 bệnh nhân nhược cơ đã cắt tuyến ức tại Trung tâm Thần kinh, Khoa Phẫu thuật lồng ngực - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 10/2019 đến tháng 01/2023. **Kết quả:** Tuổi trung bình của bệnh nhân 44,42±11,59 tuổi, tuổi dưới 50 (chiếm 71,2%), nữ giới có 65,2%. Thời gian mắc bệnh trung bình là 3,28±2,84 năm; tỷ lệ test kháng thể kháng AchR dương tính 80,3%; test kích thích thần kinh lặp lại dương tính 75,8%. Bệnh nhân được cắt bỏ hoàn toàn tuyến ức (72,7%). Kết quả giải phẫu bệnh có 56,1% bệnh nhân ung thư; 43,9% quá sản tuyến ức. Tỷ lệ các triệu chứng lâm sàng giảm sau phẫu thuật, triệu chứng sụp mi (giảm từ 72,7% xuống còn 56,1%); nói khó (53,0% xuống 22,7%); nuốt khó (28,8% xuống 13,6%); p<0,05. Chưa thấy sự khác biệt trước và sau phẫu thuật có ý nghĩa thống kê ở các triệu chứng nhìn đôi, khó thở, yếu môi cơ chân tay. Tỷ lệ cơ nhược cấp trước can thiệp 43,9% giảm còn 37,9%, p>0,05. Sau phẫu thuật người bệnh giai đoạn

I chiếm 7,6% tăng lên 41,4%; giai đoạn II trở lên 92,4% giảm còn 57,6%; p<0,05. **Kết luận:** Bệnh nhân nhược cơ sau phẫu thuật cắt tuyến ức có cải thiện các triệu chứng lâm sàng rõ rệt. **Từ khóa:** bệnh nhược cơ, giải phẫu bệnh, cắt tuyến ức

**SUMMARY**

### **CLINICAL AND PARACLINICAL CHARACTERIZATION OF MYASTHENIA GRAVIS PATIENTS AFTER THYMECTOMY**

**Objective:** Describe the clinical and paraclinical characteristics of myasthenia gravis after thymectomy. **Subjects and methods:** A study was conducted on 66 patients with myasthenia gravis who underwent thymectomy at the Neurological Center, Department of Thoracic Surgery - Bach Mai Hospital from 10/2019 to 01/2023. **Results:** The mean age was 44.42±11.59 years old, under 50 years old (accounting for 71.2%); 65.2% were women. The mean time of disease onset was 3.28±2.84 years. The positive anti-AchR antibody test rate was 80.3%; 87.9% of repeat tests were positive. Most subjects had complete thymus resection (72.7%). Pathological results: 58.1% of the subjects had cancer; 41.9% were hyperplastic. The rate of clinical symptoms decreased after surgery, eyelid ptosis (reduced from 72.7% to 56.1%), difficulty speaking (53.0% to 22.7%), and difficulty swallowing (28.8% to 13.6%); the difference was statistically significant, p<0.05. There were no statistically significant differences before and after surgery in the symptoms of double vision, shortness of breath, and

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Lợi

Email: dr.ducloi@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 30.11.2023