

- 2006; 15(5): 308-318. doi:10.1191/0961203306lu2305xx
- Olsen NJ, Kovacs WJ.** Gonadal steroids and immunity. *Endocr Rev.* 1996;17(4):369-384. doi: 10.1210/edrv-17-4-369
 - Petri M, Robinson C.** Oral contraceptives and systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum.* 1997;40(5):797-803. doi:10.1002/art.1780400504
 - Yang LY, Huang WJ, Chen WP, Fu LW, Lin CY.** Does parenteral oestrogen therapy flare up disease activity in patients with systemic lupus erythematosus complicated by haemorrhagic cystitis? *Rheumatology.* 1999;38(4):372-373.
 - Casoli P, Tumiatei B, La Sala G.** Fatal exacerbation of systemic lupus erythematosus after induction of ovulation. *J Rheumatol.* 1997;24(8):1639-1640.
 - Mok CC, Wong RW, Lau CS.** Ovarian failure and flares of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum.* 1999; 42(6):1274-1280. doi: 10.1002/1529-0131(199906)42:6<1274::AID-ANR26>3.0.CO;2-B
 - Levin ER.** Plasma membrane estrogen receptors. *Trends in Endocrinology & Metabolism.* 2009; 20(10): 477-482.
 - Kisiel B, Kosińska J, Wierzbowska M, et al.** Differential association of juvenile and adult systemic lupus erythematosus with genetic variants of oestrogen receptors alpha and beta. *Lupus.* 2011; 20(1): 85-89. doi:10.1177/0961203310381514
 - Drehmer MN, Andrade D, Pereira IA, et al.** Estrogen receptor alpha gene (ESR1) polymorphism can contribute to clinical findings in systemic lupus erythematosus patients. *Lupus.* 2017; 26(3): 294-298. doi:10.1177/0961203316668041
 - Kisiel B, Kosińska J, Wierzbowska M, et al.** Differential association of juvenile and adult systemic lupus erythematosus with genetic variants of oestrogen receptors alpha and beta. *Lupus.* 2011; 20(1): 85-89. doi:10.1177/0961203310381514

GIẢI PHẪU MÔI BÉ Ở PHỤ NỮ PHẪU THUẬT TẠO HÌNH MÔI TẠI BỆNH VIỆN BƯU ĐIỆN

Hoàng Mạnh Ninh¹, Trần Hồng Quân¹

TÓM TẮT

Phẫu thuật thẩm mỹ bộ phận sinh dục nữ (phần lớn là tạo hình môi) ngày càng trở nên phổ biến. Tạo hình môi để cấp đến phẫu thuật giảm kích thước của môi bé do phì đại. Tuy nhiên, môi bé mở rộng hoặc phì đại vẫn là một chẩn đoán lâm sàng chưa được xác định rõ ràng vì nó có thể được coi là một biến thể của giải phẫu bình thường. **Mục tiêu:** Mô tả giải phẫu môi bé ở các phụ nữ phẫu thuật tạo hình môi tại Bệnh viện Bưu Điện. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 19 phụ nữ phẫu thuật tạo hình môi tại Bệnh viện Bưu Điện từ 01/2022 đến 12/2023. **Kết quả:** Tuổi trung bình: 32,53±7,33; độ tuổi từ 20-42 tuổi. Nhóm tuổi chiếm đa số là 20-30 tuổi. Môi bé bên phải: chiều dài trung bình: 61mm (41-82mm); chiều rộng trung bình: 38mm (25-55mm). Môi bé bên trái: chiều dài trung bình: 57mm (42-74mm); chiều rộng trung bình: 41mm (28-53mm). **Kết luận:** Chưa có thống nhất rõ ràng về thể nào là phì đại môi bé. Bác sĩ cần giải thích, tư vấn về những biến thể giải phẫu bình thường của môi bé cho những phụ nữ có nhu cầu thẩm mỹ để họ có quyết định chính xác. **Từ khóa:** Tạo hình môi, phì đại môi bé, giải phẫu môi bé

SUMMARY

LABIA MINORA ANATOMY IN WOMEN

¹Bệnh viện Bưu Điện

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Mạnh Ninh

Email: drhoangmanhninh@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024

UNDERWENT LABIAPLASTY AT HOSPITAL OF POST AND TELECOMMUNICATIONS

Female genital cosmetic surgery (mainly labiaplasty) is becoming more and more widespread. Labiaplasty refers to surgical reduction in size of the labia minora due to hypertrophy. However, labia minora enlargement or hypertrophy remains a clinical diagnosis which is poorly defined as it could be considered a variation of normal anatomy. **Purpose:** Describe the labia minora anatomy in women underwent labiaplasty at Hospital of Post and Telecommunications. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 19 women underwent labiaplasty at Hospital of Post and Telecommunications from January 2022 to December 2023. **Results:** Average age: 32.53±7.33 years; Age range from 20-42 years old. The majority age group was 20-30 years old. Right labia minora: average length: 61mm (41-82mm); average width: 38mm (25-55mm). Left labia minora: average length: 57mm (42-74mm); average width: 41mm (28-53mm) **Conclusion:** There is no clear consensus on what is labia minora hypertrophy. Doctors need to explain and advise on normal anatomical variations of the labia minora to women with cosmetic needs so that they can make the correct decision. **Keywords:** Labiaplasty, Labial hypertrophy, Labia minora anatomy

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, phẫu thuật thẩm mỹ bộ phận sinh dục nữ (phần lớn là tạo hình môi) ngày càng trở nên phổ biến. Nhu cầu thẩm mỹ âm hộ, tạo hình môi bé ngày càng tăng, do nhiều phụ nữ cho rằng âm hộ của mình có hình dạng bất thường.

Tạo hình môi đề cập đến phẫu thuật giảm kích thước môi bé do phì đại. Vậy như thế nào là phì đại môi bé hay môi bé bất thường, thế nào là giải phẫu bình thường? Phì đại môi bé vẫn là một chẩn đoán lâm sàng chưa có tiêu chuẩn rõ ràng, còn nhiều tranh cãi do nó có thể là một biến thể của giải phẫu bình thường. Môi bé mở rộng (phì đại) có thể gây ra các vấn đề về chức năng, thẩm mỹ và tâm lý xã hội. Trên thực tế, với sự đa dạng về các biến thể hình thái của môi bé, việc xác định chuẩn "bình thường" của nó là vấn đề mang tính chủ quan. Các phương tiện truyền thông phát triển kèm theo việc lan tràn hình ảnh khóa thân và các bộ phim khiêu dâm có vai trò quan trọng trong việc tạo ra các tiêu chuẩn nhân tạo về hình thức lý tưởng của âm hộ cũng như môi bé bình thường. Đây cũng là lý do chính họ tìm đến phẫu thuật thẩm mỹ. Nhiều tiêu chuẩn đưa ra và yêu cầu thẩm mỹ môi bé đạt được thái quá. Do đó, các phụ nữ đến khám cần được tư vấn, giải thích rõ ràng hơn về các biến thể giải phẫu bình thường của môi bé. Bên cạnh đó, cần giúp nhóm đối tượng này xác định được động lực chính khiến họ tìm đến phẫu thuật thẩm mỹ, từ đó xác định mức độ cần thiết và có nên thực hiện phẫu thuật hay không.

Ở Việt Nam, còn rất ít nghiên cứu về vấn đề này, vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu: "Mô tả giải phẫu môi bé ở các phụ nữ phẫu thuật tạo hình môi tại Bệnh viện Bưu điện", từ đó bàn luận chuyên sâu hơn và cung cấp thêm các cơ sở khoa học về vấn đề này để các quý đồng nghiệp đưa ra chỉ định và lời khuyên chính xác cho các phụ nữ có nhu cầu này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Gồm 19 phụ nữ thực hiện phẫu thuật tạo hình môi bé tại Bệnh viện Bưu Điện từ 01/2022 đến 12/2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Phụ nữ từ 18 tuổi trở lên
- Không có tiền sử các bệnh lý tâm thần như trầm cảm, loạn thần..
- Không kèm theo tổn thương viêm nhiễm, u âm hộ...

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

Quy trình nghiên cứu: Các phụ nữ thực hiện phẫu thuật tạo hình môi tại Bệnh viện Bưu Điện được thăm khám lâm sàng, đo kích thước

môi bé hai bên theo cả chiều dài và chiều rộng. Nếu họ đồng ý tham gia vào nghiên cứu sẽ sử dụng các chỉ số đo được đưa vào nghiên cứu

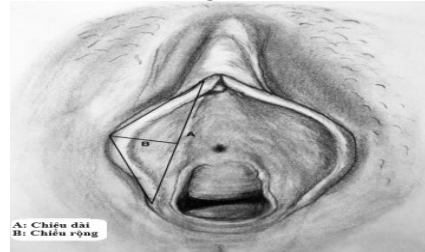
Các chỉ số nghiên cứu: - Tuổi, nhóm tuổi (20-30, 30-40, >40)

- Chiều dài, chiều rộng của môi bé hai bên (mm).

Chiều dài và chiều rộng môi bé được đo theo hướng dẫn của Lloyd và cộng sự¹

- Đối tượng nằm ở tư thế sản khoa, bộc lộ vùng âm hộ

- Dùng thước đo vô trùng đo chiều dài và chiều rộng của môi bé hai bên như hình dưới đây. Kích thước đo bằng mm.



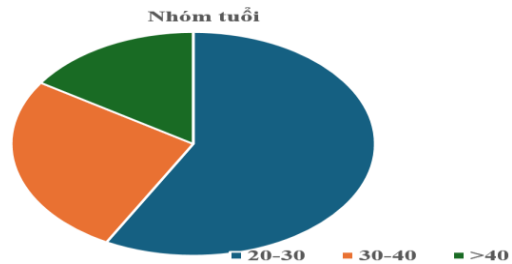
Hình 1. Hướng dẫn đo kích thước môi bé¹

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này chỉ sử dụng số liệu, và hình ảnh khi đã được sự cho phép của bệnh nhân. Số liệu và hình ảnh chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được sự chấp thuận tiến hành của Bệnh viện Bưu Điện.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu 19 phụ nữ tạo hình môi tại Bệnh viện Bưu Điện từ 01/2022 đến 12/2023, chúng tôi thu được các kết quả sau:

Tuổi



19 phụ nữ trong nghiên cứu của chúng tôi đều nằm trong độ tuổi sinh sản, tuổi trung bình $32,53 \pm 7,33$ tuổi (từ 20-42 tuổi). Chưa có đối tượng nào mãn kinh. Nhóm tuổi 20-30 tuổi chiếm chủ yếu với 11 trường hợp - 57,9%, nhóm tuổi >40 tuổi ít gặp nhất với 3 trường hợp - 15,8%.

Kích thước giải phẫu môi bé hai bên

Chỉ số		Trung bình	Phạm vi
Môi bé trái	Chiều dài	57 ± 9 mm	42-74mm
	Chiều rộng	41 ± 8 mm	28-53mm
Môi bé phải	Chiều dài	61 ± 12 mm	41-82mm
	Chiều rộng	38 ± 09 mm	25-55mm

Chiều rộng môi bé các trường hợp đều trên 20mm, và chiều dài môi bé đều >40mm. Trong đó trường hợp có kích thước lớn nhất chiều rộng môi lên tới 55mm.



Hình 2. Một số hình ảnh môi bé trong nghiên cứu

- A. Nữ, 22 tuổi, Môi bé bên trái CR: 34mm, CD: 69mm; bên phải CR: 30mm, CD: 68mm.
 B. Nữ, 35 tuổi, Môi bé bên trái CR: 28mm, CD: 44mm; bên phải CR: 22mm, CD: 42mm.
 C. Nữ, 41 tuổi, Môi bé bên trái CR: 48mm, CD: 55mm; bên phải CR: 45mm, CD: 54mm.

IV. BÀN LUẬN

Các đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi đều trong độ tuổi sinh sản, tuổi trung bình là $32,53 \pm 7,33$, (20-42 tuổi), nhóm tuổi gặp chủ yếu là 20-30 tuổi và ít gặp nhất là >40 tuổi. Kết quả của chúng tôi phù hợp với nhiều nghiên cứu trên thế giới. Theo Katie và cs, độ tuổi trung bình của các phụ nữ thực hiện phẫu thuật tạo hình môi là 30 ± 12 tuổi và phần lớn có trình độ đại học². Trong nghiên cứu của Chang và cs trên 131 phụ nữ ở Châu Á, độ tuổi trung bình của họ là $30,3 \pm 7,78$ tuổi³. Ở độ tuổi sinh sản, nhu cầu làm đẹp của phụ nữ rất cao. Bên cạnh đó, do tiếp xúc với nhiều mạng xã hội, họ tạo ra một tiêu chuẩn cái đẹp cho riêng mình, trong đó có hình ảnh lý tưởng về âm hộ, về kích cỡ và hình thái của môi bé. Thêm nữa, họ dễ cảm thấy tự ti về hình thể khi mặc đồ bó, đồ bơi hay khi quan hệ tình dục. Đây là những lý do chính khiến họ tìm đến can thiệp thẩm mỹ tạo hình môi chủ yếu trong độ tuổi này.

Âm hộ là bộ phận bên ngoài của cơ quan sinh dục nữ, bao gồm một số cấu trúc có chức năng chính là bảo vệ âm đạo và lỗ niệu đạo. Một trong số các cấu trúc đó là môi lớn và môi bé. Môi lớn là nếp gấp da có lông ở bề mặt, hai bên nối với nhau tạo thành các ranh giới môi trước và sau, phía trên là một phần của xương mu. Môi bé là hai nếp gấp phía trước, trong đó phần trong đi lên tạo thành hãm âm vật và phần bên

của nó đi lên tạo thành mũ âm vật. Vai trò của môi bé là ngăn ngừa khô âm đạo và định hướng dòng nước tiểu. Để duy trì vai trò của mình, kích thước chiều rộng của môi bé tối thiểu phải đạt là 1cm. Các bác sĩ thẩm mỹ cho rằng môi bé phì đại khi nhô ra ngoài môi lớn, có thể dễ dàng nhìn thấy được. Đa số các trường hợp phì đại môi bé là do vô căn, số ít do bẩm sinh. Một số nguyên nhân khác như: sử dụng hormon androgen, kích thích mạn tính, hay sau sinh... Về kích thước tiêu chuẩn để chẩn đoán phì đại môi bé vẫn còn chưa có sự thống nhất. Các tác giả thường lấy kích thước chiều rộng nhất của môi bé để đánh giá sự phì đại của nó. Một số tác giả cho rằng, phì đại môi khi chiều rộng vượt quá 5cm, Rouzier đề xuất là 4cm, trong khi Munhoz lại lấy mốc 3cm...⁴. Gần đây nhất, Stefan Gress lấy mốc 2cm vì cho rằng chiều rộng môi bé trên 2cm sẽ bắt đầu lộ ra ngoài⁵. Vậy đâu thực sự là phì đại môi bé, và đâu là giải phẫu môi bé bình thường. Theo một số nghiên cứu, chỉ số giải phẫu bình thường của môi bé là chiều dài 20-30mm, chiều rộng 15mm và độ dày 4mm⁶. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, kích thước môi bé thay đổi theo độ tuổi và cũng có nhiều biến thể về hình thái cũng như kích cỡ của nó. Lloyd và cs nghiên cứu trên 50 phụ nữ độ tuổi từ 18-50 (trước mãn kinh) trong đó đa số là phụ nữ da trắng cho thấy: Chiều rộng trung bình môi bé là $21,8 \pm 9,4$ mm (7-50mm), chiều dài trung bình là $60,6 \pm 17,2$ mm (20-100mm). Các phụ nữ trong nghiên cứu này đều thỏa mãn với âm hộ của mình và không có nhu cầu tìm kiếm phẫu thuật thẩm mỹ tạo hình môi¹.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, các trường hợp phẫu thuật đều có môi bé lộ rõ ra bên ngoài, chiều rộng môi bé bên trái 28-53mm (trung bình 41mm), bên phải là 25-55mm (trung bình 38mm). Các trường hợp của chúng tôi đều có chiều rộng môi bé lớn hơn so với mốc giải phẫu thông thường. Ngoài triệu chứng lộ rõ môi bé, các đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi còn có một số triệu chứng như rất ngứa khi mặc đồ bó, đau khi quan hệ tình dục. Những triệu chứng này cũng là động lực chính dẫn đến họ muốn thực hiện phẫu thuật. Tuy nhiên, cần khai thác được mức độ khó chịu và động lực chính dẫn họ đến mong muốn phẫu thuật. Cần tư vấn kỹ càng cho nhóm đối tượng này các thông tin về biến thể giải phẫu của môi bé để họ có nhìn nhận đúng đắn hơn, từ đó nhìn nhận lại mức độ cần thiết của phẫu thuật. Như nhóm nghiên cứu ở Anh đã công bố nghiên cứu trên 33 phụ nữ muốn tạo hình âm môi âm hộ, phát hiện ra chiều

rộng môi bé bên phải là $26,9 \pm 12,8$ mm; bên trái là $24,8 \pm 13,1$ mm. Kích cỡ này được nhóm tác giả xác nhận là trong giới hạn bình thường. Ngoài 3 người phụ nữ có bất đối xứng chên lệch chiều rộng môi bé lên đến 30mm, các trường hợp còn lại nhóm bác sỹ từ chối thực hiện phẫu thuật thay vào đó là tư vấn cho họ về các biến thể giải phẫu bình thường của môi bé, một số được tư vấn đến gặp bác sỹ tâm lý⁷.

V. KẾT LUẬN

Phụ nữ tham gia phẫu thuật thẩm mỹ tạo hình môi tại Bệnh viện Bưu Điện đều trong độ tuổi sinh sản và có kích thước môi bé lớn hơn so với kích thước giải phẫu thông thường. Tuy nhiên phì đại môi bé vẫn còn là một chẩn đoán còn nhiều tranh cãi và chưa có sự thống nhất cuối cùng. Các bác sỹ thẩm mỹ cần giải thích cho bệnh nhân về những biến thể giải phẫu bình thường của môi bé để các phụ nữ tìm đến thẩm mỹ không tự ti và có định kiến sai lệch về vấn đề này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lloyd J, Crouch NS, Minto CL, Liao L, Creighton SM. Female genital appearance:

- 'normality' unfolds. BJOG. 2005;112(5):643-646. doi:10.1111/j.1471-0528.2004.00517.x
- Propst K, Ferrando CA. Outcomes of labiaplasty in women with labial hypertrophy. Int Urogynecol J. 2021; 32(5):1247-1251. doi:10.1007/s00192-020-04621-w
 - Chang SY, Kao SW, Shih YC, Huang JJ. Labiaplasty in Asian women: Motivation, technique feasibility, and patient reported outcomes. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2023;85:217-225. doi:10.1016/j.bjps.2023.07.002
 - Clerico C, Lari A, Mojallal A, Boucher F. Anatomy and Aesthetics of the Labia Minora: The Ideal Vulva? Aesthetic Plast Surg. 2017; 41(3):714-719. doi:10.1007/s00266-017-0831-1
 - Gress S. Aesthetic and Functional Labiaplasty. Springer International Publishing; 2017. doi:10.1007/978-3-319-60222-6
 - Heusse JL, Cousin-Verhoest S, Aillet S, Watier E. [Refinements in the labia minor reduction procedures]. Ann Chir Plast Esthet. 2009;54(2): 126-134. doi: 10.1016/j.anplas.2008.03.007
 - Crouch NS, Deans R, Michala L, Liao LM, Creighton SM. Clinical characteristics of well women seeking labial reduction surgery: a prospective study. BJOG. 2011;118(12):1507-1510. doi:10.1111/j.1471-0528.2011.03088.x

ĐẶC ĐIỂM CẬN LÂM SÀNG, VI SINH VÀ GIẢI PHẪU BỆNH CỦA NGƯỜI BỆNH VIÊM LOÉT GIÁC MẠC TẠI BỆNH VIỆN MẮT THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lê Trần Thúy Vy¹, Lê Văn Đám¹, Nguyễn Công Kiệt²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm loét giác mạc là nguyên nhân gây mù loà phổ biến nhất ở Việt Nam. Nhưng đa phần các báo cáo tập trung đánh giá kết quả điều trị viêm loét giác mạc, còn đặc điểm cận lâm sàng liên quan đến yếu tố tiên lượng bệnh và sự phù hợp của kết quả cận lâm sàng tìm thấy tác nhân vi sinh trong chẩn đoán chưa được mô tả nhiều. **Mục tiêu:** Xác định các đặc điểm cận lâm sàng, vi sinh và giải phẫu bệnh của người bệnh viêm loét giác mạc tại bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca, hồi cứu hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán viêm loét giác mạc nhiễm trùng và điều trị nội trú tại Khoa Giác Mạc, bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh. **Kết quả:**

Nghiên cứu ghi nhận nấm và vi khuẩn là thường gặp nhất, trong đó vi khuẩn chiếm 40,0% và nấm chiếm 25,0%. Trong 40 ca có 27 ca có sự tham gia của vi khuẩn gây viêm loét giác mạc. Chỉ 4 trường hợp nuôi cấy mọc vi khuẩn (chiếm 14,8%). Thực hiện RT-PCR trên 26 mẫu bệnh phẩm, trong 14 ca viêm loét giác mạc có vi khuẩn tham gia ghi nhận có 10 trường hợp dương tính với vi khuẩn chiếm 38,5% (10/26) và độ nhạy 71,4% (10/14). Trong mẫu nghiên cứu tỉ lệ dương tính của virus là 23,1%, 1 ca do aspergillus niger chiếm tỉ lệ (3,8%). **Kết luận:** Kết quả cận lâm sàng soi tươi, nuôi cấy và RT PCR trước và sau phẫu thuật không có phù hợp với nhau. **Từ khóa:** Cận lâm sàng, vi sinh, giải phẫu bệnh, viêm loét giác mạc, bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS, MICROBIOLOGY, AND PATHOLOGY OF PATIENTS WITH CORNEAL ULCER AT EYE HOSPITAL AT HO CHI MINH CITY

Background: Corneal ulcers are the most common cause of blindness in Vietnam. But most of the reports focus on evaluating the results of

¹Trường Đại học Trà Vinh

²Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Trần Thúy Vy

Email: letranthuyvy26@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 26.3.2024

Ngày duyệt bài: 24.4.2024