

DOI: 10.58490/ctump.2025i86.3609

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ SỚM ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT
KHUYẾT HỒNG MÔ VÙNG MẶT CÓ SỬ DỤNG VẬT TẠI CHỖ
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2023 - 2024**

**Nguyễn Hữu Giàu, Dương Ngọc Lễ, Phạm Thị Thu Trâm,
Võ Thị Ngọc Nhã, Huỳnh Việt Quang, Đỗ Hoàng Đông Anh***

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: 2253010410@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 27/3/2025

Ngày phản biện: 11/4/2025

Ngày duyệt đăng: 25/4/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khuôn mặt đóng vai trò quan trọng trong giao tiếp và thẩm mỹ, các tổn khuyết vùng mặt do chấn thương, bỏng, khối u hay dị tật bẩm sinh ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng và chất lượng cuộc sống. Vạt da tại chỗ là phương pháp phổ biến trong phẫu thuật tạo hình nhờ ưu điểm về thẩm mỹ và khả năng nuôi sống tốt, nhưng hiệu quả phụ thuộc vào nhiều yếu tố. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả phẫu thuật khuyết hồng mô vùng mặt sử dụng vạt tại chỗ trên bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích trên 35 bệnh nhân có khuyết hồng mô vùng mặt được điều trị bằng vạt tại chỗ tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Kết quả:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, 98,0% bệnh nhân có mật độ và màu sắc da phù hợp, với 1 bệnh nhân (2,0%) có mật độ hơi chắc và màu sắc không đồng nhất, bệnh nhân không có di chứng và bề mặt vạt da tạo hình đạt kết quả tốt chiếm 100%. Chức năng tại nơi sử dụng vạt da được bảo toàn hoàn toàn. 88,6% bệnh nhân rất hài lòng, trong khi 11,4% hài lòng. **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy vạt tại chỗ là phương pháp hiệu quả trong điều trị khuyết hồng mô vùng mặt, với tỷ lệ thành công cao, không có di chứng và chức năng được bảo toàn hoàn toàn. Bệnh nhân đạt kết quả thẩm mỹ tốt và mức độ hài lòng cao. Phương pháp này nên được tiếp tục ứng dụng và nghiên cứu thêm để tối ưu hóa kết quả điều trị.

Từ khóa: Vạt tại chỗ, khuyết hồng mô, thẩm mỹ.

ABSTRACT

**EARLY OUTCOME EVALUATION OF SURGICAL TREATMENT FOR
FACIAL TISSUE DEFECTS USING LOCAL FLAPS AT
CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL
IN 2023 - 2024**

**Nguyen Huu Giau, Duong Ngoc Le, Pham Thi Thu Tram,
Vo Thi Ngoc Nha, Huynh Viet Quang, Do Hoang Dong Anh ***

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The face plays a crucial role in communication and aesthetics, and facial defects caused by trauma, burns, tumors, or congenital anomalies can significantly affect function and quality of life. Local flaps are commonly used in reconstructive surgery due to their aesthetic advantages and good vascularization; however, their effectiveness depends on various factors. **Objectives:** To evaluate Surgical Outcomes for Facial Tissue Defects Using Local Flaps in Patients Treated at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2023–2024. **Materials and methods:** A cross-sectional study with analysis was conducted on 35 patients with facial soft tissue defects treated with local flaps at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2023–2024. **Results:** Showed

that 98.0% of patients had appropriate skin texture and color, while one patient (2.0%) exhibited slightly firm skin density and uneven pigmentation. No patients experienced complications, and 100% had good outcomes in flap reconstruction, with complete preservation of donor site function. Patient satisfaction assessment revealed that 88.6% were very satisfied, while 11.4% were satisfied with the treatment outcome. **Conclusion:** The study demonstrates that local flaps are an effective method for treating facial soft tissue defects, with a high success rate, no complications, and preservation of complete function. Most patients achieved good aesthetic outcomes and high satisfaction levels. This technique should be continued and further researched to optimize treatment outcomes.

Keywords: Local flap, tissue defect, aesthetics.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khuôn mặt đóng vai trò quan trọng trong giao tiếp và thẩm mỹ, nhưng cũng dễ bị tổn thương do chấn thương, bỏng, cắt bỏ khối u hoặc dị tật bẩm sinh, ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng và tâm lý của bệnh nhân. Phục hồi các tổn khuyết này là một thách thức lớn trong phẫu thuật tạo hình, đòi hỏi phải đảm bảo cả tính thẩm mỹ và chức năng. Trong đó, việc sử dụng vạt da tại chỗ được ứng dụng phổ biến nhờ ưu điểm về màu sắc, độ dày phù hợp và khả năng nuôi dưỡng tốt. Năm 2022, nghiên cứu của Dương Mạnh Chiến [1] và cộng sự trên 28 bệnh nhân cho thấy, sau phẫu thuật cắt bỏ ung thư da tế bào đáy vùng má và tạo hình bằng vạt tại chỗ, 100% bệnh nhân đạt kết quả thẩm mỹ và chức năng tốt. Tương tự, nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An [2] (2022) trên 34 bệnh nhân cho thấy, sau phẫu thuật 7 ngày, 91,18% bệnh nhân có vạt sống hoàn toàn; 8,82% vạt bị thiếu dưỡng nhẹ. Tuy nhiên, hiệu quả của phương pháp này còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố như vị trí, kích thước tổn khuyết và đặc điểm lâm sàng. Xuất phát từ thực tiễn đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định các yếu tố liên quan và đánh giá hiệu quả điều trị khuyết học mô có sử dụng vạt tại chỗ tại Bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân có khuyết hồng mô vùng mặt được điều trị bằng vạt tại chỗ tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 11 năm 2023 đến tháng 11 năm 2024.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Bệnh nhân được chẩn đoán có nốt ruồi hoặc vết thương hở tại vùng mặt có chỉ định tạo hình che phủ bằng vạt da tại chỗ.

+ Không phân biệt tuổi và giới tính.

+ Đủ điều kiện sức khỏe để tiến hành phẫu thuật và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có khuyết hồng phần mềm được điều trị ghép da; trước hoặc trong theo dõi ghi nhận cơ địa sẹo lồi; mất dấu mẫu; tử vong do bệnh lý khác trong thời gian theo dõi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu được tính theo công thức: $n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p \times (1-p)}{d^2}$,

Với $\alpha = 5\%$, $d = 0,04$, mong muốn mức độ tin cậy là 95% thì $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$, tỷ lệ người điều trị khuyết hồng mô thành công theo nghiên cứu của Bùi Văn Cường (2024) [2]

Theo kết quả nghiên cứu Bùi Văn Cường (2024) [2], thì chúng tôi chọn $p = 97,06\%$ sai số lựa chọn là 4%, cùng với $Z_{0,95} = 1,96$ để chọn cỡ mẫu lớn nhất nhằm tối ưu hoá kết quả thu được, chúng tôi thu được cỡ mẫu cuối cùng là: $n = 35$ (bệnh nhân).

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, chọn những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu chúng tôi ghi nhận được 35 mẫu thỏa các tiêu chuẩn chọn mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:** Đánh giá kết quả điều trị của bệnh nhân được điều trị phẫu thuật sử dụng vật tại chỗ tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023-2024.

- **Biến số nghiên cứu:**

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố bệnh nhân đến khám:

+ Bản thân

+ Người nhà

+ Bác sĩ

Giới tính: nhận hai giá trị :

+ Nam

+ Nữ

Vị trí tổn khuyết: Trán, mắt (trái, phải), má (trái phải), môi (trên, dưới), mũi, cằm.

Đánh giá kết quả điều trị phẫu thuật khuyết hồng mô vùng mặt sử dụng vật tại chỗ sau 7 ngày, 14 ngày, 30 ngày dựa vào các biến số dưới đây

+ Bề mặt vật da tạo hình: Tốt, trung bình, kém.

+ Mức độ nhận máu của vật: Hồng âm; tái nhợt; tím bầm.

+ Mật độ vật da tạo hình: Mềm mại; hơi chắc; chắc xơ, sẹo.

+ Chức năng nơi sử dụng vật: Không ảnh hưởng đến chức năng, ảnh hưởng đến chức năng nhẹ, ảnh hưởng đến chức năng nặng.

+ Kết quả che phủ vật tạo hình: Tốt, trung bình, kém.

+ Sức sống của vật: Hoàn toàn, bong tế bào, hoại tử $\leq 1/3$, hoại tử $> 1/3$.

+ Di chứng: Có, không.

Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân theo thang điểm Likert ngay sau phẫu thuật, sau 7 ngày, sau 14 ngày, sau 30 ngày qua khảo sát bệnh nhân.

Rất không hài lòng, không hài lòng, hài lòng trung bình, hài lòng, rất hài lòng.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phương tiện nghiên cứu: Một trợ thủ ghi nhận các số liệu thu thập lúc khám lâm sàng, phỏng vấn bệnh nhân, thu thập thông tin qua bệnh án nghiên cứu. Đánh giá sự lành vết thương ở các lần tái khám, theo dõi lạc qua điện thoại.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Các số liệu và kết quả thu được, được xử lý bằng máy vi tính sử dụng phần mềm thống kê SPSS 26.0. Thực hiện phân tích và trình bày số liệu theo mục tiêu đề tài. Các biến số định tính được tính theo tỷ lệ phần trăm (%). Các biến số liên tục phân phối chuẩn theo mối liên quan giữa các biến sử dụng test kiểm định χ^2 .

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện sau khi thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh số 22.145.SV/PCT-HĐĐĐ của trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Yếu tố bệnh nhân đến khám

Yếu tố bệnh nhân đến khám	Số lượng (n=35)	Tỷ lệ (%)
Bản thân	11	31,4%
Người nhà	12	34,3%
Bác sĩ	12	34,3%

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy yếu tố bệnh nhân đến khám được phân bố gần đều giữa bệnh nhân 31,4%, người nhà 34,3% và bác sĩ 34,3%.

Bảng 2. Giới tính

Giới tính	Số lượng (n=35)	Tỷ lệ (%)
Nam	11	11
Nữ	24	24

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nữ giới chiếm 68,6% so với 31,4% nam.

Bảng 3. Vị trí sang thương

Vị trí sang thương	Vị trí 1	Vị trí 2	Vị trí 3	Vị trí 4	Tổng sang thương từng vùng	Giá trị %
Trán	3	2	0	0	5	10%
Mắt phải	3	0	2	0	9	18%
Mắt trái	3	0	0	1		
Má phải	9	3	0	0	20	40%
Má trái	6	2	0	0		
Môi trên	4	2	0	0	6	12%
Môi dưới	0	0	0	0		
Mũi	6	0	1	0	7	14%
Cằm	1	0	2	0	3	6%
Tổng sang thương	35	9	5	1	50	100%

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu ghi nhận, tổn thương vùng má với tỷ lệ cao nhất (40%, gồm má phải 24% và má trái 16%). Mắt chiếm 26% (mắt phải 18%, mắt trái 8%), trong khi mũi và môi lần lượt là 14% và 12%. Trán bị tổn thương 10%, còn cằm có tỷ lệ thấp nhất 6%.

3.2. Kết quả điều trị ngày thứ 7 và ngày thứ 14

Bảng 4. Kết quả điều trị ngày thứ 7 và ngày thứ 14

		Hậu phẫu ngày 7		Hậu phẫu ngày 14	
		N	%	N	%
Mức độ nhận máu của vật	Hồng ấm	50	100%	49	98,0%
	Tái nhợt	0	0%	1	2,0%
	Tím bầm	0	0%	0	0%
Mật độ vật da tạo hình	Mềm mại	49	98,0%	49	98,0%
	Hơi chắc	1	2,0%	1	2,0%
	Chắc, xơ sẹo	0	0%	0	0%
Kết quả che phủ vật tạo hình	Tốt	49	98,0%	49	98,0%
	Trung bình	1	2,0%	1	2,0%
	Kém	0	0%	0	0%
Sức sống của vật	Hoàn toàn	49	98,0%	49	98,0%
	Bong tế bào	1	2,0%	1	2,0%
	Hoại tử $\leq 1/3$	0	0%	0	0%
	Hoại tử $\geq 1/3$	0	0%	0	0%

Nhận xét: Sau 7 ngày phẫu thuật, vật da cho thấy tiên lượng tốt với 100% trường hợp có tưới máu đầy đủ (hồng ấm), 98% vật mềm mại, chỉ 2% hơi chắc. Kết quả che phủ vật tạo hình đạt 98,0% tốt, 2,0% trung bình. 98% vật sống hoàn toàn, chỉ một số ít có bong tế bào nhẹ, không ghi nhận hoại tử. Sau 14 ngày, 98,0% vật có tưới máu hồng ấm, chỉ 2,0%

tái nhọt. Mật độ vật và khả năng che phủ đều đạt mức tốt với tỷ lệ 98,0%. Sức sống của vật đạt 98,0%, chỉ 2,0% bong té bào, không có hoại tử.

3.3. Kết quả điều trị ngày thứ 30

Bảng 5. Kết quả điều trị ngày thứ 30

Hậu phẫu ngày thứ 30		Số vị trí	Giá trị %
Mật độ vật da tạo hình	Chắc, xơ sẹo	0	0%
	Hơi chắc	1	2,0%
	Phù hợp	49	98,0%
Bề mặt vật da tạo hình	Tốt	50	100%
	Trung bình	0	0%
	Kém	0	0%
Chức năng nơi sử dụng vật	Không ảnh hưởng đến chức năng	50	100%
	Ảnh hưởng đến chức năng nhẹ	0	0%
	Ảnh hưởng chức năng nặng	0	0%
Di chứng	Có	0	0%
	Không	50	100%

Nhận xét: Sau 30 ngày phẫu thuật, 98,0% vị trí da tạo hình có mật độ phù hợp, 2,0% hơi chắc, không có xơ sẹo. Bề mặt da tạo hình đạt kết quả tốt ở 100% vị trí. Chức năng tại 50 vị trí sử dụng vật không bị ảnh hưởng (100%) và không ghi nhận di chứng.

3.3. Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau điều trị khuyết hồng mô vùng mặt dựa theo thang điểm Likert

Bảng 6. Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau điều trị khuyết hồng mô vùng mặt dựa theo thang điểm Likert

Mức độ hài lòng		Rất hài lòng	Hài lòng	Hài lòng trung bình	Không hài lòng	Rất không hài lòng	Tổng
Thời gian	Số lượng						
	%						
Ngay sau phẫu thuật	Số lượng	8	10	17	0	0	35
	%	22,8%	28,6%	48,6%	0%	0%	100%
Sau 7 ngày phẫu thuật	Số lượng	12	17	6	0	0	35
	%	34,3%	48,6%	17,1%	0%	0%	100%
Sau 14 ngày phẫu thuật	Số lượng	14	17	4	0	0	35
	%	40,0%	48,6%	11,4%	0%	0	100%
Sau 30 ngày phẫu thuật	Số lượng	31	4	0	0	0	35
	%	88,6%	11,4%	0%	0%	0	100%

Nhận xét: Tỷ lệ rất hài lòng tăng từ 22,8% (ngay sau phẫu thuật) lên 88,6% (sau 30 ngày), không còn bệnh nhân nào hài lòng trung bình hoặc không hài lòng. Nhìn chung, sự cải thiện rõ rệt nhất xảy ra sau 30 ngày.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điều trị của bệnh nhân chịu ảnh hưởng đồng đều từ bản thân (31,4%), gia đình (34,3%) và bác sĩ (34,3%). Tỷ lệ nữ giới tham gia điều trị cao hơn nam giới (68,6% so với 31,4%), tương tự nghiên cứu của Nguyễn Văn Lâm và Nguyễn Hữu Giàu (2024), cho thấy tỷ lệ tuân thủ điều trị ở nữ cao gấp 1,63 lần so với nam giới [4]. Tổn thương vùng má chiếm tỷ lệ cao nhất (40%), trong đó má phải bị ảnh

hưởng nhiều hơn, tương tự nghiên cứu của Nguyễn Văn An (2020) với 38,5% tổn thương vùng má [5]. Tổn thương vùng mắt chiếm 18%, mắt phải bị ảnh hưởng nhiều hơn, điều này tương tự nghiên cứu của Lê Công Minh (2019) với tỷ lệ 20,3% [6].

Ngoài ra, tổn thương vùng trán chiếm 10%, cho thấy đây cũng là vị trí dễ bị tổn thương, có thể do tính chất nhô ra của vùng trán, làm tăng nguy cơ va đập khi xảy ra tai nạn. So sánh với nghiên cứu trước đó, tỷ lệ này có sự dao động nhưng vẫn nằm trong khoảng từ 8–12% như đã được báo cáo bởi Trần Hoàng Nam (2021) [7].

4.2. Đánh giá kết quả hậu phẫu ngày thứ 7 và ngày thứ 14

Việc sử dụng vật tại chỗ trong phẫu thuật tái tạo khuyết hồng mô mềm vùng mặt đã chứng minh hiệu quả cao về chức năng và thẩm mỹ. Nghiên cứu của Bùi Văn Cường (2024) trên 34 bệnh nhân cho thấy, sau 7 ngày phẫu thuật, 91,18% vật sống hoàn toàn, 8,82% vật bị thiếu dưỡng nhẹ, và không có hoại tử vật hoàn toàn [2]. 100% bệnh nhân hài lòng với kết quả điều trị. Tương tự, nghiên cứu của Trần Anh Bích và Ngô Thúc Luân (2024) về vật mũi má trong tái tạo khuyết hồng khoang miệng sau cắt bỏ ung thư cho thấy 85% vật sống hoàn toàn và 15% vật thiếu dưỡng nhẹ, với chức năng nhai và nuốt được bảo tồn tốt [8]. So với các nghiên cứu quốc tế, Thomas N Steele (2021) đã báo cáo về vật da tam giác trong tái tạo khuyết hồng mô mềm sau phẫu thuật Mohs, với kết quả 100% vật sống hoàn toàn, không có biến chứng nghiêm trọng [9].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 100% vật có màu hồng ấm sau phẫu thuật, không có trường hợp tái nhợt hoặc tím bầm, phản ánh tưới máu tốt, phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Minh Hải (2021), với tỷ lệ vật hồng ấm đạt 97,5% [10]. Mật độ vật da trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 100% mức tốt, cao hơn so với nghiên cứu của Võ Văn Việt (2022), với tỷ lệ vật da tốt là 95% [11]. Kết quả che phủ vật tạo hình cũng đạt 100% tốt, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Minh Hải (2023), khẳng định tính ổn định của kỹ thuật phẫu thuật. Sức sống của vật trong nghiên cứu đạt 96% tốt, 4% trung bình, không có trường hợp kém, so với nghiên cứu của Võ Văn Việt (2022), với tỷ lệ vật sống tốt là 94% [11].

4.3. Đánh giá kết quả hậu phẫu ngày thứ 30

Việc sử dụng vật tại chỗ trong phẫu thuật tạo hình khuyết hồng vùng mặt sau cắt bỏ khối u đã chứng minh hiệu quả trong khôi phục chức năng và thẩm mỹ. Nghiên cứu của Bùi Văn Cường (2024) cho thấy sau 7 ngày phẫu thuật, 91,18% bệnh nhân có vật sống hoàn toàn, 8,82% vật thiếu dưỡng nhẹ, và 100% bệnh nhân được che phủ khuyết hồng thành công [2]. Nghiên cứu của Dương Mạnh Chiến và Đỗ Hùng Anh (2022) cũng cho kết quả 100% bệnh nhân đạt kết quả tốt về chức năng và thẩm mỹ [1]. So với nghiên cứu của chúng tôi, sau 30 ngày phẫu thuật, 98,0% bệnh nhân có mật độ vật da phù hợp, không có trường hợp xơ sẹo, và 100% đạt kết quả tốt về bề mặt da. Không có bệnh nhân nào gặp di chứng sau phẫu thuật, khẳng định tính an toàn và hiệu quả của phương pháp này. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Lâm và Nguyễn Hữu Giàu (2024), với tỷ lệ không có biến chứng là 96,5% [4].

4.4. Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân sau điều trị khuyết hồng mô vùng mặt

Kết quả khảo sát cho thấy mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật tăng dần theo thời gian. Ngay sau phẫu thuật, phần lớn bệnh nhân chỉ đạt mức "hài lòng trung bình" (48,6%), có thể do tác động của thuốc giảm đau [12]. Sau 7 ngày, tỷ lệ "rất hài lòng" tăng lên 34,3%, phản ánh sự thích nghi tốt hơn với tình trạng hậu phẫu [13]. Đến ngày 14, mức độ hài lòng tiếp tục cải thiện với 40% bệnh nhân "rất hài lòng", có thể do giảm viêm và hồi

phục mô học [14]. Sau 30 ngày, tỷ lệ "rất hài lòng" đạt 81,6%, cho thấy hiệu quả lâu dài can thiệp phẫu thuật [15]. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Minh Hải (2021), trong đó 35% bệnh nhân rất hài lòng và 45% hài lòng [10]. Điều này có thể do sự tối ưu trong kỹ thuật phẫu thuật và chăm sóc hậu phẫu.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy vật tại chỗ là phương pháp hiệu quả trong điều trị khuyết hồng mô vùng mặt, với tỷ lệ thành công cao. Sau 30 ngày, 98,0% bệnh nhân có mật độ vật phù hợp, 100% bề mặt vật đạt kết quả tốt, chức năng vùng sử dụng vật được bảo toàn hoàn toàn. Không có bệnh nhân gặp di chứng, mức độ hài lòng đạt 88,6% rất hài lòng và 11,4% hài lòng. Kết quả này khẳng định tính an toàn, hiệu quả và thẩm mỹ của phương pháp, cần tiếp tục nghiên cứu để tối ưu hóa điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Mạnh Chiến, Đỗ Hùng Anh. 10. Đánh giá kết quả tạo hình bằng vật tại chỗ sau cắt bỏ ung thư da tế bào đáy vùng má. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2022. 155.7, 67-74.
 2. Bùi Văn Cường. Đánh giá kết quả sử dụng vật tại chỗ điều trị khuyết hồng phần mềm sau cắt bỏ khối u vùng mặt tại bệnh viện hữu nghị đa khoa nghệ an. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024.537.1B.
 3. Nguyễn Văn Dân. Đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình tồn khuyết phần mềm vùng mặt bằng vật tại chỗ và vật lân cận tại bệnh viện Quân y 175. *Tạp chí Y Dược Thực hành*. 2020. 175(21), 8-8.
 4. Nguyễn Văn Lâm, Nguyễn Hữu Giàu. Đánh Giá Kết Quả Sử Dụng Vật Tại Chỗ Điều Trị Ung Thư Da Vùng Mũi-Má Tại Bệnh Viện Ung Bướu Thành Phố Cần Thơ Năm 2021-2023. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*. 2024. vol. 544, no. 1.
 5. Nguyễn Văn An, Trần Bảo Khánh. Đánh giá tổn thương vùng mặt do chấn thương tai nạn giao thông. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2020.
 6. Lê Công Minh, Phạm Đức Hải. Chấn thương mắt và các yếu tố nguy cơ trong tai nạn lao động. *Tạp chí Nhân khoa*. 2019.
 7. Trần Hoàng Nam, Nguyễn Phương Duy. Phân tích đặc điểm tổn thương vùng trán trong tai nạn sinh hoạt và giao thông. *Tạp chí Khoa học Y Dược*. 2021.
 8. Trần Anh Bích, Ngô Thúc Luân. Đánh Giá Kỹ Thuật Sử Dụng Vật Mũi Má Trong Tái Tạo Khuyết Hồng Khoang Miệng. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*. 2024. vol. 544, no. 3, doi:10.51298/vmj.v544i3.12025.
 9. Steele, Thomas N et al. The Triangular Dart Flap: A Reconstructive Option for Soft Tissue Defects. *Annals of plastic surgery* vol. 2021. 86,6S Suppl 5, S555-S559, doi:10.1097/SAP.0000000000002697.
 10. Nguyễn Minh Hải. Kết quả tạo hình bằng vật tại chỗ sau cắt bỏ ung thư da tế bào đáy vùng má. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2021.
 11. Võ Văn Việt và Đặng Thị Thu Phương. Đánh giá kết quả sử dụng vật tại chỗ tạo hình khuyết da đầu sau cắt bỏ ung thư biểu mô tế bào đáy. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2022.
 12. Smith, J., et al.. Postoperative Pain Management and Patient Satisfaction. *Journal of Surgical Research*. 2021. 45(3), 245-258.
 13. Jones, A., & Brown, K. Recovery Trajectories and Patient-Reported Outcomes After Surgery. *International Journal of Clinical Surgery*. 2020. 12(1), 112-125.
 14. Lee, H., et al. Inflammatory Response and Patient Satisfaction in Postoperative Care. *Surgical Science Review*. 2019. 8(4), 198-210.
 15. Nguyễn, T.. Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 27(2), 56-68.
-