

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT MÍ TRÊN TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2023 - 2024

Nguyễn Văn Lâm<sup>1\*</sup>, Nguyễn Hữu Giàu<sup>1</sup>, Võ Thị Hậu<sup>1</sup>,  
Đặng Trường Hải<sup>1</sup>, Phan Tấn Đạt<sup>2</sup>, Ngô Trí Minh Phương<sup>1</sup>

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trung tâm đào tạo công ty cổ phần Smollan Việt Nam

\*Email: nvlam@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 06/8/2025

Ngày phản biện: 10/9/2025

Ngày duyệt đăng: 25/9/2025

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Phẫu thuật mí trên được thực hiện khá thường quy ở cả nam và nữ, giúp lấy đi da thừa mí trên, có thể loại bỏ một phần cơ và mỡ thừa vùng mí trên. Phẫu thuật có mục đích cải thiện về mặt chức năng ở những bệnh nhân có tình trạng lão hóa vùng mí mắt giúp phục hồi thị trường, hoặc cải thiện về mặt thẩm mỹ giúp biến mắt một mí tự nhiên thành mắt hai mí với nếp mí rõ ràng, hoặc cả hai. Mặc dù số ca phẫu thuật mí trên đang ngày càng gia tăng, phẫu thuật cũng có một số biến chứng. Vì vậy, các phẫu thuật viên cần cân nhắc cẩn thận về cả mong muốn của bệnh nhân và phương pháp phẫu thuật khi thực hiện. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả phẫu thuật mí trên ở bệnh nhân được điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả loạt ca bệnh trên 32 bệnh nhân đến khám và mong muốn phẫu thuật mí trên tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 5/2023 đến tháng 5/2024. **Kết quả:** Đa số bệnh nhân có nhu cầu phẫu thuật mí trên nằm trong độ tuổi từ 41-60, sau phẫu thuật có hai chỉ số thay đổi đáng kể là chiều cao nếp mí trên (tăng từ 2,68mm lên 5,31mm) và chiều cao khe mí (tăng từ 10,33mm lên 10,4mm), các thông số còn lại hầu như không thay đổi. Sau 3 tháng, tỉ lệ sẹo đẹp ở mắt phải là 84,4% và mắt trái là 87,5%; tỉ lệ rất hài lòng và hài lòng ở cả mắt phải và mắt trái là 100%. **Kết luận:** Phẫu thuật tạo hình nếp mí trên giúp cải thiện độ mở mắt, làm mắt trông to hơn. Nếp mí trên được tạo hình rõ nếp, cân đối và hài hòa với khuôn mặt của người Á Đông.

**Từ khóa:** phẫu thuật mí trên, tạo hình mí trên.

### ABSTRACT

## EVALUATION OF UPPER BLEPHAROPLASTY AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2023-2024

Nguyen Van Lam<sup>1\*</sup>, Nguyen Huu Giau<sup>1</sup>, Vo Thi Hau<sup>1</sup>,  
Dang Truong Hai<sup>1</sup>, Phan Tan Dat<sup>2</sup>, Ngo Tri Minh Phuong<sup>1</sup>

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Smollan Vietnam Training Center, Viet Nam

**Background:** Upper eyelid blepharoplasty is a commonly performed procedure in both men and women, aiming to remove redundant upper eyelid skin and, when indicated, a portion of the orbicularis oculi muscle and excess orbital fat. The surgery may serve functional purposes in patients with age-related periorbital changes by restoring the visual field, or aesthetic purposes by converting a natural single eyelid into a double eyelid with a well-defined crease, or both. Although the number of upper blepharoplasty procedures is steadily increasing, the operation is not without potential complications. Therefore, surgeons should carefully consider both the patient's expectations and the surgical approach when performing the procedure. **Objectives:** Evaluation of surgical outcomes in

patients undergoing upper blepharoplasty at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Materials and methods:** A descriptive case series study on 32 patients who presented with and desired upper eyelid surgery at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from May 2023 to May 2024. **Results:** The majority of patients seeking upper eyelid surgery were between 41 and 60 years of age. Postoperatively, two parameters showed significant changes: the upper eyelid crease height (increased from 2.68 mm to 5.31 mm) and the palpebral fissure height (increased from 10.33 mm to 10.4 mm). Other measurements remained largely unchanged. After 3 months, the rate of favorable scar appearance was 84.4% in the right eye and 87.5% in the left eye; the rates of “very satisfied” and “satisfied” outcomes were 100% for both right and left eye. **Conclusion:** Upper blepharoplasty improves eyelid aperture, making the eyes appear larger. The surgically created upper eyelid crease was well-defined, symmetrical, and harmonious with the facial features of Asian patients.

**Keywords:** upper blepharoplasty, upper eyelid surgery.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật mí trên là một phẫu thuật thường quy được thực hiện ở cả nam và nữ, giúp loại bỏ da thừa hoặc giải quyết cả hai vấn đề là da thừa và phần cơ chùng nhão ở nếp mí trên, phần mỡ thừa mí trên cũng có thể được lấy đi tùy thuộc vào mức độ mỡ sa trễ và mục đích của phẫu thuật. Phẫu thuật mí trên thường có mục đích: cải thiện về mặt chức năng hoặc thẩm mỹ hoặc kết hợp cả hai [1]. Theo thời gian, các mô quanh mắt và mắt có xu hướng chảy xệ, trong đó có chảy xệ da mí trên làm giảm thị lực [2], [3]. Lúc này, bệnh nhân có mong muốn phẫu thuật mí trên để cải thiện thị lực, giúp mở mắt dễ dàng hơn, bên cạnh đó, phần nào phẫu thuật cũng giúp cải thiện tính thẩm mỹ của đôi mắt [1].

Ngược lại với mục đích cải thiện chức năng, phẫu thuật mí trên về mặt thẩm mỹ là một trong những phẫu thuật thẩm mỹ phổ biến nhất ở người châu Á với tỉ lệ khoảng từ 20-33% phụ nữ từ 19-49 tuổi từng thực hiện phẫu thuật này [4]. Với tỉ lệ mắt hai mí tự nhiên ở người châu Á nói chung khoảng 50% và ở người Việt Nam nói riêng khoảng 30-40%, số lượng phẫu thuật mí trên được thực hiện đang ngày một gia tăng [4], [5], [6]. Tuy nhiên, phẫu thuật này cũng có một số biến chứng về cả mặt thẩm mỹ và chức năng như: nhiễm trùng, sẹo xấu, tụ máu sau mổ, bất cân xứng mí mắt hai bên,... [7]. Vì vậy, khi thực hiện phẫu thuật mí trên cho bệnh nhân, bác sĩ cần cân nhắc kỹ mong muốn của bệnh nhân là gì, phương pháp nào sẽ được thực hiện [1].

Hiện nay, phẫu thuật tạo hình mí trên đang được thực hiện khá nhiều ở Việt Nam, tuy nhiên số lượng nghiên cứu, báo cáo chưa nhiều, vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Đánh giá kết quả phẫu thuật mí trên tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023-2024” để giúp nhân viên y tế lựa chọn phương pháp phẫu thuật mí trên đạt hiệu quả cao, đem lại kết quả thẩm mỹ và sự hài lòng cho bệnh nhân.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân đến phẫu thuật mí trên tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 5/2023 đến tháng 5/2024.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** (1) Bệnh nhân đến khám và có nhu cầu phẫu thuật mí trên, có hồ sơ bệnh án ghi chép đầy đủ: thông tin bệnh nhân, đặc điểm lâm sàng, tiền sử phẫu thuật trước đó (nếu có). (2) Bệnh nhân có mắt một mí, mí ẩn, nếp mí nhỏ, nhiều nếp mí, da mí trên chùng nhão. (3) Bệnh nhân được phẫu thuật tạo hình nếp mí trên bằng phương pháp cắt mí toàn bộ.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** (1) Bệnh nhân từ chối tham gia nghiên cứu. (2) Bệnh nhân đang có bệnh lý viêm nhiễm vùng mi trên.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả loạt ca bệnh

- **Cỡ mẫu:** 32

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn người bệnh, thu thập thông tin qua bệnh án nghiên cứu.

- **Phương pháp xử lý số liệu:**

+ Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 29.0.

+ Các biến định tính được trình bày dưới dạng tần số, tỉ lệ phần trăm.

+ Phân tích sự khác biệt của biến định tính bằng Chi bình phương.

+ Phân tích sự liên quan giữa hai biến định tính sử dụng Odds ratio (OR).

+ Phân tích sự khác biệt 2 thời điểm của 2 biến định tính sử dụng McNemar.

+ Phân tích sự khác biệt giữa hai biến định lượng bằng Pair Sample T-test.

+ Các số liệu sau khi xử trí sẽ được trình bày bằng phần mềm Excel 2019.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, số 23.081.GV/PCT-HĐĐĐ ngày 25/12/2023.

- **Dụng cụ nghiên cứu:** (1) Thước kẹp Panme; (2) Thước đo Castroviejo có độ chính xác 0,1mm; (3) Thước milimet đo các chỉ số hình thể mi; (4) Viết phẫu thuật; (5) Bộ dụng cụ phẫu thuật mí; (6) Chỉ Nylon 7.0.

- **Các biến được nghiên cứu và phương pháp đo lường, đánh giá:**

+ **Các biến định lượng:**

Khoảng cách hai góc mắt trong (ICD): khoảng cách theo phương ngang giữa hai góc mắt trong trái và phải.

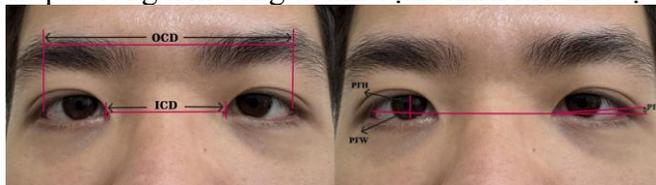
Khoảng cách hai góc mắt ngoài (OCD): khoảng cách theo phương ngang giữa hai góc mắt ngoài trái và phải.

Chiều cao khe mi (PFH): khoảng cách thẳng đứng giữa bờ tự do mi trên và bờ tự do mi dưới, đo tại đường thẳng đi qua trung tâm đồng tử khi bệnh nhân mở mắt tự nhiên.

Chiều rộng khe mi (PFW): khoảng cách theo phương ngang giữa góc mắt trong và góc mắt ngoài của cùng một mắt.

Độ chệch khe mi (PFI): góc tạo bởi đường nối góc mắt trong – góc mắt ngoài và đường ngang chuẩn.

Chiều cao nếp mi trên: khoảng cách thẳng đứng từ bờ tự do mi trên đến nếp mi trên, đo tại đường thẳng đi qua trung tâm đồng tử khi bệnh nhân mở mắt tự nhiên.



Hình 1. Các chỉ số nhân trắc mắt.

+ **Các biến định tính:** Mức độ liên sẹo mi trên sau phẫu thuật: Đánh giá qua thăm khám trực tiếp bệnh nhân, đường sẹo được quan sát khi bệnh nhân nhắm và mở mắt, dựa trên các tiêu chí: màu sắc sẹo, độ phẳng của sẹo, độ rõ của đường sẹo khi mở mắt tự nhiên,

mức độ mềm mại của sẹo. Mức độ liền sẹo được ghi nhận riêng cho mắt phải và mắt trái. Đánh giá ở 2 thời điểm: 1 tháng và 3 tháng sau phẫu thuật.

Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật: Phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân, phân loại thành 3 mức độ: rất hài lòng, hài lòng, không hài lòng. Đánh giá ở 2 thời điểm: 1 tháng và 3 tháng sau phẫu thuật.

- **Kỹ thuật hạn chế sai số khi đo:** Bệnh nhân được đo ở tư thế ngồi thẳng, mắt nhìn thẳng, cơ trán thư giãn. Các chỉ số được ghi nhận tại ba thời điểm: trước mổ, sau mổ 1 tháng và 3 tháng; không đo khi mi trên còn phù nề hoặc xuất huyết. Tất cả phép đo do cùng một người đã được huấn luyện thực hiện; mỗi chỉ số đo ít nhất hai lần và lấy giá trị trung bình để giảm sai số.

- **Kỹ thuật cắt mí:** Sử dụng kỹ thuật cắt mí toàn bộ, đường rạch da được thực hiện theo toàn bộ nếp mi trên, loại bỏ da thừa mí trên, có thể lấy một phần cơ vòng mi và mỡ hốc mắt khi có chỉ định, tạo liên kết vĩnh viễn giữa da mí và hệ thống nâng mi.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm chung (n = 32)		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	21 - 40 tuổi	4	12,5
	41 - 60 tuổi	22	68,75
	≥ 61 tuổi	6	18,75
Giới tính	Nam	1	3,12
	Nữ	31	96,88

Nhận xét: Nhóm tuổi từ 41 - 60 tuổi chiếm tỉ lệ nhiều nhất 68,75% và hầu hết bệnh nhân là nữ giới, chiếm tỉ lệ 96,88%.

#### 3.2. Kết quả phẫu thuật

##### Sự thay đổi hình thái mi trên trước và sau phẫu thuật 1 tháng, 3 tháng

Bảng 2. Các chỉ số nhân trắc mắt trước và sau phẫu thuật

Kích thước	Trước PT (1)	1 tháng (2)	3 tháng (3)	p value (2)-(1) (3)-(1)
Khoảng cách hai góc mắt trong (mm)	34,46 ± 1,28	34,48 ± 1,3	34,47 ± 1,27	p=0,184 p=0,292
Khoảng cách hai góc mắt ngoài (mm)	93,92 ± 0,79	93,92 ± 0,78	93,63 ± 1,74	p=0,839 p=0,362
Chiều cao khe mi (mm)	10,33 ± 0,517	10,37 ± 0,511	10,4 ± 0,515	p < 0,01 p < 0,01
Chiều rộng khe mi (mm)	28,88 ± 0,521	28,89 ± 0,518	28,89 ± 0,53	p=0,263 p=0,103
Độ chéch khe mi (°)	6,81 ± 0,532	6,78 ± 0,553	6,8 ± 0,537	p=0,073 p=0,161
Chiều cao nếp mi trên (mm)	2,68 ± 0,42	5,35 ± 0,283	5,31 ± 0,251	< 0,01 < 0,01

Nhận xét: Khoảng cách hai góc mắt trong và khoảng cách hai góc mắt ngoài, chiều rộng khe mi, độ chéch khe mi trước và sau phẫu thuật 1 tháng, 3 tháng hầu như không thay

đôi đáng kể. Chiều cao khe mi tăng nhẹ từ 10,33mm trước phẫu thuật lên 10,4mm sau phẫu thuật 3 tháng. Chiều cao nếp mi trên tăng rõ rệt từ 2,68mm trước phẫu thuật lên 5,31mm sau phẫu thuật 3 tháng.

### Biến chứng sau phẫu thuật

Bảng 3. Một số biến chứng của phẫu thuật tạo hình nếp mi trên

Biến chứng	Số lượng	Tỉ lệ %
Chảy máu, tụ máu vết mổ	1	3,125
Xuất huyết dưới kết mạc	0	0
Phù nề mi	4	12,5
Khác	0	0

Nhận xét: Biến chứng gặp nhiều nhất sau phẫu thuật tạo hình mí trên là phù nề mi, với 4 ca chiếm tỉ lệ 12,5%. Chưa ghi nhận biến chứng nghiêm trọng nào khác.

Bảng 4. Mức độ liên sọc mi trên sau phẫu thuật

Mức độ	Mắt (P)				p value	Mắt (T)				p value
	1 tháng		3 tháng			1 tháng		3 tháng		
	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %		Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %	
Sọc đẹp	17	53,1	27	84,4	<0,01	12	37,5	28	87,5	<0,01
Sọc trung bình	14	43,8	5	15,6		20	62,5	4	12,5	
Sọc xấu	1	3,1	0	0		0	0	0	0	
Tổng	32	100	32	100		32	100	32	100	

Nhận xét: Sau 3 tháng, phần lớn bệnh nhân thấy sọc mí trên cải thiện đẹp hơn ở cả mắt phải và mắt trái, cụ thể tỉ lệ sọc đẹp ở mắt phải là 84,4% và mắt trái là 87,5%.

### Sự hài lòng của bệnh nhân

Bảng 5. Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật theo mắt phải và mắt trái

Mức độ	Mắt (P)				p value	Mắt (T)				p value
	1 tháng		3 tháng			1 tháng		3 tháng		
	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %		Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %	
Rất hài lòng	10	31,3	22	68,8	0,007	13	40,6	23	71,9	0,002
Hài lòng	21	65,6	10	31,2		19	59,4	9	28,1	
Không hài lòng	1	3,1	0	0		0	0	0	0	
Tổng	32	100	32	100		32	100	32	100	

Nhận xét: Sau 3 tháng, phần lớn bệnh nhân cảm thấy hài lòng và rất hài lòng với kết quả phẫu thuật, tỉ lệ rất hài lòng và hài lòng ở cả mắt phải và mắt trái là 100%.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong 32 đối tượng nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi trung bình là  $52,19 \pm 10,25$ , độ tuổi của bệnh nhân tham gia nghiên cứu dao động từ 34-70 tuổi, trong đó nhóm tuổi 41-60 chiếm tỉ lệ cao nhất là 68,75%, cao hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Phương Lan

(2022) là 25-40 tuổi chiếm 60,7%. [6]. Điều này là phù hợp vì ở độ tuổi này xuất hiện sự lão hoá của da và tổ chức mô mềm quanh mắt nên bệnh nhân có nhu cầu phẫu thuật mí trên để cải thiện thị lực. Hầu hết bệnh nhân đến khám và có mong muốn phẫu thuật mí trên là nữ giới, chiếm tỉ lệ 96,88%, cao hơn hẳn so với nam giới chỉ chiếm tỉ lệ 3,12%, cho thấy nữ giới thể hiện sự quan tâm đáng kể đến phẫu thuật này hơn nam giới.

## 4.2. Kết quả phẫu thuật

### Sự thay đổi hình thái mí trên trước và sau phẫu thuật 1 tháng, 3 tháng

#### a. Kích thước góc mắt trong và góc mắt ngoài

Khoảng cách hai góc mắt trong trước phẫu thuật có giá trị trung bình là  $34,46 \pm 1,28$ mm và sau phẫu thuật 3 tháng là  $34,47 \pm 1,27$ mm, khoảng cách này nhỏ hơn nghiên cứu của Thụy T. Le có giá trị trung bình là 36,7mm cho người Việt nói chung và nhỏ hơn nghiên cứu của Bouhadana có giá trị trung bình là  $35,9 \pm 1,3$ mm cho nữ người châu Á nói chung [8], [9].

Khoảng cách hai góc mắt ngoài trước phẫu thuật có giá trị trung bình là  $93,92 \pm 0,79$ mm và sau phẫu thuật 3 tháng là  $93,63 \pm 1,74$ mm. Kết quả này nhỏ hơn nghiên cứu của Hoàng Thị Phương Lan có giá trị trung bình sau phẫu thuật là  $95,1 \pm 3,6$ mm [6].

Khoảng cách giữa hai góc mắt trong và hai góc mắt ngoài hầu như không thay đổi đáng kể sau phẫu thuật ở thời điểm 1 tháng và 3 tháng ( $p > 0,05$ ), cho thấy phẫu thuật mí trên không ảnh hưởng đến khung ổ mắt theo chiều ngang, đảm bảo sự ổn định về hình thái giải phẫu mắt.

#### b. Kích thước khe mí

Chiều cao khe mí tăng nhẹ nhưng có ý nghĩa thống kê (từ 10,33 mm lên 10,4 mm,  $p < 0,01$ ), cho thấy hiệu quả phẫu thuật trong việc cải thiện độ mở mắt, giúp mắt trông sáng và to hơn, đáp ứng được mục tiêu thẩm mỹ và chức năng. Chiều rộng khe mí gần như không thay đổi, từ  $28,88 \pm 0,521$  mm trước phẫu thuật lên  $28,89 \pm 0,53$  mm sau phẫu thuật 3 tháng, chứng tỏ phẫu thuật tác động chủ yếu lên trục dọc của khe mí mà không làm thay đổi độ rộng ngang. Điều này giúp duy trì sự hài hòa và tự nhiên của khuôn mặt. Độ chéch khe mí dao động rất nhỏ, có giá trị  $6,81 \pm 0,532$  trước phẫu thuật và sau phẫu thuật 3 tháng là  $6,8 \pm 0,537$ , sự dao động không có ý nghĩa thống kê, cho thấy phẫu thuật không làm thay đổi độ chéch khe mí tự nhiên, là yếu tố quan trọng quyết định sự cân đối và thần thái của đôi mắt.

So với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Phương Lan (2022), cả chiều cao khe mí, chiều rộng khe mí và độ chéch khe mí sau phẫu thuật của nghiên cứu chúng tôi đều thấp hơn, tuy nhiên các chỉ số này vẫn nằm trong giới hạn bình thường của người châu Á nói chung và người Việt nói riêng [6], [10].

#### c. Chiều cao nếp mí trên

Chiều cao nếp mí trên tăng từ 2,68 mm trước phẫu thuật lên 5,31 mm sau 3 tháng ( $p < 0,01$ ), giúp đưa nếp mí từ tình trạng mờ, thấp (đặc trưng của mắt Á Đông) đến nếp mí rõ ràng, cân đối và hài hòa. So sánh với các số liệu nhân trắc học, chiều cao nếp mí trên trung bình ở người Việt và người châu Á khoảng 4-6 mm, chiều cao nếp mí trên sau phẫu thuật phù hợp với các chỉ số về thẩm mỹ ở khu vực.

### Biến chứng sau phẫu thuật

Biến chứng thường gặp nhất là phù nề mí với 4 trường hợp (12,5%), là phản ứng hậu phẫu thường gặp và cải thiện sau vài ngày đến một tuần với chăm sóc phù hợp. Chảy máu hoặc tụ máu vết mổ ghi nhận ở 1 trường hợp (3,125%), không gây biến chứng nghiêm trọng. Không ghi nhận xuất huyết dưới kết mạc hay biến chứng khác, cho thấy phẫu thuật tạo hình nếp mí trên có độ an toàn cao, các biến chứng chủ yếu nhẹ và kiểm soát được.

Mức độ liền sẹo mi trên cải thiện rõ theo thời gian ở cả hai mắt. Tỷ lệ sẹo đẹp tăng rõ rệt từ tháng thứ 1 đến tháng thứ 3, trong khi sẹo trung bình giảm và không còn sẹo xấu tại thời điểm 3 tháng. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,01$ ), phản ánh quá trình hồi phục thuận lợi và hiệu quả của kỹ thuật phẫu thuật, khâu đóng cũng như chăm sóc hậu phẫu.

#### **Sự hài lòng của bệnh nhân**

Mức độ hài lòng của bệnh nhân tăng rõ rệt theo thời gian sau phẫu thuật ở cả hai mắt. Tỷ lệ “rất hài lòng” tăng đáng kể từ thời điểm 1 tháng lên 3 tháng, trong khi tỷ lệ “hài lòng” giảm và không còn trường hợp “không hài lòng”. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (mắt phải:  $p = 0,007$ ; mắt trái:  $p = 0,002$ ), cho thấy đánh giá của bệnh nhân về hiệu quả thẩm mỹ và chức năng tiếp tục cải thiện trong quá trình hồi phục.

### **V. KẾT LUẬN**

Qua nghiên cứu, đánh giá và phân tích kết quả đạt được sau phẫu thuật tạo hình mí trên cho 32 bệnh nhân, ghi nhận:

- Biến chứng sau mổ hay gặp nhất là: phù nề mi (12,5%).
- Kết quả sau phẫu thuật 1 tháng và 3 tháng tích cực, ít biến chứng, đem lại kết quả thẩm mỹ hài lòng cho bệnh nhân.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Jeffrey A. Nerad. Techniques in Ophthalmic Plastic Surgery. Elsevier. 2021. 149-187. <https://doi.org/10.1016/C2014-0-00523-0>
  2. Satoshi Takagia, Hiroyuki Ohjimia, Jialiang Tana, Akiko Eto. Factors that influence the postoperative upper eyelid position following surgery for involutional blepharoptosis. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2022. 75(1), 278-285, <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2021.08.007>
  3. M.H.J. Hollander, M. Contini, J.W. Pott, A. Vissink, R.H. Schepers, J. Jansma. Functional outcomes of upper eyelid blepharoplasty: A systematic review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2019. 72(2), 294-309, <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2018.11.010>
  4. Antoinette T. Nguyen, Rena A. Li, Emily D. Duckworth, May X. Li, Jeewon Chon, Robert D. Galiano. An analysis of patient-reported outcomes in Asian blepharoplasty. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2025. 102, 323-331, <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2025.01.082>
  5. William P.D. Chen. Asian Blepharoplasty and the Eyelid Crease, 4<sup>th</sup> edition. Elsevier. 2025. 3-20, <https://doi.org/10.1007/s00266-024-04224-6>
  6. Hoàng Thị Phương Lan. Nghiên cứu hình thái nhân trắc và phẫu thuật tạo hình nếp mí trên ở nữ người Việt trưởng thành. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2022.
  7. Kaveh Karimnejad, Scott Walen. Complications in Eyelid Surgery. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*. 2016. 24(2), 193-203, <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2015.12.008>
  8. Le TT, Farkas LG, Ngim RC, Levin LS, Forrest CR. Proportionality in Asian and North American Caucasian faces using neoclassical facial canons as criteria. *Aesthetic Plast Surg*, 2002. 26(1), 64-69. doi: 10.1007/s00266-001-0033-7
  9. Bouhadana G, Gornitsky J, Saleh E, Oliveira Trabelsi N, Borsuk DE. Expanding the Classic Facial Canons: Quantifying Intercanthal Distance in a Diverse Patient Population. *Plast Reconstr Surg Glob Open*, 2022. 10(4), e4268, doi: 10.1097/GOX.0000000000004268
  10. Shin DY, Cho WK, Paik JS, Yang SW. Upper eyelid contour measurement in an Asian population using Bézier curve analysis. *PLoS One*. 2025. 20(6), e0316714, doi: 10.1371/journal.pone.0316714.
-