

## OUTCOMES AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER RHINOPLASTY SURGERY

Nguyen Thi Anh<sup>1</sup>, Hoang Van Hong<sup>1</sup>, Ngo Xuan Khoa<sup>1,2\*</sup>, Pham Van Thanh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hanoi Medical University Hospital - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

<sup>2</sup>Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 08/08/2024

Revised: 05/09/2024; Accepted: 15/10/2024

### ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to describe outcomes and evaluate the quality of life in patients after rhinoplasty surgery.

**Subjects and Method:** This prospective study was conducted on 52 patients who underwent rhinoplasty at Hanoi Medical University Hospital between April 2023 and April 2024. Clinical symptoms and quality of life were assessed using the SF-36 tool.

**Results:** Among the 52 patients, 50 (96.2%) were female. Significant improvements were observed in nasal obstruction scores, which decreased from  $2.67 \pm 0.47$  pre-surgery to  $0.65 \pm 0.68$  at 6 months post-surgery ( $p < 0.05$ ). Facial pain and rhinitis scores also significantly improved at 1 and 6 months post-surgery ( $p < 0.05$ ). Quality of life, measured by the SF-36, showed marked improvement across all factors at both 1 and 6 months after surgery ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Rhinoplasty significantly improved clinical symptoms, appearance, and quality of life, with the SF-36 serving as a reliable measure of surgical success.

**Keywords:** rhinoplasty, quality of life, SF-36.

---

\*Corresponding author

**Email:** ngoxuankhoavn@gmail.com **Phone:** (+84) 968699548 **https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1679**



# KẾT QUẢ VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA BỆNH NHÂN SAU PHẪU THUẬT NÂNG MŨI

Nguyễn Thị Anh<sup>1</sup>, Hoàng Văn Hồng<sup>1</sup>, Ngô Xuân Khoa<sup>1,2\*</sup>, Phạm Văn Thành<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08/08/2024

Chỉnh sửa ngày: 05/09/2024; Ngày duyệt đăng: 15/10/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** mô tả kết quả và đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau phẫu thuật nâng mũi.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, theo dõi dọc 6 tháng trên 52 bệnh nhân phẫu thuật nâng mũi tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 4/2023 đến tháng 4/2024. Mô tả kết quả phẫu thuật qua các triệu chứng lâm sàng ở mũi, và đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân qua Công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống SF 36 (Short Form-36).

**Kết quả:** Trong nhóm nghiên cứu, có 50 (96,2%) bệnh nhân là nữ. Điểm đánh giá Thông tắc mũi giảm rõ rệt từ trước phẫu thuật ( $2,67 \pm 0,47$ ), thời điểm 1 tháng ( $1,1 \pm 0,75$ ) và 6 tháng ( $0,65 \pm 0,68$ ) hậu phẫu ( $p < 0,05$ ). Điểm đánh giá Mức độ đau ở mặt giảm rõ rệt từ trước phẫu thuật ( $1,46 \pm 1,11$ ), thời điểm 1 tháng ( $1,1 \pm 1,05$ ) và 6 tháng ( $0,79 \pm 0,89$ ) hậu phẫu ( $p < 0,05$ ). Điểm đánh giá Tình trạng viêm mũi giảm rõ rệt từ trước phẫu thuật ( $1,42 \pm 1,11$ ), thời điểm 1 tháng ( $1,02 \pm 1$ ) và 6 tháng ( $0,77 \pm 0,9$ ) hậu phẫu ( $p < 0,05$ ). Điểm trung bình chất lượng cuộc sống của bệnh nhân theo 8 yếu tố của Công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống SF 36 đều tăng sau 1 tháng và 6 tháng hậu phẫu ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** phẫu thuật nâng mũi giúp cải thiện đáng kể triệu chứng lâm sàng, ngoại hình và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, đảm bảo cho nâng cao ngoại hình cho bệnh nhân. SF-36 có thể được sử dụng như một thước đo kết quả đáng tin cậy cho sự thành công của phẫu thuật nâng mũi.

**Từ khóa:** phẫu thuật nâng mũi, chất lượng cuộc sống, SF-36.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Người Việt Nam với đặc điểm mũi tẹt và thấp giống như đặc điểm chung về mũi của người châu Âu. Trong những năm gần đây, do quan điểm về thẩm mỹ có nhiều thay đổi, người dân quan tâm hơn đến vấn đề thẩm mỹ. Vì vậy, nhu cầu phẫu thuật thẩm mỹ, đặc biệt là phẫu thuật nâng mũi ngày càng phổ biến [1].

Các phương pháp phẫu thuật nâng mũi được chia dựa vào các nhóm như: Theo cấu trúc tháp mũi chia làm hai nhóm phương pháp nâng mũi đơn thuần và nâng mũi kèm thay đổi cấu trúc khung sụn nâng đỡ đầu mũi; theo đường rạch khi phẫu thuật có hai nhóm phương pháp là mô mũi mở và mô mũi kín; theo vật liệu cấy ghép có hai nhóm phương pháp là sử dụng đơn giản một loại và dùng phối hợp nhiều loại vật liệu [1]. Tuy nhiên, mặc dù đây là một phẫu thuật phổ biến, hiệu quả của nó vẫn đang được tranh luận, với các nghiên cứu cho kết quả

khác nhau. Một số nghiên cứu báo cáo kết quả từ trung bình đến xuất sắc, trong khi một số khác lại cho thấy sự thiếu hài lòng của bệnh nhân về kết quả [2].

Vậy câu hỏi đặt ra là: Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau khi phẫu thuật có thực sự được cải thiện hay không? Việc đánh giá chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật không chỉ dừng lại ở khả năng hô hấp mà còn liên quan đến nhiều khía cạnh khác như tâm lý, sinh hoạt hàng ngày, ngoại hình và khả năng lao động [2]. Hiện nay bệnh viện Đại học Y Hà Nội đang thực hiện các phẫu thuật nâng mũi, giúp cho nhiều bệnh nhân. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào thực hiện để đánh giá chủ đề này. Từ đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả kết quả và đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau phẫu thuật nâng mũi.

\*Tác giả liên hệ

Email: ngoxuankhoavn@gmail.com Điện thoại: (+84) 968699548 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1679>

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân phẫu thuật nâng mũi và được theo dõi tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội, đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### Tiêu chuẩn loại trừ:

- Có tiền sử phẫu thuật nâng mũi.
- Phẫu thuật tạo vách mũi hay can thiệp tương đương đồng thời.
- Các nguyên nhân gây tắc nghẽn mũi chẳng hạn như bệnh xoang, bệnh ác tính xoang, phì đại vòm họng.
- Tuổi dưới 18 tuổi.

### 2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu:
  - + Từ tháng 4 năm 2023 đến tháng 4 năm 2024
  - Địa điểm nghiên cứu:
    - + Khoa phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

### 2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu, theo dõi dọc.

### 2.4. Phương pháp thu thập số liệu:

#### 2.4.1. Phương pháp thu thập mẫu

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ câu hỏi cấu trúc được xây dựng sẵn. Tổng cộng 52 bệnh nhân được đưa vào nghiên cứu.

#### 2.4.2. Bộ công cụ

Bộ công cụ sử dụng bảng kiểm, bao gồm:

- Đánh giá hiệu quả can thiệp phẫu thuật nâng mũi.

Các triệu chứng lâm sàng ở mũi (thông tắc mũi, mức độ đau ở mặt và tình trạng viêm mũi) được đánh giá bởi bộ công cụ của Ozlem (2020) [5] theo thang đo Likert từ 0 đến 3 (0, không có triệu chứng; 1, nhẹ; 2, trung bình và 3, nặng). Trước phẫu thuật, đo mũi âm thanh và đo mũi được thực hiện ở tất cả các bệnh nhân, và lặp lại vào tháng 1 và tháng thứ sáu hậu phẫu.

- Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Nghiên cứu sử dụng Công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống SF 36: SF-36 (Short Form-36) đã được Việt hoá và kiểm định tại Việt Nam [4], bao gồm 36 câu hỏi đánh giá 8 khái niệm sức khỏe: Hoạt động thể chất, vai trò của thể chất, đau, nhận thức sức khỏe nói chung, sức sống, hoạt động xã hội, vai trò của tình cảm, và sức khỏe tâm thần. Mất 5-10 phút để trả lời bộ câu hỏi. Các câu hỏi so sánh "có / không" hoặc đánh giá 6 điểm theo thang điểm của Likert từ 'Không' cho đến 'rất nghiêm trọng'. Kết quả 36 điểm sau đó được tổng kết và chuyển đổi thành theo thang điểm từ 0 (tử vong) đến 100% (hoàn toàn khỏe mạnh). Các người bệnh được phỏng vấn theo bộ câu hỏi, điều tra viên khoanh tròn vào ý mà người bệnh lựa chọn trong các câu hỏi. Chất lượng cuộc sống đánh giá theo bộ công cụ SF 36 gồm 36 câu hỏi, được chuyển đổi thành 8 lĩnh vực sức khỏe và chuyển sang thang điểm 100.

Các xét nghiệm đo hình học âm thanh và đo hình mũi được đo trước khi phẫu thuật, và lặp lại vào tháng 1 và tháng thứ sáu hậu phẫu.

### 2.4.3. Phương pháp phỏng vấn

Điều tra viên phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng cách đặt các câu hỏi, người bệnh trả lời. Điều tra viên đánh dấu vào ý mà người bệnh trả lời trong phần trả lời của câu hỏi.

### 2.5. Đạo đức nghiên cứu

- Nhóm nghiên cứu chỉ thực hiện nghiên cứu trên các đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Mọi thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được bảo mật. Tất cả thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được mã hóa và chỉ được tiếp cận bởi các nghiên cứu viên chính trực tiếp thực hiện kiểm soát chất lượng và phiên giải số liệu.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong nhóm nghiên cứu, có 20 (96,2%) bệnh nhân là nữ giới. Gần 1 nửa (46,2%) đối tượng trong độ tuổi 31-40. Tuổi trung bình trong nghiên cứu là 32,75 (6,78) tuổi.

**Bảng 1. Kết quả trước và sau phẫu thuật nâng mũi (n=52)**

Đặc điểm	Trước phẫu thuật	Sau 6 tháng	p
Chiều dài mũi từ gốc mũi đến đầu (mm)	38,1 ± 4,2	39,7 ± 5,2	<0,05
Chiều dài mũi từ gốc mũi đến trụ (mm)	41,7 ± 3,6	43,8 ± 3,1	<0,05
Chiều ngang cánh mũi (mm)	37,1 ± 2,9	35,2 ± 4,3	>0,05
Chiều ngang nền (mm)	36,9 ± 5,6	36,3 ± 5,2	>0,05
Chiều cao đầu mũi (mm)	21,7 ± 3,8	24,8 ± 4,6	<0,05
Góc mũi - trán (độ)	138,7 ± 6,2	145,2 ± 8,3	<0,05
Góc mũi - môi (độ)	101,8 ± 8,3	100,1 ± 5,4	>0,05



Trước phẫu thuật



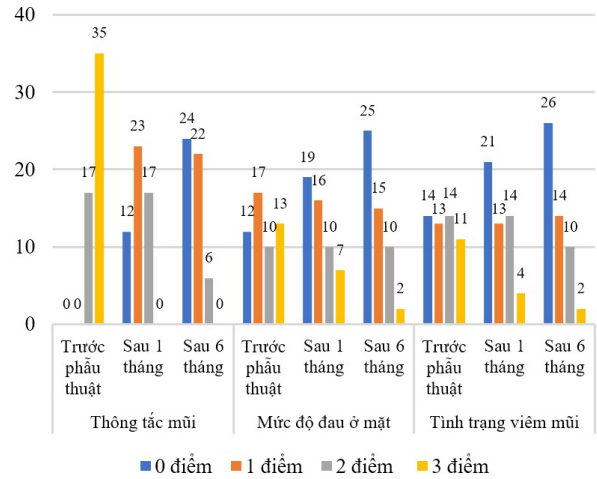
Sau phẫu thuật

**Hình 1. Kết quả trước và sau phẫu thuật nâng mũi, Bệnh nhân N.T.L, 28 tuổi**

**Bảng 2. Kết quả đánh giá hiệu quả can thiệp phẫu thuật nâng mũi sau 6 tháng (n=52)**

Đặc điểm	Trước phẫu thuật	Sau 1 tháng	Sau 6 tháng	p
Thông tắc mũi TB ± SD	2,67 ± 0,47	1,1 ± 0,75	0,65 ± 0,68	0,001
Mức độ đau ở mặt TB ± SD	1,46 ± 1,11	1,1 ± 1,05	0,79 ± 0,89	0,001
Tình trạng viêm mũi TB ± SD	1,42 ± 1,11	1,02 ± 1	0,77 ± 0,9	0,001

Các thông số về chiều dài mũi từ gốc mũi đến đầu mũi, chiều dài mũi từ đầu mũi đến trụ mũi, chiều cao đầu mũi, góc mũi trán đều được cải thiện về mức có thẩm mỹ. Sự thay đổi có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Trong nghiên cứu, chúng tôi không ghi nhận có trường hợp biến chứng nào sau phẫu thuật và sau theo dõi 6 tháng.

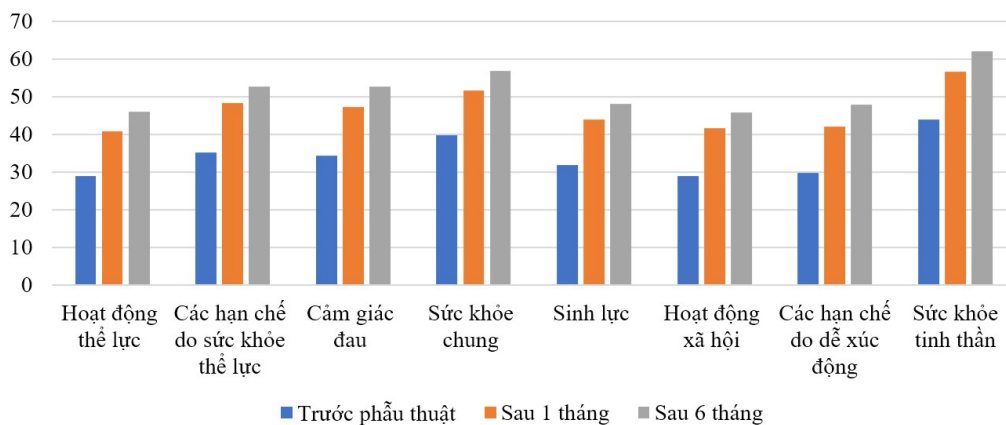


**Hình 2. Số lượng bệnh nhân theo kết quả can thiệp phẫu thuật nâng mũi sau 6 tháng**

Kết quả cho thấy, điểm đánh giá Thông tắc mũi giảm rõ rệt từ trước phẫu thuật ( $2,67 \pm 0,47$ ), tại thời điểm 1 tháng ( $1,1 \pm 0,75$ ) và 6 tháng ( $0,65 \pm 0,68$ ) hậu phẫu ( $p < 0,05$ ). Điểm đánh giá Mức độ đau ở mặt giảm rõ rệt từ trước phẫu thuật ( $1,46 \pm 1,11$ ), tại thời điểm 1 tháng ( $1,1 \pm 1,05$ ) và 6 tháng ( $0,79 \pm 0,89$ ) hậu phẫu ( $p < 0,05$ ). Điểm đánh giá Tình trạng viêm mũi giảm rõ rệt từ trước phẫu thuật ( $1,42 \pm 1,11$ ), tại thời điểm 1 tháng ( $1,02 \pm 1$ ) và 6 tháng ( $0,77 \pm 0,9$ ) hậu phẫu ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 3. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau phẫu thuật nâng mũi sau 6 tháng theo thang điểm SF-36 (n=52)**

Đặc điểm	Trước phẫu thuật	Sau 1 tháng	Sau 6 tháng	p
Hoạt động thể lực	28,9 ± 6,1	40,96 ± 7,94	46,04 ± 8,32	0,001
Các hạn chế do sức khỏe thể lực	35,25 ± 3,04	48,35 ± 6,03	52,77 ± 5,78	0,001
Cảm giác đau	34,38 ± 9,32	47,33 ± 10,73	52,81 ± 10,22	0,001
Sức khỏe chung	39,85 ± 6,14	51,62 ± 7,34	56,92 ± 8,33	0,001
Sinh lực	31,87 ± 6,12	44 ± 6,95	48,23 ± 6,68	0,001
Hoạt động xã hội	29,08 ± 6,17	41,6 ± 6,93	45,96 ± 8,27	0,001
Các hạn chế do dễ xúc động	29,83 ± 5,7	42,13 ± 7,16	47,88 ± 8,26	0,001
Sức khỏe tinh thần	44,04 ± 8,85	56,65 ± 10,5	62,08 ± 10,79	0,001



**Hình 3. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau phẫu thuật nâng mũi sau 6 tháng theo thang điểm SF-36 (n=52)**

Bảng 3 cho thấy, điểm trung bình chất lượng cuộc sống của bệnh nhân theo 8 yếu tố của Công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống SF 36 đều tăng sau 1 tháng và 6 tháng hậu phẫu. sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

#### 4. BÀN LUẬN

Đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi đều là nữ, với tuổi trung bình trong nghiên cứu là 32,75 tuổi. Kết quả này phù hợp do đặc điểm văn hóa người Việt Nam nhu cầu làm đẹp của phụ nữ cao hơn so với giới tính còn lại. kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tep Vathanak [5]. Các thông số về chiều dài mũi từ gốc mũi đến đầu mũi, chiều dài mũi từ đầu mũi đến trụ mũi, chiều cao đầu mũi, góc mũi trán đều được cải thiện về mức có thẩm mỹ. Sự thay đổi có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Tep Vathanak thực hiện nghiên cứu trên 287 bệnh nhân phẫu thuật nâng mũi, sau 3 tháng theo dõi cho thấy chiều dài mũi từ đầu mũi đến trụ mũi, chiều cao đầu mũi, góc mũi trán sau mổ đều được cải thiện có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Phần lớn đối tượng cải thiện được 6 -7 thông số nhân trắc mũi; Sau phẫu thuật 3 tháng, tỉ lệ mũi thẳng tăng từ 50% lên 100%, dụng mũi hếch và khoằm không còn trường hợp nào, dạng mũi rất rộng giảm từ 53.6% xuống 42.9%[5].

Chúng tôi nhận thấy rằng chất lượng cuộc sống của bệnh nhân có nhu cầu nâng mũi là thấp hơn so với dân số chung, và phẫu thuật nâng mũi cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân này. Phần lớn bệnh nhân thấy rằng phẫu thuật nâng mũi mang lại lợi ích cho họ. Bugten và cộng sự đã tìm thấy sự cải thiện đáng kể về các triệu chứng mũi. Họ báo cáo sự cải thiện trong tắc nghẽn mũi (74% bệnh nhân), chảy mũi (64%), và đau mặt (72%) [6]. Trái ngược với nghiên cứu của Bugten, nghiên cứu của chúng tôi phát hiện rằng phần lớn bệnh nhân có điểm số cải thiện sau phẫu thuật trong bảng câu hỏi về sức khỏe tổng quát. Trong nghiên cứu của chúng tôi, khi so sánh các triệu chứng mũi nói chung, tất cả bệnh nhân đều có sự cải thiện sau phẫu thuật. Tổng cộng, sự cải thiện về tắc nghẽn mũi trong nghiên cứu của chúng tôi so sánh thuận lợi với các nghiên cứu khác như của Bugtenet với tỷ lệ 74% [6].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Erdivanli và cộng sự [3]. Nghiên cứu của trên 82 bệnh nhân phẫu thuật nâng mũi cho thấy, vào tháng đầu tiên sau phẫu thuật, các điểm số về tắc nghẽn mũi, đau mặt và chảy mũi đã cải thiện đáng kể ở các bệnh nhân ( $P < 0,0001$ ). Đến tháng thứ sáu sau phẫu thuật, điểm số không tăng lên đáng kể. Thệ tích mũi tăng đáng kể và tổng trở kháng giảm đáng kể vào tháng thứ sáu ( $P < 0,0001$ ). So với các giá trị trước phẫu thuật, tất cả các mục ngoại trừ chức năng xã hội và đau cơ thể đều tăng đáng kể vào tháng đầu tiên sau phẫu thuật. So với các giá trị vào tháng đầu tiên sau phẫu thuật, chỉ có điểm số về đau cơ thể giảm vào tháng thứ sáu sau phẫu thuật [3].

SF-36 là một công cụ đánh giá sức khỏe tổng quát không được thiết kế riêng cho phẫu thuật mũi, nhưng nó cung cấp thông tin quan trọng về tình trạng sức khỏe chức năng của cá nhân và đánh giá phản ứng tổng thể đối với điều trị. Đây cũng là một bảng câu hỏi tự quản lý được sử dụng rộng rãi [4, 7, 8]. Có nhiều nghiên cứu sử dụng SF-36 để đánh giá liệu pháp điều trị viêm xoang mãn tính, phẫu thuật xoang nội soi, polyp mũi, cắt bỏ cuốn mũi giữa và viêm mũi dị ứng.

#### 5. KẾT LUẬN

Các giá trị đo hình mũi cũng như các triệu chứng của bệnh nhân được cải thiện đáng kể sau phẫu thuật nâng mũi, đảm bảo cho nâng cao ngoại hình cho bệnh nhân. SF-36 có thể được sử dụng như một thước đo kết quả đáng tin cậy cho sự thành công của phẫu thuật nâng mũi.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hsu DW, Suh JD. Anatomy and Physiology of Nasal Obstruction. *Otolaryngol Clin North Am* 2018; 51: 853–865.
- [2] Alanazy S, AlQuniabut I, Alenezi MM, et al. Quality of Life and Symptoms Before and After Nasal Septoplasty With or Without Turbinoplasty Compared With Control Individuals in Saudi Arabia. *J Craniofac Surg* 2023; 34: 922–925.
- [3] Erdivanli OC, Coskun ZO, Ozgur A, et al. Comparison of Quality of Life Before and After Septoplasty With Short Form-36. *J Craniofac Surg* 2020; 31: 832–835.
- [4] Nguyễn Thanh Sơn. Chất lượng cuộc sống và hiệu quả giải pháp quản lý, chăm sóc người bệnh đái tháo đường type 2 tại nhà, tỉnh Thái Bình. Luận Văn Tiến Sĩ Y Học, Đại học Y dược Thái Bình, 2017.
- [5] Tep VATHANAK. Kết quả phẫu thuật nâng mũi bằng vật liệu nhân tạo kết hợp sụn vành tai. Luận Văn Thạc Sĩ Y Học, Đại Học Y Hà Nội, 2022.
- [6] Bugten V, Nilsen AH, Thorstensen WM, et al. Quality of life and symptoms before and after nasal septoplasty compared with healthy individuals. *BMC Ear Nose Throat Disord* 2016; 16: 13.
- [7] Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care* 1992; 30: 473–483.
- [8] Chester AC. Symptom outcomes following endoscopic sinus surgery. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg* 2009; 17: 50–58.

