

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CĂNG DA TẦNG MẶT GIỮA, DƯỚI BẰNG PHƯƠNG PHÁP PHẪU THUẬT DƯỚI SMAS

Đỗ Thành Nghĩa¹, Hoàng Tuấn Anh²,
Vũ Quang Vinh², Trần Văn Anh²

¹Học viện Quân y

²Bệnh viện Bỏng quốc gia Lê Hữu Trác

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm đánh giá kết quả căng da tầng mặt giữa, dưới bằng phương pháp phẫu thuật dưới SMAS.

Nghiên cứu thực hiện trên 9 bệnh nhân (BN) nữ tuổi từ 37 - 63 tuổi, với sự lão hóa, chảy xệ da mức nặng và vừa tầng mặt giữa, dưới được phẫu thuật căng da mặt tại Trung tâm Phẫu thuật tạo hình (PTTH) - Thẩm mỹ và Tái tạo, Bệnh viện Bỏng quốc gia Lê Hữu Trác.

Kết quả: Thời gian phẫu thuật từ 2 - 3 giờ dưới gây mê. 100% không tổn thương các nhánh dây thần kinh 7, vết mổ liền thì đều, sưng nề từ nhẹ đến vừa, không nhiễm trùng, vài trường hợp bầm tím nhẹ; không bị hoại tử vạt da. Da mặt được kéo căng tức thì. Kết quả gần về thẩm mỹ (1 - 6 tháng sau phẫu thuật) theo dõi 9/9 BN, kết quả xa về thẩm mỹ (sau 6 tháng) theo dõi 3/9 BN, biểu hiện ở mức tốt: 100% bệnh nhân hài lòng về đường mổ, chất lượng sẹo, độ căng cũng như đường nét tự nhiên của khuôn mặt.

FACS giảm từ mức 3,4 xuống mức 0 ngay sau PT và ổn định ở mức 1, 2. Điểm FOS tăng mạnh từ mốc 0 - 25 điểm lên mức 86 - 100 điểm và ổn định ở mức trung bình 96 điểm. Các chuyên gia cũng đánh giá kết quả thẩm mỹ ở mức tốt qua bảng điểm FOSE đạt mức 4 (tối đa). Căng da tầng giữa, dưới mặt bằng phương pháp phẫu thuật dưới SMAS là một phương pháp an toàn, hiệu quả áp dụng hợp lý cho những bệnh nhân có mặt bị lão hóa, chảy xệ mức độ vừa, nặng.

Từ khoá: Căng da mặt, dưới SMAS

SUMMARY

This paper aims to evaluate the results of the middle and lower facial skin tightening by the sub-SMAS procedure. The study was carried out on 9 women, 37 - 63 years old with aging, sagging skin in the middle and lower layers of the face who underwent facelift surgery at the Center of Plastic, Aesthetic, and Reconstructive Surgery, National Burn Hospital.

Chịu trách nhiệm: Đỗ Thành Nghĩa, Bộ môn PTTH - Thẩm mỹ và Tái tạo, Học viện Quân y
Email: drnghiayb@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/10/2022; Ngày phản biện: 10/10/2022; Ngày duyệt bài: 31/10/2022

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.4.2022.156>

The results: Surgery time was 2 - 3 hours under endotracheal anesthesia. 100% no damage to facial nerve branches, the incision healed, there was mild to moderate swelling, no infection, a few cases of mild bruising, and no skin flap necrosis. Facial skin was instantly stretched. There were satisfactory aesthetic results (1-6 months after surgery) in the follow-up of 9/9 patients. In the long-term aesthetic results (after 6 months) follow-up: 3/9 patients showed great results. All of the patients were satisfied with their incision location, scar quality, tension as well as the natural contours of the face.

FACS fell from level 3 - 4 to 0 shortly after physical therapy and stabilized at level 1 - 2. The FOS scores increased sharply from 0 - 25 points to 86 - 100 points and stabilized at 96 points average. The experts also rated the cosmetic result as good through the FOSE score of level 4 (maximum). Thus, mid and subfacial skin tightening with the sub-SMAS surgical method is a safe and effective method that is reasonably applicable to patients with aging, moderate to severe sagging faces.

Keywords: Sub-SMAS, facelift

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chảy xệ, sa trễ vùng mặt là biến đổi chắc chắn gặp phải ở mỗi người qua thời gian do hậu quả của lão hóa khiến gương mặt nhìn già nua, kém thẩm mỹ. Con người đã tìm đến các phương pháp phẫu thuật căng da mặt để gương mặt trông được trẻ hơn [1], [2], [3]. Kỹ thuật phẫu thuật căng da mặt đã ra đời từ đơn giản chỉ cắt bỏ da thừa rồi căng lại, rồi đến căng hệ thống cân cơ nông (SMAS), thậm chí căng lớp sâu hơn (dưới màng xương). Trên thế giới, trải qua hơn 100 năm, các kỹ thuật phẫu thuật căng da mặt liên tục được nghiên cứu, cải tiến [2], [3].

Ở Việt Nam, nhu cầu căng da mặt, trẻ hóa mặt rất cao. Các phương pháp phẫu thuật căng da mặt đã được ứng dụng nhưng còn ít thông tin. Để đóng góp thêm kinh nghiệm về lĩnh vực căng da mặt, tác giả viết bài này với mục tiêu: *Đánh giá kết quả căng da tầng mặt giữa, dưới bằng phương pháp phẫu thuật dưới SMAS.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

9 bệnh nhân bị chảy xệ da mặt mức độ vừa, nặng (độ 3 - 4 theo phân độ Shiffman M.A. (2007) [4] và có nhu cầu phẫu thuật căng da mặt (có điểm FOS từ 0 - 50), được phẫu thuật tại Trung tâm PTTH - Thẩm mỹ và Tái tạo, Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác từ tháng 11/2021 đến tháng 5/ 2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả, tiến cứu.

2.3. Quy trình nghiên cứu

Giai đoạn trước phẫu thuật PT (T0), sau PT 2 tuần đầu (T1), sau PT 2 tuần - 6 tháng (T2), sau PT > 6 tháng (T3).

Bệnh nhân được khám, đánh giá tình trạng mặt theo bảng FACS và bệnh nhân tự đánh giá tình trạng mặt của mình theo bảng FOE trước PT, sau PT 2 tuần, 1 - 6 tháng, sau 6 tháng, từ đó tính ra điểm FOS.

Bảng 2.1. Phân độ lão hóa trên lâm sàng của Shiffman M.A. (2007) [4] FACS (Face aging clinical classification)

Phân độ lão hóa mặt	Độ sâu vũng lệ	Sự mất mỡ má	Độ sâu rãnh mũi - má	Túi mỡ viền hàm
Độ 0	không	không mất	không	không có
Độ 1	rất nhẹ	không mất	rất nhẹ	không có
Độ 2	nhẹ	mất nhẹ	nhẹ	nhẹ
Độ 3	vừa	mất vừa	vừa	vừa
Độ 4	nặng	nặng	nặng	nặng

* Nguồn: Shiffman M.A.(2007), ResearchGate (2015) [4].

Bộ câu hỏi cho BN tự đánh giá kết quả căng da mặt (*The Facelift Outcome Evaluation*” - FOE) của Alsarraf R. (2015) [5].

1. Anh/Chị thích diện mạo khuôn mặt hiện tại của mình như thế nào?				
<i>Không</i> 0	<i>Hơi hơi</i> 1	<i>vừa</i> 2	<i>Rất nhiều</i> 3	<i>Hoàn hảo</i> 4
2. Những nếp nhăn da và độ căng da hiện tại làm anh/chị bận tâm như thế nào?				
<i>Luôn thấy</i> 0	<i>Rất nhiều</i> 1	<i>Vừa phải</i> 2	<i>Hơi hơi</i> 3	<i>Không</i> 4
3. Anh/chị có nghĩ diện mạo khuôn mặt hiện tại của mình trông già đi trong mắt người khác?				
<i>Hoàn toàn</i> 0	<i>Rất nhiều</i> 1	<i>Vừa</i> 2	<i>Hơi hơi</i> 3	<i>Không chút nào</i> 4
4. Anh/chị có nghĩ rằng diện mạo khuôn mặt hiện tại làm hạn chế các hoạt động xã hội, nghề nghiệp của anh/chị?				
<i>Luôn luôn</i> 0	<i>Thường xuyên</i> 1	<i>Thỉnh thoảng</i> 2	<i>Hơi hơi</i> 3	<i>Chưa bao giờ</i> 4
5. Anh/chị tự tin đến mức nào về diện mạo của mình?				
<i>Không</i> 0	<i>Hơi hơi</i> 1	<i>Vừa</i> 2	<i>Rất nhiều</i> 3	<i>Hoàn toàn tự tin</i> 4
6. Bạn có muốn phẫu thuật thay đổi diện mạo khuôn mặt của mình không?				
<i>Chắc chắn</i> 0	<i>Rất có thể</i> 1	<i>Có thể</i> 2	<i>Hơi muốn</i> 3	<i>Không</i> 4

Cách tính điểm từ bảng trên: (Tổng số điểm của 6 câu hỏi: 24 x 100) = FOS (Facelift outcome scores) làm tròn đến hàng đơn vị. Điểm FOS được chia làm 4 mức:

- Mức 1: FOS = 0 - 25 điểm: Nghèo nàn
- Mức 2: FOS = 26 - 50 điểm: Chấp nhận được
- Mức 3: FOS = 51 - 75 điểm: Tốt
- Mức 4: FOS = 76 - 100 điểm: Tuyệt vời

**Nguồn: Jacono A.A., Elsevier (2015) [5]

2.3. Quy trình phẫu thuật

Dưới gây mê nội khí quản, bệnh nhân được phẫu thuật căng da mặt với hai bình diện bóc tách là dưới da và dưới SMAS, với đường rạch da loại 1 (tiêu chuẩn): từ

vùng tóc thái dương đi xuống sau bình nhĩ, ôm quanh dải tai, sau vành tai, đi ra sau qua vùng chũm và đường chân tóc sau tai; đường rạch da loại 2 gần như loại 1, khác là đi trước bình nhĩ.

2.4. Đánh giá kết quả

2.4.1. Đánh giá kết quả phẫu thuật (2 tuần đầu sau PT)

Bảng 2.2. Tiêu chuẩn đánh giá kết quả phẫu thuật (2 tuần đầu sau PT)

Mức độ	Bầm tím, máu tụ	Tổn thương thần kinh	Nhiễm trùng	Hoại tử da hoặc thiếu dưỡng vật da
Tốt	Không hoặc nhẹ, diện tích < 5cm ²	không	không	không
Vừa	Diện tích > 5cm ² , dễ tự tiêu máu tụ	không	Tại chỗ vết rạch da hoặc chân chỉ	Diện tích nhỏ, tự liền, không cần ghép da
Xấu	Bầm tím diện rộng, tụ máu lớn, cần PT lại	Tổn thương thần kinh số 7	Nhiễm trùng dưới vật	Diện tích lớn cần ghép da

2.4.2. Đánh giá kết quả thẩm mỹ giai đoạn T2 và T3

Trên các phương diện

- Chức năng của mặt

Bảng 2.3. Phân loại chức năng mặt sau phẫu thuật

Biểu hiện lâm sàng	Mức độ		
	Tốt	Vừa	Xấu
Tổn thương thần kinh số 7	không	không	có
Khó cử động mặt	không	một chút	nhiều
Cảm giác co thắt mặt	không	một chút	nhiều
Đau mặt	không	một chút	nhiều

- Thẩm mỹ khuôn mặt

+ NNC đánh giá lại điểm FACS (T2 → FACS-2, T3 → FACS-3).

+ Bệnh nhân tự đánh giá lại bằng FOE, rồi NNC tính ra điểm FOS (T2 → FOS-2, T3 → FOS-3).

+ 3 chuyên gia độc lập đánh giá kết quả thẩm mỹ qua bảng FOSE như sau:

**Bảng 2.4. Bảng điểm đánh giá sau PT dành cho chuyên gia (nhóm nghiên cứu đề xuất):
FOSE (Facelift outcome scores for experts)**

1. Chuyên gia thấy đường mỡ ngoài da/sẹo đẹp như thế nào?				
Xấu 0	một chút 1	Đẹp vừa 2	Đẹp nhiều 3	Hoàn hảo 4
2. So với trước PT, chuyên gia thấy độ căng được cải thiện như thế nào?				
Không cải thiện 0	một chút 1	Vừa 2	nhiều 3	Rất nhiều 4
3. Chuyên gia thấy độ cân đối như thế nào?				
Không 0	một chút 1	Cân đối vừa 2	Rất cân đối 3	Hoàn hảo 4
4. Chuyên gia thấy độ hài hòa như thế nào?				
Không 0	một chút 1	Vừa 2	Nhiều 3	Hoàn hảo 4
5. So với trước PT, chuyên gia thấy bệnh nhân trông trẻ hơn như thế nào?				
Không chút nào 0	một chút 1	Vừa 2	nhiều 3	Rất nhiều 4
6. Chuyên gia thấy có cần can thiệp gì thêm để cải thiện diện mạo của BN?				
Chắc chắn cần 0	Nên có 1	Có thể cần 2	Hơi cần 3	Không cần 4

Cách tính điểm từ bảng trên: (Tổng số điểm của 6 câu hỏi: 24 x 100) = FOSE, được làm tròn đến hàng đơn vị. Điểm FOSE được chia làm 4 mức:

- Mức 1: FOSE= 0 - 25 điểm: Xấu
- Mức 2: FOSE = 26 - 50 điểm: Chấp nhận được

- Mức 3: FOSE = 51 - 75 điểm: Tốt
 - Mức 4: FOSE = 76 - 100 điểm: Tuyệt vời
- Điểm FOSE của BN là điểm trung bình của 3 chuyên gia.

T2 → FOSE-2, T3 → FOSE-3

Bảng 2.4. Phân loại thẩm mỹ khuôn mặt

Thang điểm	Mức độ thẩm mỹ (TC2)		
	Tốt	Vừa	Kém
Mức FACS	0, 1, 2	3	4
Mức FOS	3, 4	2	1
Mức FOSE	3, 4	2	1

(Chỉ cần 1 trong 3 chỉ số có mức xấu nhất thuộc cột nào thì KQ thẩm mỹ tương ứng mức độ của cột đó).

- Thẩm mỹ đường sẹ

Bảng 2.5. Phân loại thẩm mỹ đường sẹ

Mức độ	Tốt	Vừa	Kém
Tính chất sẹ	Mảnh ≤ 1mm, phẳng	Rộng >1 - 2mm	Sẹ gồ, rộng >2mm,
Sự hài lòng của BN	Rất hài lòng	Hài lòng	Không hài lòng

2.5. Xử lý số liệu

Số liệu được lưu trữ và xử lý bằng phần mềm SPSS22.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng

- Giới: Nữ 9/9 BN (100%)
- Tuổi: 50,67 ± 2,958 tuổi, p = 0,2 (> 0,05), từ 37 - 63 tuổi
- FACS trước PT:
 - + Mức 3: 3/9 BN (33,3%) tương ứng lão hóa, xệ da mặt mức độ vừa.
 - + Mức 4: 6/9 BN (66,7%) tương ứng lão hóa, xệ mức độ nặng.

- FOS trước PT 7/9 BN (77,8%) được 0 - 25 điểm (mức 1), 2/9 BN (22,2%) được ≤ 25 - 50 điểm (mức 2).

- Phương pháp trẻ hóa mặt đã dùng: 8/9 BN (88,9%); trong đó: Căng bằng chỉ 4/9 BN (44,4%); căng PT 3/9 BN (33,3%); cấy mỡ 1/9 BN (11,1%).

3.2. Kết quả điều trị

- Thời gian PT: Trung bình 180 phút, ngắn nhất 120 phút, dài nhất 210 phút
- Thời gian nằm viện hậu phẫu: Từ 24 - 48 giờ.

Bảng 3.1. Thống kê các chỉ số theo giai đoạn

Chỉ số	T1 (n = 9)	T2 (n = 9)	T3 (n = 3)
Mức FACS	- Mức 0: 8/9 BN (88,9%) - Mức 1: 1/9BN (11,1%) - Mức 2,3,4: 0BN	- Mức 0: 3/9BN (33,3,%) - Mức 1: 4/9BN (44,5%) - Mức 2: 2/9BN (22,2%) - Mức 3, 4: 0 BN	- Mức 0: 0 BN - Mức 1: 3/3BN - Mức 2,3,4: 0BN
Mức FOS	- Mức 1,2,3: 0BN - Mức 4: 9/9BN	- Mức 1,2,3: 0BN - Mức 4: 9/9BN	- Mức 0-3: 0BN - Mức 4: 3/3 BN
Mức FOSE		- Mức 1, 2: 0 BN - Mức 3: 1BN (11,1%) - Mức 4: 8BN (88,9%)	- Mức 0-3: 0BN - Mức 4: 3/3 BN

- FOS-1: 9/9 BN đạt mức 4 (trung bình 96 điểm), FOS-2: 9/9 BN đạt mức 4 (86 - 100 điểm, trung bình 96 điểm), FOS-3: 3/3 BN đạt mức 4 (trung bình 96 điểm).

- Đường rạch da: 9/9 BN rạch da vùng chân tóc thái dương, 2/9 BN đường rạch da trước bình nhĩ (22,2%), 7/9 BN đường rạch da sau bình nhĩ (77,8%).

- Sự thay đổi 1 số mốc giải phẫu sau PT: Đẩy lùi chân tóc trước thái dương ra sau 9/9BN; thay đổi hình dáng bình nhĩ 7/9 BN (liên quan với đường rạch da sau bình nhĩ); Thay đổi hình dạng dải tai: 1/9 BN (11,1%).

- Tai biến, biến chứng

Bảng 3.2. Tai biến, biến chứng (n = 9)

Tai biến, biến chứng	Bầm tím, tụ máu			Tổn thương thần kinh	Nhiễm trùng	Hoại tử da
	Nhẹ	Vừa	Nặng			
n	2/9	1/9	0	0	0	0

0/9 BN bị tai biến, biến chứng nặng nề.
2/9 BN bị bầm tím nhẹ.

Bảng 3.3. Kết quả chung giai đoạn T1 (n = 9)

Mức độ	n	%
Tốt	8	88,9
Vừa	1	11,1
Xấu	0	0
Tổng	9	100

Kết quả phẫu thuật và điều trị hậu phẫu đạt mức tốt 88,9%. 0% có kết quả xấu.

- Thời gian tái khám:

+ Giai đoạn T2: Trung bình 17 tuần, 7 - 21 tuần.

+ Giai đoạn T3: Trung bình 37 tuần, 30 - 38 tuần.

- Kết quả giai đoạn T2

+ Về mặt chức năng

Bảng 3.4. Kết quả về mặt chức năng giai đoạn T2 (n = 9)

Kết quả về mặt chức năng	n	%
Tốt	9	100
Vừa	0	0
Kém	0	0
Tổng	9	100

100% các BN không bị ảnh hưởng tới chức năng vận động của mặt, đạt mức tốt.

+ Về thẩm mỹ khuôn mặt

Bảng 3.5. Kết quả về thẩm mỹ khuôn mặt giai đoạn T2 (n = 9)

Thang điểm	Mức độ (n, %)			Tổng
	Tốt	Vừa	Xấu	
Mức FACS-2	9/9 (100%)	0	0	9/9 (100%)
Mức FOS-2	9/9 (100%)	0	0	9/9 (100%)
Mức FOSE-2	9/9 (100%)	0	0	9/9 (100%)
Kết quả chung	9/9 (100%)	0	0	9/9 (100%)

100% có kết quả chung về thẩm mỹ khuôn mặt mức tốt qua cải thiện các vấn đề lão hóa, chảy xệ.

+ Về thẩm mỹ đường sọ

Bảng 3.6. Phân loại kết quả thẩm mỹ đường sọ giai đoạn T2 (n = 9)

Vùng sọ	Mức độ thẩm mỹ đường sọ			Tổng
	Tốt	Vừa	Xấu	
Đường sọ thái dương	9/9	0	0	9/9 (100%)
Đường sọ quanh bình nhĩ	8/9	1/9	0	9/9 (100%)
Đường sọ quanh dải tai	7/9	2/9	0	9/9 (100%)
Đường sọ sau tai	4/9	4/9	1	9/9 (100%)
Kết quả chung về sọ	4/9 (44,4%)	5/9 (55,6%)	0	9/9 (100%)

Đường sẹ ở vùng thái dương và quanh bình nhĩ 100% đạt mức tốt. Đường sẹ quanh tai gặp 2/9 BN (22,2%) đạt mức vừa do có độ rộng >1 - 2mm. Đường sẹ sau tai gặp 1/9 BN (11,1%) xấu do gồ và rộng > 2mm vùng chân tóc sau tai; gặp 4/9BN (44,4%) vừa do sẹ rộng > 1 - 2mm. Kết quả chung về thẩm mỹ đường sẹ: Tốt 44,4%; Vừa 55,6%; Xấu 0%.

- Kết quả giai đoạn T3

+ Về mặt chức năng

Bảng 3.7. Phân loại kết quả về mặt chức năng giai đoạn T3 (n = 3)

Kết quả về mặt chức năng	n	%
Tốt	3	100
Vừa	0	0
Kém	0	0
Tổng	3	100

3/3 BN (100%) có chức năng vận động mặt mức tốt.

+ Về thẩm mỹ khuôn mặt

Bảng 3.8. Phân loại kết quả thẩm mỹ khuôn mặt giai đoạn T3 (n = 3)

Thang điểm	Mức độ (n, %)			Tổng
	Tốt	Vừa	Xấu	
Mức FACS-3	3/3 (100%)	0	0	3/3 (100%)
Mức FOS-3	3/3 (100%)	0	0	3/3 (100%)
Mức FOSE-3	3/3 (100%)	0	0	3/3 (100%)
Kết quả chung	3/3 (100%)	0	0	3/3 (100%)

Kết quả chung thẩm mỹ khuôn mặt qua phân tích các thang điểm FACS, FOS, FOSE cho thấy: Mức tốt gặp 100%.

+ Về thẩm mỹ đường sẹ

Bảng 3.9. Phân loại thẩm mỹ đường sẹ giai đoạn T3 (n=3)

Mức độ	Tốt	Vừa	Kém	Tổng
n	3	0	0	3

HÌNH ẢNH MINH HỌA
Bệnh nhân trước phẫu thuật



Sau khi phẫu tích dưới da và dưới SMAS



Sau phẫu thuật 1 tuần



Bệnh nhân sau phẫu thuật 9 tháng

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng

Lão hóa, chảy xệ da mặt có thể đến từ rất sớm (có trường hợp 15 tuổi đã bị lão hoá chảy xệ da mặt). Trong nghiên cứu này, tuổi bệnh nhân từ 37 - 63 tuổi. Qua thống kê điểm FOS do bệnh nhân tự đánh giá tình trạng mặt trước PT, FOS đều ở mức 0 - 25 điểm, tương đương mức 1, thể hiện sự không tự tin của bệnh nhân trước tình trạng mặt bị lão hóa, chảy xệ. Các bệnh nhân rất mong muốn được phẫu thuật trẻ hóa khuôn mặt. 8/9 bệnh nhân đã tìm đến các phương pháp trẻ hóa mặt trước đó, trong đó: Căng da bằng chỉ, phẫu thuật... nhưng không hiệu quả.

Trước phẫu thuật, FACS mức 3 chiếm 3/9 BN (33,3%) tương ứng lão hóa, xệ da mặt mức độ vừa; mức 4 chiếm 6/9 BN (66,7%) tương ứng mức độ nặng. Tương ứng lâm sàng chính của tầng mặt giữa, dưới là sự chảy xệ, teo, lõm: Teo má, gò má, lõm vũng lệ, rãnh mũi má, xuất hiện túi mỡ viền hàm với mức độ biến đổi từ vừa đến nặng.

4.2. Tính an toàn

Thời gian phẫu thuật trung bình 180 phút. Phẫu tích gọn gàng, không chảy máu, kiểm soát tốt từng lớp giải phẫu nên không có bệnh nhân nào bị tổn thương thần kinh, tụ máu lớn, nhiễm trùng, hoại tử vạt da. Chỉ 2 bệnh nhân bị bầm tím nhẹ, 1 BN bị bầm tím mức độ vừa nhưng không cần can thiệp gì thêm (bảng 3.2). Sau phẫu thuật, bệnh nhân chỉ cần nằm viện từ 24 - 48 giờ. Việc tự chăm sóc vết mổ đơn giản nên bệnh nhân tự chăm sóc tại nhà đến khi cắt chỉ.

Theo các nghiên cứu của các tác giả khác đều khẳng định, phương pháp căng da mặt dưới SMAS tuy tiềm ẩn nguy cơ

tổn thương thần kinh mặt nhưng nếu được kiểm soát tốt thì hoàn toàn có thể tránh được tai biến cắt đứt dây thần kinh số 7 và các tai biến nguy hiểm khác [6], [7], [8], [9], [10].

Về mặt chức năng, sau phẫu thuật căng da mặt, bệnh nhân không bị ảnh hưởng về chức năng vận động của mặt ở tất cả các giai đoạn (bảng 3.4, bảng 3.7).

4.3. Tính hiệu quả và bền vững về thẩm mỹ khuôn mặt

Phương pháp làm căng da mặt tức thì với sự căng ở lớp SMAS có nhiều ưu điểm. Các dây chằng gò má, dây chằng cơ cắn được giải phóng làm giảm lực kéo ngược chiều với lực căng vạt SMAS nên chỉ với lực rất nhỏ, vạt SMAS đã được kéo căng thỏa đáng. Lực căng trên đường rạch da nhỏ nhất là chìa khóa để có vết sẹo đẹp sau này. Qua theo dõi trong thời gian 6 tháng đầu có: 6/9 BN có sẹo phẳng, mịn, nhỏ < 1mm, 2/9 BN có vài điểm sẹo giãn vừa 1 - 2mm vùng quanh dải tai. 1/9 BN bị sẹo gồ, > 1 - 2mm vùng chân tóc sau tai (BN này có liên quan đến vạt sau tai bị thiếu dưỡng nhẹ cuối vạt), dù vậy, BN vẫn rất hài lòng về độ căng của da mặt và sẹo vùng thái dương, trước bình nhĩ và quanh dải tai, đặc biệt, đã giải quyết được sẹo xấu trước tai do căng da phẫu thuật trước đó 6 tháng (bảng 3.6, bảng 3.9).

Có 7/9 BN có sự thay đổi hình dạng bình nhĩ liên quan đến đường rạch da sau bình nhĩ và 9/9 BN bị đẩy lùi chân tóc mai, thái dương ra sau liên quan đến đường rạch da vùng tóc thái dương. Điều này đã được lường trước và thông báo cho BN trước phẫu thuật. Tuy nhiên, các bệnh nhân đều lựa chọn như vậy. Họ quan tâm đến vị trí đường sẹo hơn là sự thay đổi của bình nhĩ, chân tóc thái dương.

FACS của 9 BN đều giảm mức 2 - 3 bậc, từ bậc 3, 4 về bậc 0, 1 sau PT (bảng 3.1), FOS đều tăng tối đa sau PT và ổn định qua các giai đoạn (bảng 3.1) Điều đó cho thấy tính hiệu quả về mặt thẩm và sự bền vững của kết quả căng da mặt bằng phương pháp phẫu thuật dưới SMAS. Bệnh nhân đều hài lòng về mặt thẩm mỹ khuôn mặt ở tính hài hòa, tự nhiên, độ căng được cải thiện tức thì và duy trì qua các giai đoạn, T2, T3.

Ba chuyên gia đánh giá độc lập (1 nhà giải phẫu học, nhân trắc học và 2 bác sĩ lâm sàng phẫu thuật về PTTT hàm mặt) theo bảng FOSE đều cho thấy kết quả thẩm mỹ vượt trội (9/9BN đạt mức 3,4 giai đoạn gần và 3/3 BN đạt mức 4 giai đoạn xa) (bảng 3.1).

Các tác giả đều khẳng định [6], [9], [10] PT căng da mặt dưới SMAS là phương pháp căng da mặt có hiệu quả vượt trội so với các phương pháp khác.

5. KẾT LUẬN

Phương pháp phẫu thuật dưới SMAS để căng da tầng mặt giữa, dưới là một phương pháp an toàn, thời gian phẫu thuật nhanh, ít chảy máu. Các tai biến, biến chứng nghiêm trọng đều có thể phòng tránh, lường trước được.

Phương pháp này còn mang lại hiệu quả thẩm mỹ tức thì và bền vững qua thời gian theo dõi 1 - 6 tháng và trên 6 tháng. Bệnh nhân đều hài lòng với kết quả thẩm mỹ ở các giai đoạn về chất lượng sẹo, độ căng, độ hài hòa của khuôn mặt. Kết quả thẩm mỹ khuôn mặt và đường sẹo cũng được các chuyên gia đánh giá cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kim B.J., Choi J.H., Lee Y. (2015), Development of Facial Rejuvenation Procedures: Thirty Years of Clinical Experience with Face Lifts, *The Korean Society of Plastic and Reconstructive Surgeons. Arch Plast Surg*; 42: 521-531.
2. Mendelson B.C., Wong Ch.H. (2013), Anatomy of the aging face, In: *Aesthetic Surgery of the Face.*, 6(1):79-91.
3. Mendelson B., Muzaffar A.R., Adams W.P., et al. (2001), Surgical Anatomy of the Midcheek and Malar Mounds, *Plastic and Reconstructive Surgery.*, 110(3):885-96.
4. Shiffman M.A. (2007) Facial aging: A clinical classification, *Indian Journal of Plast. Surg.*; 47(2): 178-180, DOI: 10.4103/0970-0358.37763
5. Jacono A.A., Rousso J.J., (2015) Algorithmic Approach to Multimodality Midfacial Rejuvenation Using a New Classification System for Midfacial Aging, *Clin. Plast Surg.*; 42:17-32, <http://dx.doi.org/10.1016/j.cps.2014.08.002>.
6. Mendelson M.C.(1995) Extended Sub-SMAS dissection and Cheek Elevation. In: *Clinics In Plastic Surgery*; 22(2): 325-338.
7. Baker D.C. (2001), Minimal incision rhytidectomy (short scar face lift) with lateral SMASectomy: evolution and application, *Aesthetic Surg J*, 21:68-79.
8. Hamra S.T. (1984) The tri-plane face lift dissection, *Annals of Plast. Surg.*; 12(3): 268-274.
9. Thorne Ch.H. (2007) *Facelift*, Grabb and Smith's Plastic Surgery, 6th Edition, 49, 498-508.
10. Rohrich R.J., Sinno S., Vaca E.E. (2019) Getting Better Results in Facelifting, *PRSGlobalOpen*; 7:e2270, doi: 10.1097/GOX.0000000000002270.