

khăn và để gây chảy máu và phù não sau mổ.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 74 BN u dây thần kinh số VIII, một bên, điều trị tại Trung tâm Phẫu thuật thần kinh, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, từ tháng 10/2016-03/2018, nhận thấy rằng u dây VII chủ yếu gặp ở nữ giới với triệu chứng lâm sàng chính là ù tai, nghe kém. Hình ảnh u trên cộng hưởng từ thường gặp ở bên phải với tính chất hỗn hợp, chèn ép vào tiểu não và làm hẹp ống tai trong.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Koos W.T et al (1998)**, "Neurotopographic considerations in the microsurgical treatment of small acoustic neurinomas", J Neurosurg, 88 (3): p. 506-12.
2. **Thapa P.B et al (2016)**, "Vestibular

- Schwannoma: An Experience in a Developing World", World J Oncol, 10 (2): p. 118-122.
3. **Akinduro O.O et al (2019)**, "Outcomes of large vestibular schwannomas following subtotal resection: early post-operative volume regression and facial nerve function". J Neurooncol.
  4. **Lees K.A et al (2018)**, "Natural History of Sporadic Vestibular Schwannoma: A Volumetric Study of Tumor Growth", Otolaryngol Head Neck Surg, 159 (3): p. 535-542.
  5. **Berkowitz O et al (2017)**, "Gamma Knife Radiosurgery for Vestibular Schwannomas and Quality of Life Evaluation", Stereotact Funct Neurosurg, 95 (3): p. 166-173.
  6. **Stangerup S.E et al (2006)**, "The natural history of vestibular schwannoma", Otol Neurotol, 27 (4): p. 547-52.
  7. **Awan M.S et al (2001)**, "Vestibular schwannomas: clinical presentation, management and outcome", J Pak Med Assoc, 51 (2): p. 63-7.

# Kiến thức, Thái độ và Thực hành Phòng chống COVID-19 của người bệnh tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Hà Đông năm 2021

Trần Thị Nhị Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Đức Minh<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống COVID-19 của người bệnh tại Bệnh viện YHCT Hà Đông năm 2021. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 240 người bệnh tại Bệnh viện YHCT Hà Đông thực hiện từ tháng 12/2020 đến tháng 12/2021, số liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn dựa vào bộ câu hỏi soạn sẵn và quan sát rửa tay. **Kết quả:** Nhóm tuổi chủ yếu trong nghiên cứu là nhóm người > 60 tuổi; nguồn thông tin chủ yếu người bệnh biết về dịch bệnh là qua tivi chiếm tỷ lệ 70%, 100% bệnh nhân sử dụng khẩu trang; bệnh nhân có kiến thức đúng về COVID-19 với tỷ lệ từ 50,2% đến 96,5% và kiến thức chung đúng chiếm 72,2%. Thái độ chung chiếm 68,5%. Về thực hành phòng chống COVID-19 ghi nhận thực hành chung là 78,9%. Các yếu tố tuổi, kiến thức và thái độ có liên quan đến thực hành phòng chống COVID-19. **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng chống COVID-19 còn thấp. Chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần tiếp tục thực hiện thông qua tivi và mạng xã hội trong đó nhấn mạnh tầm quan trọng của việc đảm bảo thời gian rửa tay tối thiểu 20 giây.

**Từ khóa:** kiến thức, thái độ, thực hành, COVID-19

## SUMMARY

### KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF COVID-19 PREVENTION ON PATIENTS AT HA DONG TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL 2021

**Objective:** To evaluate the knowledge, attitude and practice of COVID-19 prevention of patients at Ha Dong Traditional Medicine Hospital in 2021. **Methods:** A descriptive cross-sectional study on 240 patients at Ha Dong Traditional Medicine Hospital carried out from December 2020 to December 2021. **Results:** The considered group's age in the study was > 60 years old. The main source of information that patients knew about the epidemic was through television, accounting for 70%, 100% of patients used masks; patients had correct knowledge about COVID-19 with the rate from 50.2% to 96.5% and correct general knowledge accounted for 72.2%. Overall attitude accounted for 68.5%. Regarding COVID-19 prevention practices, the general practice is 78.9%. Age, knowledge and attitude factors related to COVID-19 prevention practices. **Conclusion:** The study shows that the percentage of patients with correct knowledge, attitudes and practices about COVID-19 prevention is still low. The health education communication program should continue to be implemented through television and social networks, emphasizing the importance of ensuring a minimum of 20 seconds of hand washing. **Keywords:** knowledge, attitude, practice, COVID-19

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là một bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, gây ra bởi sự lây nhiễm của

<sup>1</sup>Sở Y tế Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện YHCT Hà Đông

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Nhị Hà

Email: tranthinhiha73@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.11.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.12.2022

Ngày duyệt bài: 9.01.2023

virus SARS-CoV-2. Mặc dù phần lớn người bệnh chỉ có triệu chứng nhẹ ở đường hô hấp, nhưng một số bệnh nhân có thể gặp Hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS), có nguy cơ tử vong. Theo WHO, đường lây truyền COVID-19 đã được biết là do tiếp xúc gần với dịch tiết của người nhiễm bệnh khi ho hoặc hắt hơi. Tuy nhiên, WHO ghi nhận hơn 80% người bệnh COVID-19 có triệu chứng nhẹ và có thể tự hồi phục mà không cần điều trị, ngoại trừ người bệnh trên 60 tuổi và có kèm bệnh nền như tim mạch, đái tháo đường, béo phì... có khả năng diễn tiến bệnh nặng và có nguy cơ tử vong cao [1]. Do đó, việc đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống COVID-19 của người bệnh là cần thiết nhằm đóng góp bằng chứng cho truyền thông giáo dục sức khỏe để nâng cao hiệu quả chương trình can thiệp. Nghiên cứu này của chúng tôi nhằm mục tiêu "Đánh giá đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống COVID-19 của người bệnh tại Bệnh viện YHCT Hà Đông năm 2022".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Người bệnh đến khám bệnh tại BV YHCT Hà Đông từ tháng 12/2020 đến tháng 12/2021

**2.2. Cơ mẫu và chọn mẫu.** Chọn mẫu thuận tiện các bệnh nhân đồng ý tham gia vào nghiên cứu, chúng tôi thu thập được 240 bệnh nhân đến điều trị đồng ý tham gia phỏng vấn nghiên cứu.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**2.4. Thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi được thiết kế dựa trên hướng dẫn của WHO và nghiên cứu của chúng tôi đánh giá kiến thức, thái độ của nhân viên y tế về COVID-19 và quan sát thời gian rửa tay [1].

**2.5. Biện số nghiên cứu:** Mỗi câu hỏi kiến thức được đánh giá đúng và không đúng, ứng với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm và không đúng 0 điểm, điểm kiến thức chung được ghi nhận từ 0 (không có câu trả lời đúng) đến 9 (tất cả các câu đều trả lời đúng) và điểm cắt  $\geq 6$  được xem là có kiến thức đúng.

**Bảng 2: Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống COVID-19**

Nội dung	N	(%)
<b>Kiến thức về COVID-19</b>		
Kháng sinh là thuốc điều trị đặc hiệu (Không)	120	50.2
Người mắc COVID-19 cần phải cách ly tối thiểu 2 tuần (Có)	142	59.3
Rửa tay, mang khẩu trang, hạn chế đến nơi đông người là những biện pháp phòng chống (Có)	210	87.6
Ho, sốt, đau họng và khó thở là những triệu chứng thường gặp của bệnh (Có)	167	69.4

Đánh giá thái độ, mỗi câu trả lời hoàn toàn đồng ý và đồng ý được cho 1 điểm, điểm cắt  $\geq 4$  được xem là thái độ chung tích cực. Đánh giá thực hành ứng với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm và không đúng là 0 điểm, thời gian rửa tay đúng là  $\geq 20$  giây, điểm cắt  $\geq 2$  được xem là thực hành đúng [2].

**2.6. Xử lý số liệu:** Phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14

**2.7. Đạo đức nghiên cứu:** Bài báo đã được thông qua Hội đồng Khoa học kỹ thuật Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1: Đặc điểm dân số - xã hội của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	n	Tỷ lệ
Nhóm tuổi (>60)	202	84.3
Giới tính (Nam)	150	62.3
<b>Nghề nghiệp</b>		
Nghỉ hưu/mất khả năng lao động	89	37.1
Nội trợ	79	33.1
Công nhân	50	20.8
Nhân viên văn phòng	22	9
<b>Biết COVID-19 đang xảy ra trên toàn cầu</b>	232	96.7
<b>Nguồn thông tin về COVID-19</b>		
Tivi	169	70.6
Mạng xã hội	130	54.3
Trang web bệnh viện, BHYT	89	36.9
Bạn bè, người thân	52	21.5
Mang khẩu trang (Có)	240	100
<b>Số lượng khẩu trang sử dụng/ ngày</b>		
1 khẩu trang	136	56.8
2 – 3 khẩu trang	64	26.8
$\geq 4$ khẩu trang	39	16.4

**Nhận xét:** Nhóm tuổi chủ yếu trong nghiên cứu là nhóm người > 60 tuổi chiếm 84.3% và giới tính nam chiếm đa số 62.3%. Bệnh nhân chủ yếu là nhóm hưu trí chiếm đa số là 37.1% và nhóm nội trợ 33.1%. Tỷ lệ biết đại dịch COVID 19 là 96.7%. Nguồn thông tin chủ yếu người bệnh biết về dịch bệnh là qua tivi chiếm tỷ lệ 70%, 100% bệnh nhân đeo khẩu trang và sử dụng 1 khẩu trang trên ngày là 56.8%.

Bệnh nhân đang mắc bệnh mãn tính có nguy cơ cao mắc COVID-19 (Có)	151	62.8
Hiện đã có vắc xin phòng chống (Không)	150	62.4
COVID-19 là bệnh do virus gây ra (Có)	210	87.6
COVID-19 có thể dẫn đến tử vong (Có)	215	89.6
Lây truyền do tiếp xúc chất tiết của người bệnh COVID-19 (Có)	232	96.5
<b>Kiến thức chung (đúng)</b>	<b>183</b>	<b>76.2</b>
<b>Thái độ về COVID-19</b>		
Thành viên trong gia đình có thể mắc bệnh (Có)	184	76.8
Bản thân có thể mắc bệnh (Có)	187	77.8
Tiêm chủng vắc xin COVID-19 để phòng bệnh (nếu có) (Có)	235	97.8
Phòng lây truyền COVID-19 bằng cách rửa tay, mang khẩu trang, hạn chế đến nơi đông người (Có)	237	98.7
Chấp nhận cách ly ở cơ sở y tế nếu bản thân bị nghi ngờ/ nhiễm COVID-19 (Có)	222	92.6
Người được chẩn đoán COVID-19 nên được cách ly tại cơ sở y tế (Có)	234	97.6
<b>Thái độ chung (tích cực)</b>	<b>164</b>	<b>68.5</b>
<b>Thực hành về COVID-19</b>		
Thời gian rửa tay $\geq 20$ giây (Có)	79	32.9
Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch rửa tay nhanh sau khi tiếp xúc bề mặt nơi công cộng (nút bấm thang máy, khóa cửa...) (Có)	187	78.1
Luôn mang khẩu trang khi đi đến chỗ đông người (Có)	208	86.5
Thực hành chung (đúng)	189	78.9

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu ghi nhận đa số đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về COVID-19 với tỷ lệ từ 50,2% đến 96,5% và kiến thức chung đúng chiếm 72.2% trong đó kiến thức thấp nhất là kháng sinh là không phải là thuốc điều trị đặc hiệu chỉ 50.2%. Thái độ về bản thân và thành viên trong gia đình có khả năng mắc bệnh chiếm tỷ lệ thấp là 76.8% và 65.2%. Các nội dung còn lại đều có thái độ tốt từ 92,6% và thái độ chung chiếm 68,5%. Về thực hành phòng chống COVID- 19, nghiên cứu ghi nhận 32,9% người bệnh có thời gian rửa tay  $\geq 20$  giây và thực hành chung là 78.9%.

**Bảng 3: Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống COVID-19**

Đặc điểm	Thực hành		OR (95%CI)	p
	Đúng n (%)	Không đúng n (%)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
$\geq 60$	176 (77.1)	26 (12.9)	6.76 (2.94-15.4)	0.001
<60	19 (50)	19 (50)		
<b>Giới tính</b>				
Nam	108 (71.7)	42 (28.3)	0.78 (0.04 – 1.48)	0.42
Nữ	69 (76.2)	21 (23.8)		

**Nhận xét:** Trong kết quả nghiên cứu chúng tôi ghi nhận được tuổi có liên quan đến thực hành, với các bệnh nhân  $\geq 60$  có thực hành đúng cao hơn 6 lần so với nhóm <6, kết quả có ý nghĩa thống kê  $p < 0.01$  và không tìm thấy mối

liên quan giữa giới trong việc thực hành phòng chống COVID 19.

**Bảng 4: Mô hình đa biến các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống COVID-19**

Đặc điểm	Thực hành		OR (95%CI)	p*
	Đúng n (%)	Không đúng n (%)		
<b>Kiến thức</b>				
Đúng	169 (92.4)	14 (7.6)	9.43 (4.15 – 21.6)	0.001
Chưa đúng	32 (56.2)	25 (43.8)		
<b>Thái độ</b>				
Tích cực	142 (86.8)	24 (13.2)	4.54 (2.31- 8.92)	0.001
Chưa tích cực	43 (56.4)	33 (43.6)		

\*\*Hồi quy Poisson

**Nhận xét:** Sử dụng mô hình đa biến đánh giá các yếu tố liên quan thực hành phòng ngừa COVID 19 kết quả cho thấy có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung đúng và thái độ tích cực. Các bệnh nhân có kiến thức chung đúng có thực hành cao gấp 9.4 lần so với những người bệnh có kiến thức chưa đúng và người bệnh có thái độ tích cực có thực hành đúng gấp 4.5 lần người bệnh có thái độ chưa tích cực.

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã đánh giá kiến thức thái độ thực hành phòng ngừa COVID-19 trên người bệnh đến khám tại Bệnh viện YHCT Hà Đông.

Bệnh viện YHCT Hà Đông là bệnh viện chuyên khoa về YHCT nên người bệnh đến khám và điều trị rất đặc thù. Đối tượng bệnh nhân của bệnh viện đa số là các bệnh nhân cao tuổi điều trị bệnh lý mãn tính. Nghiên cứu ghi nhận nhóm tuổi chủ yếu trong nghiên cứu là nhóm người > 60 tuổi chiếm 84.3% và giới tính nam chiếm đa số 62.3%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Melesie G trên bệnh nhân ghi nhận tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 44,6 ± 9,84, trong đó giới nữ chiếm 44,4% [3].

Bệnh nhân chủ yếu là nhóm hưu trí chiếm đa số là 37.1% và nhóm nội trợ 33.1%. Kết quả nghiên cứu phù hợp điều kiện khám chữa bệnh thực tế của bệnh viện. Theo tác giả Al-Hanawi MK nam giới có ít kiến thức hơn, thái độ kém lạc quan hơn và ít thực hành tốt hơn đối với COVID-19 so với nữ giới. Tác giả cũng nhận thấy rằng những người lớn tuổi thường có kiến thức và thực hành tốt hơn những người trẻ tuổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi [4].

Tỷ lệ người bệnh biết đại dịch COVID 19 là 96.7%. Nguồn thông tin chủ yếu người bệnh biết về dịch bệnh là qua tivi chiếm tỷ lệ 70%; Tỷ lệ 100% bệnh nhân đeo khẩu trang và sử dụng 1 khẩu trang trên ngày là 56.8%. Đối với bệnh nhân cao tuổi nguồn thông tin chính cập nhật kiến thức liên quan đến phòng chống dịch bệnh tivi và bệnh cạnh đó là hệ thống thông tin từ người nhà hàng xóm xung quanh. Kết quả cho thấy cần đẩy mạnh truyền thông qua trang web bệnh viện, Bộ Y tế là những kênh thông tin chính thống để cập nhật những tin tức mới nhất về phòng ngừa COVID-19.

Nghiên cứu cho thấy đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về COVID-19 với tỷ lệ từ 50,2% đến 96,5%. Tỷ lệ đối tượng có kiến thức chung đúng về Covid chiếm 72.2% trong đó kiến thức thấp nhất là kháng sinh không phải là thuốc điều trị đặc hiệu chỉ 50.2%. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hà Văn Như [5]. Kết quả này có thể là do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trong giai đoạn sau của COVID-19 nên số ca nhiễm trong cộng đồng không còn cao do đó người bệnh có thể không quan tâm nhiều đến việc điều trị và thời gian cách ly. Kết quả này cho thấy cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức của người bệnh cũng như phát triển dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho nhóm người bệnh cao tuổi để góp phần hạn chế sự lây lan của COVID-19.

Đa số người bệnh có thái độ tích cực về COVID-19, thái độ về bản thân và thành viên trong gia đình có khả năng mắc bệnh chiếm tỷ lệ

thấp là 76.8% và 65.2%. Các nội dung còn lại đều có thái độ tốt từ 92,6% và thái độ chung chiếm 68,5%. Kết quả này tương đồng với Albarrak AI khi tiến hành nghiên cứu trên đối tượng trung niên về COVID 19. WHO và CDC khuyến cáo thời gian rửa tay cần đảm bảo tối thiểu 20 giây để loại bỏ vi sinh vật trên bàn tay. Trong khi đó, nghiên cứu của Ferdous MZ đã nhấn mạnh tầm quan trọng của vệ sinh tay thường xuyên giúp làm giảm 45% người bệnh ngoại trú nhập viện vì bệnh đường hô hấp [7].

Nghiên cứu của tác giả Hà Văn Như cho thấy 75,8% đối tượng nghiên cứu tuân thủ thực hành phòng ngừa COVID-19 trong đó 58,8% ghi nhận rào cản là khó thay đổi thói quen hàng ngày (55,1%). Nghiên cứu ghi nhận kiến thức và thái độ có mối liên quan đến thực hành phòng ngừa COVID-19. Kết quả này cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của Albarrak AI khi ghi nhận kiến thức, thái độ có liên quan đến thực hành và đối tượng nghiên cứu lớn tuổi có kiến thức và thực hành tốt hơn [5][6].

Nhìn chung, tỷ lệ người bệnh có KAP đúng trong phòng ngừa COVID-19 còn thấp. Theo nhóm tác giả Albarrak AI và đồng nghiệp, kiến thức, thái độ thực hành tốt cần đạt tỷ lệ từ 80% (14). Tuy nhiên, nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện YHCT Hà Đông và sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện nên kết quả có thể chưa đại diện cho toàn bộ người bệnh [6][8].

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức, thái độ và thực hành đúng trong phòng ngừa COVID-19 còn chưa cao. Chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần tiếp tục thực hiện thông qua tivi và mạng xã hội để nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống COVID-19, đảm bảo duy trì liên tục trong đó nhấn mạnh tầm quan trọng của việc đảm bảo thời gian rửa tay thường xuyên.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO (2020)**. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) 2020. URL: [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019).
2. **Bloom BS (1956)** Taxonomy education, In: Ralph WT Taxonomy of Educational Objectives, V1, pp.25-86. David McKay Company, New York.
3. **Melesie G, Bose L, Beressa TB, Tefera GM, Mosisa B, et al (2020)**. COVID-19 Knowledge, Attitudes, and Prevention Practices Among People with Hypertension and Diabetes Mellitus Attending Public Health Facilities in Ambo, Ethiopia. Infect Drug Resist.13:4203-4214.
4. **Al-Hanawi MK, Angawi K, Alshareef N, Qattan AMN, Helmy HZ, et al (2020)**

- Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*, 8:217.
5. **Van Nhu H, Tuyet-Hanh TT, Van NTA, Linh TNQ, Tien TQ (2020).** Knowledge, Attitudes, and Practices of the Vietnamese as Key Factors in Controlling COVID-19. *J Community Health*, 45(6):1263-1269.
  6. **Albarrak AI, Mohammed R, Al Elayan A, et al (2019).** Middle east respiratory syndrome (MERS): comparing the knowledge, attitude and practices of different health care workers. *J Infect Public Health*, 19:30239-30244.
  7. **Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek ASM, Zegarra- Valdivia JA, et al (2020).** Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study. *PLoS One*, 15(10):e0239254.
  8. **Bộ Y tế. (2020).** Bộ Y tế khuyến cáo "5K" chung sống an toàn với dịch bệnh.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ TIÊM BOTULINUM TOXIN A VÀO CƠ VÒNG CUNG MI TRƯỚC SỤN TRONG ĐIỀU TRỊ CƠ QUẪP MI VÔ CĂN

Nguyễn Thanh Nam<sup>1</sup>, Đỗ Quốc Hiệp<sup>1</sup>,  
Biện Thị Cẩm Vân<sup>1</sup>, Trần Thị Ngọc Sương<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu.** Tiêm Botulinum toxin A là phương pháp điều trị cơ quắp mi vô căn mang lại hiệu quả cao. Nghiên cứu được thực hiện nhằm so sánh kết quả điều trị của bệnh nhân khi tiêm vào phần trước sụn của cơ vòng cung mi từ đó tìm ra vị trí tối ưu nhằm giảm thiểu tác dụng phụ và tăng hiệu quả điều trị. **Đôi tượng - Phương pháp nghiên cứu:** Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có nhóm chứng ở 58 bệnh nhân đến khám và điều trị tại BV Mắt TP HCM từ tháng 03/2020-03/2021, bệnh nhân được chia ngẫu nhiên vào hai nhóm trước sụn và trước vách. **Kết quả:** Giá trị Schirmer trước tiêm so với sau tiêm và giá trị TBUT trước tiêm so với sau tiêm đều tăng (từ 4,82 mm lên 7,36mm và 5,98 giây lên 10,22 giây), tăng tần số chớp mắt và tăng thời gian nhắm chặt mắt sau tiêm cải thiện đáng kể so với trước tiêm. Nhóm trước sụn có 54% mắt ghi nhận cải thiện tốt các triệu chứng khó mở mắt, tăng tần số chớp mắt, sợ ánh sáng,... Thời gian tác dụng của nhóm trước sụn là 4,89 tháng. Bên cạnh đó, tỉ lệ biến chứng ở nhóm trước vách là 44% (22 mắt) bao gồm sụp mí, chảy nước mắt, song thị và tụ máu cao hơn ở nhóm trước sụn là 8%. Tỉ lệ sụp mí ở nhóm trước sụn là 6%, thấp hơn nhiều so với nhóm trước vách (22%). Tiêm vào vị trí trước sụn có hiệu quả và thời gian tác dụng cao hơn, đồng thời ít biến chứng hơn ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Tiêm Botulinum Toxin A vào phần trước sụn trong điều trị cơ quắp mi vô căn là phương pháp an toàn, giảm biến chứng sụp mí, làm tăng đáp ứng điều trị và đem lại hiệu quả cao.

**Từ khóa:** botulinum toxin A, cơ quắp mi, cơ vòng cung mi trước sụn.

### SUMMARY

#### PRETARSAL APPLICATION OF BOTULINUM TOXIN FOR TREATMENT OF BLEPHAROSPASM

**Objectives:** Botulinum toxin type A injection is a highly effective treatment for blepharospasm. The study was conducted to compare the treatment results of patients when injecting into the pretarsal orbicularis oculi to find the optimal position to minimize side effects and increase treatment effectiveness. **Method:** We studied 58 patients with blepharospasm who received Botulinum toxin type A according to both injection techniques successively: pretarsal and preseptal. They were examined and treated at the Eye hospital of Ho Chi Minh city from 03/2020 to 03/2021. **Results:** The mean Schirmer-test value before injection compared to after injection and the TBUT value before injection compared to after injection both increased (from 4.82 mm to 7.36mm and 5.98 seconds to 10.22 seconds), increased blinking frequency and increased and the time to close the eyes tightly after injection improved significantly compared to before injection. In the pretarsal group, 54% of eyes recorded good improvement in symptoms of difficulty in opening eyes, increased blinking frequency, fear of light, etc. The duration of benefit of the preseptal group was 4.89 months. In addition, the rate of complications in the preseptal injections was 44% (22 eyes) including ptosis, lacrimation, diplopia and hematoma, higher than in the pretarsal injections was 8%. The rate of ptosis in the pretarsal group was 6%, more than in the preseptal group (22%). Injections into the pretarsal had higher effective and duration of benefit, and less complications ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Injecting Botulinum Toxin type A into the pretarsal orbicularis oculi in the treatment of blepharospasm is a safe method, reducing ptosis complications, increasing treatment response and bringing high efficiency.

**Keyword:** Botulinum toxin type A, blepharospasm, pretarsal orbicularis oculi.

<sup>1</sup>Bệnh viện Mắt TP HCM

<sup>2</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Ngọc Sương

Email: ngocsuong1194@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.11.2022

Ngày phân biện khoa học: 9.12.2022

Ngày duyệt bài: 6.01.2023