

# THẨM MỸ NỘI KHOA



BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



# THẨM MỸ NỘI KHOA

CHỦ BIÊN: TS.BS. NGUYỄN TRỌNG HÀO

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

**CHỦ BIÊN: TS.BS. NGUYỄN TRỌNG HÀO**

**BAN BIÊN SOẠN VÀ HIỆU ĐÍNH**

PGS.TS. Nguyễn Tất Thắng  
PGS.TS. Van Thế Trung  
TS.BS. Nguyễn Trọng Hào  
TS.BS. Châu Văn Trơ  
TS.BS. Phạm Văn Bắc  
TS.BS. Lê Thái Vân Thanh  
BSCCKII. Vũ Hồng Thái  
BSCCKII. Nguyễn Thanh Hùng  
BSCCKII. Phạm Đăng Trọng Tường  
BSCCKII. Nguyễn Thị Phan Thuý

## THAM GIA BIÊN SOẠN

PGS.TS. Văn Thế Trung  
TS.BS. Nguyễn Trọng Hòa  
TS.BS. Cao Ngọc Bích  
BS. Võ Thị Bạch Sương  
TS.BS. Châu Văn Trở  
TS.BS. Lê Thái Vân Thanh  
BSCKII. Nguyễn Thanh Hùng  
BSCKII. Phạm Đăng Trọng Tường  
BSCKII. Nguyễn Kim Khoa  
BSCKII. Trương Lê Anh Tuấn  
BSCKII. Nguyễn Thị Bích Liên  
BSCKII. Phạm Thúy Nga  
BSCKII. Trần Kim Phượng  
BSCKII. Nguyễn Nhật Trường  
BSCKII. Trần Thị Hoài Hương  
ThS.BS. Hà Văn Phước  
BSCKII. Trương Lê Đạo  
BSCKII. Nguyễn Hữu Hà  
BSCKII. Nguyễn Thị Diễm Thu  
ThS.BS. Võ Nguyễn Thúy Anh  
ThS.BS. Vũ Thị Phương Thảo  
ThS.BS. Trần Nguyên Ánh Tú  
BSCKI. Ngô Quốc Hưng  
BSCKI. Đỗ Thị Thanh Tâm  
BSCKI. Võ Thị Đoàn Phượng  
ThS.BS. Phạm Thị Uyển Nhi

## LỜI GIỚI THIỆU

Trong những năm gần đây, chuyên ngành Da liễu Việt Nam không ngừng lớn mạnh và có nhiều tiến bộ, đóng góp vào sự phát triển chung của y học. Người dân đã có ý thức hơn trong việc phòng ngừa, chăm sóc sức khỏe làn da của mình. Chính vì vậy, nhiệm vụ của một cán bộ y tế chuyên khoa da liễu không chỉ dừng lại ở việc điều trị bệnh lý mà còn chăm sóc thẩm mỹ, cải thiện vẻ bề ngoài, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của xã hội.

Nắm bắt xu hướng đó, Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh đã đẩy mạnh phát triển chuyên môn kỹ thuật, triển khai nhiều dịch vụ, thiết bị công nghệ cao, cũng như đào tạo liên tục trong lĩnh vực chăm sóc da thẩm mỹ. Bộ sách “Thẩm mỹ nội khoa” là sản phẩm cho thấy nỗ lực đáng ghi nhận của tập thể y bác sĩ bệnh viện, thể hiện rõ vai trò chỉ đạo chuyên khoa cho 21 tỉnh/thành phía Nam và đóng góp vào sự phát triển của chuyên ngành Da liễu trong tình hình mới.

Chúng tôi xin trân trọng giới thiệu bộ sách “Thẩm mỹ nội khoa” và hy vọng bộ sách sẽ là tài liệu tham khảo có giá trị cho quý độc giả trong thực hành lâm sàng của mình.

**GS.TS. NGUYỄN TÁN BÌNH**

**Giám đốc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh**

## LỜI NÓI ĐẦU

Mong muốn có một diện mạo tươi trẻ, khỏe đẹp hoặc ít nhất khắc phục được phần nào những dấu hiệu tuổi tác là nhu cầu hoàn toàn chính đáng của mỗi người. Chính vì vậy, trong những năm gần đây, lĩnh vực thẩm mỹ nội khoa hay còn gọi là “làm đẹp không phẫu thuật” đã không ngừng phát triển. Từ đó, rất nhiều cán bộ y tế có nhu cầu tham khảo, đào tạo và cập nhật về lĩnh vực hấp dẫn này.

Được Bộ Y tế phân công chỉ đạo chuyên khoa cho 21 tỉnh/thành phía Nam, Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh nhận thấy trách nhiệm của mình trong việc chuẩn hóa, cập nhật kiến thức và đào tạo liên tục chuyên ngành da liễu trong đó có thẩm mỹ nội khoa. Để phục vụ cho những mục tiêu nói trên, bộ sách “Thẩm mỹ nội khoa” là kết quả của quá trình lao động nghiêm túc, sự tích lũy kinh nghiệm nhiều năm trong đào tạo và thực hành của đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh.

Bộ sách không chỉ là giáo trình cho các khóa đào tạo liên tục của Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh và mà còn là nguồn tài liệu tham khảo quý báu cho đồng nghiệp đang công tác trong chuyên ngành da liễu, thẩm mỹ.

Xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc, các phòng chức năng thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, Bộ môn Da Liễu Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và Bộ môn Da Liễu Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch đã luôn ủng hộ và giúp đỡ chúng tôi hoàn thành bộ sách này.

Vì đây là lần xuất bản đầu tiên nên không thể tránh khỏi thiếu sót, rất mong quý đồng nghiệp góp ý để những lần tái bản sau hoàn thiện hơn.

**Thay mặt ban biên tập**  
**TS.BS. NGUYỄN TRỌNG HÀO**  
**Giám đốc Bệnh viện Da Liễu Thành phố**  
**Hồ Chí Minh**





# Mục lục

- *Chương 1:* Đại cương ..... 1
- *Chương 2:* Chăm sóc da ..... 81
- *Chương 3:* Một số tình trạng da liên quan đến thẩm mỹ ..... 172
- *Chương 4:* Laser, ánh sáng và các thiết bị phát năng lượng khác ..... 255
- *Chương 5:* Thủ thuật thẩm mỹ và phẫu thuật da ..... 389



# Chương 1

## Đại cương

## Chương 1 : ĐẠI CƯƠNG

- QUAN ĐIỂM VỀ SẮC ĐẸP (OVERVIEW OF THE BEAUTY) ..... 3
- CẤU TRÚC DA (THE STRUCTURE OF SKIN) ..... 11
- ĐỊNH KHU GIẢI PHẪU HỌC PHẪU THUẬT VÙNG MẶT VÀ CỔ  
(SURGICAL ANATOMY OF THE FACE AND NECK) ..... 15
- SỰ LÀNH VẾT THƯƠNG (THE WOUND HEALING) ..... 27
- DA KHÔ (DRY SKIN - XEROSIS) ..... 38
- CÁC HỆ THỐNG PHÂN LOẠI DA (CLASSIFICATIONS OF SKIN TYPE) ..... 44
- DA NHỜN (OILY SKIN) ..... 52
- DA NHẠY CẢM (SENSITIVE SKIN) ..... 58
- DINH DƯỠNG VÀ DA (NUTRITION AND THE SKIN) ..... 68

## QUAN ĐIỂM VỀ SẮC ĐẸP (OVERVIEW OF THE BEAUTY)

### 1. ĐẠI CƯƠNG

Khái niệm về cái đẹp, nói chung và sắc đẹp nói riêng là hết sức đa dạng và không phải là bất biến. Nhận thức của mỗi người về sắc đẹp cũng phụ thuộc vào nhiều yếu tố: chủng tộc, vùng lãnh thổ địa lý, nền văn hóa, điều kiện sống, trình độ học vấn, thời đại đang sống, sự giao tiếp của cá nhân với xã hội... Chính vì vậy mà sự đánh giá sắc đẹp là vô cùng phức tạp. Tuy nhiên, trong mức độ cộng đồng, quốc gia hay ở tầm cỡ toàn cầu, chúng ta vẫn phải thống nhất với nhau về các tiêu chuẩn cơ bản của sắc đẹp, để cùng tìm ra những giá trị tiêu biểu cho vẻ đẹp chung của con người.

Trong y khoa, đặc biệt là trong các chuyên ngành có liên quan đến chỉnh sửa, tái tạo về mặt thẩm mỹ, đánh giá nhân trắc học đóng vai trò quan trọng vì không chỉ tổng hợp các chỉ số về cấu trúc cơ thể, mà qua đó còn phản ánh được khả năng và giới hạn thể lực, lách thước và đặc điểm CO<sub>2</sub> thể học, đặc điểm tâm lý và hành vi... của bệnh nhân. Từ đó giúp nhân viên y tế và bệnh nhân đạt được sự thấu hiểu và đồng thuận cao nhất.

### 2. TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ SẮC ĐẸP

Sắc đẹp của một người được đánh giá dựa trên hai phương diện: những yếu tố không đo được (đánh giá bằng sự cảm nhận) và những yếu tố đo được (đánh giá bằng sự cân đong đo đếm).

#### 2.1. Những yếu tố không đo được (Somatoscopie)

Là vẻ đẹp hình thể của con người chỉ có thể được nhận biết bằng trực giác, bằng sự trải nghiệm tinh tế của mỗi cá nhân. Đây cũng là những yếu tố dễ gây tranh cãi vì nó phụ thuộc hoàn toàn vào cảm nhận riêng.

- **Dáng người:** Dáng người là ấn tượng đầu tiên của một hình thể, rất quan trọng khi đánh giá vẻ đẹp của con người. Dáng người bao gồm nhiều tiêu chí: cao - thấp, béo mập - gầy ốm, tay chân thẳng hay cong và dài hay ngắn so với cơ thể, sự cân đối, hài hòa giữa các bộ phận của cơ thể...

- **Tư thế đi, đứng, chuyển động** của mỗi người cũng thể hiện vẻ đẹp "không đong đếm được". Một người được coi là đẹp khi có thể được mô tả: khi đứng thì cao ráo, thon thả, khi đi thì uyển chuyển, nhẹ nhàng, bước chân quý phái, kiêu sa,...

- **Làn da:** Da không chỉ là cơ quan che phủ bảo vệ cơ thể mà còn có nhiều chức năng khác. Da là tấm gương phản ánh hoạt động sinh lý bên trong cơ thể, phản chiếu tình trạng sức khỏe toàn thân. Khi nói về cái đẹp của làn da, người ta thường không chú trọng nhiều tới màu da vì mỗi chủng tộc có màu da khác nhau mà chú ý nhiều đến sức khỏe của da. Nói chung, một làn da đẹp phải là làn da tươi trẻ, căng mịn, hồng hào, không có những biểu hiện lão hóa hay bệnh lý.

- **Khuôn mặt:** Theo quan niệm của người Việt, một khuôn mặt phụ nữ đẹp là khuôn mặt đầy nữ tính, thuần khiết, phúc hậu, thùy mị, đoan trang.

- **Nét duyên:** Nét duyên của một người bao hàm nhiều yếu tố như dáng người, khuôn mặt, tiếng cười, giọng nói. Đó là một tổng thể hài hòa của mỗi cá nhân, tạo nên ấn tượng đẹp với mọi người chung quanh.

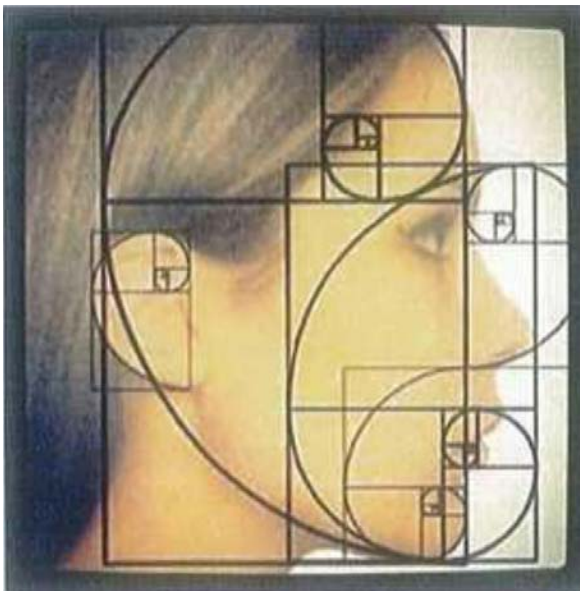
## 2.2. Những yếu tố đo được (Somatométrie)

Đây là những chỉ số về mặt thể chất của sắc đẹp, có thể xác định bằng những

chỉ số đo đạc cụ thể giúp cho việc nhận định đánh giá sắc đẹp tổng thể một cách khách quan.

### 2.2.1. Đánh giá theo tỉ lệ - Khái niệm tỉ lệ vàng

Năm 2009, một tỉ lệ vàng mới đã được công bố trong kết quả một nghiên cứu của các tác giả Pamela Pallette và Stephen Link, Đại học San Diego, California, Mỹ và Kang Lee, Đại học Toronto (Canada). Dựa trên cơ sở tỉ lệ vàng 1:1618, các tác giả của nghiên cứu này đã tìm ra tỉ lệ vàng mới dễ hiểu hơn, dễ áp dụng hơn và chính xác hơn cho một khuôn mặt đẹp bằng hai chỉ số:



**Hình 1.1** Tỉ lệ vàng <sup>[1]</sup>

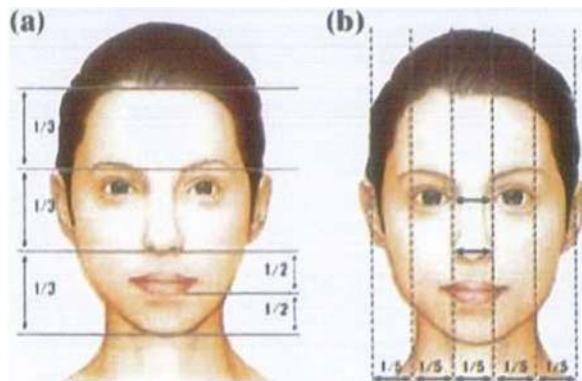
Con số vàng (Golden Number) hay tỉ lệ vàng (Golden ratio) là số Phi 01:1618. Ký



hiệu Phi là chữ viết tắt tên của nhà kiến trúc Hy Lạp Phidias, người đã thiết kế đền Parthenon, là nơi xuất phát tỉ lệ vàng.



Tỷ số dọc  $AB/CD=0.36$  Tỷ số ngang  $EF/GH = 0.46$



### 2.2.2. Đánh giá bằng các chỉ số đo

Các chỉ số sau khi đã thu thập, sẽ được đưa vào phân tích và đánh giá, từ đó phân loại được mức độ tiệm cận với chuẩn của sắc đẹp. Các chỉ số này càng gần với số chuẩn, thì vẻ đẹp càng trở nên hoàn hảo. Nhưng nếu chúng đứng riêng rẽ, chúng chỉ là những số đo kích thước đơn thuần.

Vai trò của Thẩm mỹ (Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc Da liễu thẩm mỹ) là đưa các chỉ số chưa chuẩn trên khuôn mặt hoặc cơ thể về gần với tỷ lệ chuẩn, gần nhất có thể. Vì thế, sự am hiểu về các chỉ số và khả năng mỹ cảm về tỷ lệ của chúng trong không gian là điều quan trọng đối với các chuyên gia thẩm mỹ. Đây là nền tảng để các bác sĩ

### Hình 1.2. Tỷ lệ vàng mới<sup>[2]</sup>

- Chiều dọc: 0:36 là tỷ lệ giữa khoảng cách đường ngang đồng tử đến miệng AB và khoảng cách từ chân tóc đến cằm CD ( $AB/CD = 0,36$ )
- Chiều ngang: 46 là tỷ lệ khoảng cách giữa hai đồng tử EF và chiều rộng của mặt GH ( $EF/GH = 0,46$ )
- Chiều dài mặt bằng ba lần chiều dài mũi
- Chiều rộng của mắt bằng khoảng cách giữa hai mắt.
- Môi trên và môi dưới có chiều rộng bằng nhau
- Hai cung mày đối xứng nhau qua trục mũi.
- Khoảng cách hai mí mắt (mở) bằng khoảng cách mí trên đến cung mày.
- Đầu trong cung mày nằm trên cùng trụ thẳng với góc mắt trong.
- Chiều rộng của mặt qua hai má bằng hai lần chiều dài mũi.

(Nguồn: P.M. Pallett, Stephen Link, *Vision Res.* 2010)

đưa ra chỉ định thủ thuật đúng đắn; đồng Thời cũng là cơ sở để kiểm chứng hiệu quả của thủ thuật.

## 3. CÁCH ĐO TRONG NHÂN TRẮC HỌC

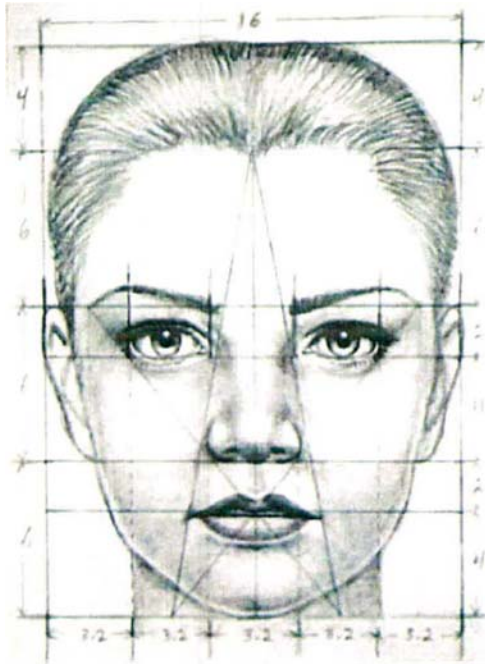
### 3.1. Vùng mặt

Đối với vùng mặt, các chỉ số quyết định khuôn mặt đẹp bao gồm:

- Sự cân đối của khuôn mặt (face symmetry)
- Các tỷ lệ (face proportions), mà nổi tiếng nhất là Golden ratio - tỷ lệ vàng.



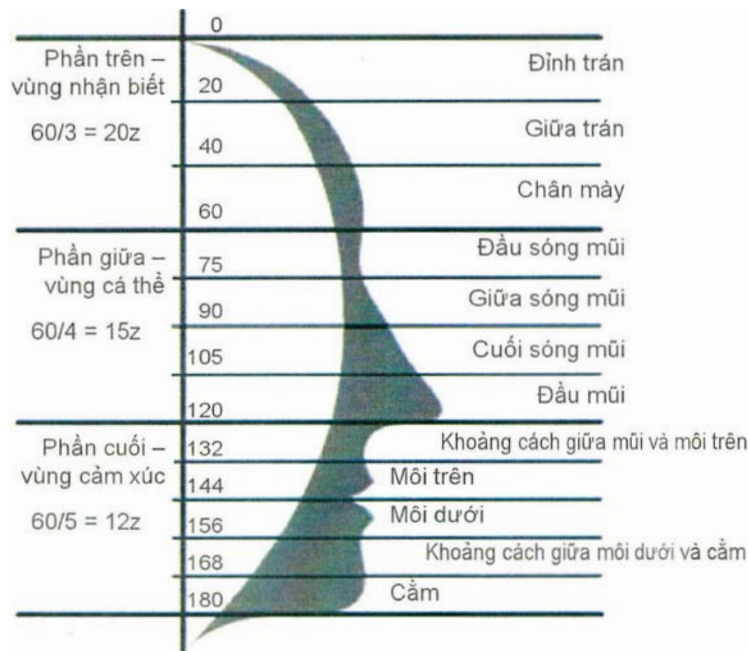
Mặt nhìn thẳng



Hình 1.3. Các chỉ số khuôn mặt nhìn thẳng

- Theo chiều dọc khuôn mặt có ba phần lớn bằng nhau: từ chân tóc đến điểm giữa hai lông mày - đến chân mũi nơi tiếp giáp với nhân trung - đến đỉnh cằm
- Chiều cao khuôn mặt bằng chiều dài bàn tay
- Chiều cao của mỗi 1/3 mặt bằng chiều dài ngón tay cái
- Chiều rộng của mắt bằng bề rộng giữa hai chân cánh mũi
- Lấy chuẩn là đường giữa mặt đi dọc sống mũi ta có thể so sánh sự cân đối của các bộ phận trên khuôn mặt và sự cân xứng hài hòa của toàn gương mặt.

(Nguồn: PMucks)



Hình 1.4. Các chỉ số khuôn mặt nhìn nghiêng

- “ Đường nối gốc mũi và điểm góc mũi-môi sẽ cho ta nhận thấy khuôn mặt nhô ra trước nhiều (mặt dô) hay thụt về sau nhiều (mặt lõm, gầy).
- ° Đường nối từ chóp mũi đến cằm. Bình thường môi miệng phải nằm sau đường này, nếu miệng ra trước nhiều là vẩu, cằm dô, nếu ra sau nhiều là miệng

móm, cằm lẹm.

- Chiều ngang nối hai cánh mũi
- thường chiều ngang mắt (ở người châu Á có thể lớn hơn chiều ngang mắt) và chiều ngang này thường bằng 3/5 chiều dài sống mũi.
- Góc giữa sống mũi và trán là yếu tố quan trọng cho vẻ đẹp của mặt. Góc này được coi là đẹp khi ở giới hạn 120°-130°. Điểm gốc của sống mũi thường ở giữa hai chân mày ngang bờ trên của mắt.

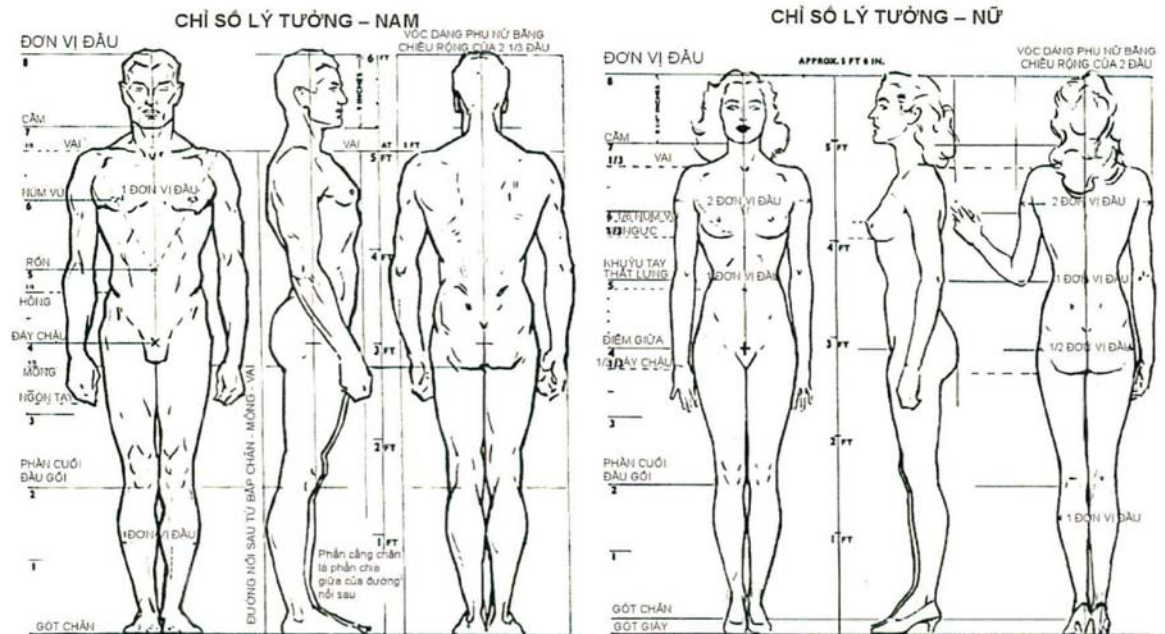
- Khoảng cách từ điểm góc mũi môi đến môi trên và đến đỉnh mũi thường bằng nhau.
- Một góc quan trọng là góc tạo nên tại điểm góc môi mũi với hai cạnh là từ góc đó đến môi trên và từ góc đến chóp mũi. Góc này lý tưởng là 100°-120°.
- (Nguồn: Sergey Leonidovich Panphilov.)



### 3.2. Hình thể

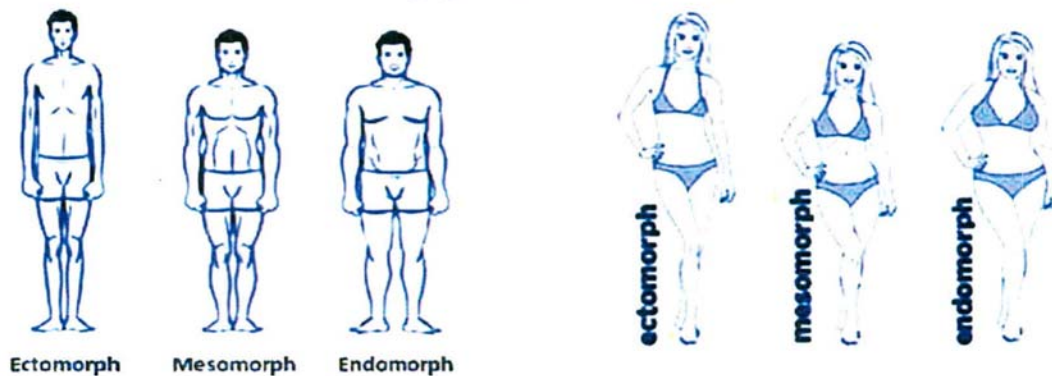
Đối với cơ thể, các chỉ số quyết định hình thể đẹp bao gồm:

- Tỷ lệ chiều cao/cân nặng
- Tỷ lệ giữa các phần trên cơ thể
- Vóc dáng.



(Nguồn: Adolphe Armand Braun, Hieroglyphic or Greek method of life drawing)

#### Các dạng cơ thể của nam và nữ



Hình 1.5. Dạng cơ thể và các chỉ số lí tưởng<sup>[3]</sup>

(Nguồn: Adolphe Armand Braun, Hieroglyphic or Greek method of life drawing)

**Chiều cao/Cân nặng**

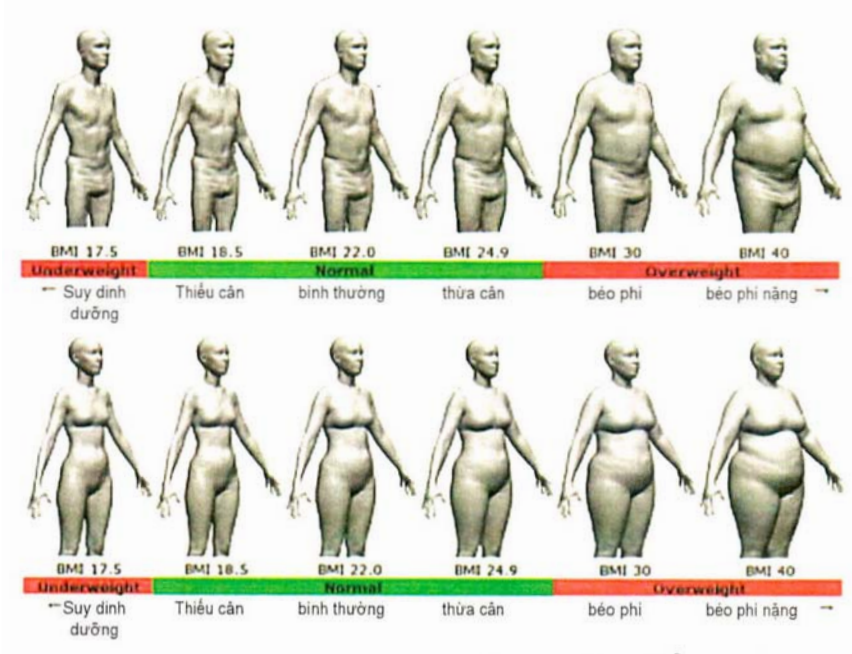
Chiều cao trung bình của người Việt Nam: Nữ: 150 cm, Nam: 160 cm

Cân nặng hợp lý của người Việt Nam có thể tính theo công thức:

$$\text{Cân nặng} = \text{Chiều cao} - 105$$

Thế nhưng, tỉ lệ chiều cao/cân nặng mới là yếu tố quyết định vóc dáng của mỗi người.

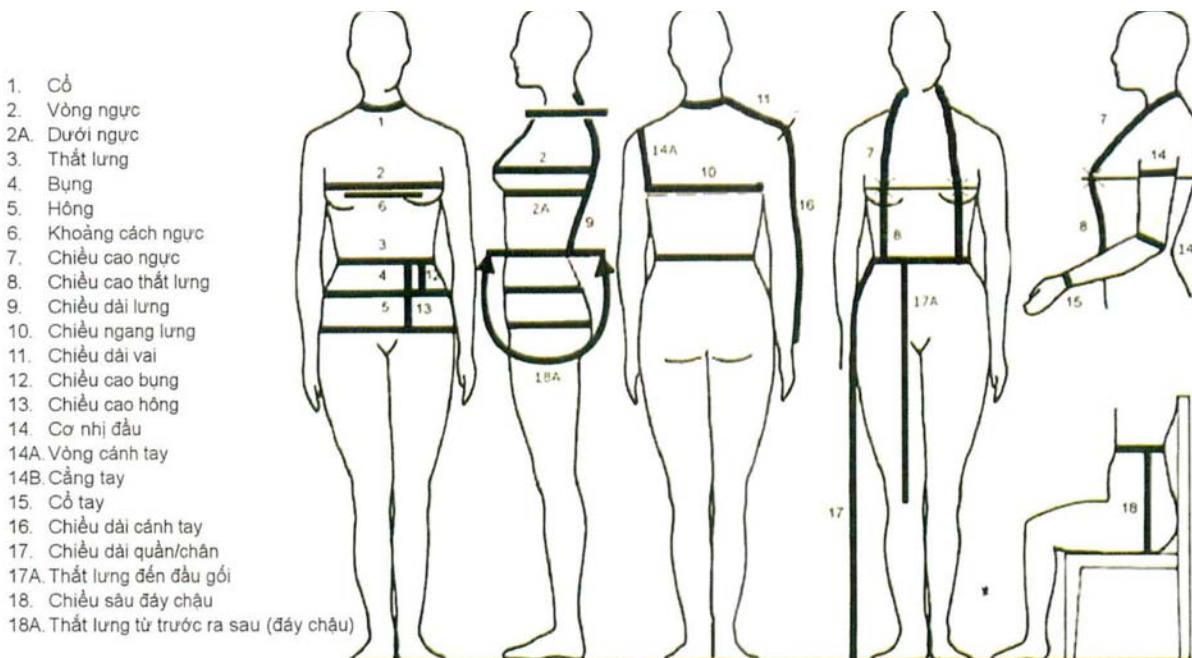
Hình 6. Bảng điểm BMI



Chỉ số BMI (Body Mass Index) mô tả khối lượng cơ thể, là một thông số quan trọng giúp chúng ta đánh giá một cơ thể khỏe mạnh, không có nguy cơ bệnh tật và có vóc dáng lí tưởng.

**Cách đo và tỉ lệ giữa các số đo của cơ thể**

**Vòng ngực**



Vòng ngực tiêu chuẩn bằng 1/2 chiều cao toàn thân.

Tuy nhiên, muốn đánh giá vẻ đẹp của bộ ngực phụ nữ thì phải đo thêm vòng ngực số 3, là vòng ngực đi qua nếp lằn dưới vú.

Vú đứng và đẹp khi vòng ngực 2 lớn hơn vòng ngực 3 khoảng 10 cm.

### Vòng eo

Vòng eo được coi là đẹp khi nhỏ hơn vòng ngực khoảng 20 cm và nhỏ hơn vòng hông khoảng 24 cm.

ở nam giới thì vòng bụng thường nhỏ hơn vòng ngực 30 cm.

### Vòng hông

Vòng hông tiêu chuẩn lớn hơn vòng ngực khoảng 4 cm, lớn hơn vòng eo khoảng 24 cm. ở nam giới, vòng hông thường nhỏ hơn vòng ngực khoảng 4 cm.

Hông được coi là đẹp cần phải có nhiều yếu tố như phải nở nang tròn đầy cân đối, săn chắc nhưng không thô cứng, mềm mại nhưng không chảy xệ và cần phải cân xứng với toàn bộ cơ thể.

Tỉ lệ vòng eo/vòng hông lí tưởng tương đương 0,618

Tỉ lệ 3 vòng ngực-eo-hông lí tưởng với các số đo (cm) 90 - 60 - 90

### Vòng đùi

Vòng đùi tiêu chuẩn của phụ nữ Việt Nam khoảng 45-50 cm, thường bằng 1/3 chiều cao trừ đi 5 - 10 cm.

Một người có vòng đùi được coi là đẹp khi có số đo tiêu chuẩn, đùi thon dài, căng tròn, không nhão xệ và nhăn nứt da. Đùi đẹp là yếu tố cơ bản tạo nên chân đẹp.

Chân đẹp phải có đủ các yếu tố:

- Hình dáng: Chân dài, có vòng đùi, vòng bắp chân hợp lý. Hai chân phải thẳng cân đối. Trong tư thế đứng thẳng chạm hai mắt cá trong, hai chân phải luôn chạm nhau ở dọc đùi, ở mặt trong đầu gối và ở hai bắp chân.

Chân phải dài và độ dài có tỉ lệ cân xứng với cơ thể. Độ dài đẹp của chân được xác định bằng chỉ số Skelie. Ở người Việt Nam, chỉ số Skelie trung bình từ #85-90. Chỉ số #90 được coi là đẹp.

$$\text{Chỉ số Skelie} = \frac{(\text{Chiều cao đứng}-\text{chiều cao ngồi}) * 100}{\text{Chiều cao ngồi}}$$

### Độ dài thân người

Chúng ta đều biết tỉ lệ giữa thân người và chân rất quan trọng. Ta rất dễ nhận ra sự thiếu cân đối của người chân dài lưng ngắn hoặc ngược lại. Ở người Việt Nam trung bình là khoảng 50.

$$\text{Tỉ lệ dài thân} = \frac{\text{Chiều cao ngồi} * 100}{\text{Chiều cao đứng}}$$

### *Một số yếu tố khác*

- Chiều dài tay: nếu chiều dài tay không cân xứng với lưng và chân cũng sẽ tạo sự bất cân xứng rất dễ nhận thấy.
- Chiều dài chân: với phụ nữ Việt Nam, chân dài khoảng 90 cm được coi là chuẩn đẹp. - Vòng bắp chân: thường nhỏ hơn vòng đùi khoảng 20 cm.
- Vòng cánh tay: khoảng 1/2 vòng đùi.
- Vòng cổ: thường bằng vòng bắp chân hoặc bằng 1/2 vòng eo bụng.

Không chỉ là số đo, việc đánh giá ý nghĩa thẩm mỹ của các số đo nhan sắc dựa vào mối tương quan của chúng theo tỉ lệ chuẩn mới là yếu tố quan trọng để đánh giá sắc đẹp.

## **4. KẾT LUẬN**

Trên đây là những yếu tố cho phép đánh giá thẩm mỹ ngoại hình của một

người. Tuy nhiên, đó chỉ là những tiêu chí rút ra từ phép thống kê y học nên chỉ có giá trị tương đối. Sắc đẹp là sự kết hợp hài hòa giữa những gì có thể cân đo đong đếm được của ngoại hình với vẻ đẹp của trí tuệ và tâm hồn.

Hiện nay, trên thế giới có nhiều phương pháp đo các chỉ số kích thước cơ thể. Mỗi phương pháp đều có những ưu điểm và nhược điểm riêng. Khi đánh giá kết quả đo để đưa ra những kết luận về thẩm mỹ, mỗi tác giả cũng có những tiêu chí, đôi khi tùy thuộc vào chủng tộc và hệ thống văn hóa của đối tượng được đo và cả của người thực hiện.

Chuyên gia thẩm mỹ là những người am hiểu về nhân trắc học, đồng thời phải hiểu biết về sự tương quan giữa các chuẩn mực của sắc đẹp đối với môi trường sống và vị trí xã hội; để có thể tạo nên những tác phẩm thẩm mỹ đẹp hài hòa theo thời đại mà không đánh mất đi nét riêng, nét duyên của mỗi người.

## CẤU TRÚC DA (THE STRUCTURE OF SKIN)

### 1. ĐẠI CƯƠNG

Da là cơ quan nằm ở mặt ngoài cơ thể và tiếp nối các niêm mạc của mắt, mũi, miệng, hậu môn, cơ quan sinh dục. Da chiếm khoảng 15% trọng lượng cơ thể, diện tích da ở người lớn chiếm khoảng 10.000-15.000 cm<sup>2</sup>.

### 2. CẤU TRÚC DA

Cấu trúc da gồm có ba tầng:

- Tầng ngoài cùng là thượng bì có nguồn gốc từ ngoại bì
- Tầng giữa là mô liên kết sợi vững chắc gọi là bì
- Tầng dưới cùng là hạ bì, một mô liên kết mỡ

Nguồn gốc của tầng giữa và dưới là trung mô.

#### 2.1. Thượng bì (Epidermis)

Có cấu trúc tế bào không mạch máu, mỏng nhất ở vùng mí mắt khoảng 0,1 mm và dày ở lòng bàn tay và lòng bàn chân có thể đến 1,5 mm. cấu tạo thượng bì gồm 5 lớp tế bào từ trong ra ngoài:

##### 2.1.1. Lớp đáy (Stratum basalis)

Còn gọi là lớp sinh sản. Gồm có một hàng tế bào đứng trên màng đáy thẳng góc với mặt da. Tế bào hình trụ hay vuông, ranh giới ít rõ ràng, nhân hình bầu dục khá lớn, tế bào chất ưa Idem. Nằm xen kẽ giữa hàng tế bào đáy là những tế bào sáng có

tua, đó là hắc tố bào (melanocyte). Trung bình khoảng 10 tế bào đáy có một hắc tố bào (khoảng 1.155 hắc tố bào/mm<sup>2</sup> da). Lớp tế bào đáy có nhiệm vụ sinh sản những tế bào mới thay thế những tế bào cũ đã bị phân hủy. Hắc tố bào có nhiệm vụ sản xuất ra melanin.

##### 2.1.2. Lớp gai (Stratum spinosum)

Đây là lớp dày nhất của thượng bì, có từ 5-12 hàng tế bào, ở các hàng dưới thì tế bào lớn hình đa giác có trục thẳng đứng, càng lên trên tế bào càng nhỏ lại, có hình thoi nằm song song với mặt da, tế bào chất ưa toan.

Nối liền tế bào này với tế bào kia bằng cầu nối liên bào làm cho lớp gai liên kết chặt chẽ với nhau.

##### 2.1.3. Lớp hạt (Stratum granulosum)

Có từ 2-4 lớp, tế bào dẹt hơn tế bào gai, nằm song song với mặt da, nhân sáng hơn và có hiện tượng đang hư biến. Lớp hạt là lớp cuối cùng còn nhân và cầu nối. Lớp hạt không có ở niêm mạc.

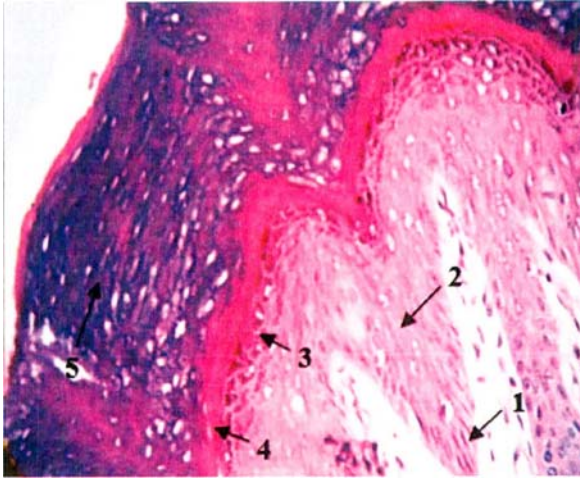
##### 2.1.4. Lớp sáng (Stratum lucidum)

Nằm trên lớp hạt, có từ 2-3 hàng tế bào. Tế bào hình dẹt kéo dài chứa albumin có chất eleidin.

##### 2.1.5. Lớp sừng (Stratum corneum)

Là lớp ngoài cùng của thượng bì, tiếp xúc trực tiếp với môi trường, gồm những tế bào dẹt không nhân ưa toan (acid), xếp thành những phiến mỏng chồng lên nhau. Như vậy thượng bì luôn ở tình trạng sinh sản, những tế bào mới ở lớp cơ bản, già cỗi, hư biến rồi bong ra ở lớp sừng.





**Hình 1.7.** Cấu tạo lớp thượng bì  
(1): lớp đáy; (2): lớp gai; (3): lớp hạt; (4): lớp sáng; (5): lớp sừng

## 2.2. Bì (Dermis)

Nằm giữa thượng bì và mô mỡ dưới da. Thượng bì và bì được ngăn cách bởi một màng đáy hình gợn sóng mỏng khoảng 0,5  $\mu\text{m}$ . Phần bì nhô lên gọi là nhú bì, phần thượng bì lõm xuống gọi là mào thượng bì.

### 2.2.1. Mô bì

Có thể chia làm hai phần:

- Bì nhú còn gọi là bì nông, tương ứng với những nhú bì gồm nhiều tế bào và ít mô sợi.
- Bì lưới gồm có bì giữa hay lớp đệm và bì sâu. Ở đây chủ yếu là mô sợi, còn tế bào thì ít.

### 2.2.2. Thành phần cấu tạo

Bì cấu tạo gồm ba thành phần:

- Sợi: gồm có sợi keo, sợi đàn hồi, sợi lưới chủ yếu là những sợi keo xếp thành bó đan với nhau.
- Chất cơ bản: vô hình, nằm giữa các tế bào sợi và những cấu trúc khác của bì.
- Tế bào:
  - + Tế bào sợi hình thoi có nhân to hình bầu dục, có tác dụng làm da lên sẹo.
  - + Mô bào hình thoi hoặc hình sao, nhân

bé và đặc hơn. Đóng vai trò bảo vệ cơ thể.

+ Dưỡng bào (mastocyte).

### 2.2.3. Mạch máu

Gồm động mạch nhỏ, tĩnh mạch nhỏ và mao mạch. Chúng xếp thành hai hệ thống. Hệ thống nông ở phần bì nhú và hệ thống sâu ở phần hạ bì. Hai hệ thống này thông với nhau và từ đó tỏa đi các nơi. Ngoài ra, ở các ngón tay có cấu trúc đặc biệt là các động tĩnh mạch nhỏ thông với nhau không qua mao mạch gọi là glomus. Mạch máu có nhiều ở vùng mặt, môi, gan bàn tay, gan bàn chân, da vùng sinh dục và quanh hậu môn.

### 2.2.4. Mạch hạch huyết

Có hai hệ thống nông và sâu, nhưng không thấy được với phương pháp nhuộm thông thường.

### 2.2.5. Thần kinh

Có hai loại thần kinh:

- Thần kinh não tủy có vỏ myelin bao bọc, có nhánh đi riêng biệt phụ trách chức năng cảm giác.
- Thần kinh giao cảm không có myelin chạy nhờ trong các bao mạch máu, điều khiển mạch máu, cơ nang lông tuyến mồ hôi.

## 2.2.6. Các phần phụ của thượng bì

Gồm các tuyến mồ hôi, tuyến bã, lông, tóc và móng có cùng nguồn gốc phôi thai học với

thượng bì nhưng lại nằm ở lớp bì và bì sâu.

### 2.2.6.1. Tuyến mồ hôi

Gồm hai loại:

- Tuyến mồ hôi nước (Eccrine glands)

Tuyến mồ hôi nước gặp nhiều ở lòng bàn tay, lòng bàn chân và không có ở môi, quy đầu, âm vật, mỗi nhỏ, có chừng 140 - 340 tuyến trên 1cm da. cấu tạo gồm ba phần:

+ Phần tiết hình tròn khu trú ở bì giữa hay bì sâu. Có hai lớp tế bào giữa là những tế bào tiết, chung quanh có lớp tế bào dẹt bao bọc.

+ Phần ống đi qua trung bì có cấu trúc như phần tiết nhưng ít bài tiết.

+ Phần ống đi qua thượng bì có hình xoắn ốc và tế bào có nhiễm hạt sừng.

- Tuyến mồ hôi nhờn (Apocrine glands)

Tuyến này nhiều nhất ở vùng nách, mi mắt, ống tai ngoài, vú, chung quanh hậu môn, vùng gần xương mu, âm hộ, bìu, quanh rốn. Tuyến này khi tiết ra thì tế bào tiết bị hủy một phần và đổ vào nang lông đoạn trên tuyến bã. Tuyến mồ hôi nhờn có cấu trúc lớn hơn tuyến mồ hôi nước.

### 2.2.6.2. Tuyến bã (Sebaceous glands)

Có 400 - 900 tuyến bã trên cm, có nhiều ở vùng trán, ngực, lưng. Thường đi đôi với nang lông. Cấu trúc tuyến bã có nhiều thùy nhỏ, các tế bào chứa đầy không bào mỡ, nhân tế bào ở ngay trung tâm, chất bã được tiết ra theo một ống dẫn thông với nửa phần trên của nang lông.

### 2.2.6.3. Nang lông (Hair follicles)

Là phần lõm sâu xuống của thượng bì, bên trong chứa sợi lông và tiếp cận với tuyến bã. Nang lông ở rải rác khắp người trừ lòng bàn tay và lòng bàn chân. Lông tác phát triển theo chu kỳ tăng trưởng. Trung bình trên tất cả mặt da có khoảng 30 - 150 triệu sợi, tốc độ mọc khoảng 0,1 - 0,5 mm/ngày. Mỗi nang lông gồm ba phần:

- Miệng nang lông thông ra với mặt da.

- Cổ nang hẹp, có miệng tuyến bã thông ra ngoài.

- Bao lông là phần dài nhất ăn sâu xuống hạ bì.

### 2.2.6.4. Móng (Nail)

Là cấu trúc hóa sừng mọc ra trở thành móng. Móng gồm có mầm sinh móng nằm trong rãnh móng, một thân cố định dính chắc vào giường móng và một bờ tự do, chung quanh móng là các nếp bên và nếp sâu.

## 2.3. Hạ bì (Hypodermis)

Là mô mỡ dưới da, nằm giữa trung bì và cân hoặc màng xương. Mô mỡ được cấu trúc bởi sợi keo, sợi đàn hồi, sợi lưới chia thành nhiều ngăn, trong mô mỡ có chứa tế bào mỡ hình tròn sáng, chứa đầy mỡ.

## 3. ÁP DỤNG THỰC TẾ

Nắm được cấu trúc cơ bản của da, biết được cấu trúc của từng lớp thượng bì, mô bì và hạ bì để có cơ sở hiểu được các tổn thương bệnh lý ở da thường ở vị trí nào thí dụ các bệnh lý bóng nước, mụn nước, các tổn thương hồng ban nút và các bệnh lý ngoài da khác như lao da và Hansen.



**Hình 1.8.** Cấu tạo da (1): Nang lông; (2): Tuyến bã; (3): Mô mỡ; (4): Tuyến mồ hôi; (5): Mạch máu; (6): Collagen

#### 4. KẾT LUẬN

Da là cơ quan tiếp xúc trực tiếp với môi trường bên ngoài cho nên phải có cấu trúc phù hợp để thích ứng với các tác nhân vật lý hóa học, sinh học, môi trường bên ngoài nhằm bảo vệ cơ thể tốt hơn. Nghiên cứu cấu trúc của da không những chúng ta có thể giải thích phần nào sinh bệnh học của da mà còn có cơ sở khoa học vững chắc để

đề ra các biện pháp hợp lý và phương hướng đúng đắn trong việc điều trị các bệnh da.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lever (2009). "Histopathology of skin tenth", pp. 5-6.
2. Saurat (1999). "Dermatologie et maladie sexuellement transmissibles", pp. 4-19.

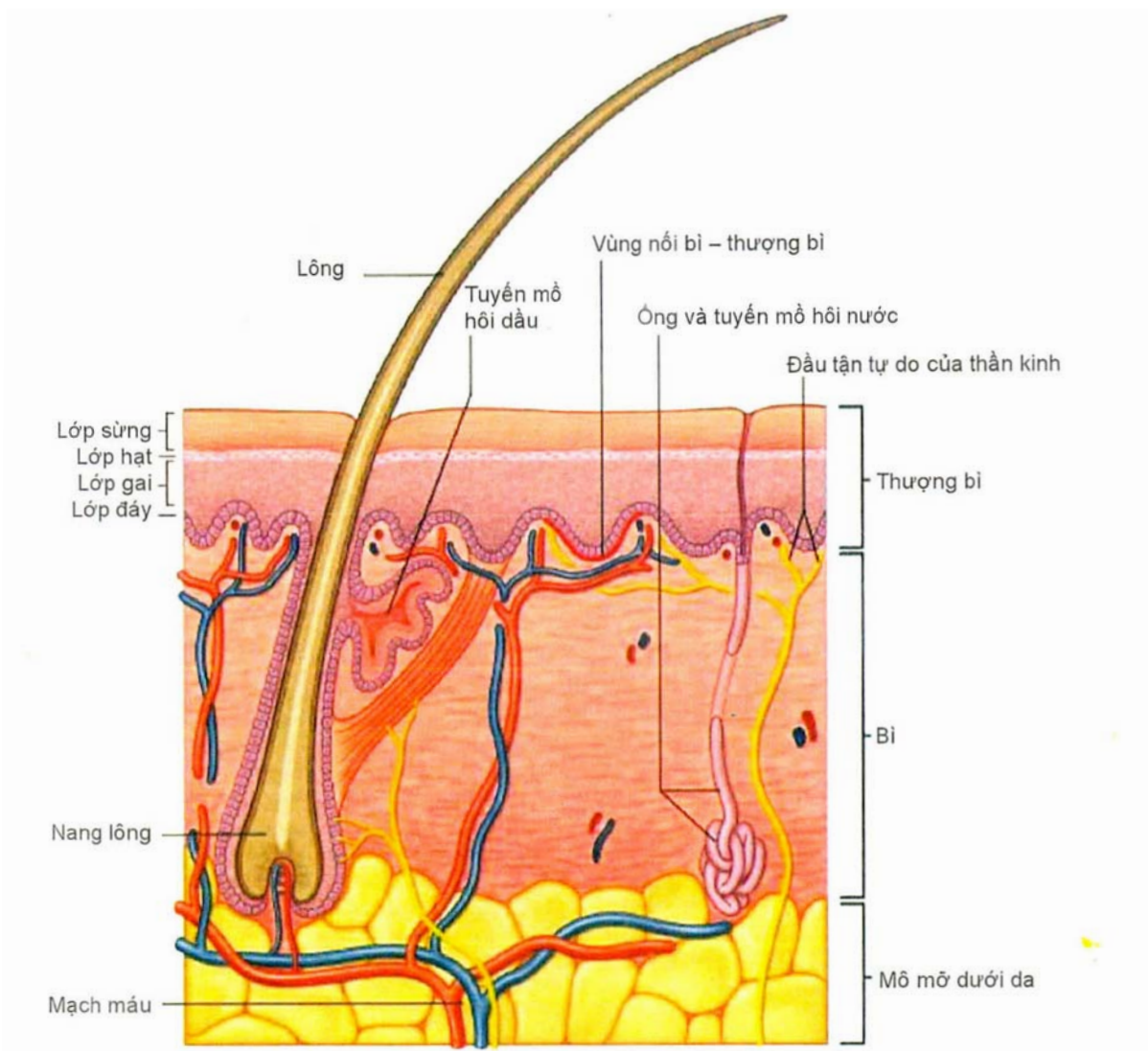


# ĐỊNH KHU GIẢI PHẪU HỌC PHẪU THUẬT VÙNG MẶT VÀ CỔ (SURGICAL ANATOMY OF THE FACE AND NECK)

## 1. ĐẠI CƯƠNG

Việc phẫu thuật vùng đầu mặt cổ cần có kiến thức định khu giải phẫu vùng đầu, mặt cổ trong khuôn khổ thiết lập một bảng

đánh giá thương tổn cũng như phẫu thuật tạo hình, đường mổ nhỏ nhất, tránh sẹo lộ rõ nhất.



Hình 1.9. Cấu trúc da (Nguồn: K.A. Arndt, Cutaneous medicine and surgery 1996)

## 2. GIẢI PHẪU MÔ TẢ VÀ ĐỊNH KHU

Trên bình diện chức năng, ta cần phải phân biệt hai vấn đề trong cấu trúc vùng mặt - cổ:

Khu vực sọ và vùng giữa mặt: có các cơ bám da: cơ bám dính vào da làm cho vùng da này có biểu cảm vùng mặt, vùng này người ta có thể phân ra thành năm vùng: vùng trán - thái dương, vùng hốc - mi mắt, vùng mũi giữa, vùng miệng cằm.

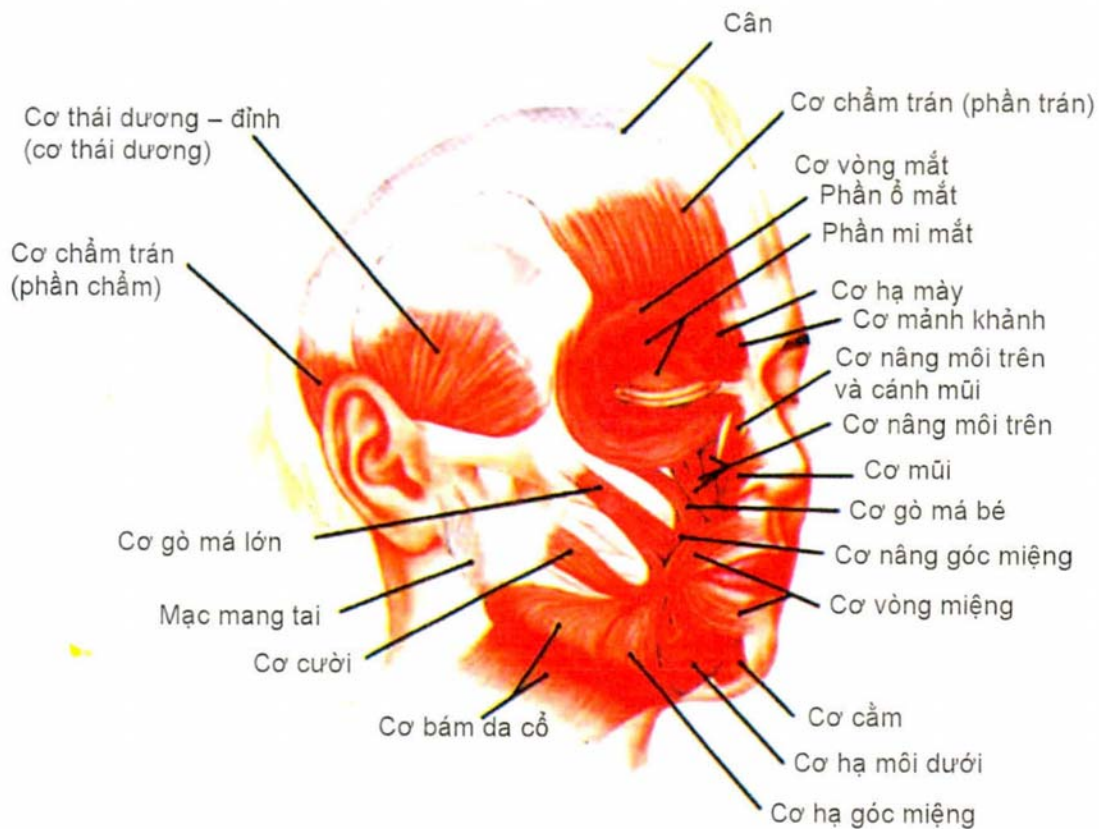
Khu vực cổ - mặt bao gồm vùng má và vùng cổ mà phần dưới da là hệ cân cơ nông SMAS (système musculo-aponévrotique superficiel).

### 2.1. Cấu trúc giải phẫu

#### 2.1.1. Da

Da vùng mặt, ngoài vai trò trong cử động cho vùng mặt, còn đảm nhận một chức năng bảo vệ các cấu trúc khác mà nó bao phủ. Da mặt cũng chịu nhiều tác động khi có chấn thương, đặc biệt ở vùng tự nhiên nhô ra của vùng mặt như là mũi, cằm, má trán, đặc biệt vùng da này có cấu trúc dày và đề kháng tốt.

Cấu trúc chung của da là hằng định bao gồm một lớp nông thượng bì tựa trên một mô nâng đỡ lớp bì mà qua đó có các mạch máu và thần kinh bì. Vùng da mặt theo thời gian mất đi tính chất đàn hồi và xuất hiện thêm các nếp nhăn, cho các phẫu thuật viên tìm cách giấu sẹo theo các nếp nhăn này. Việc hiểu biết đường căng da hay đường Langer nhằm giảm thiểu hậu quả do phẫu thuật gây ra.

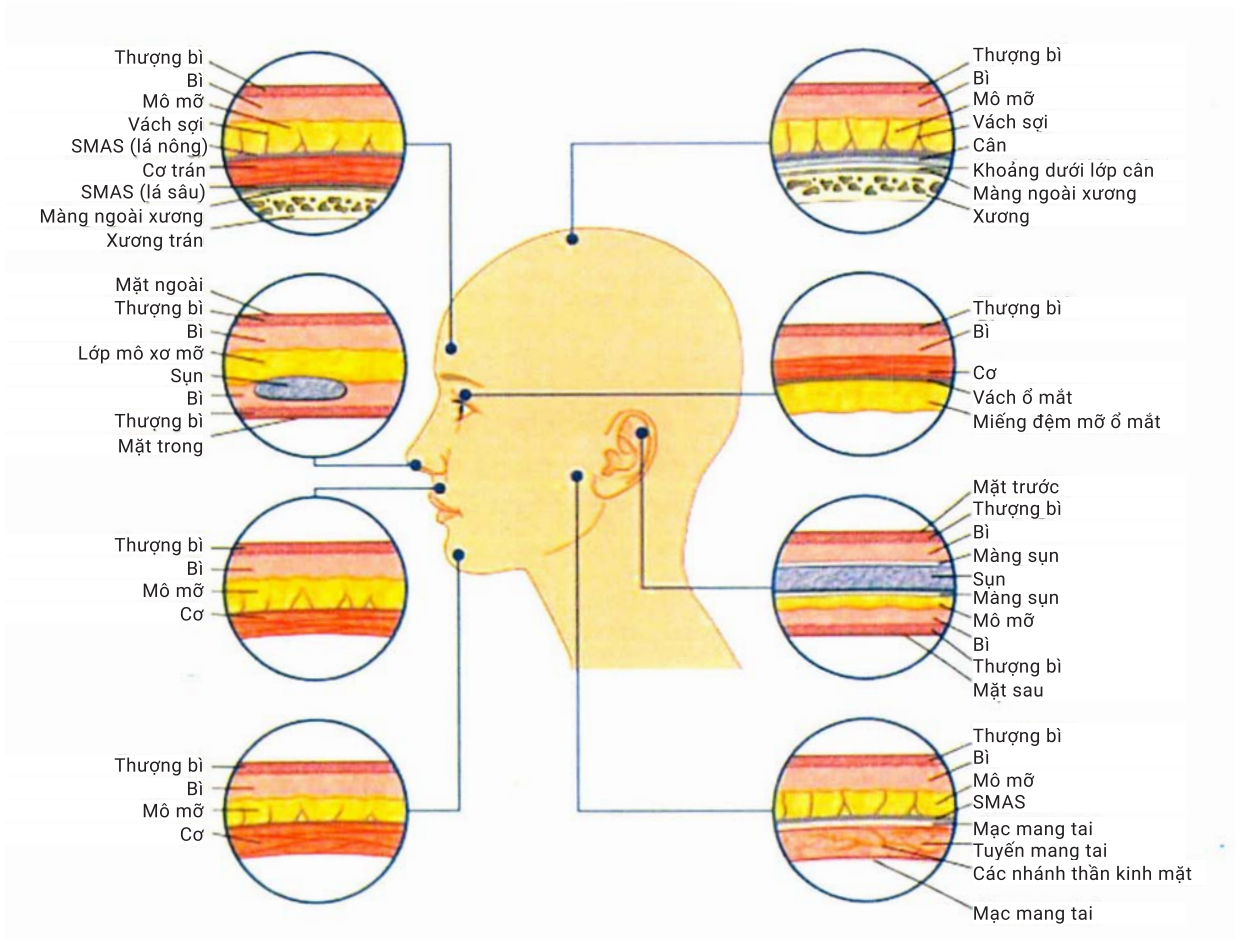


Hình 1.10. Các cơ vùng mặt (Nguồn: R.G. Wheeland, Cutaneous surgery 1994)

### 2.1.2. Các cơ bán da

Là các cơ nhỏ dẹt, mỏng và không có giới hạn rõ, phát triển ít nhiều tùy từng cá nhân. Có ba tính chất chung: tất cả các cơ đều có bám vào vùng da di động và bám vào vùng cố định, hoặc vào xương, hoặc vào dây chằng, sụn hay gân, tất cả các cơ này đều thần kinh chi phối là thần kinh

mặt (VII), đa số cùng bám vào các lỗ tự nhiên vùng mặt mà có tính chất là có cơ hay dẫn cơ. Người ta phân biệt theo hình thái và tác động của cơ, các cơ vòng, các cơ hình tia, sắp xếp chung quanh các lỗ tự nhiên (ví dụ như cơ vòng mi, cơ vòng môi) và các cơ dẹt tác động trên cánh mũi, cơ trán chặm...



**Hình 1.11.** Các lớp da của từng vùng trên mặt (Nguồn: J.K. Robinson, *Atlas of cutaneous surgery* 1996)

### 2.1.3. Phân bố mạch máu vùng mặt

Hệ thống mạch máu và tĩnh mạch vùng mặt rất phong phú và dựa vào đó có hệ thống mạch máu thông nối nhau, điều này

giải thích cho việc ứng dụng các phương thức phẫu thuật khác nhau trong phẫu thuật tạo hình.



*Hình 1.12. Động mạch chi phối cho gốc trong mắt và vùng trán*

#### 2.1.4. Động mạch mặt

Đảm nhận sự tưới máu cho 2/3 dưới của vùng mặt. Động mạch đi từ vùng mặt ngoài gốc hàm và đi theo rãnh má mũi cho đến gốc trong mắt mà nơi đó chúng thông

nối với hệ cảnh trong qua động mạch gốc của mắt, nhánh của động mạch mắt. Trên đường chi phối vùng mặt, nó cho nhánh môi và nhánh mũi, lập thành với đường giữa một hệ thống thông nối với hệ thống động mạch đối bên.



*Hình 1.13. Mạch máu cung cấp cho vùng mặt*



### 2.1.5. Động mạch thái dương nông

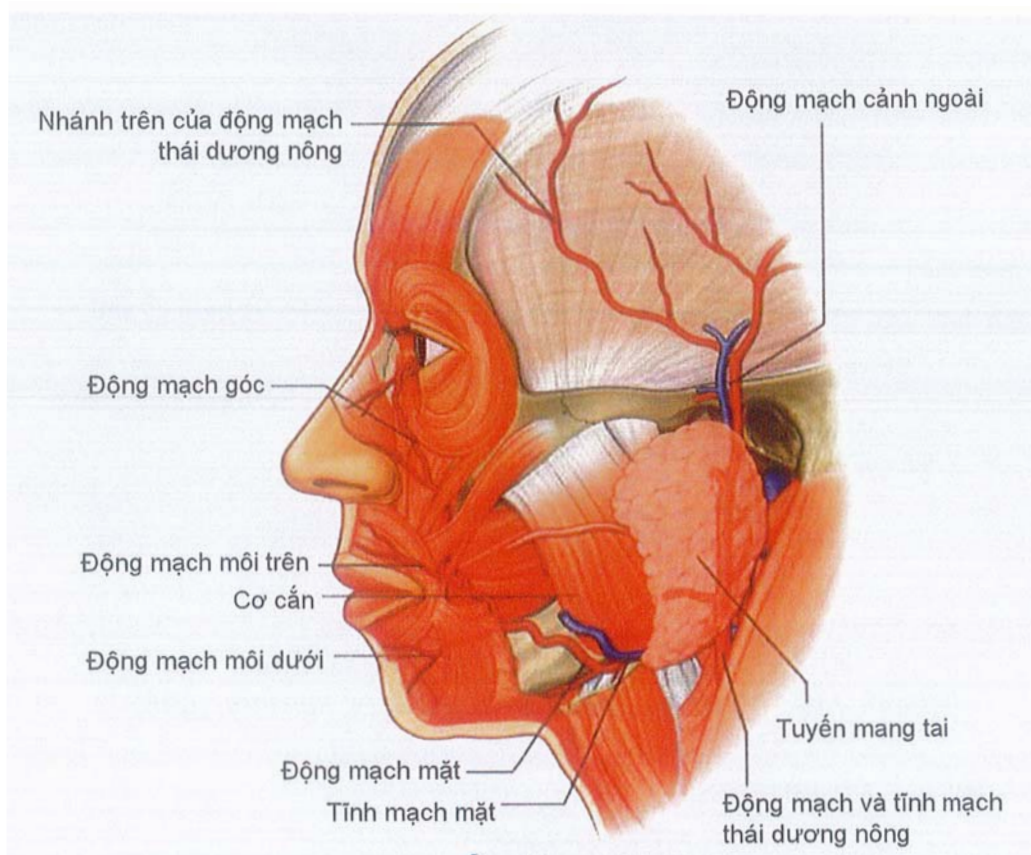
Được hình thành một trong hai nhánh cuối của động mạch cảnh ngoài, đi theo trước vùng mái tai, sau đó đi lên qua cung động mạch gò má. Chia ra nhánh trước hay nhánh thái dương - trán và nhánh sau hay nhánh thái dương - đỉnh phần nhô cao của cung mày, phần nhô cao của xoang trán. Nếp nhăn trán theo tuổi già là nếp nhăn ngang liên quan đến sự co cơ trán, vùng giữa trán nếp nhăn thẳng đứng do cơ cơ corrugator.

### 2.1.6. Động mạch hàm

Tham gia vào sự tưới máu cho vùng má bởi động mạch môi, xuất phát từ mặt bên của cơ mút và động mạch dưới hốc mắt xuất phát từ lỗ dưới hốc mắt.

### 2.1.7. Nhánh của động mạch mắt

Động mạch mắt, nhánh của động mạch cảnh trong tham gia vào sự tưới máu vùng mặt bởi các nhánh: động mạch trên hốc mắt, động mạch trên ròng rọc, động mạch dưới ròng rọc và động.



Hình 1.14. Mạch máu cung cấp vùng thái dương - hàm

### 2.1.8. Dẫn lưu tĩnh mạch

Có bốn hệ dẫn lưu tĩnh mạch, thông nối với nhau:

- Hệ cằm tai sau và thái dương nông đổ vào tĩnh mạch cổ ngoài.

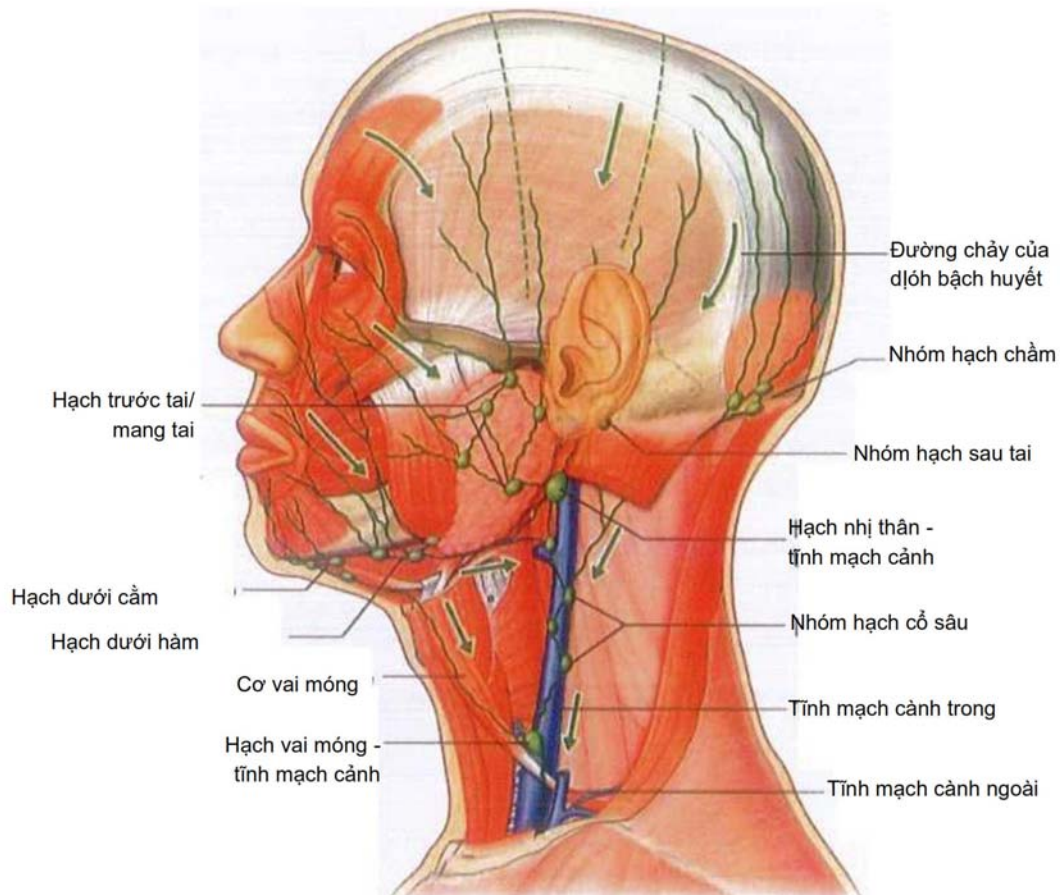
- Hệ tĩnh mạch dẫn về tĩnh mạch cổ trong qua trung gian thân giáp lưỡi - mặt của Farabeuf.

- Hệ môi dưới tận cùng trong tĩnh mạch cổ trước.

### 2.1.9. Dẫn lưu bạch huyết vùng cổ mặt

Nhóm hạch bao gồm hai hệ thống:

- Hệ vòng bạch huyết quanh cổ
- Hệ dẫn lưu vùng trước bên cổ dẫn lưu vùng nền cổ



**Hình 1.15.** Dẫn lưu bạch huyết vùng cổ mặt  
(Nguồn: J.K. Robinson , Atlas of cutaneous surgery 1996)