

PATIENT-REPORTED QUALITY OF LIFE BEFORE AND AFTER ABDOMINOPLASTY: A PROSPECTIVE STUDY USING THE BODY-Q INSTRUMENT

Do Thi Hong Ly¹, Ngo Xuan Khoa^{1,2*}, Hoang Van Hong¹, Nguyen Thi Anh¹
Pham Van Thanh¹, Nguyen Thi Hong Nguyet¹, Pham Thi Thanh Huyen¹
Nguyen Thi Kim Dung¹, Bui Bich Huyen¹, Nguyen Thi Mat¹, Pham Quang Anh¹

¹Faculty of Plastic and Cosmetic Surgery, Hanoi Medical University Hospital - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

²Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

Received: 28/5/2025

Revised: 16/6/2025; Accepted: 07/7/2025

ABSTRACT

Objective: To assess changes in quality of life and patient satisfaction after abdominoplasty using the BODY-Q instrument.

Methods: A longitudinal descriptive study was conducted on 39 adult female patients who underwent abdominoplasty at the Faculty of Plastic and Reconstructive Surgery, Hanoi Medical University Hospital. Patients were assessed using the BODY-Q questionnaire at two time points: preoperatively and 3-6 months postoperatively. Data on demographic characteristics, surgical technique, postoperative care, complications, and scar assessment were additionally collected.

Results: The mean patient age was 38.3 ± 6.35 years, with a mean BMI of 23.5 ± 2.7 kg/m². All patients are indicated for abdominoplasty according to individual indications, which may include liposuction of the abdomen or surrounding areas. The average hospital stay was 4.9 days, compression garment use lasted approximately 80.6 days, and reported postoperative pain persisted for around 10.1 days. The most common complication was seroma (20.5%), with no major complications or mortality. Regarding scar assessment, 56.4% of patients rated the scar as visible but acceptable, while 20.5% reported well-hidden scars. BODY-Q scores significantly increased after surgery: abdominal satisfaction improved from 24.0 to 75.9; body image from 42.9 to 67.0; and sexual well-being from 58.8 to 71.2 ($p < 0.01$). Scores for psychological and social functioning remained high postoperatively.

Conclusions: Abdominoplasty significantly improved quality of life and patient satisfaction across multiple domains. BODY-Q proved to be an effective tool for quantifying surgical outcomes from the patient's perspective and should be considered for routine use in aesthetic surgical practice.

Keywords: Abdominoplasty, quality of life, BODY-Q, patient-reported outcomes.

*Corresponding author

Email: ngoxuankhoavn@gmail.com **Phone:** (+84) 968699548 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2824**

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG TRƯỚC VÀ SAU PHẪU THUẬT TẠO HÌNH THÀNH BỤNG BẰNG THANG ĐO BODY-Q

Đỗ Thị Hồng Lý¹, Ngô Xuân Khoa^{1,2*}, Hoàng Văn Hồng¹, Nguyễn Thị Anh¹
Phạm Văn Thành¹, Nguyễn Thị Hồng Nguyệt¹, Phạm Thị Thanh Huyền¹
Nguyễn Thị Kim Dung¹, Bùi Bích Huyền¹, Nguyễn Thị Mát¹, Phạm Quang Anh¹

¹Khoa Phẫu thuật tạo hình & Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 28/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 16/6/2025; Ngày duyệt đăng: 07/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi trong chất lượng cuộc sống và mức độ hài lòng của người bệnh sau phẫu thuật tạo hình thành bụng, thông qua bộ công cụ BODY-Q.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả theo dõi dọc được thực hiện trên 39 bệnh nhân nữ trưởng thành đã thực hiện phẫu thuật tạo hình thành bụng tại Khoa Phẫu thuật tạo hình & Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Bệnh nhân được đánh giá bằng bộ câu hỏi BODY-Q tại hai thời điểm: trước mổ và sau mổ 3-6 tháng. Dữ liệu về đặc điểm nhân khẩu học, kỹ thuật phẫu thuật, chăm sóc sau mổ, biến chứng và đánh giá sẹo được thu thập bổ sung.

Kết quả: Tuổi trung bình của bệnh nhân là $38,3 \pm 6,35$ tuổi, BMI trung bình $23,5 \pm 2,7$ kg/m². Tất cả bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật tạo hình thành bụng theo chỉ định cá nhân hóa, có thể kèm hút mỡ vùng bụng hoặc vùng lân cận. Thời gian nằm viện trung bình là 4,9 ngày; thời gian mang gen nịt bụng 80,6 ngày; thời gian đau sau mổ khoảng 10,1 ngày. Tụ dịch là biến chứng phổ biến nhất (20,5%); không có biến chứng nặng hay tử vong. Về sẹo, 56,4% bệnh nhân đánh giá thấy rõ nhưng chấp nhận được; 20,5% cho là giấu tốt. Điểm BODY-Q tăng đáng kể sau mổ: vùng bụng tăng từ 24,0 lên 75,9; hình ảnh cơ thể từ 42,9 lên 67,0; đời sống tình dục từ 58,8 lên 71,2 ($p < 0,01$). Các thang đo giao tiếp xã hội và tâm lý duy trì ở mức cao.

Kết luận: Phẫu thuật tạo hình thành bụng cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống và mức độ hài lòng của người bệnh. BODY-Q cho thấy hiệu quả cao trong lượng hóa kết quả thẩm mỹ từ góc nhìn bệnh nhân và nên được ứng dụng thường quy trong thực hành lâm sàng.

Từ khóa: Tạo hình thành bụng, chất lượng cuộc sống, BODY-Q, đánh giá từ người bệnh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tạo hình thành bụng là một trong những thủ thuật phổ biến nhất trong lĩnh vực phẫu thuật thẩm mỹ, giúp loại bỏ da và mỡ thừa, tái tạo lại cân cơ thành bụng nhằm cải thiện hình thể vùng bụng [1]. Thủ thuật này đặc biệt được ưa chuộng bởi những người có nhu cầu cải thiện vóc dáng sau sinh, sau giảm cân hoặc do ảnh hưởng của lão hóa. Trong bối cảnh chất lượng sống và điều kiện kinh tế - xã hội ngày càng được nâng cao, nhu cầu làm đẹp và hoàn thiện ngoại hình, đặc biệt ở nữ giới, ngày càng trở nên phổ biến [2]. Điều này làm gia tăng số lượng bệnh nhân tìm đến các can thiệp tạo hình, trong đó tạo hình vùng bụng giữ một vị trí quan trọng.

Tuy nhiên, hiệu quả của một ca phẫu thuật thẩm mỹ không chỉ dừng lại ở kết quả hình thể mà còn phải được đánh giá từ chính góc nhìn và cảm nhận của người bệnh, tức là mức độ hài lòng với kết quả, sự cải thiện

về hình ảnh cơ thể, tâm lý, đời sống xã hội và cá nhân. Trong khi trước đây, việc đánh giá thường thiên về góc nhìn của bác sĩ hoặc các thông số hình ảnh học; thì ngày nay, các công cụ đo lường kết quả dựa trên phản hồi của người bệnh được xem là phương pháp toàn diện và khách quan hơn [3].

BODY-Q là bộ công cụ dựa trên phản hồi của người bệnh, được phát triển chuyên biệt cho bệnh nhân phẫu thuật thẩm mỹ và tạo hình, được xác nhận độ tin cậy và giá trị trong nhiều nghiên cứu quốc tế. Bộ công cụ này bao gồm các thang đo độc lập, đánh giá từ ngoại hình vùng cơ thể, hình ảnh bản thân đến các khía cạnh chất lượng sống, đời sống tình dục, tâm lý và trải nghiệm chăm sóc y tế. Nhiều nghiên cứu tại Mỹ, châu Âu đã sử dụng BODY-Q để đánh giá hiệu quả của phẫu thuật tạo hình thành bụng, ghi nhận sự cải thiện đáng kể trên nhiều thang đo sau mổ [4-8]. Tuy nhiên, tại Việt Nam,

*Tác giả liên hệ

hiện chưa có nhiều nghiên cứu ứng dụng BODY-Q trong đánh giá kết quả phẫu thuật thẩm mỹ nói chung và tạo hình vùng bụng nói riêng.

Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá sự thay đổi trong chất lượng cuộc sống và mức độ hài lòng của người bệnh sau phẫu thuật tạo hình thành bụng, thông qua bộ công cụ BODY-Q. Việc thực hiện nghiên cứu này không chỉ giúp lượng hóa hiệu quả của phẫu thuật từ góc nhìn bệnh nhân mà còn cung cấp bằng chứng cần thiết để cải thiện chăm sóc, tư vấn và cá nhân hóa điều trị trong thực hành thẩm mỹ tại Việt Nam.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là các bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên, đã thực hiện phẫu thuật tạo hình thành bụng (có hoặc không kèm hút mỡ) tại Khoa Phẫu thuật tạo hình & Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Bệnh nhân cần có sức khỏe tổng quát ổn định, đồng ý tham gia nghiên cứu và hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi BODY-Q tại hai thời điểm: trước phẫu thuật và sau phẫu thuật từ 3-6 tháng.

Loại trừ khỏi nghiên cứu các trường hợp: có tiền sử phẫu thuật tạo hình thành bụng không hoàn chỉnh tại nơi khác; có rối loạn tâm thần nặng hoặc vấn đề y khoa cấp tính ảnh hưởng đến nhận thức; mất dấu theo dõi sau phẫu thuật.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 4/2023-4/2025.

- Địa điểm thu thập số liệu nghiên cứu: Khoa Phẫu thuật tạo hình & Thẩm mỹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu theo dõi dọc tiến cứu, mô tả, thực hiện trên cùng một nhóm bệnh nhân tại hai thời điểm: trước và sau phẫu thuật tạo hình thành bụng. Mục tiêu là đánh giá sự thay đổi trong chất lượng cuộc sống và hài lòng ngoại hình dựa trên điểm số các thang đo BODY-Q.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Cỡ mẫu bao gồm 39 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu trong thời gian khảo sát.

2.4. Quy trình can thiệp và theo dõi

Tất cả bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật tạo hình thành bụng theo chỉ định cá nhân hóa, có thể kèm hút mỡ vùng bụng hoặc vùng lân cận. Thủ thuật do cùng một ekip bác sĩ thực hiện, có sử dụng hoặc không sử dụng chỉ khâu kéo mô hoặc tiêm Triamcinolone theo đánh giá lâm sàng. Bệnh nhân được theo dõi hậu phẫu về thời gian nằm viện, thời gian mang gen nịt bụng, thời gian rút dẫn lưu, mức độ đau, và các biến chứng như tụ dịch, tụ máu, sẹo phì đại...

Bảng đánh giá BODY-Q được phát cho người bệnh trước phẫu thuật tại thời điểm nhập viện và sau phẫu thuật vào tháng thứ 3-6 khi tái khám, với sự hỗ trợ của điều dưỡng nghiên cứu để đảm bảo điền đúng cách và đồng nhất.

2.5. Công cụ đánh giá

BODY-Q là bộ công cụ đo lường kết quả phẫu thuật dựa trên phản hồi của người bệnh, đã được chuẩn hóa quốc tế trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ. Nghiên cứu sử dụng các thang đo chính liên quan đến ngoại hình vùng bụng, hình ảnh cơ thể, tâm lý, chức năng xã hội và tình dục. Các thang đo được chấm theo thang điểm 0-100, trong đó điểm cao hơn phản ánh mức độ hài lòng và chất lượng cuộc sống tốt hơn.

Bảng 1 trình bày cấu trúc của bộ công cụ BODY-Q, gồm 3 miền chính: ngoại hình, chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe và trải nghiệm chăm sóc y tế, với tổng cộng 25 thang đo độc lập. Các thang đo như “cơ thể”, “vùng bụng”, “da thừa”, “sẹo”, “hình ảnh cơ thể”, và “tâm lý” đặc biệt phù hợp để đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình thành bụng từ góc nhìn người bệnh, thể hiện tính toàn diện và khả năng ứng dụng cao trong lâm sàng thẩm mỹ.

Bảng 1. Tổng quan về các miền và thang đo trong bộ công cụ BODY-Q

Miền đo lường	Thang đo	Số câu hỏi	Ví dụ câu hỏi	Dạng trả lời
Ngoại hình	Cơ thể	10	Hình dáng cơ thể bạn trông như thế nào khi mặc quần áo	Không hài lòng/hài lòng
	Vùng bụng	7	Quần áo bạn mặc vừa với bụng thế nào	Không hài lòng/hài lòng
	Cánh tay	7	Kích thước cánh tay trên của bạn	Không hài lòng/hài lòng
	Lưng	4	Lưng bạn có mịn màng hay không	Không hài lòng/hài lòng
	Mông	5	Kích thước mông của bạn	Không hài lòng/hài lòng
	Da sần vỏ cam (cellulite)	11	Làn da vùng có cellulite trông không được mịn màng như mong muốn	Không khó chịu chút nào/cực kỳ khó chịu
	Hông và đùi ngoài	5	Kích thước hông và đùi ngoài của bạn	Không hài lòng/hài lòng
	Đùi trong	4	Mức độ mịn màng của đùi trong	Không hài lòng/hài lòng
	Ngực	10	Vùng ngực bạn trông như thế nào khi mặc áo phông rộng	Không hài lòng/hài lòng

Miền đo lường	Thang đo	Số câu hỏi	Ví dụ câu hỏi	Dạng trả lời
	Núm vú	5	Hình dạng núm vú của bạn	Không hài lòng/hài lòng
	Rạn da	10	Việc không thể mặc một số loại trang phục do rạn da	Không khó chịu chút nào/cực kỳ khó chịu
	Da thừa	7	Da thừa khiến bạn trông có vẻ thừa cân hơn thực tế	Không khó chịu chút nào/cực kỳ khó chịu
	Sẹo	10	Phải mặc theo cách để che đi sẹo	Không khó chịu chút nào/cực kỳ khó chịu
Chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe	Hình ảnh cơ thể	7	Tôi cảm thấy tích cực về cơ thể mình	Đồng ý/không đồng ý
	Thể chất	7	Việc đứng dậy khỏi giường	Luôn luôn/không bao giờ
	Tâm lý	10	Tôi tin tưởng vào bản thân mình	Đồng ý/không đồng ý
	Tình dục	5	Tôi cảm thấy hài lòng với đời sống tình dục	Đồng ý/không đồng ý
	Giao tiếp xã hội	10	Tôi cảm thấy thoải mái trong các buổi gặp gỡ xã hội	Đồng ý/không đồng ý
	Căng thẳng tâm lý liên quan đến ngoại hình	8	Tôi cảm thấy không vui về ngoại hình của mình	Đồng ý/không đồng ý
Trải nghiệm chăm sóc y tế	Bác sĩ	10	Có thái độ chuyên nghiệp	Đồng ý/không đồng ý
	Nhân viên văn phòng	10	Đối xử với bạn một cách tôn trọng	Đồng ý/không đồng ý
	Đội ngũ y tế	10	Đảm bảo quyền riêng tư của bạn được bảo vệ	Đồng ý/không đồng ý
	Thông tin cung cấp	10	Lượng tài liệu cung cấp để bạn đọc	Không hài lòng/hài lòng
	Kỳ vọng	8	Tôi sẽ trông tuyệt vời sau phẫu thuật	Đồng ý/không đồng ý

2.6. Phân tích số liệu

Dữ liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. Các biến định lượng được trình bày dưới dạng giá trị trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn ($\bar{X} \pm SD$). So sánh giữa hai thời điểm (trước và sau mổ) được thực hiện bằng kiểm định t-test cho mẫu ghép cặp (paired t-test) hoặc kiểm định Wilcoxon nếu dữ liệu không phân phối chuẩn. Các biến định tính được mô tả bằng tần suất, tỷ lệ phần trăm. Mức ý nghĩa thống kê được xác định tại ngưỡng $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 2. Đặc điểm nhân khẩu học của bệnh nhân ($n = 39$)

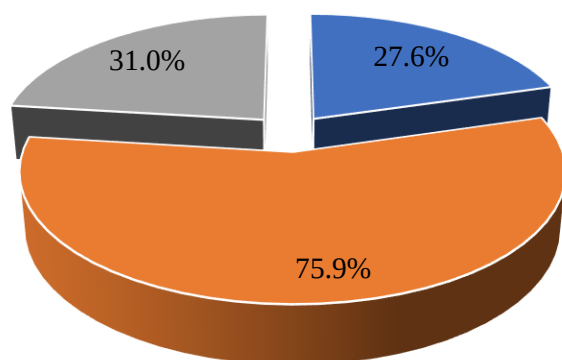
Thông số		Giá trị
Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$) (tuổi)		38,30 $\pm$ 6,35
Cân nặng trước phẫu thuật ($\bar{X} \pm SD$) (kg)		62,05 $\pm$ 4,32
Chỉ số khối cơ thể - BMI ($\bar{X} \pm SD$) (kg/m ²)		23,52 $\pm$ 2,69
Bệnh lý nội khoa đi kèm	Đái tháo đường	2 (5,1%)
	Tăng huyết áp	5 (12,8%)
Tiền sử hút thuốc lá	Chưa bao giờ hút	38 (97,4%)
	Đang hút/đã từng hút	1 (2,6%)
Tiền sử phẫu thuật thẩm mỹ	Đã từng hút mỡ	2 (5,1%)
	Đã từng tạo hình thành bụng	3 (7,7%)

Bảng 2 cho thấy nhóm bệnh nhân có độ tuổi trung bình 38,30 $\pm$ 6,35 tuổi, BMI trung bình 23,52 $\pm$ 2,69 kg/m², thuộc nhóm bình thường theo chuẩn châu Á. Tiền sử bệnh lý nền và phẫu thuật thẩm mỹ thấp, với chỉ 5,1% từng hút mỡ và 7,7% từng tạo hình thành bụng. Đáng chú ý, có 97,4% bệnh nhân chưa từng hút thuốc. Nhìn chung, đây là nhóm bệnh nhân có nền tảng sức khỏe thuận lợi cho phẫu thuật thẩm mỹ.

Bảng 3. Chăm sóc sau phẫu thuật (n = 39)

Thông số	$\bar{X} \pm SD$
Thời gian nằm viện (ngày)	$4,9 \pm 3,6$
Số ngày mặc gen nịt bụng (ngày)	$80,6 \pm 52,5$
Thời gian tháo dẫn lưu (ngày)	$5,6 \pm 2,6$
Thời gian cảm thấy đau (ngày)	$10,1 \pm 4,6$

Bảng 3 phản ánh thời gian chăm sóc hậu phẫu điển hình. Bệnh nhân nằm viện trung bình $4,9 \pm 3,6$ ngày, tháo dẫn lưu sau khoảng $5,6 \pm 2,6$ ngày, và cảm thấy đau trung bình $10,1 \pm 4,6$ ngày. Thời gian mặc gen nịt bụng tương đối dài, trung bình $80,6 \pm 52,5$ ngày, cho thấy sự tuân thủ chỉ định hậu phẫu tốt trong nhóm nghiên cứu.



- Giấu sẹo tốt
- Thấy rõ nhưng không ảnh hưởng thẩm mỹ
- Không hài lòng với sẹo

Hình 1. Đánh giá sẹo sau tạo hình thành bụng (n = 39)

Theo hình 1, đa số bệnh nhân (56,4%) đánh giá sẹo mổ là thấy rõ nhưng không gây ảnh hưởng thẩm mỹ đáng kể. Chỉ 23,1% bệnh nhân không hài lòng với sẹo, trong khi 20,5% bệnh nhân cho biết sẹo được giấu tốt. Điều này cho thấy kết quả liên sẹo nhìn chung là chấp nhận được với phần lớn người bệnh.

Bảng 4. Biến chứng sau mổ (n = 39)

Biến chứng	Giá trị
Tụ dịch (seroma)	8 (20,5%)
Tụ máu (hematoma)	2 (5,1%)
Sẹo phì đại	1 (2,6%)
Bọng do hút mỡ	1 (2,6%)
Thuyên tắc phổi	1 (2,6%)
Tử vong	0

Bảng 4 ghi nhận biến chứng sau mổ chủ yếu là tụ dịch (20,5%), với các biến chứng khác như tụ máu, sẹo phì đại, bọng do hút mỡ, và thuyên tắc phổi đều ở mức thấp (2,6%). Không có ca tử vong nào, điều này phản ánh mức độ an toàn tương đối cao của quy trình tạo hình thành bụng trong nhóm bệnh nhân này.

Bảng 5. Điểm trung bình thang đo BODY-Q theo nhóm lâm sàng (trước và sau tạo hình thành bụng) (n = 39)

Thang đo	Nhóm lâm sàng	Điểm	p
Cơ thể	Trước phẫu thuật	$41,0 \pm 19,9$	0,001
	Sau phẫu thuật	$65,7 \pm 20,7$	
Bụng	Trước phẫu thuật	$24,0 \pm 24,5$	0,001
	Sau phẫu thuật	$75,9 \pm 21,6$	
Da	Trước phẫu thuật	$33,5 \pm 23,7$	0,584
	Sau phẫu thuật	$38,7 \pm 28,4$	
Hình ảnh cơ thể	Trước phẫu thuật	$42,9 \pm 21,6$	0,001
	Sau phẫu thuật	$67,0 \pm 24,9$	
Tâm lý	Trước phẫu thuật	$60,3 \pm 18,5$	0,00872
	Sau phẫu thuật	$79,7 \pm 18,3$	
Giao tiếp xã hội	Trước phẫu thuật	$58,2 \pm 10,5$	0,0034
	Sau phẫu thuật	$79,4 \pm 18,0$	
Tình dục	Trước phẫu thuật	$58,8 \pm 23,0$	0,004
	Sau phẫu thuật	$71,2 \pm 22,9$	

Bảng 5 cho thấy sự cải thiện đáng kể trên hầu hết các thang đo BODY-Q sau phẫu thuật. Điểm trung bình “cơ thể” tăng từ $41,0 \pm 19,9$ lên $65,7 \pm 20,7$ ($p = 0,001$), “vùng bụng” tăng từ $24,0 \pm 24,5$ lên $75,9 \pm 21,6$ ($p = 0,001$), “hình ảnh cơ thể” tăng từ $42,9$ lên $67,0$ ($p = 0,001$). Ngoài ra, các thang “tâm lý”, “giao tiếp xã hội” và “tình dục” đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Riêng thang “da” không thay đổi đáng kể ($p = 0,584$), cho thấy yếu tố này có thể ít quan trọng hơn ở nhóm đối tượng này.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phẫu thuật tạo hình thành bụng mang lại hiệu quả rõ rệt trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh trên nhiều phương diện. Các thang đo BODY-Q ghi nhận sự cải thiện đáng kể sau phẫu thuật, đặc biệt ở các thang như vùng bụng, hình ảnh cơ thể, giao tiếp xã hội và đời sống tình dục [1]. Sự cải thiện này không chỉ phản ánh sự hài lòng về mặt thẩm mỹ mà còn thể hiện tác động tích cực đến sức khỏe tâm thần và chức năng xã hội của bệnh nhân. Thang đo “da” là thang duy nhất không cải thiện có ý nghĩa thống kê, điều này có thể lý giải bởi đặc điểm nhân khẩu học của nhóm nghiên cứu, vốn có BMI trung bình ở ngưỡng bình thường và ít da thừa nặng như nhóm bệnh nhân sau giảm cân lớn [2].

Về mặt an toàn, tỷ lệ biến chứng trong nghiên cứu ở mức thấp và chủ yếu là nhẹ, bao gồm tụ dịch (20,5%) và tụ máu (5,1%). Không có trường hợp tử vong hay biến chứng đe dọa tính mạng. Bên cạnh đó, phần lớn bệnh nhân đánh giá sẹo hậu phẫu là chấp nhận được, với hơn 75% cho rằng sẹo được giấu tốt hoặc không gây ảnh hưởng thẩm mỹ đáng kể. Yếu tố này được chứng minh là có ảnh hưởng đến điểm BODY-Q sau

mỡ trong cả nghiên cứu hiện tại và nghiên cứu của Nyakiongora S và cộng sự (2025), trong đó chất lượng sẹo do chính bệnh nhân tự đánh giá là một yếu tố tiên lượng độc lập cho sự hài lòng sau phẫu thuật ($p = 0,003$) [8].

Kết quả cũng cho thấy sự phối hợp hút mỡ trong cùng thì phẫu thuật giúp cải thiện đáng kể kết quả lâm sàng, với điểm BODY-Q sau mổ cao hơn nhóm không hút mỡ. Tỷ lệ biến chứng không tăng khi có hút mỡ kèm, điều này phù hợp với các bằng chứng quốc tế như nghiên cứu của Rodby K.A (2011) [7] và Najera R.M (2011) [6], cho rằng tạo hình thành bụng có thể được thực hiện an toàn nếu sử dụng kỹ thuật phù hợp. Đồng thời, nghiên cứu tại Kenya cũng ghi nhận rằng hút mỡ là yếu tố tiên lượng dương cho cải thiện BODY-Q ($p = 0,004$), qua đó khẳng định thêm vai trò tích cực của thủ thuật này trong tối ưu hóa hiệu quả thẩm mỹ và chức năng [8].

Một phát hiện quan trọng khác là BMI trước mổ không những không làm giảm điểm chất lượng cuộc sống sau mổ, mà thậm chí còn dự đoán mức cải thiện BODY-Q cao hơn, phù hợp với giả thiết rằng những bệnh nhân có chất lượng cuộc sống nền thấp sẽ cảm nhận được sự thay đổi lớn hơn sau can thiệp [9]. Kết quả này nhất quán với một số nghiên cứu gần đây, trong đó Hammond D.C (2019) [5] và Rios-Diaz A.J (2022) [4] nhận thấy bệnh nhân có BMI cao hơn có thể đạt mức hài lòng tương đương, thậm chí cao hơn nhóm BMI thấp, dù có tỷ lệ biến chứng nhỉnh hơn. Do đó, BMI không nên được xem là tiêu chí loại trừ tuyệt đối trong chọn lọc bệnh nhân tạo hình thành bụng, mà nên được đặt trong bối cảnh toàn diện, cân nhắc các yếu tố đi kèm và mục tiêu cá nhân hóa điều trị.

Kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nhiều nghiên cứu quốc tế khác về chất lượng cuộc sống sau tạo hình bụng. Chẳng hạn, nghiên cứu của Rios-Diaz A.J và cộng sự (2022) trên bệnh nhân béo phì và thừa cân cho thấy điểm BODY-Q cải thiện rõ rệt trên tất cả các thang đo sau tạo hình thành bụng ($p < 0,01$) [4]. Đáng lưu ý, nhóm tác giả này cũng ghi nhận rằng sự hiện diện của biến chứng nhẹ không ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống, ngay cả những bệnh nhân có biến chứng vẫn ghi nhận mức hài lòng tương đương nhóm không biến chứng. Tương tự, Klassen A.F và cộng sự - nhóm phát triển BODY-Q - cũng đã khẳng định trong một khảo sát quốc tế lớn rằng bệnh nhân sau phẫu thuật tạo hình cơ thể có điểm BODY-Q tăng có ý nghĩa ở ít nhất 7 thang đo về ngoại hình và 4 thang đo về chất lượng sống [3]. Những kết quả tương đồng này, dù được ghi nhận ở các quốc gia có điều kiện khác nhau, đều chỉ ra rằng tạo hình thành bụng mang lại lợi ích đa chiều, từ thể chất, tâm lý đến xã hội.

Sự nhất quán giữa nghiên cứu của chúng tôi và các tài liệu quốc tế củng cố thêm độ tin cậy cho nhận định rằng phẫu thuật tạo hình thành bụng là một can thiệp hiệu quả và có tính phổ quát cao. Dù vậy, cần lưu ý rằng mức độ cải thiện có thể biến thiên theo từng nhóm bệnh

nhân. Nhóm bệnh nhân trong nghiên cứu này phần lớn là người trung niên, khỏe mạnh, không mắc bệnh nền nặng và không có đặc điểm phẫu thuật phức tạp, điều này có thể đã góp phần tối ưu hóa kết quả. Tuy nhiên, các xu hướng tương tự đã được ghi nhận cả ở nhóm bệnh nhân sau giảm cân lớn hoặc có BMI cao hơn, cho thấy hiệu quả tích cực của phẫu thuật là đáng tin cậy và không bị giới hạn bởi điều kiện dân số học [10].

Cuối cùng, việc sử dụng BODY-Q trong nghiên cứu này một lần nữa khẳng định vai trò quan trọng của các công cụ đo lường kết quả từ góc nhìn người bệnh. BODY-Q cho phép đánh giá định lượng và toàn diện trải nghiệm hậu phẫu trên nhiều khía cạnh, đặc biệt hữu ích trong các can thiệp thẩm mỹ, nơi sự hài lòng chủ quan đóng vai trò trung tâm. Các thang đo của BODY-Q không chỉ đo lường kết quả mà còn giúp cá nhân hóa tư vấn và theo dõi, từ đó tối ưu hóa chăm sóc và tăng sự đồng thuận giữa bác sĩ và bệnh nhân.

5. KẾT LUẬN

Phẫu thuật tạo hình thành bụng giúp cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống và mức độ hài lòng ngoại hình của người bệnh, thể hiện rõ qua sự tăng điểm BODY-Q sau phẫu thuật ở hầu hết các thang đo. Các khía cạnh như hình ảnh cơ thể, tâm lý, giao tiếp xã hội và đời sống tình dục đều cho thấy cải thiện có ý nghĩa thống kê. Quy trình phẫu thuật cho thấy mức độ an toàn cao, với tỷ lệ biến chứng thấp và mức độ chấp nhận sẹo tốt. Kết quả nghiên cứu này khẳng định vai trò của BODY-Q trong việc lượng hóa hiệu quả phẫu thuật thẩm mỹ từ góc nhìn người bệnh, đồng thời cung cấp cơ sở khoa học cho việc cá nhân hóa tư vấn và chăm sóc hậu phẫu trong thực hành lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Louri N.A, Ammar H.M, Abdulkariml F.A et al. Abdominoplasty: Pitfalls and Prospects. *Obes Surg*, 2020, 30 (3), 1112-1117.
- [2] Shermak M.A. Abdominoplasty with Combined Surgery. *Clin Plast Surg*, 2020, 47 (3), 365-377.
- [3] Klassen A.F, Cano S.J, Alderman A et al. The BODY-Q: A Patient-Reported Outcome Instrument for Weight Loss and Body Contouring Treatments. *Plast Reconstr Surg Glob Open*, 2016, 4 (4), e679.
- [4] Rios-Diaz A.J, Morris M.P, Elfanagely O et al. Impact of Panniculectomy and/or Abdominoplasty on Quality of Life: A Retrospective Cohort Analysis of Patient-Reported Outcomes. *Plast Reconstr Surg*, 2022, 150 (4), 767e-775e.
- [5] Hammond D.C, Chandler A.R, Baca M.E et al. Abdominoplasty in the Overweight and Obese Population: Outcomes and Patient Satisfaction. *Plast Reconstr Surg*, 2019, 144 (4), 847-853.
- [6] Najera R.M, Asheld W, Sayeed S.M et al. Comparison of seroma formation following

- abdominoplasty with or without liposuction. *Plast Reconstr Surg*, 2011, 127 (1), 417-422.
- [7] Rodby K.A, Stepniak J, Eisenhut N et al. Abdominoplasty with suction undermining and plication of the superficial fascia without drains: a report of 113 consecutive patients. *Plast Reconstr Surg*, 2011, 128 (4), 973-981.
- [8] Nyakiongora S, Laspro M, Dele-Oni O et al. The Use of BODY-Q to Assess Factors Impacting Satisfaction and Quality-of-life Postabdominoplasty in Kenya. *Plast Reconstr Surg Glob Open*, 2025, 13 (2), e6539.
- [9] Wijaya W.A, Liu Y, He Y et al. Abdominoplasty with Scarpa Fascia Preservation: A Systematic Review and Meta-analysis. *Aesthetic Plast Surg*, 2022, 46 (6), 2841-2852.
- [10] Keith A Hurvitz, Windy A Olaya, Audrey Nguyen, James H Wells. Evidence-based medicine: Abdominoplasty. *Plast Reconstr Surg*, 2014, 133 (5), 1214-1221.