

sàng của Wang Yan và cộng sự khác so với nghiên cứu của chúng tôi. Thể tâm đờm khí hư và tâm thận âm hư có tỷ lệ phân bố lần lượt là 12,3% và 13,8%. Chứng trạng chủ yếu của thể tâm đờm khí hư là hay kinh sợ do đờm khí bị tổn thương và của thể tâm thận âm hư là các biểu hiện về lý hư nhiệt [8]. Tuy nhiên, theo bảng 3.2 thì không có sự phân bố của các chứng trạng kể trên, dẫn đến tỷ lệ của hai thể lâm sàng này trong nghiên cứu của chúng tôi tương đối thấp. Thể đàm nhiệt nhiều thần có tỷ lệ thấp nhất (6,7%). Thể này là do can khí uất kết lâu ngày, dẫn đến hóa đàm, hóa hỏa gây ra [2]. Tuy nhiên, dựa trên sự phân bố đặc điểm của lưỡi ở bảng 3.3, các biểu hiện về hàn chứng xuất hiện chủ yếu trong nhóm nghiên cứu, dẫn đến sự phân bố các chứng trạng về nhiệt có tần suất thấp và tỷ lệ phân bố của thể lâm sàng này thấp.

V. KẾT LUẬN

Qua sàng lọc 420 NCT điều trị nội trú tại bệnh viện YHCT Thừa Thiên Huế bằng thang GDS-30, tỷ lệ trầm cảm là 46,4%. Nghiên cứu đã mô tả được các đặc điểm lâm sàng thường gặp của trầm cảm cũng như các đặc điểm về mạch và lưỡi trong nhóm NCT có trầm cảm. Thể lâm sàng thường gặp nhất là can khí uất kết (44,1%), thể lâm sàng ít gặp nhất là đàm nhiệt nhiều thần (6,7%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Quốc Bảo.** Lý luận cơ bản y học cổ truyền. Nhà xuất bản y học. 2019. 53-114, 243, 364-379.
2. **Trần Quốc Bảo.** Bệnh học Nội khoa y học cổ truyền và ứng dụng lâm sàng. Nhà xuất bản y học. 2020. 531-542.
3. **Trần Như Minh Hằng, Nguyễn Đình Toàn.** Giáo trình Module 27 - Tâm thần, Thần kinh. Nhà xuất bản Đại học Huế. 2023. 37 – 47.
4. **Phạm Vũ Khánh.** Lão khoa y học cổ truyền. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam. 2016. 23 – 36.
5. **Nguyễn Minh Tú, Nguyễn Thị Mai, Trần Thị Hoa và cộng sự.** Nghiên cứu tỷ lệ trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở NCT tại một số xã, phường tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y Dược học – Trường Đại học Y – Dược Huế. 2021; 2(11): 60 – 69.
6. **Thong Nguyen Van, Kien Trung Nguyen, Phuong Minh Nguyen et al.** Vietnamese Version of the Geriatric Depression Scale (30 Items): Translation, Cross-Cultural Adaptation, and Validation. *Geriatrics* 2021,6,116. <https://doi.org/10.3390/geriatrics6040116>
7. **Chuan Zou, Shanping Chen, Jing Shen et al.** Prevalence and associated factors of depressive symptoms among elderly inpatients of a Chinese tertiary hospital. *Clin Interv Aging* 2018; 13: 1755 – 1762. <https://doi.org/10.2147/CIA.S170346>.
8. **中国中西医结合学会神经科专业委员会.** 抑郁症中西医结合诊疗专家共识. *中国中西医结合杂志*. 2020; 40(2): 141 – 148.
9. **王燕, 陈宏, 石秀梅 等.** 老年抑郁证肝郁气滞型症状相关因素的研究. *天津中医药大学学报*. 2013; 32(2): 76 – 79.

KHẢO SÁT MỘT SỐ CHỈ SỐ TRONG ĐƠN THUỐC ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC VÕ TRƯỜNG TOÀN NĂM 2023

Nguyễn Thị Thanh Tuyền¹, Nguyễn Ngọc Cẩm Quyên¹,
Liêu Ngọc Hà¹, Lê Tiểu My¹, Phạm Thị Kim Ngân¹,
Phạm Thị Hồng Như¹, Nguyễn Thị Ngọc Tuyền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mục tiêu: Khảo sát một số chỉ số trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến hành hồi cứu các đơn thuốc ngoại trú BHYT lưu tại kho cấp phát thuốc BHYT của khoa Dược Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn trong năm 2023 thực hiện theo thông tư 52/2017/TT- BYT. **Kết quả:** Kết quả cho thấy, trong 400 đơn thuốc, 158 bệnh nhân nam (39,5%) và 242 bệnh nhân nữ (60,5%). Độ tuổi 0 –

14 tuổi chiếm 9,25%, 15 – 59 tuổi chiếm 51%, ≥60 tuổi chiếm 39,75%. Số thuốc trung bình trong một đơn là 4,1 thuốc. Tương tác thuốc có 128 đơn thuốc có tương tác thuốc (32%). Đơn có kháng sinh 76 đơn thuốc (19%). Đơn có thuốc tiêm 3 đơn thuốc (0,75%). Đơn có vitamin 129 đơn thuốc (32,25%).

Từ khóa: bệnh nhân ngoại trú, quy chế trong đơn, chỉ số trong đơn thuốc

SUMMARY

SURVEY OF SOME INDICATORS OF OUTPATIENT PRESCRIPTIONS AT VO TRUONG TOAN UNIVERSITY HOSPITAL IN 2023

Objectives: The research aims to: Survey some indicators of outpatient drug prescriptions at Vo Truong Toan University Hospital in 2023. **Methods:** Cross-sectional descriptive study conducted retrospectively on health insurance outpatient prescriptions kept at the health insurance drug

¹Trường Đại học Võ Trường Toàn

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Tuyền

Email: ntttuyen@vttu.edu.com

Ngày nhận bài: 10.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 28.6.2024

dispensing warehouse of the Pharmacy Department of Vo Truong Toan University Hospital in 2023 implemented according to Circular 52/2017/TT- MOH. **Results:** The results showed that, out of 400 prescriptions, 158 were male patients (39.5%) and 242 were female patients (60.5%). Ages 0 - 14 years old account for 9.25%, 15 - 59 years old account for 51%, ≥60 years old account for 39.75%. The average number of drugs prescribed in one prescription is 4.1 drugs. Drug interactions: 128 prescriptions had drug interactions (32%). Prescriptions contained antibiotics in 76 prescriptions (19%). There were 3 prescriptions for injectable drugs (0.75%). There were 129 vitamin prescriptions (32.25%). **Keywords:** outpatients, prescription regulations, drug prescription index.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật thay đổi không ngừng cùng với sự phát triển đa dạng của thị trường dược phẩm trong và ngoài nước. Việc giám sát, quản lý sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả đang được quan tâm hàng đầu. Một đơn thuốc được ghi đúng nội dung quy định, hợp lý sẽ làm giảm thiểu sự nhầm lẫn, sai sót trong cấp phát và làm giảm nguy cơ tương tác thuốc. Tình hình trong đơn chưa an toàn vẫn còn đang tồn tại dẫn đến việc điều trị kém hiệu quả. Để nắm bắt tình hình thực tế trong đơn thuốc và xác định các vấn đề còn tồn tại trong đơn điều trị ngoại trú tại Bệnh viện, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Khảo sát một số chỉ số trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2023". Dựa trên số liệu thu thập được đưa ra một số kiến nghị và đề xuất nhằm nâng cao chất lượng việc thực hiện quy chế trong đơn thuốc hướng tới việc sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các đơn thuốc của bệnh nhân ngoại trú có BHYT tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Các đơn thuốc ngoại trú BHYT tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2023.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các đơn thuốc tái khám của cùng một bệnh nhân.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu thực hiện tại Khoa Dược - Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản từ tháng 01 năm 2024 đến tháng 3 năm 2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu: Công thức tính cỡ mẫu:

$$n = \frac{Z^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}}{\left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu cần nghiên cứu

Z: Hệ số tin cậy. Chọn $\alpha = 0,05$, với độ tin cậy áp dụng cho nghiên cứu này là 95%. $Z(1-\alpha/2) = 1,96$

p: Tỷ lệ ước đoán. Chọn $p = 0,5$ để có cỡ mẫu lớn nhất.

d: Khoảng sai lệch giữa tham số mẫu và tham số quần thể, chọn $d = 0,05$

Thay vào công thức, tính ra được $n = 384$. Làm tròn 400

Trên thực tế, đề tài thu thập 400 đơn thuốc ngoại trú của bệnh nhân BHYT.

Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Cách thức lấy mẫu: Thời gian nghiên cứu trong năm 2023, có thuốc ngoại trú BHYT được đánh số tương ứng từ 1 đến 400 đơn thuốc được chọn theo kỹ thuật chọn mẫu hệ thống.

2.3. Nội dung nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Giới tính, nhóm tuổi.

Các chỉ số trong đơn: Số thuốc trung bình trong một đơn, tỷ lệ tương tác thuốc, tỷ lệ phần trăm đơn có kháng sinh, tỷ lệ phần trăm đơn có thuốc tiêm, tỷ lệ phần trăm đơn có thuốc vitamin.

2.4. Xử lý số liệu: Số liệu thu thập được xử lý và phân tích bằng Microsoft Excel 2016.

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện phải tuân thủ những nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu y học căn cứ từ hồ sơ bệnh án, đơn thuốc trong bệnh viện không can thiệp đến bệnh nhân. Đảm bảo những thông tin cá nhân của bệnh nhân được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Chỉ tiêu		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi	0 – 14 tuổi	37	9,25%
	15 – 59 tuổi	204	51%
	≥60 tuổi	159	39,75%
Giới	Nam	158	39,5%
	Nữ	242	60,5%

Nhận xét: Kết quả trên cho thấy, tỷ lệ nhóm tuổi có sự chênh lệch 0 – 14 tuổi chiếm 9,25%, nhóm tuổi 15 – 59 tuổi chiếm 51%, nhóm tuổi ≥60 tuổi chiếm 39,75%. Tỷ lệ giới tính nữ cao hơn nam 1,5 lần.

3.2. Khảo sát một số chỉ số trong đơn thuốc

Bảng 3.2. Các chỉ số trong đơn thuốc ngoại trú

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
----------	----------	-----------

Số thuốc trung bình trong 1 đơn	4,1	
Số đơn có tương tác thuốc	128	32%
Số đơn có kháng sinh	76	19%
Số đơn có thuốc tiêm	3	0,75
Số đơn có vitamin	129	32,25

Nhận xét: Kết quả thu được số thuốc trung bình trong một đơn là 4 thuốc, 128 đơn thuốc có tương tác thuốc chiếm 32%, 76 đơn thuốc có kháng sinh chiếm 19%, 3 đơn thuốc có thuốc tiêm chiếm 0,75%, 129 đơn thuốc có vitamin, chiếm 32,25%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm về tuổi và giới tính. Theo kết quả khảo sát 400 đơn thuốc ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn cho thấy nữ giới (60,5%) có tỷ lệ khám bệnh nhiều hơn nam giới (39,5%). Phụ nữ thường có một số vấn đề đặc biệt về sức khỏe chẳng hạn như thai kỳ, tiền mãn kinh ngoài ra phụ nữ thường quan tâm về sức khỏe và có thể nhận biết các triệu chứng bệnh sớm hơn nam giới dẫn đến việc họ đi khám nhiều hơn.

Tuổi của các đối tượng bệnh nhân từ 15 đến 59 tuổi (51%) chiếm tỷ lệ cao hơn so với hai nhóm tuổi còn lại 0 đến 14 tuổi (9,25%), ≥ 60 tuổi (39,75%). Nhóm tuổi từ 15 đến 59 tuổi đến bệnh viện khám chữa bệnh tương đối cao hơn 2 nhóm tuổi còn lại có thể do thói quen ăn uống không lành mạnh, các áp lực từ công việc, học tập, cuộc sống gia đình

4.2. Khảo sát một số chỉ số thuốc trong đơn

Số thuốc trung bình trong một đơn.

Theo khuyến cáo của WHO nhằm để đảm bảo an toàn và hợp lý khi sử dụng thuốc nên có từ 1,5 đến 2 thuốc trong một đơn là tốt nhất. Kết quả nghiên cứu 400 đơn tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn cho thấy số thuốc trung bình trong một đơn là 4,1 thuốc, số thuốc nhiều nhất là 9, số thuốc ít nhất là 1.

Kết quả khảo sát 400 đơn thuốc tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn cho thấy số đơn có tương tác thuốc là 128 đơn chiếm 32%, trong đó đơn có một tương tác chiếm 38,28%, đơn có 2 tương tác chiếm 17,96%, đơn có 3 tương tác chiếm 15,63%, đơn nhiều hơn 3 tương tác chiếm 28,13% và số đơn không tương tác là 272 đơn chiếm 68%. Trong 400 đơn khảo sát có các cặp tương tác thuốc như clopidogel và thuốc ức chế bơm proton, kháng sinh nhóm quinolon và thuốc kháng acid.

Tỷ lệ đơn có kháng sinh. Theo kết quả khảo sát tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn

đơn thuốc có sử dụng kháng sinh chiếm 19% trong 400 đơn khảo sát. Phân nhóm Beta-lactam chiếm 92,11% được nhiều nhất gồm: Cefuroxim chiếm 44,74% và Amoxicilin chiếm 36,84%, ngoài ra phân nhóm Quinolon chiếm 7,9%. Phần lớn các kháng sinh sử dụng là đường uống và là thuốc đơn thành phần, rất thuận tiện cho bệnh nhân khi sử dụng.

Tỷ lệ sử dụng kháng sinh tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn khá thấp so với các nghiên cứu tại các cơ sở khám chữa bệnh khác như Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021 thì tỷ lệ sử dụng kháng sinh khá cao chiếm 43,5% [3]. Tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Cam Ranh, Khánh Hòa năm 2022 đơn thuốc sử dụng kháng sinh chiếm 23,25%[2]. Trung tâm y tế huyện Phong Điền năm 2019 – 2020 có tỷ lệ kháng sinh trong đơn 35,32%.

Tỷ lệ đơn có thuốc tiêm. Theo kết quả khảo sát 400 đơn thuốc tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn chỉ có 3 đơn sử dụng thuốc tiêm chiếm 0,75%. Thuốc tiêm được chỉ định là Mixtard 30 Flexpen dạng bút tiêm được chỉ định cho bệnh nhân có chẩn đoán đái tháo đường không đáp ứng hoặc đáp ứng kém với các thuốc hạ đường huyết dạng uống.

Tỷ lệ đơn có vitamin. Trong 400 đơn khảo sát có 129 đơn có sử dụng vitamin và kháng chất chiếm tỷ lệ 32,25%. Tỷ lệ đơn thuốc sử dụng vitamin ở bệnh viện vẫn còn khá cao. Một số cơ sở khám chữa bệnh khác có tỷ lệ sử dụng vitamin và khoáng chất khá cao như Bệnh viện Đa khoa Thành phố Buôn Mê Thuột năm 2019 có 48,96% đơn thuốc sử dụng vitamin và kháng chất [4]. Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021 có tỷ lệ sử dụng vitamin và kháng chất trong đơn chiếm 71,4% [3].

V. KẾT LUẬN

Kết quả cho thấy, trong 400 đơn thuốc, 158 bệnh nhân nam (39,5%) và 242 bệnh nhân nữ (60,5%). Độ tuổi 0 – 14 tuổi chiếm 9,25%, 15 – 59 tuổi chiếm 51%, ≥60 tuổi chiếm 39,75%. Số thuốc được chỉ định trung bình trong một đơn là 4,1 thuốc. Tương tác thuốc có 128 đơn thuốc có tương tác thuốc (32%). Đơn có kháng sinh 76 đơn thuốc (19%). Đơn có thuốc tiêm 3 đơn thuốc (0,75%). Đơn có vitamin 129 đơn thuốc (32,25%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2017), Thông tư 52/2017/TT-BYT Quy định về kê đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú, Hà Nội.
2. Nguyễn Thị Thuý Nga, Trần Bá Hoàng (2022), "Thực trạng kê đơn thuốc cho bệnh nhân

ngoại trú bảo hiểm y tế điều trị tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Cam Ranh, Khánh Hòa".

3. **Phạm Đình Thọ, Vũ Hồng Vân và các cộng sự** (2021), "Thực trạng việc kê đơn thuốc điều trị ngoại trú cho bệnh nhân tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108", Tạp chí Y Dược Lâm sàng 108

4. **Bùi Thị Tuyết, Trần Thị Lan Chi và các cộng sự** (2021). "Khảo sát tình hình kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại phòng khám nội, bệnh viện đa khoa thành phố buôn ma thuật năm 2019". Tạp chí Khoa học, Trường Đại học Tây Nguyên, 15(50).

TỔNG QUAN KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TĂNG THANH MÔN BẰNG VI PHẪU LASER QUA ĐƯỜNG MIỆNG

**Đỗ Phương Thành^{1,2}, Phạm Thị Bích Đào^{2,3},
Thái Thị Chung³, Ngô Thị Ngọc³, Xuân Hòa³**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm các nghiên cứu về vi phẫu laser qua đường miệng trong điều trị ung thư tăng thanh môn; Mô tả tổng quan về chỉ định, hiệu quả điều trị ung thư tăng thanh môn bằng vi phẫu laser qua đường miệng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tổng quan luận điểm thực hiện trên 39 nghiên cứu tìm kiếm được từ 3 cơ sở dữ liệu PubMed (MEDLINE), Web of science, và Embase. **Kết quả:** Tỷ lệ kiểm soát khối u từ 62,3% cho tới 96,8%. Tỷ lệ bảo tồn thanh quản thời gian theo dõi dao động từ 80,5% cho tới 100%. Tỷ lệ tái phát chung sau thời gian theo dõi của các nghiên cứu dao động từ 3% cho tới 36,6%. Chức năng nói, nuốt được bảo tồn 100%. Chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật đều đạt ở mức rất tốt. **Kết luận:** Chỉ định vi phẫu laser qua đường miệng cho UTTM giai đoạn sớm từ Tis cho tới T2. Hạn chế các nghiên cứu có chỉ định từ T3 trở lên, chỉ có 7/39 nghiên cứu chỉ định từ UTTM giai đoạn T3. Chống chỉ định vi phẫu thuật đối với những khối u xâm lấn ở mép sau hoặc liên quan đến cả hai sụn phổi. Tỷ lệ sống thêm không bệnh sau thời gian theo dõi từ 74,3% cho tới 100%.

Từ khóa: ung thư tăng thanh môn, vi phẫu laser, vi phẫu laser qua đường miệng, kết quả điều trị.

SUMMARY

OVERVIEW OF THE RESULTS OF SHORT-TERM TREATMENT OF LARYNGITIS CANCER WITH TRANSORAL LASER SURGERY

Objectives: To describe the characteristics of studies on transoral laser microsurgery in the treatment of glottic cancer; Overview of indications and effectiveness of treating glottis cancer with oral laser microsurgery. **Subjects and methods:** Thesis overview study was conducted on 39 studies searched from 3 databases: PubMed (MEDLINE), Web of science, and Embase. **Results:** Tumor control rate

ranges from 62.3% to 96.8%. The laryngeal preservation rate during follow-up period ranged from 80.5% to 100%. The overall recurrence rate after the study period ranged from 3% to 36.6%. Speech and swallowing functions are 100% preserved. Quality of life after surgery is very good. **Conclusion:** Indications for transoral laser microsurgery for early-stage cervical cancer from Tis to T2. Limited studies with indications from T3 or higher, only 7/39 studies with indications from TM stage T3. Microsurgery is contraindicated for tumors that invade the posterior commissure or involve both arytenoid cartilages. The disease-free survival rate after follow-up period ranges from 74.3% to 100%. **Keywords:** Transoral laser surgery, laser microsurgery, oral laser microsurgery, treatment results, laryngeal cancer.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư thanh quản là loại ung thư hay gặp trong các ung thư đầu cổ, đứng thứ 2 chỉ sau ung thư vòm mũi họng.¹ Theo ước tính của tổ chức y tế thế giới, mỗi năm ung thư đầu cổ gây ra 300000 ca tử vong và có 600000 ca mắc mới, trong đó có tới 160000 gây ra bởi ung thư thanh quản.²

Có nhiều phương pháp điều trị ung thư thanh quản khác nhau bao gồm: phẫu thuật khối u bằng laser qua nội soi, phẫu thuật nội soi, cắt thanh quản toàn phần, cắt thanh quản bán phần, hóa xạ trị. Lựa chọn phương pháp điều trị nào phụ thuộc vào đặc điểm của từng người bệnh, kinh nghiệm bác sĩ và điều kiện trang thiết bị ở từng cơ sở điều trị. Mục đích chính của điều trị là kiểm soát khối u tại chỗ, đảm bảo chức năng nói, nuốt và tăng tỷ lệ sống không bệnh tại các bệnh nhân ung thư thanh quản giai đoạn đầu (T1, T2)³. Ung thư thanh quản giai đoạn sớm được điều trị bằng vi phẫu laser bảo tồn được gần hết các cấu trúc của thanh quản, vẫn đảm bảo được chức năng thanh quản. Vì những lợi ích đó mà vi phẫu laser thanh quản đã được ứng dụng rất rộng rãi tại Mỹ và các quốc gia châu Âu. Tuy nhiên trên thế giới vẫn có những ý kiến khác nhau về việc áp dụng chỉ định và hiệu quả điều trị của phương pháp vi phẫu thuật laser

¹Bệnh viện Đa khoa Đồng Anh

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Phương Thành

Email: bsthanhdonganh@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 11.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.5.2024

Ngày duyệt bài: 27.6.2024