

endodontic rotary motor integrated apex locator: an invitro study. International Journal of Dental Materials. 2020;2(1):1-4.

5. Ali MM, Wigler R, Lin S, Kaufman AY. An ex vivo comparison of working length determination

by three electronic root canal length measurement devices integrated into endodontic rotary motors. Clinical oral investigations. 2016; 20(8):2303-2308.

THẨM ĐỊNH GIÁ TRỊ CẤU TRÚC VÀ ĐỘ TIN CẬY CỦA BỘ CÂU HỎI LUPUS-PRO PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT

Lê Thị Kim Huế¹, Lê Thị Thu Hiền², Nguyễn Hữu Trường¹, Nguyễn Bách³, Nguyễn Trúc Ý Nhi³, Lê Đình Thanh³, Bùi Thị Hương Quỳnh^{2,3}

TÓM TẮT

Mở đầu: Lupus-PRO là bộ câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống (CLCS) chuyên biệt dành cho người bệnh lupus ban đỏ hệ thống (LBĐHT). Bộ câu hỏi Lupus-PRO mặc dù đã được dịch ra tiếng Việt nhưng chưa được thẩm định trên người bệnh Việt Nam. **Mục tiêu:** Thẩm định giá trị cấu trúc và độ tin cậy của bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện trên 91 người bệnh LBĐHT được quản lý và theo dõi điều trị tại Phòng Quản lý bệnh Lupus tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 03/2021 đến tháng 12/2021. Người bệnh được phỏng vấn CLCS bằng bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt. Giá trị cấu trúc được xác định bằng cách so sánh sự khác biệt về điểm CLCS giữa các nhóm người bệnh khác nhau. Thẩm định độ tin cậy được thực hiện thông qua tính toán hệ số Cronbach's alpha. **Kết quả:** Bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt có giá trị cấu trúc, có sự khác biệt về điểm CLCS giữa người bệnh ở các trình độ học vấn khác nhau ($p = 0,025$) và có đặc điểm bệnh kèm khác nhau ($p = 0,001$). Bộ câu hỏi có độ tin cậy cao với hệ số Cronbach's alpha tổng thể là 0,910. **Kết luận:** Bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt đạt yêu cầu về giá trị cấu trúc và độ tin cậy nội tại, có thể sử dụng để khảo sát CLCS ở người bệnh LBĐHT. **Từ khóa:** lupus ban đỏ hệ thống, chất lượng cuộc sống, tính giá trị, độ tin cậy

SUMMARY

VIETNAMESE VERSION OF THE LUPUS-PRO QUESTIONNAIRE: STRUCTURAL VALIDITY AND RELIABILITY

Introduction: Lupus-PRO is a disease-specific quality of life (QoL) questionnaire designed for patients with systemic lupus erythematosus (SLE). Although the Lupus-PRO questionnaire has been translated into Vietnamese, it has not yet been validated in Vietnamese patients. **Objective:** To

evaluate the structural validity and reliability of the Vietnamese version of the Lupus-PRO questionnaire.

Methods: This study was conducted on 91 SLE patients who were managed and monitored at the Lupus Management Unit, Outpatient Department, Bach Mai Hospital, from March 2021 to December 2021. Patients were interviewed about their QoL using the Vietnamese version of the Lupus-PRO questionnaire. Structural validity was assessed by comparing QoL scores among different patient groups. Reliability was evaluated using Cronbach's alpha coefficient. **Results:** The Vietnamese version of the Lupus-PRO questionnaire demonstrated structural validity, as significant differences in QoL scores were observed among patients with different educational levels ($p = 0.025$) and comorbidities ($p = 0.001$). The questionnaire exhibited high reliability, with an overall Cronbach's alpha coefficient of 0.910. **Conclusion:** The Vietnamese version of the Lupus-PRO questionnaire meets the criteria for structural validity and internal reliability, making it suitable for assessing QoL in SLE patients.

Keywords: systemic lupus erythematosus, quality of life, validity, reliability

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lupus ban đỏ hệ thống (LBĐHT) là một bệnh mạn tính, tiến triển kéo dài theo thời gian, thường gây ảnh hưởng đến nhiều cơ quan trong cơ thể và có thể gây nên những tổn thương không hồi phục. Từ đó làm ảnh hưởng đến nhiều khía cạnh về CLCS của người bệnh như tâm lý, ngoại hình, chức năng thể chất, điều kiện kinh tế, các mối quan hệ, tình dục và sinh sản...[1]. Đánh giá CLCS nên là một phần cần thiết ở mỗi lần tái khám của người bệnh LBĐHT. Việc đánh giá CLCS có thể tạo điều kiện thuận lợi cho việc lập kế hoạch chăm sóc người bệnh, phương pháp tiếp cận toàn diện cũng như thu hẹp khoảng cách giữa bác sĩ và người bệnh [1].

Hiện nay, trên thế giới có nhiều bộ câu hỏi đo lường CLCS trong bệnh LBĐHT, tuy nhiên, khác với các bộ câu hỏi trước đây Lupus-PRO không chỉ đánh giá CLCS liên quan đến sức khỏe mà còn đánh giá CLCS không liên quan đến sức khỏe của người bệnh LBĐHT [1]. Ngoài khả năng

¹Bệnh viện Bạch Mai

²Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

³Bệnh viện Thống Nhất.

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Hương Quỳnh

Email: bthquynh@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.01.2025

Ngày duyệt bài: 10.2.2025

đánh giá CLCS theo chiều dọc, đây là một công cụ sàng lọc hữu ích giúp các bác sĩ lâm sàng xác định được các khía cạnh quan trọng của CLCS do cung cấp được thông tin chi tiết về các triệu chứng cụ thể và ảnh hưởng của các triệu chứng [2]. Ưu điểm khác của Lupus-PRO là được xây dựng bằng cách sử dụng các vấn đề được đề cập nhiều lần từ người bệnh, do đó, bộ câu hỏi khá dễ hiểu và cụ thể về bệnh LBDHT [2]. Bộ câu hỏi Lupus-PRO cũng đã được dịch, chuẩn hóa qua nhiều ngôn ngữ khác nhau trên thế giới và được chứng minh là phù hợp và đáng tin cậy để đo lường CLCS ở người bệnh LBDHT [2]. Tuy nhiên, bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt chỉ mới được dịch [3], chưa được thẩm định. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu kiểm định tính giá trị và độ tin cậy của bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là người bệnh LBDHT được quản lý và theo dõi điều trị tại Phòng Quản lý bệnh lupus tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 03/2021 đến tháng 12/2021.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Người bệnh đã được chẩn đoán LBDHT theo tiêu chuẩn SLICC năm 2012.
- Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh là phụ nữ có thai.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu. Các đối tượng nghiên cứu được chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện, theo trình tự thời gian, không phân biệt tuổi, giới và mức độ bệnh.

Phương pháp nghiên cứu

Khảo sát thử nghiệm: Tiến hành khảo sát trực tiếp, các số liệu nghiên cứu sẽ được sử dụng để thẩm định bộ câu hỏi Lupus-PRO về mặt cấu trúc và độ tin cậy.

Kiểm định tính giá trị cấu trúc: Dựa trên mối liên quan có ý nghĩa giữa điểm CLCS với đặc điểm người bệnh. Bộ câu hỏi sẽ đạt được tính giá trị về cấu trúc nếu tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm CLCS giữa các nhóm người bệnh có đặc điểm khác nhau (giới tính, nhóm tuổi, khu vực sinh sống, bệnh mắc kèm hoặc trình độ học vấn) [4].

Kiểm định độ tin cậy (reliability): Tính hệ số Cronbach’s alpha cho 12 tiểu mục trong bộ câu hỏi để đánh giá tính nhất quán nội tại, giá trị Cronbach’s alpha $\geq 0,6$ được xem là đạt tính nhất quán [5]. Hệ số alpha được đánh giá như

sau [5]:

- $\alpha \geq 0,9$: Rất tốt.
- $0,7 \leq \alpha < 0,9$: Tốt.
- $0,6 \leq \alpha < 0,7$: Chấp nhận được.
- $0,5 \leq \alpha < 0,6$: Kém.
- $\alpha < 0,5$: Không chấp nhận.

Phương pháp xử lý thống kê. Các số liệu sau khi thu thập, được tổng hợp, xử lý, phân tích thống kê bằng phần mềm Microsoft Excel 2019 và SPSS 26. Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày các biến. Các biến định tính được trình bày dưới dạng tần số (tỷ lệ %). Các biến định lượng được trình bày dưới dạng: TB \pm ĐLC (nếu phân phối chuẩn) hoặc TV (KTPV). Sử dụng kiểm định sử dụng kiểm định Mann-Whitney hoặc Kruskal-Wallis để so sánh điểm CLCS của các nhóm người bệnh khác nhau về giới tính, nhóm tuổi, khu vực sinh sống, bệnh mắc kèm, trình độ học vấn. Sử dụng kiểm định Cronbach’s alpha để xác định độ tin cậy. Các kết quả được xem là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Vấn đề đạo đức. Nghiên cứu đã được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học tại Bệnh viện Bạch Mai.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kiểm định tính giá trị cấu trúc của bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt. Việc thẩm định được tiến hành trên 91 người bệnh, đặc điểm của mẫu thẩm định và điểm CLCS theo đặc điểm của người bệnh được trình bày trong **bảng 1**.

Bảng 2. Đặc điểm người bệnh và điểm CLCS (n = 91)

| Đặc điểm | | Giá trị | Điểm CLCS TB \pm ĐLC | Giá trị p |
|---------------------------|--------------------|-----------|---------------------------|-----------|
| Tuổi, TV (KTPV) | | 37(27-48) | | |
| Nhóm tuổi, n (%) | ≤ 45 tuổi | 62 (68,1) | 66,8 \pm 14,1 | 0,059* |
| | > 45 tuổi | 29 (31,9) | 60,5 \pm 13,5 | |
| Giới tính, n (%) | Nữ | 80 (87,9) | 65,5 \pm 14,2 | 0,250* |
| | Nam | 11 (12,1) | 60,0 \pm 13,7 | |
| Trình độ học vấn, n (%) | Tiểu học | 20 (22,0) | 60,1 \pm 13,7 | 0,025# |
| | Trung học | 44 (48,3) | 63,8 \pm 12,4 | |
| | Cao đẳng - đại học | 18 (19,8) | 73,4 \pm 14,3 | |
| | Sau đại học | 9 (9,9) | 62,8 \pm 14,2 | |
| Tình trạng kinh tế, n (%) | Khác | 79 (86,8) | 65,1 \pm 14,4 | 0,631* |
| | Nghèo - cận nghèo | 12 (13,2) | 63,0 \pm 12,8 | |
| Bệnh mắc kèm, n(%) | Không | 44 (48,4) | 69,9 \pm 12,7 | 0,001* |
| | Có | 47 (51,6) | 60,0 \pm 13,9 | |

Chú thích: *: Kiểm định Mann-Whitney; #: Kiểm định Kruskal-Wallis.

Tính giá trị cấu trúc được đánh giá bằng cách sử dụng phương pháp so sánh giữa hai hoặc nhiều nhóm tương phản, giả thuyết của chúng tôi là đặc điểm người bệnh sẽ ảnh hưởng đến điểm CLCS. Kết quả cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm CLCS giữa các trình độ học vấn khác nhau ($p = 0,025$) và giữa các người bệnh có và không có bệnh mắc kèm ($p = 0,001$).

Kiểm định độ tin cậy nội tại. Hệ số Cronbach's alpha từng phần và tổng thể của bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt được trình bày trong **bảng 2**.

Bảng 3. Hệ số Cronbach's alpha của bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt (n = 91)

| Tiểu mục đánh giá | Câu hỏi | Hệ số Cronbach's alpha từng phần | Hệ số Cronbach's alpha tổng thể |
|--|---------|----------------------------------|---------------------------------|
| Triệu chứng bệnh | 1 - 3 | 0,618 | 0,910 |
| Nhận thức | 4 - 5 | 0,808 | |
| Thuốc điều trị lupus | 6 - 7 | 0,614 | |
| Sự sinh sản | 8 - 9 | 0,840 | |
| Sức khoẻ thể chất | 10-14 | 0,764 | |
| Sự đau đớn | 15-19 | 0,623 | |
| Sức khoẻ tinh thần | 20-25 | 0,728 | |
| Hình ảnh bản thân | 26-30 | 0,660 | |
| Mong muốn-mục đích | 31-34 | 0,839 | |
| Sự hỗ trợ từ xã hội | 35-36 | 0,573 | |
| Cách đối mặt với bệnh tật | 37-39 | 0,815 | |
| Sự hài lòng với hệ thống chăm sóc y tế | 40-43 | 0,956 | |

Hệ số Cronbach's alpha tổng thể của bộ câu hỏi là 0,910. Có duy nhất tiểu mục về sự hỗ trợ từ xã hội có hệ số Cronbach's alpha > 0,5; các tiểu mục còn lại đều có giá trị Cronbach's alpha > 0,6. Tuy nhiên, khi loại bỏ bất kỳ câu hỏi nào trong bộ câu hỏi không làm tăng thêm đáng kể hệ số Cronbach's alpha.

IV. BÀN LUẬN

Tính giá trị cấu trúc của bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt. Bộ câu hỏi Lupus-PRO đã được kiểm định tính giá trị ở nhiều nước khác nhau trên thế giới như tiếng Nhật, tiếng Hindi, tiếng Hàn...[2]. Tương tự, trong phiên bản tiếng Việt này, bộ câu hỏi cũng đạt được tính giá trị về cấu trúc khi cho thấy có khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm CLCS giữa các trình độ học vấn khác nhau, giữa các người bệnh có và không có bệnh mắc kèm. Trong đó,

người bệnh có trình độ học vấn trung học trở lên có điểm CLCS cao hơn người bệnh có trình độ học vấn tiểu học ($p = 0,025$) và người bệnh không có bệnh mắc kèm có điểm CLCS cao hơn người bệnh có bệnh mắc kèm ($p = 0,001$).

Độ tin cậy nội tại. Một số kết quả nghiên cứu về tính nhất quán nội tại của 12 tiểu mục trong bộ câu hỏi Lupus-PRO được trình bày trong **bảng 3**.

| Nghiên cứu/ ngôn ngữ | Chúng tôi (2022) | Bourre' - Tessier J. và cộng sự (2014) [6] | Pinto B. và cộng sự (2019)[7] |
|--|---------------------|---|--|
| | Tiếng Việt | Tiếng Pháp -Canada | Tiếng Hindi |
| Triệu chứng bệnh | 0,618 | 0,58 | 0,606 |
| Nhận thức | 0,808 | 0,83 | 0,763 |
| Thuốc điều trị lupus | 0,614 | 0,81 | 0,619 |
| Sự sinh sản | 0,840 | 0,77 | 0,653 |
| Sức khoẻ thể chất | 0,764 | 0,86 | 0,811 |
| Sự đau đớn | 0,623 | 0,89 | 0,874 |
| Sức khoẻ tinh thần | 0,728 | 0,92 | 0,875 |
| Hình ảnh bản thân | 0,660 | 0,93 | 0,883 |
| Mong muốn - mục đích | 0,839 | 0,93 | 0,723 |
| Sự hỗ trợ từ xã hội | 0,573 | 0,84 | 0,504 |
| Cách đối mặt với bệnh tật | 0,815 | 0,71 | 0,795 |
| Sự hài lòng với hệ thống chăm sóc y tế | 0,956 | 0,86 | 0,910 |

Bảng 4. Một số kết quả nghiên cứu về giá trị Cronbach's alpha của 12 tiểu mục trong bộ câu hỏi Lupus-PRO. Hệ số Cronbach's alpha tổng thể của bộ câu hỏi là 0,910 cho thấy bộ câu hỏi có tính nhất quán nội tại cao. Các tiểu mục triệu chứng bệnh, thuốc điều trị lupus, sự đau đớn, hình ảnh bản thân đều có hệ số Cronbach's alpha > 0,6 cho thấy các câu hỏi trong tiểu mục trên có tính nhất quán nội tại trong khoảng chấp nhận được, kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Pinto B. và cộng sự (2019) [7]. Nghiên cứu của Inoue M. và cộng sự (2017) cũng đã chỉ ra rằng hệ số Cronbach's alpha có xu hướng tăng theo số lượng câu hỏi trong từng tiểu mục [9]. Do đó, đối với các tiểu mục có số lượng câu hỏi ít, từ 2 đến 3 câu sẽ có hệ số Cronbach's alpha thấp hơn các tiểu mục còn lại.

Có duy nhất một tiểu mục về sự hỗ trợ từ xã hội có hệ số Cronbach's alpha < 0,6 tương tự với nghiên cứu của Pinto B. và cộng sự [7]. Kết quả này có thể giải thích là vì trong tiểu mục này chỉ có hai câu hỏi liên quan đến sự hỗ trợ từ gia đình và bạn bè, trong khi đó dân số của mẫu nghiên cứu đa số chỉ nhận được sự hỗ trợ từ gia đình, dẫn đến các câu hỏi trong tiểu mục này không tương quan chặt chẽ với nhau. Tuy nhiên, nghiên cứu của Bourré-Tessier J. và cộng sự (2014) lại ghi nhận hệ số Cronbach's alpha > 0,8 đối với tiểu mục đánh giá về sự hỗ trợ từ xã hội [6]. Điều này chỉ ra rằng tính nhất quán nội tại của tiểu mục này có thể không bị ảnh hưởng bởi ngữ nghĩa của câu hỏi, mà bị ảnh hưởng bởi sự hỗ trợ từ xã hội mà dân số trong mẫu nghiên cứu nhận được [7].

V. KẾT LUẬN

Bộ câu hỏi Lupus-PRO phiên bản tiếng Việt đạt yêu cầu về giá trị cấu trúc và độ tin cậy nội tại, phù hợp với dân số Việt Nam và có thể sử dụng để đánh giá CLCS ở người bệnh LBDHT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Olesińska, M., & Saletta, A. (2018), Quality of life in systemic lupus erythematosus and its

- measurement. *Reumatologia*, 56(1), 45-54.
2. Nguyen, M. H., Huang, F. F., & O'Neill, S. G. (2021), Patient-Reported Outcomes for Quality of Life in SLE: Essential in Clinical Trials and Ready for Routine Care. *Journal of clinical medicine*, 10(16), 3754.
3. Rush edu. About the LupusPRO Survey. <https://www.rush.edu/lupuspro/lupuspro-about#translate>. August 1st, 2024.
4. Nguyen, T., Tran, T., Diep, H., Vo, S., Taxis, K., & Nguyen, T. (2022), Adaptation and Validation of the Vietnamese Translated Diabetes Knowledge Questionnaire. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, 37(1), 38-45.
5. Bowling A. (2014). *Research Methods in Health*. 4th ed. New York: McGraw Hill.
6. Bourré-Tessier, J., Clarke, A. E., Kosinski, M., Mikolaitis-Preuss, R. A., Bernatsky, S., Block, J. A., & Jolly, M. (2014), The French-Canadian validation of a disease-specific, patient-reported outcome measure for lupus. *Lupus*, 23(14), 1452-1459.
7. Pinto, B., Jolly, M., Dhooria, A., Grover, S., Raj, J. M., Devilliers, H., & Sharma, A. (2019), Hindi LupusPRO: cross cultural validation of disease specific patient reported outcome measure of lupus. *Lupus*, 28(13), 1534-1540.
8. Inoue, M., Shiozawa, K., Yoshihara, R., Yamane, T., Shima, Y., Hirano, T., Jolly, M., & Makimoto, K. (2017), The Japanese LupusPRO: A cross-cultural validation of an outcome measure for lupus. *Lupus*, 26(8), 849-856.

SỬ DỤNG DẢI GIẤY THẨM ĐỂ THU THẬP DỊCH KHE NướU TRONG NGHIÊN CỨU BỆNH NHA CHU

Đoàn Minh Trí*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Sử dụng dải giấy thấm để thu thập dịch khe nướu (GCF) trong nghiên cứu chẩn đoán bệnh nha chu. **Đối tượng và phương pháp:** Dùng dải giấy thấm thu thập dịch rãnh nướu từ 20 mẫu răng 20 mẫu răng (10 mẫu toàn sứ, 10 mẫu sứ kim loại) tại 3 thời điểm: ngay sau khi gắn mẫu (T₀), ngày 45 (T₁) và ngày 90 (T₂) sau khi gắn mẫu răng. Nồng độ IL-1β trong tất cả dải giấy thấm được đo lường và phân tích. **Kết quả:** Nồng độ IL-1β trong nhóm mẫu toàn sứ được ghi nhận tại thời điểm T₀ là 79,45 ± 16,43 pg/ml; T₁ là 80,02 ± 15,65 pg/ml và T₂ là 82,61 ± 15,75 pg/ml. Trong khi đó, nồng độ IL-1β ở nhóm mẫu sứ - kim loại ở T₀ là 79,57 ± 16,33 pg/ml; T₁ là 81,38 ± 19,12 pg/ml và T₂ là 83,21 ± 18,35 pg/ml). **Kết luận:** Phương pháp dùng dải giấy thấm là phương tiện hữu ích để thu thập GCF ở những bệnh

nhân trong nghiên cứu bệnh viêm nha chu.

Từ khóa: Dịch khe nướu (GCF), Interleukin 1β, dải giấy thấm.

SUMMARY

USING ABSORBENT PAPER STRIPS TO COLLECT GINGIVAL CREVICULAR FLUID IN PERIODONTAL DISEASE RESEARCH

Objective: To use absorbent paper strips to collect gingival crevicular fluid (GCF) in periodontal disease diagnostic research. **Materials and Methods:** Absorbent paper strips were used to collect gingival crevicular fluid from 20 dental crowns (10 all-ceramic crowns and 10 metal-ceramic crowns) at three time points: immediately after crown placement (T₀), on day 45 (T₁), and on day 90 (T₂) after crown placement. The concentration of IL-1β in all absorbent paper strips was measured and analyzed. **Results:** The IL-1β concentration in the all-ceramic crown group was recorded as follows: T₀: 79.45 ± 16.43 pg/ml; T₁: 80.02 ± 15.65 pg/ml; and T₂: 82.61 ± 15.75 pg/ml. Meanwhile, the IL-1β concentration in the metal-ceramic crown group was: T₀: 79.57 ± 16.33 pg/ml; T₁: 81.38 ± 19.12 pg/ml; and T₂: 83.21

*Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Đoàn Minh Trí

Email: trimdr818@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2025

Ngày duyệt bài: 14.2.2025