

phù nề tắc nghẽn vùng niệu đạo nhưng chưa có bằng chứng cho thấy đó là yếu tố làm rối loạn chức năng bàng quang và nghiên cứu cũng thể hiện không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời gian các giai đoạn chuyển dạ với tình trạng bí tiểu sau sinh. Ngoài ra sinh con to làm cho bàng quang-niệu đạo bị chèn ép khi thai đi xuống trong quá trình sinh, gây tổn thương hệ thống thần kinh quanh bàng quang-niệu đạo dẫn đến bí tiểu sau sinh. Trong nghiên cứu này có mối tương quan giữa thai >3200 gram và bí tiểu sau sinh với $p < 0,05$. Do quá trình sinh nở của sản phụ kéo dài khiến thời gian thai nhi chèn ép lên bàng quang quá lâu gây ra phù nề bàng quang và đường tiểu làm cho đi tiểu bị trở ngại ngoài ra sản phụ bị nhiễm khuẩn tiết niệu [6]. Bên cạnh đó nếu sau khi sinh hoặc sau khi rút ống thông tiểu đã 6 giờ, nước tiểu tồn lưu lại lâu trong bàng quang mà sản phụ vẫn chưa đi tiểu có thể dẫn đến nhiễm khuẩn đường tiết niệu, ảnh hưởng đến sự phục hồi tử cung sau khi sinh. Do vậy cần hiểu rõ tình trạng bệnh cảnh bí tiểu sau sinh để có biện pháp phòng tránh cũng như điều trị tích cực giúp cho sản phụ tránh được những biến chứng đường tiết niệu dai dẳng sau này.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu bước đầu cho thấy các trường hợp sinh thường con so có nguy cơ bí tiểu sau sinh cao hơn những lần sinh sau và trọng lượng thai càng to càng gây tăng nguy cơ bí tiểu ở mẹ sau sinh. Về thời gian chuyển dạ có mối liên quan giữa thời gian chuyển dạ giai đoạn I, giai đoạn I và II trong việc gây tăng sự xuất hiện của

bí tiểu sau sinh tuy nhiên cần những nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và đa trung tâm để đánh giá toàn diện các đặc điểm của quá trình chuyển dạ cũng như các biện pháp khắc phục tình trạng này để có cái nhìn rõ hơn về bí tiểu sau sinh. Việc phát hiện sớm và điều trị kịp thời sẽ giúp cải thiện tình trạng bí tiểu sau sinh thường đường âm đạo cũng như hạn chế bớt các biến chứng nhiễm khuẩn dai dẳng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Avondstondt AM, Hidalgo RJ, Salamon CG.** Intrapartum risk factors for postpartum urinary retention: a case-control study. *Int Urogynecol J.* 2020;31:2395–2398.
2. **Ain QU, Shetty N, Supriya K.** Postpartum urinary retention and its associated obstetric risk factors among women undergoing vaginal delivery in tertiary care hospital. *J Gynecol Obstet Hum Reprod.* 2021;50:101837.
3. **Suzuki S, Kakizaki E, Kobayashi R, Teshima S.** Risk factors for postpartum urinary retention after vaginal delivery at term without epidural anesthesia. *J Matern Neonatal Med.* 2019;32:3470–3472.
4. **Gupta A, Pampapati V, Khare C, et al.** Postpartum urinary retention in women undergoing instrumental delivery: a cross-sectional analytical study. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2021;100:41–47.
5. **Gonzalez-Díaz E, Biurrun GP.** Levator ani muscle avulsion: a risk factor for persistent postpartum voiding dysfunction. *Int Urogynecol J.* 2020;31:2327–2335. doi: 10.1007/s00192-020-04412-3
6. **Kawasoe I, Kataoka Y.** Prevalence and risk factors for postpartum urinary retention after vaginal delivery in Japan: a case-control study. *Jpn J Nurs Sci.* 2020;17(2):e12293.

VIỆT HÓA BẢNG CÂU HỎI KHẢO SÁT CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA BỆNH NHÂN VẢY NẾN MÓNG NAPPA-QOL

Nguyễn Thị Quỳnh Như¹, Nguyễn Thị Hồng Chuyên¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vảy nến móng là bệnh lý khá phổ biến, không chỉ gây cảm giác khó chịu, hạn chế trong sinh hoạt, mà còn ảnh hưởng đến tâm lý của bệnh nhân. Chất lượng cuộc sống của người bệnh vảy nến móng có thể được đánh giá hiệu quả bằng bảng câu hỏi Nail Assessment in Psoriasis and Psoriatic Arthritis–Quality of Life (NAPPA-QoL), một công cụ đơn giản,

đầy đủ, đáng tin cậy và có giá trị. **Mục tiêu:** Chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vảy nến móng NAPPA-QoL sang tiếng Việt phù hợp với văn hóa Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Bảng câu hỏi NAPPA-QoL được chuyển ngữ dựa trên quy trình khuyến cáo. Giai đoạn 1: dịch xuôi từ tiếng Anh (hoặc tiếng Đức) sang tiếng Việt. Giai đoạn 2: tổng hợp các bản dịch xuôi. Giai đoạn 3: dịch ngược trở lại tiếng Anh (hoặc tiếng Đức). Giai đoạn 4: nhóm chuyên gia đánh giá thống nhất bản dịch thử nghiệm. Giai đoạn 5: 20 bệnh nhân vảy nến móng tham gia khảo sát với bản dịch thử nghiệm nhằm hoàn thiện phiên bản cuối cùng. **Kết quả:** Bảng câu hỏi được dịch xuôi từ tiếng Anh sang tiếng Việt thành hai phiên bản độc lập, sau đó được tổng hợp lại. Bản dịch ngược từ tiếng Việt sang

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Chuyên

Email: chuyennghien@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 27.5.2025

Ngày duyệt bài: 30.6.2025

tiếng Anh rất tương đồng với bản gốc. Các chuyên gia thống nhất bản dịch thử nghiệm và tiến hành kiểm tra trên 20 bệnh nhân. Tất cả bệnh nhân hoàn thành và phản hồi rằng bảng câu hỏi dễ hiểu, rõ ràng, không gây nhầm lẫn, ngoại trừ câu 13, và đề xuất điều chỉnh từ ngữ ở câu này. Các chuyên gia đánh giá lại, chỉnh sửa và thống nhất bản dịch cuối cùng. **Kết luận:** Quá trình chuyển ngữ bảng câu hỏi NAPPQ-QoL tuân theo hướng dẫn quốc tế, đạt được sự tương đồng cao trong cả hai chiều dịch. Nghiên cứu thử nghiệm nhận được phản hồi giúp hoàn thiện bản dịch. Bảng câu hỏi NAPPQ-QoL Việt hóa được đánh giá dễ hiểu, đơn giản, rõ ràng. **Từ khóa:** NAPPQ-QoL, chất lượng cuộc sống, vảy nến móng

SUMMARY

TRANSLATION AND CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE NAPPQ-QoL, A QUESTIONNAIRE FOR ASSESSING THE QUALITY OF LIFE OF NAIL PSORIASIS PATIENTS, INTO VIETNAMESE

Background: Nail manifestations are a common feature of psoriasis, causing discomfort and affecting various aspects of quality of life, including physical appearance, emotional well-being, social interactions, and daily functioning. The Nail Assessment in Psoriasis and Psoriatic Arthritis–Quality of Life (NAPPQ-QoL) questionnaire is a simple, valid, reliable, and specific tool for assessing the quality of life of nail psoriasis patients. **Objective:** To translate, and cross-culturally adapt the NAPPQ-QoL questionnaire into Vietnamese. **Methods:** The translation and cross-cultural adaptation process of the NAPPQ-QoL questionnaire was based on international guidelines. Stage 1: forward-translations from the source language, English (or German), into Vietnamese. Stage 2: reconciliation. Stage 3: back-translation. Stage 4: experts reviewed and achieved consensus on the pre-final Vietnamese version. Stage 5: cognitive debriefing with 20 patients with the pre-final version to compile a final one. **Results:** Two independent translators translated the instrument into two versions. Any discrepancies were addressed during the reconciliation stage. The back-translation was closely aligned with the original questionnaire. A consensus was reached by the experts on the pre-final version, which was then pretested with 20 participants. The questionnaire was deemed clear, not confusing, and comprehensible to 100% of the participants, except for question 13, where a minor revision of the wording was suggested. Following further review and adjustment, the final consensus was achieved on the translation. **Conclusions:** The translation and cross-cultural adaptation process of the NAPPQ-QoL questionnaire into Vietnamese followed established guidelines. The cognitive debriefing gathered valuable feedback utilized to refine the translation. The Vietnamese version of the NAPPQ-QoL questionnaire was evaluated as comprehensible, simple, and clear. **Keywords:** NAPPQ-QoL, quality of life, nail psoriasis

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

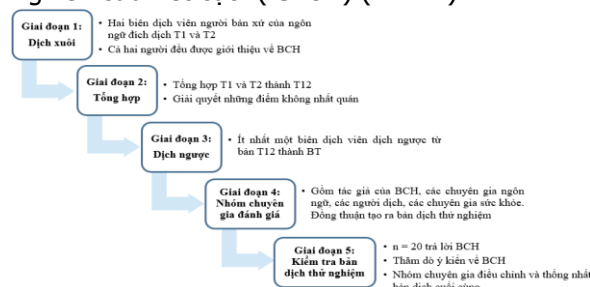
Vảy nến là một bệnh viêm da mạn tính phổ

biến và móng là vị trí tổn thương khá thường gặp, ảnh hưởng đến khoảng 50% bệnh nhân.^{1,4} Tổn thương móng không chỉ gây cảm giác đau, ngứa, khó chịu, mà còn ảnh hưởng đến thẩm mỹ và chức năng, làm suy giảm chất lượng cuộc sống (CLCS) của người bệnh. Bảng câu hỏi (BCH) Nail Assessment in Psoriasis and Psoriatic Arthritis–Quality of Life (NAPPQ-QoL) là công cụ đánh giá CLCS liên quan đến tổn thương móng ở bệnh nhân vảy nến, do bệnh nhân tự trả lời, do tác giả M. Augustin³ phát triển, với ngôn ngữ gốc là tiếng Đức và tiếng Anh. BCH này được coi là vượt trội hơn so với các công cụ trước đây nhờ quan tâm đến các tác động đặc thù của bệnh vảy nến móng và đánh giá toàn diện các yếu tố CLCS, bao gồm triệu chứng, sự kỳ thị và cuộc sống hàng ngày. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu chuyển ngữ BCH sang tiếng Việt nhằm cung cấp một công cụ đánh giá CLCS của bệnh nhân vảy nến móng đơn giản, nhanh chóng, và có giá trị trong thực hành lâm sàng.

Mục tiêu nghiên cứu: Chuyển ngữ BCH NAPPQ-QoL sang tiếng Việt để phù hợp với các đặc điểm văn hóa Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Việc chuyển ngữ BCH NAPPQ-QoL từ tiếng Anh sang tiếng Việt được thực hiện theo hướng dẫn của Hiệp hội Quốc tế về Kinh tế Dược và Nghiên cứu Kết cục⁷ (ISPOR) (Hình 1).



Hình 1: Quy trình chuyển ngữ thích ứng văn hóa⁷

Ghi chú: BCH: bảng câu hỏi; T1,T2, T12: các bản dịch xuôi từ tiếng Anh (hoặc tiếng Đức) sang tiếng Việt và bản thống nhất; BT: bản dịch ngược từ bản T12 tiếng Việt sang tiếng Anh (hoặc tiếng Đức).

Y đức: Dịch thuật bảng câu hỏi NAPPQ-QoL sang tiếng Việt là một phần trong nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược TP.HCM số: 2219/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 09/09/2024.

III. KẾT QUẢ CỦA NGHIÊN CỨU

Giai đoạn 1: Dịch xuôi BCH NAPPQ-QoL từ tiếng Anh sang tiếng Việt. BCH NAPPQ-

QoL được dịch từ tiếng Anh sang tiếng Việt bởi hai biên dịch viên chuyên nghiệp thành bản T1 và T2 độc lập. Cả hai người dịch đánh giá là ngắn gọn, dễ dịch và không gây hiểu lầm.

Giai đoạn 2: Tổng hợp bản dịch. Các người dịch và chúng tôi đánh giá hai bản dịch rất tương đồng, mặc dù có một vài khác biệt nhỏ

trong việc lựa chọn từ ngữ, nhưng tất cả đều đồng nghĩa. Chúng tôi tổng hợp và thống nhất bản dịch T12 (Bảng 1).

Giai đoạn 3: Dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh. Bản T12 được dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh và vẫn giữ được tính nhất quán so với BCH NAPPQ-QoL gốc (Bảng 1).

Bảng 1: Các thống nhất sau khi tổng hợp bản dịch xuôi T1 và T2 thành T12 và bản dịch ngược BT

Câu gốc tiếng Anh	Bản dịch thống nhất T12	Bản dịch ngược BT
0: not at all; 1: somewhat; 2: moderately; 3: quite; 4: very	0: hoàn toàn không; 1: một chút; 2: vừa phải; 3: khá nhiều; 4: rất nhiều	0: not at all; 1: a little bit; 2: moderately; 3: quite much; 4: very much
In the past week , how much did the nail psoriasis make you suffer from...	Trong tuần vừa qua , bệnh vẩy nến móng đã khiến bạn khó chịu như thế nào...	How much did the nail psoriasis bother you over the past week ...
1. ...itchy fingers/toes	1. ...ngứa ngứa các ngón tay/ngón chân	1. ...itchy fingers/toes
2. ...pain or other abnormal sensations in the fingers/toes	2. ...đau hoặc cảm giác bất thường khác ở các ngón tay/ngón chân	2. ... pain or other unusual sensations in the fingers/toes
3. ...reduced strength of the nails (e.g. brittle, thin, atrophied or coming off)	3. ...giảm độ chắc khỏe của móng (ví dụ, giòn, mỏng, teo hoặc bong ra)	3. ... decreased nail strength (e.g., brittleness, thinning, atrophy, or coming off)
4. ... symptoms such as hardened, thickened or raised nails	4. ...các triệu chứng như móng bị cứng, dày hoặc gồ lên	4. ... symptoms such as hardened, thickened, or raised nails
5. ...changed appearance of your nails	5. ...thay đổi diện mạo của móng	5. ...changed look of your nails
6. ...difficulty in gripping things	6. ...khó khăn trong cầm nắm đồ vật	6. ...difficulty in gripping things
7. How different do your nails now look?	7. Móng của bạn hiện tại trông khác như thế nào?	7. How different do your nails look now?
In each line, please mark the box that best describes how the statement applied to you in the past week .	Ở mỗi dòng, vui lòng đánh dấu vào ô mô tả đúng nhất câu nói đó áp dụng với bạn như thế nào trong tuần vừa qua .	For each line, please check the box that best describes how the statement applied to you in the past week .
8. My nail psoriasis makes care of my nails difficult.	8. Bệnh vẩy nến móng làm cho việc chăm sóc móng của tôi trở nên khó khăn.	8. My nail psoriasis makes it difficult to take care of my nails.
9. I often catch my nails on things.	9. Tôi thường xuyên bị mắc móng vào đồ vật.	9. I often get my nails caught on things.
10. My nail psoriasis makes working with my hands difficult.	10. Bệnh vẩy nến móng của tôi khiến tôi khó làm việc bằng tay.	10. My nail psoriasis makes it difficult for me to work with my hands.
11. I cannot lead a normal working life because of my nail psoriasis.	11. Tôi không thể có một cuộc sống làm việc bình thường do bệnh vẩy nến móng của tôi.	11. I cannot have a normal working life due to my nail psoriasis.
12. My leisure and sports activities are restricted by my nail psoriasis.	12. Các hoạt động giải trí và thể thao của tôi bị hạn chế do bệnh vẩy nến móng của tôi.	12. My recreational and sports activities are limited due to my nail psoriasis.
13. Nail psoriasis is a burden on my relationship. Or currently not in a relationship.	13. Bệnh vẩy nến móng là một gánh nặng đối với mối quan hệ của tôi. Hoặc hiện tại đang không trong một mối quan hệ nào.	13. Nail psoriasis is a burden on my relationship. Or: I am not currently in a relationship.

14. I avoid touching other people because of the nail psoriasis.	14. Tôi tránh chạm vào người khác do bệnh vảy nến móng.	14. I avoid touching other people due to nail psoriasis.
15. I try to hide my nails.	15. Tôi cố che giấu móng của tôi.	15. I try to hide my nails.
16. I am embarrassed by the way my nails look.	16. Tôi xấu hổ bởi vẻ ngoài của móng của tôi.	16. I am embarrassed by the look of my nails.
17. My nails look ugly.	17. Móng của tôi trông xấu xí.	17. My nails look ugly.
18. I have the feeling that other people react negatively to me because of my nail psoriasis.	18. Tôi có cảm giác người khác phản ứng tiêu cực đối với tôi do bệnh vảy nến móng của tôi.	18. I feel like other people react negatively towards me because of my nail psoriasis.
19. I have the feeling that other people stare at my nails.	19. Tôi có cảm giác người khác nhìn chăm chăm vào móng của tôi.	19. I have the feeling that other people stare at my nails.
20. I feel depressed or less self-confident due to the nail psoriasis.	20. Tôi cảm thấy buồn rầu hoặc kém tự tin hơn do bệnh vảy nến móng.	20. I feel sad or less confident because of my nail psoriasis.

Giai đoạn 4: Nhóm chuyên gia đánh giá

Chúng tôi tập hợp tất cả bản dịch Anh – Việt, Việt – Anh, và làm việc với tác giả của BCH, các chuyên gia về da liễu, chuyên gia ngôn ngữ, và người dịch. Cuối cùng, các chuyên gia và chúng tôi đã đánh giá và đồng thuận bản dịch thử nghiệm NAPPA-QoL tiếng Việt (Bảng 2).

Bảng 2: Bản dịch NAPPA-QoL tiếng Việt thử nghiệm

0: hoàn toàn không; 1: một chút; 2: vừa phải; 3: khá nhiều; 4: rất nhiều
Trong tuần vừa qua , các triệu chứng của bệnh vảy nến móng đã khiến bạn chịu đựng đến mức nào...
1. ...ngứa ngứa các ngón tay/ngón chân
2. ...đau hoặc cảm giác bất thường khác ở các ngón tay/ngón chân
3. ...giảm độ chắc khỏe của móng (ví dụ, giòn, mỏng, teo hoặc bong ra)
4. ...các triệu chứng như móng bị cứng, dày hoặc nhô lên
5. ...thay đổi diện mạo của móng
6. ...khó khăn trong cầm nắm đồ vật
7. Móng của bạn hiện tại trông khác như thế nào? Ở mỗi dòng, vui lòng đánh dấu vào ô mô tả đúng nhất câu nói đó áp dụng với bạn như thế nào trong tuần vừa qua .
8. Bệnh vảy nến móng của tôi làm cho việc chăm sóc móng của tôi trở nên khó khăn.
9. Tôi thường xuyên bị mắc móng vào đồ vật.
10. Bệnh vảy nến móng của tôi khiến tôi khó làm việc bằng tay.
11. Tôi không thể có một cuộc sống làm việc bình thường do bệnh vảy nến móng của tôi.
12. Các hoạt động giải trí và thể thao của tôi bị hạn chế do bệnh vảy nến móng của tôi.
13. Bệnh vảy nến móng là một gánh nặng đối với mối quan hệ của tôi. Hoặc hiện tại đang không trong một mối quan hệ nào.
14. Tôi tránh chạm vào người khác do bệnh vảy nến móng.

15. Tôi cố che giấu móng của tôi.
16. Tôi xấu hổ bởi vẻ ngoài của móng của tôi.
17. Móng của tôi trông xấu xí.
18. Tôi có cảm giác người khác phản ứng tiêu cực đối với tôi do bệnh vảy nến móng của tôi.
19. Tôi có cảm giác người khác nhìn chăm chăm vào móng của tôi.
20. Tôi cảm thấy buồn rầu hoặc kém tự tin hơn do bệnh vảy nến móng.

Giai đoạn 5: Kiểm tra bản dịch thử nghiệm. Bản dịch thử nghiệm được kiểm tra với 20 bệnh nhân vảy nến móng tại Bệnh viện (BV) Đại học Y Dược TP.HCM, BV Nguyễn Tri Phương, và BV Da Liễu TP.HCM, với độ tuổi trung vị là 54,5 (khoảng tứ phân vị 46,0-58,5), nam giới chiếm 60,00%, và trình độ học vấn cấp 3 chiếm đa số với 40,00%. Các bệnh nhân được đọc hoặc nghe đọc 20 câu hỏi trên bảng tiếng Việt. Tất cả bệnh nhân đều hoàn thành BCH và phản hồi rằng các câu hỏi rõ ràng, dễ hiểu, nhưng thắc mắc về cụm từ “mối quan hệ” trong câu hỏi số 13. Sau khi được giải thích “mối quan hệ” có nghĩa là các mối quan hệ tình cảm, yêu đương, tất cả bệnh nhân đều đánh giá BCH dễ hiểu, dễ trả lời, ngắn gọn. Họ cũng đề xuất thay cụm từ “mối quan hệ” thành “mối quan hệ tình cảm”. Các chuyên gia và chúng tôi quyết định điều chỉnh từ ngữ và thống nhất BCH NAPPA-QoL bằng tiếng Việt (Bảng 3).

Bảng 3: Bảng câu hỏi NAPPA-QoL tiếng Việt chính thức

0: hoàn toàn không; 1: một chút; 2: vừa phải; 3: khá nhiều; 4: rất nhiều
Trong tuần vừa qua , các triệu chứng của bệnh vảy nến móng đã khiến bạn chịu đựng đến mức nào...
1. ...ngứa ngứa các ngón tay/ngón chân
2. ...đau hoặc cảm giác bất thường khác ở các ngón tay/ngón chân
3. ...giảm độ chắc khỏe của móng (ví dụ, giòn, mỏng, teo hoặc bong ra)

4. ...các triệu chứng như móng bị cứng, dày hoặc nhô lên
5. ...thay đổi diện mạo của móng
6. ...khó khăn trong cầm nắm đồ vật
7. Móng của bạn hiện tại trông khác như thế nào?
Ở mỗi dòng, vui lòng đánh dấu vào ô mô tả đúng nhất câu nói đó áp dụng với bạn như thế nào trong tuần vừa qua.
8. Bệnh vẩy nến móng của tôi làm cho việc chăm sóc móng của tôi trở nên khó khăn.
9. Tôi thường xuyên bị mắc móng vào đồ vật.
10. Bệnh vẩy nến móng của tôi khiến tôi khó làm việc bằng tay.
11. Tôi không thể có một cuộc sống làm việc bình thường do bệnh vẩy nến móng của tôi.
12. Các hoạt động giải trí và thể thao của tôi bị hạn chế do bệnh vẩy nến móng của tôi.
13. Bệnh vẩy nến móng là một gánh nặng đối với mối quan hệ tình cảm của tôi. Hoặc hiện tại đang không trong một mối quan hệ nào.
14. Tôi tránh chạm vào người khác do bệnh vẩy nến móng.
15. Tôi cố che giấu móng của tôi.
16. Tôi xấu hổ bởi vẻ ngoài của móng của tôi.
17. Móng của tôi trông xấu xí.
18. Tôi có cảm giác người khác phản ứng tiêu cực đối với tôi do bệnh vẩy nến móng của tôi.
19. Tôi có cảm giác người khác nhìn chằm chằm vào móng của tôi.
20. Tôi cảm thấy buồn rầu hoặc kém tự tin hơn do bệnh vẩy nến móng.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi áp dụng quy trình chuyển ngữ của ISPOR, được sử dụng bởi nhiều tác giả quốc tế, như trong nghiên cứu chuyển ngữ BCH PedsQL™ sức khỏe răng miệng sang tiếng Tây Ban Nha cho dân số Chile,² và tác giả Việt Nam, như trong các nghiên cứu của Trần Thị Thu Thủy.^{5,6}

Trong quá trình dịch xuôi, hai người dịch đều đánh giá BCH NAPPQ-QoL ngắn gọn và dễ dịch. Mặc dù có một số khác biệt về diễn đạt, nhưng cả hai bản dịch T1 và T2 đều đạt sự tương đồng cao về nghĩa. Bản dịch ngược BT từ bản T12 trở lại tiếng Anh cũng cho kết quả nhất quán với BCH gốc.

Nghiên cứu thử nghiệm trên 20 bệnh nhân vẩy nến móng tại BV Đại học Y Dược TP.HCM, BV Nguyễn Tri Phương và BV Da Liễu TP.HCM cho thấy 100% bệnh nhân hoàn thành BCH NAPPQ-QoL, nhưng cụm từ "mối quan hệ" trong câu hỏi số 13 cần được làm rõ. Ở câu hỏi này, nội dung muốn thể hiện ảnh hưởng của bệnh vẩy nến móng đến mối quan hệ yêu đương hoặc

quan hệ vợ chồng của bệnh nhân. Sau khi được giải thích, những người tham gia đề xuất điều chỉnh cụm từ "mối quan hệ" thành "mối quan hệ tình cảm" và đánh giá BCH dễ hiểu, dễ trả lời, ngắn gọn, không gây hiểu lầm. Các chuyên gia và chúng tôi đã đồng ý với sự điều chỉnh này và đưa vào bản dịch cuối cùng.

V. KẾT LUẬN

Quá trình chuyển ngữ BCH NAPPQ-QoL được thực hiện theo khuyến cáo của ISPOR, đạt được kết quả tốt khi dịch xuôi và dịch ngược. BCH được thử nghiệm trên 20 bệnh nhân vẩy nến móng, cho thấy phiên bản tiếng Việt của BCH đơn giản, dễ hiểu. Việc chuyển ngữ và nghiên cứu thử nghiệm giúp chúng tôi hoàn thiện BCH phiên bản tiếng Việt, đồng thời, tạo tiền đề cho những nghiên cứu về giá trị của BCH NAPPQ-QoL trong tương lai và cung cấp thêm một công cụ đánh giá CLCS cho người bệnh vẩy nến móng trên lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Armesto S, Esteve A, Coto-Segura P, et al. [Nail psoriasis in individuals with psoriasis vulgaris: a study of 661 patients]. *Actas Dermosifiliogr.* Jun 2011;102(5):365-72. Psoriasis ungueal: estudio en 661 pacientes con psoriasis vulgar. doi:10.1016/j.ad.2011.02.007
2. Atala-Acevedo C, Zaror C, Espinoza-Espinoza G, et al. Adaptation and validation of the PEDSQL™ oral health scale for toddlers in Chilean population. *BMC Oral Health.* Jan 6 2020;20(1):6. doi:10.1186/s12903-019-0984-1
3. Augustin M, Blome C, Costanzo A, et al. Nail Assessment in Psoriasis and Psoriatic Arthritis (NAPPA): development and validation of a tool for assessment of nail psoriasis outcomes. *Br J Dermatol.* Mar 2014;170(3):591-8. doi:10.1111/bjd.12664
4. Augustin M, Reich K, Blome C, Schäfer I, Laass A, Radtke MA. Nail psoriasis in Germany: epidemiology and burden of disease. *Br J Dermatol.* Sep 2010;163(3):580-5. doi:10.1111/j.1365-2133.2010.09831.x
5. Tran TTT, Nguyen QT, Nguyen NT, et al. Psychometric properties and factor structure of the Vietnamese Copenhagen Burnout Inventory. *J Occup Health.* Jan-Dec 2023;65(1):e12425. doi:10.1002/1348-9585.12425
6. Tran TTT, Watanabe K, Imamura K, et al. Reliability and validity of the Vietnamese version of the 9-item Utrecht Work Engagement Scale. *Journal of Occupational Health.* 2020;62(1): e12157. doi:https://doi.org/10.1002/1348-9585.12157
7. Wild D, Grove A, Martin M, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health.* 2005;8(2):94-104. doi:https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x

SO SÁNH HIỆU QUẢ CỦA PHƯƠNG PHÁP CẮT NƯỞU BẰNG DAO PHẪU THUẬT VÀ LASER TRONG ĐIỀU TRỊ NƯỞU TRIỂN DƯỠNG Ở BỆNH NHÂN CHỈNH NHA BẰNG KHÍ CỤ CỐ ĐỊNH

Nguyễn Thị Hồng Nhung¹, Phạm Tín Hiền², Nguyễn Thu Thủy¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Triển dưỡng nướu (TDN) là một trong những biến chứng thường gặp trong quá trình điều trị chỉnh nha bằng khí cụ cố định, gây ảnh hưởng đến thẩm mỹ, vệ sinh răng miệng, sức khỏe mô nha chu và quá trình chỉnh nha. Cắt nướu bằng dao phẫu thuật và laser diode là hai phương pháp điều trị được sử dụng phổ biến hiện nay. Tuy nhiên, vẫn còn ít nghiên cứu so sánh hiệu quả của hai phương pháp này trên bệnh nhân chỉnh nha. **Mục tiêu:** So sánh hiệu quả điều trị nướu triển dưỡng ở bệnh nhân chỉnh nha cố định bằng dao phẫu thuật và laser diode trên các phương diện lâm sàng, vi sinh, cảm giác đau và chảy máu sau phẫu thuật. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, có nhóm chứng, thiết kế nửa miệng, thực hiện trên 13 bệnh nhân chỉnh nha có nướu triển dưỡng, tương ứng 44 cặp răng. Mỗi bên hàm được chỉ định ngẫu nhiên can thiệp bằng dao phẫu thuật hoặc laser diode. Đánh giá các chỉ số lâm sàng (bao gồm chỉ số mảng bám PI, chỉ số nướu GI, độ sâu túi PPD, vị trí bờ nướu viền GMP, chảy máu khi thăm khám BoP) và số lượng vi khuẩn *Porphyromonas gingivalis* (Pg), *Fusobacterium nucleatum* (Fn), *Treponema denticola* (Td), and *Tannerella forsythia* (Tf) trong mảng bám dưới nướu tại thời điểm ban đầu (T0), sau điều trị 1 tháng (T1) và 3 tháng (T3), cảm giác đau và chảy máu sau phẫu thuật 1 ngày, 3 ngày, 7 ngày. **Kết quả:** Cả hai phương pháp đều giúp cải thiện rõ rệt các chỉ số lâm sàng và số lượng vi khuẩn dưới nướu. Nhóm laser diode cho kết quả cải thiện vượt trội hơn ở GI, BoP, chỉ số PPD và GMP cải thiện tốt hơn tại T1 và duy trì ổn định hơn từ T1 đến T3 ($p < 0,05$), giảm cảm giác đau và chảy máu sau phẫu thuật hơn tại thời điểm 1 ngày sau phẫu thuật. Tuy nhiên, số lượng vi khuẩn Pg, Fn, Td, Fn trong mảng bám dưới nướu khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm tại các thời điểm. **Kết luận:** Cả hai phương pháp đều hiệu quả trong điều trị nướu triển dưỡng ở bệnh nhân chỉnh nha cố định. Mặc dù sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê khi so sánh số lượng vi khuẩn Pg, Fn, Td, Fn trong mảng bám dưới nướu giữa hai nhóm. Cắt nướu bằng laser diode cho thấy nhiều ưu điểm trong cải thiện chỉ số lâm sàng (GI, BoP, PPD, GMP), ít đau, ít chảy máu sau phẫu thuật hơn. **Từ khóa:** triển dưỡng nướu, chỉnh nha cố định, phẫu thuật cắt nướu, laser diode.

SUMMARY

COMPARISON OF SCALPEL AND DIODE LASER GINGIVECTOMY FOR TREATING ORTHODONTICALLY – INDUCED GINGIVAL ENLARGEMENT IN FIXED APPLIANCE PATIENTS

Background: Gingival enlargement (GE) is a frequent complication associated with fixed orthodontic treatment. It can negatively impact oral hygiene, esthetics, periodontal health, and even compromise the progress of orthodontic therapy. Among the treatment options, scalpel gingivectomy and diode laser surgery are commonly employed. However, direct comparative studies assessing the efficacy of these techniques in orthodontic patients remain limited. **Object:** To compare the clinical, microbiological, pain-related, and postoperative bleeding outcomes of scalpel versus diode laser gingivectomy in the management of gingival enlargement during fixed orthodontic treatment. **Materials and method:** This randomized controlled clinical trial employed a split-mouth design and included 13 orthodontic patients diagnosed with gingival enlargement, corresponding to 44 pairs of teeth. Each side of the mouth was randomly assigned to undergo gingivectomy using either conventional scalpel surgery or diode laser surgery. Clinical parameters—including the Plaque Index (PI), Gingival Index (GI), Probing Pocket Depth (PPD), Gingival Margin Position (GMP), and Bleeding on Probing (BoP)—were recorded at baseline (T0), one month (T1), and three months (T3) after treatment. Subgingival plaque samples were also collected at the same time points to quantify the presence of *Porphyromonas gingivalis* (Pg), *Fusobacterium nucleatum* (Fn), *Treponema denticola* (Td), and *Tannerella forsythia* (Tf). Postoperative outcomes, including pain perception and bleeding, were evaluated on days 1, 3, and 7 following surgery. **Results:** Both treatment methods significantly improved clinical parameters and reduced subgingival bacterial counts. The diode laser group showed better results in GI and BoP, and demonstrated greater improvements in PPD and GMP at T1, with these parameters better maintained through T3. This group also reported less postoperative pain and bleeding, particularly on the first day following surgery. However, the differences in subgingival levels of *P. gingivalis*, *F. nucleatum*, *T. forsythia*, and *T. denticola* between the two groups were not statistically significant at any time point. **Conclusion:** Both methods were effective in the treatment of gingival overgrowth in patients undergoing fixed orthodontic treatment. Although the differences in the subgingival plaque levels of Pg, Fn, Td, and Fn between the two groups were not statistically significant, gingivectomy using a diode laser demonstrated several advantages,

¹Trường Đại Học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Nhung

Email: hongnhungrhm11@gmail.com

Ngày nhận bài: 28.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 26.5.2025

Ngày duyệt bài: 30.6.2025