

- upper impacted ureteral stones: a randomized controlled trial. *BMC Urol.* 2017;17(1):50.
2. **Brener ZZ, Winchester JF, Salman H, Bergman M.** Nephrolithiasis: evaluation and management. *South Med J.* 2011;104(2):133-139.
  3. **Mousavi Bahar SH, Amirhassani S, Nouralizadeh A, ZerfatJou N, Rasiuli J.** Percutaneous Nephrolithotomy Versus Laparoscopy in the Management of Large Proximal Ureteral Stones: The Experience of Two Different Settings. *Urology Journal.* 2019;16(5): 448-452.
  4. **Deng T, Chen Y, Liu B, et al.** Systematic review and cumulative analysis of the managements for proximal impacted ureteral stones. *World J Urol.* 2019;37(8):1687-1701.
  5. **Trần Văn Hình.** Giải phẫu hệ tiết niệu. Các phương pháp chẩn đoán và điều trị sỏi tiết niệu. Nhà xuất bản Y học. 2013:9-24.
  6. **Wani MM, Durrani AM.** Laparoscopic ureterolithotomy: Experience of 60 cases from a developing world hospital. *Journal of Minimal Access Surgery.* 2019;15(2):103-108.
  7. **Raheem AA, Alowidah I, Althagafi S, Almousa M, Alturki M.** Laparoscopic ureterolithotomy for large ureteric stones: tips and tricks. *Central European Journal of Urology.* 2020;73(3):389-390.
  8. **Wang K, Wang G, Shi H, et al.** Analysis of the clinical effect and long-term follow-up results of retroperitoneal laparoscopic ureterolithotomy in the treatment of complicated upper ureteral calculi (report of 206 cases followed for 10 years). *International Urology and Nephrology.* 2019; 51(11):1955-1960.
  9. **Vương Xuân Thủy.** Đánh giá kết quả điều trị sỏi niệu quản 1/3 trên bằng phẫu thuật nội soi ngoài phúc mạc tại bệnh viện Việt Đức giai đoạn 2007-2009. Luận văn Thạc sỹ, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội. 2010.
  10. **Kumar A, Vasudeva P, Nanda B, Kumar N, Jha SK, Singh H.** A Prospective Randomized Comparison Between Laparoscopic Ureterolithotomy and Semirigid Ureteroscopy for Upper Ureteral Stones >2 cm: A Single-Center Experience. *Journal of Endourology.* 2015;29(11): 1248-1252.

## KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ CÁCH THỰC HÀNH PHÒNG TRÁNH BỆNH VIÊM SINH DỤC CỦA SINH VIÊN NỮ NĂM THỨ 4 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Đỗ Tuấn Đạt<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Thu Hà<sup>2,3</sup>, Phan Thị Huyền Thương<sup>1,3</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức về cách thực hành phòng chống bệnh viêm sinh dục của sinh viên nữ năm thứ 4 Trường Đại học Y Hà Nội. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 200 sinh viên nữ thuộc hệ Bác sĩ và Cử nhân chính quy năm thứ 4 Trường Đại học Y Hà Nội đồng ý tham gia nghiên cứu. **Kết quả:** Hầu hết các đối tượng nghiên cứu biết các kiến thức về phòng tránh bệnh viêm sinh dục, trong đó: 98% thay băng vệ sinh  $\geq 3$  lần/ ngày, 94% vệ sinh khi hành kinh bằng cách rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy, 91,0% vệ sinh sau khi quan hệ tình dục dưới vòi nước chảy, kiến thức về các biện pháp đảm bảo an toàn trong sinh hoạt tình dục đạt từ 85,5- 94,5%. 21% khám phụ khoa định kỳ để phát hiện bệnh  $\leq 6$  tháng/ lần. Khi phát hiện dấu hiệu nghi ngờ bệnh, phần lớn chọn đi khám tại trung tâm y tế nhà nước với 53,8%. Mức độ kiến thức tốt về thực hành phòng tránh bệnh chiếm tỷ lệ cao 81%. **Kết luận:** Phần lớn các đối tượng nghiên cứu có kiến thức tốt về phòng tránh bệnh viêm sinh dục

**Từ khóa:** Kiến thức, phòng tránh, viêm sinh dục

### SUMMARY

#### SURVEY OF KNOWLEDGE REGARDING PREVENTION PRACTICES ABOUT GENITAL INFLAMMATION OF 4<sup>TH</sup> YEAR FEMALE STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY

**Objective:** Survey of knowledge regarding prevention practices about genital inflammation of 4th year female students of Hanoi Medical University. **Method:** A cross-sectional description of 200 female students of the 4th year Doctoral and Bachelor's degree programs at Hanoi Medical University who agreed to participate in the study. **Results:** Most of the study subjects knew knowledge about genital infection prevention, in which: 98% changed tampons  $\geq 3$  times/day, 94% cleaned during menstruation by washing genitals under the faucet. running water, 91.0% hygiene after sex under running water, knowledge of measures to ensure safety in sexual activities reached from 85.5- 94.5%. 21% have regular gynecological examination to detect disease  $\leq$  every 6 months. When detecting signs of suspected disease, the majority chose to go to a state medical center with 53.8%. The level of good knowledge about disease prevention practices accounts for a high rate of 81%. **Conclusion:** Most of the study subjects had good knowledge about genital inflammation prevention. **Keywords:** Knowledge, prevention, genital inflammation

<sup>1</sup>Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

<sup>2</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Tuấn Đạt

Email: drdodatpshn@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2024

Ngày duyệt bài: 7.3.2024

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Viêm sinh dục (VSD) là một trong những bệnh phụ khoa hay gặp nhất ở phụ nữ, đặc biệt là ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Viêm sinh dục có tầm quan trọng trong bệnh lý phụ khoa vì nó là nguyên nhân gây nhiều rối loạn trong đời sống và sức khỏe của người phụ nữ. Bệnh cũng có thể gây ra những hậu quả nặng nề như viêm phần phụ, viêm tử cung, vô sinh, ung thư hóa cổ tử cung, tử cung hay sảy thai, ối vỡ non, đẻ non ở phụ nữ có thai [1]. Một trong 10 mục tiêu của Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020 là "Giảm nhiễm khuẩn đường sinh sản, nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục" với chỉ tiêu "Giảm 15% số trường hợp nhiễm khuẩn đường sinh sản vào năm 2015 và 30% vào năm 2020. Giảm 10% số trường hợp nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục vào năm 2015 và 20% vào năm 2020 [2]. Mục tiêu này đóng góp vào việc chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ nói riêng và cho toàn bộ người dân nói chung. Để đưa ra các chiến lược y tế có hiệu quả, việc đánh giá kiến thức về phòng chống viêm sinh dục của phụ nữ là không thể thiếu.

Để có thể thực hiện được mục tiêu của chiến lược chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu: "*Khảo sát kiến thức về phòng tránh bệnh viêm sinh dục ở sinh viên nữ năm thứ 4 Trường Đại học Y Hà Nội*"

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Các sinh viên nữ hệ Bác sĩ và Cử nhân năm thứ 4 Trường Đại học Y Hà Nội

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên nữ thuộc hệ Bác sĩ và Cử nhân chính quy năm thứ 4 đang học tại Trường Đại học Y Hà Nội đồng ý tham gia nghiên cứu

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 200 sinh viên nữ đạt tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong nhóm loại trừ

**Phương pháp thu thập số liệu:** Sử dụng bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng từ bộ câu hỏi của Nguyễn Duy Ánh trong luận án "Nghiên cứu một số yếu tố nguy cơ VSD phụ nữ Hà Nội từ 18-49 tuổi có chồng"

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 3.1. Tình trạng hôn nhân**

Tình trạng hôn nhân	Số lượng	Tỷ lệ
---------------------	----------	-------

	(n)	(%)
Chưa kết hôn	196	98,0
Đã kết hôn	4	2,0
Đã ly hôn	0	0
<b>Tổng</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Hầu hết đối tượng nghiên cứu chưa kết hôn: 98,0%.

**Bảng 3.2. Môi trường sống**

Môi trường sống	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Sống cùng gia đình	20	10,0
Ở nhà cùng người thân	4	2,0
Thuê trọ	147	73,5
Ở kí túc xá	29	14,5
<b>Tổng</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Phần lớn đối tượng nghiên cứu thuê trọ: 73,5%, tỷ lệ ở kí túc xá, sống cùng gia đình và ở nhà cùng người thân thấp lần lượt là 14,5%, 10,0% và 2,0%

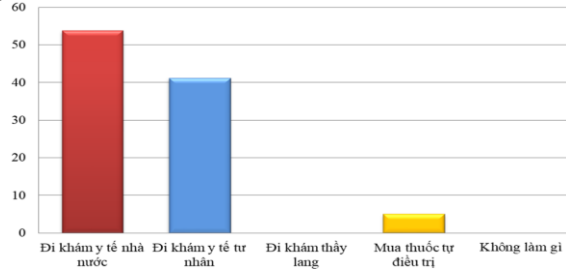
**3.2. Kiến thức về phòng tránh bệnh VSD của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 3.3: Kiến thức về thực hành phòng tránh bệnh VSD của đối tượng nghiên cứu**

Kiến thức	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Số lần thay băng vệ sinh trong kỳ kinh nguyệt</b>		
1-2 lần trong ngày	4	2
3 lần hoặc hơn	196	98
Không trả lời	0	0
<b>Cách vệ sinh thường làm khi hành kinh</b>		
Rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy	188	94,0
Ngâm trong chậu	6	3,0
Thụt rửa âm đạo	6	3,0
<b>Tiếp cận các thông tin về bệnh VSD</b>		
Thường xuyên (Đọc/xem/nghe hàng tuần)	17	8,5
Thỉnh thoảng (1-2 lần/tháng)	117	58,5
Hiếm khi (1-2 lần/năm)	42	21,0
Không bao giờ	24	12,0
<b>Cách vệ sinh sau khi quan hệ tình dục</b>		
Rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy	182	91,0
Ngâm trong chậu	9	4,5
Thụt rửa âm đạo	9	4,5
<b>Khám phụ khoa định kì để phát hiện bệnh VSD</b>		
Không	58	29,0
1 năm/lần	100	50,0
6 tháng/lần	41	20,5
Nhiều hơn	1	0,5

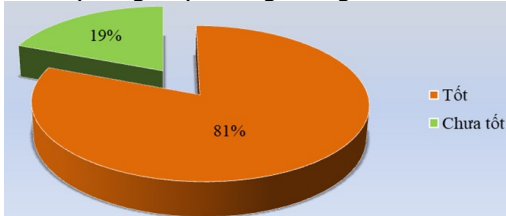
**Nhận xét:** đa số thay băng vệ sinh ≥ 3 lần/ngày trong kỳ kinh với 98%, 94,0% đối tượng rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy, ngâm trong chậu hay thụt rửa âm đạo đều chiếm 5%.

Phần lớn đều tiếp cận với các thông tin về bệnh VSD tốt với 67,0%. 100% biết các biện pháp đảm bảo an toàn trong sinh hoạt tình dục, Chỉ có 21% khám phụ khoa định kỳ  $\leq 6$  tháng/ lần để phát hiện bệnh



**Biểu đồ 3.1:** Cách xử trí khi phát hiện dấu hiệu nghi ngờ bệnh của đối tượng nghiên cứu

**Nhận xét:** Khi phát hiện dấu hiệu nghi ngờ bệnh, hầu hết đối tượng chọn đi khám y tế nhà nước với 53,8%, không có trường hợp nào chọn khám thầy lang hay không làm gì cả.



**Biểu đồ 3.2:** Phân loại mức độ kiến thức về thực hành phòng tránh bệnh VSD của đối tượng nghiên cứu

**Nhận xét:** Kiến thức về thực hành phòng tránh bệnh VSD của đối tượng nghiên cứu đạt mức độ tốt chiếm đa số với 81%

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Đặc điểm chung.** Đa số đối tượng nghiên cứu chưa kết hôn với 98% (Bảng 3.1). Có thể giải thích rằng các đối tượng nghiên cứu đều là sinh viên năm thứ 4 còn đang đi học và chưa ra trường nên tỷ lệ kết hôn không cao. Từ bảng 3.2 cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu thuê trọ với 73,5%, tỷ lệ ở kí túc xá, sống cùng gia đình và ở nhà cùng người thân thấp hơn lần lượt là 14,5%, 10,0% và 2,0%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Võ Thị Hà Mi [3] tỷ lệ ở trọ chiếm đa số 73,8%. Các tượng nghiên cứu là sinh viên đến từ nhiều tỉnh thành khác nhau tới sinh sống và học tập tại Hà Nội nên thuê trọ là hình thức cư trú phổ biến. Tuy nhiên vấn đề ở trọ sẽ giảm sự quản lý đến từ gia đình, đây có thể là tiền đề cho các yếu tố nguy cơ không tốt về vấn đề sức khỏe sinh sản nói chung và bệnh viêm sinh dục nói riêng.

#### 4.2. Kiến thức về thực hành phòng

**chống bệnh viêm sinh dục của đối tượng nghiên cứu.** Nghiên cứu cho thấy các đối tượng phần lớn có kiến thức tốt về thực hành phòng chống bệnh VSD (Bảng 3.3). Trong thời kỳ kinh nguyệt 98% sinh viên thay băng vệ sinh từ 3 lần trở lên mỗi ngày, chỉ có 2% thay băng 1-2 lần/ngày; cách vệ sinh khi hành kinh đúng là rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy chiếm tỷ lệ cao với 94%. Về vệ sinh trong QHTD, có 91% sinh viên biết cách vệ sinh trước, sau quan hệ tình dục (QHTD) đúng là rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy; trong an toàn sinh hoạt tình dục 94,5% sinh viên chọn cách chung thủy, 90% chọn vệ sinh trước, sau QHTD. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Loan [4], trong đó vệ sinh khi hành kinh từ 3 lần trở lên chỉ chiếm 68.2%, vệ sinh đúng trước và sau QHTD cũng chỉ có 69.5% và cao hơn Nông Thị Thu Trang [5] khi số lần vệ sinh khi hành kinh từ 3 lần trở lên chỉ đạt 77,6%, vệ sinh sau khi QHTD 61,4%. Nhận thấy rằng đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên ngành y, có nền tảng kiến thức tốt nên kiến thức về vệ sinh phòng chống bệnh VSD là tốt. Các đối tượng nghiên cứu của các tác giả khác thuộc nhiều đối tượng trình độ học vấn khác nhau từ dưới tiểu học- trung học phổ thông nên kiến thức phòng tránh bệnh còn chưa cao. Mặc dù kiến thức về vệ sinh sinh dục là khá tốt nhưng vẫn còn tồn tại 6% đối tượng nghiên cứu vệ sinh sau khi hành kinh sai và 9% vệ sinh sau khi QHTD sai. Điều này làm gia tăng nguy cơ VSD. Tỷ lệ sinh viên cho rằng nên đi khám phụ khoa định kỳ  $\leq 6$  tháng/lần là rất thấp (21%), đa số chọn khám 1 năm/lần (50%), có tới 29% chọn không khám định kỳ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nông Thị Thu Trang [5] khi tỷ lệ đi khám định kỳ 6 tháng/lần cũng chỉ ở mức 29,7%. Điều này gây khó khăn trong việc phát hiện và điều trị sớm bệnh gây ảnh hưởng đến sức khỏe của phụ nữ.

Khi phát hiện các dấu hiệu nghi ngờ bệnh, trong nghiên cứu của chúng tôi tất cả đối tượng nghiên cứu đều có xu hướng cần được chẩn đoán và chữa trị bệnh với 58,3% sinh viên cho rằng nên đi khám y tế nhà nước, 41,2% đi khám y tế tư nhân, 5% tự mua thuốc điều trị, không có đối tượng nào chọn đi khám thầy lang hoặc không làm gì (Biểu đồ 3.1). Kết quả này tốt hơn so với kết quả của Vũ Thị Thúy Mai [6] cho kết quả đi khám y tế nhà nước cao nhất 43,4%, tư nhân 38.8%, tự mua thuốc điều trị 14%, có 2.9% không làm gì và 0.9% đi khám thầy lang. Sự khác biệt này có thể do sinh viên có trình độ học vấn cao hơn và các đối tượng nghiên cứu là

sinh viên Y năm thứ tư có sự hiểu biết về bệnh VSD nên có kiến thức thực hành đúng tốt hơn. Đây là một hành vi tốt giúp phòng chống VSD.

Từ kết quả nghiên cứu có thể thấy, mức độ kiến thức tốt về thực hành các hành vi phòng chống VSD của sinh viên chiếm tỷ lệ cao 81% (Biểu đồ 3.2). Kết quả này cao hơn so với 1 số nghiên cứu khác như Phan Trung Thuần [7] 45,2%, Lưu Thị Hồng [8] là 40,4%. Nguyên nhân có sự khác biệt này là do ngày nay chất lượng cuộc sống ngày càng tốt hơn, phần lớn phụ nữ đã có điều kiện để thực hành các biện pháp phòng chống VSD như dùng nước sạch, vệ sinh phụ khoa đúng cách, QHTD an toàn, khám phụ khoa định kỳ... Bên cạnh đó đối tượng nghiên cứu của tôi có trình độ học vấn cao hơn vì vậy mà mức độ thực hành phòng chống VSD tốt hơn.

## V. KẾT LUẬN

Hầu hết các đối tượng nghiên cứu biết các kiến thức về phòng tránh bệnh viêm sinh dục, trong đó: 98% thay băng vệ sinh  $\geq 3$  lần/ngày; 94% vệ sinh khi hành kinh bằng cách rửa bộ phận sinh dục dưới vòi nước chảy; 91% vệ sinh sau khi quan hệ tình dục dưới vòi nước chảy. Kiến thức về các biện pháp đảm bảo an toàn trong sinh hoạt tình dục đạt từ 85,5- 94,5%. Khi phát hiện dấu hiệu nghi ngờ bệnh, phần lớn chọn đi khám tại trung tâm y tế nhà nước với 53,8%. Mức độ kiến thức tốt về thực hành phòng tránh bệnh chiếm tỷ lệ cao 81%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bosede B. Afolabi, Olanisio E. Moses, and Ovinlola O. Oduvebo.** Bacterial Vaginosis and Pregnancy Outcome in Lagos, Nigeria. Open Forum Infect Dis. 2016. 3(1) DOI: 10.1093/ofid/ofw030
- Trần Xuân Lương.** Chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020. Tạp chí chính sách y tế. 2012;(9): 59-61.
- Võ Thị Kiều Mi, Đậu Thị Thanh Hằng, Trần Thanh Ngân, Nguyễn Bích Hạnh, Nguyễn Đình Tùng.** Kiến thức, thái độ và hành vi sức khỏe sinh sản của sinh viên nữ khối Khoa học sức khỏe, Trường Đại học Duy Tân. Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Duy Tân. 2020; 3(40): 121-136.
- Nguyễn Thị Kim Loan, Phạm Thị Tâm.** Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng đến khám, điều trị tại bệnh viện đa khoa thống nhất tỉnh Đồng Nai năm 2018-2019. Tạp chí Y dược Cần Thơ. 2019. 19: 261-268.
- Nông Thị Thu Trang.** Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ học viêm sinh dục ở phụ nữ nông thôn miền núi tỉnh Thái Nguyên và hậu quả can thiệp. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Thái Nguyên. 2015
- Vũ Thị Thúy Mai, Đoàn Thị Kiều Dung, Đỗ Minh Sinh.** Thực trạng kiến thức và thực hành phòng chống bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ từ 18-49 tuổi tại thành phố Nam Định. Tạp chí khoa học điều dưỡng. 2019; 2(2): 53-60.
- Phan Trung Thuần, Trần Đình Bình, Đinh Thanh Huệ, Đinh Phong Sơn, Trương Kiều Oanh, Trương Hoài Phong.** Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới của phụ nữ Khmer trong độ tuổi 15-49 tại Cần Thơ năm 2016. Tạp chí Y Dược học- Trường đại học Y dược Huế. 2017; 7(1): 64-69.
- Lưu Thị Hồng, Phạm Bá Nha, Nguyễn Hà Linh.** Đánh giá kiến thức về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ từ 18-49 tuổi đến khám tại khoa phụ- sản, bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí phụ sản. 2017; 15(3): 126-130.

## KHẢO SÁT TỈ LỆ VÀ MỐI TƯƠNG QUAN GIỮA HỘI CHỨNG VỊ NHIỆT THỊNH VỚI CÁC CHỈ SỐ HÓA SINH TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2

Võ Trọng Tuấn<sup>1</sup>, Dương Thị Ngọc Lan<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Bay<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát tỉ lệ và mối tương quan giữa hội chứng Vị nhiệt thịnh với các chỉ số hóa sinh trên người bệnh đái tháo đường type 2 (ĐTĐ2). **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang phần tích trên 391 người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ2

thoả tiêu chuẩn nghiên cứu từ 01/2022 – 06/2022, các đối tượng được thu thập các thông tin về các triệu chứng Y học cổ truyền (YHCT) để chẩn đoán và tìm tỉ lệ các trường hợp có hội chứng Vị nhiệt thịnh. Đồng thời các chỉ số hóa sinh liên quan như triglyceride (TG), cholesterol toàn phần (CHOL), lipoprotein cholesterol tỷ trọng cao (HDL-C), lipoprotein cholesterol tỷ trọng thấp (LDL-C), HbA1c. Nghiên cứu sử dụng hồi quy logistic để tìm mối tương quan giữa các chỉ số hóa sinh và hội chứng Vị nhiệt thịnh. **Kết quả:** Tỉ lệ hội chứng Vị nhiệt thịnh chiếm tỉ lệ khá cao 17,9% và mức độ tăng HbA1c có liên quan đến hội chứng Vị nhiệt thịnh với OR=1,16 (KTC 95%: 1,00-1,33), p=0,046). **Kết luận:** Đây là một nghiên cứu khách quan để đánh giá mối tương quan HbA1c và hội

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Trọng Tuấn

Email: dr.votuan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 6.3.2024