

THỰC TRẠNG VÀ TÌNH HÌNH DINH DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU HÀ NỘI

Trần Thị Bích Hải¹

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng và tình hình chăm sóc dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư điều trị tại bệnh viện Ung Bướu Hà Nội năm 2016. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích đã được tiến hành qua phỏng vấn, cân và đo chiều cao của 325 BNUT điều trị tại bệnh viện Ung Bướu Hà Nội từ tháng 5 đến tháng 10 năm 2016. **Kết quả:** tỷ lệ SDD tính theo BMI là 37,2%; BT là 47,4% và thừa cân là 15,4%. Người chăm sóc dinh dưỡng của BN chủ yếu là người thân trong gia đình (73,5%); Nguồn thức ăn chủ yếu cho BN sử dụng từ căng tin bệnh viện là 44,6% và ngoài bệnh viện là 34,2%; từ gia đình là 21,2%. Có 89,5% BN được tư vấn dinh dưỡng và chủ yếu được nghe từ nhân viên y tế chiếm tỷ lệ 93,9%. Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa tình trạng suy dinh dưỡng với giới tính, trình độ học vấn và vị trí ung thư ($p < 0,05$). **Kết luận:** BNUT có tình trạng SDD cao đặc biệt là BN mắc ung thư đường tiêu hóa. Cần đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho bệnh nhân thường xuyên và có kế hoạch can thiệp dinh dưỡng tại các khoa, các nhóm bệnh có nguy cơ SDD..

Từ khóa: *Tình trạng dinh dưỡng, bệnh nhân ung thư, BMI, Bệnh viện Ung bướu Hà Nội.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư (UT) là bệnh có tỷ lệ mắc cao, một đặc điểm quan trọng là bệnh thường được phát hiện ở giai đoạn muộn. Khi đó bệnh nhân (BN) bị khủng hoảng tâm lý, rối loạn giấc ngủ làm cho người bệnh suy sụp, chán ăn, mệt mỏi và nhanh chóng dẫn tới tình trạng suy dinh dưỡng (SDD). Ngoài ra BNUT khi vào viện điều trị còn phải chịu tác động của các phương pháp điều trị như: phẫu thuật, hóa trị, xạ trị... và các sang chấn tâm lý. Tất cả các yếu tố trên có tác động cộng hưởng càng làm cho tình trạng toàn thân cũng như tình trạng dinh dưỡng (TTDD) của bệnh nhân thêm nặng nề. Tuy nhiên tình trạng dinh dưỡng ở bệnh nhân ung thư chưa được đề cập nhiều. Để góp phần làm sáng tỏ vấn đề này chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Đánh giá thực trạng, tình hình chăm sóc dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan đến tình trạng dinh

dưỡng của bệnh nhân ung thư điều trị tại bệnh viện Ung Bướu Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng: BN ung thư đang điều trị nội trú tại BV Ung Bướu Hà Nội (325 người).

2. Phương pháp nghiên cứu

Mô tả cắt ngang, kết hợp phân tích để đánh giá và xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư điều trị nội trú.

3. Phương pháp thu thập số liệu

- Phỏng vấn đối tượng bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

- Cân, đo chiều cao BN tính chỉ số BMI = Cân nặng (kg) / chiều cao (m²).

4. Phương pháp đánh giá: TTDD sẽ được đánh giá theo chỉ số khối cơ thể BMI

- Khi BMI dưới 18,5 là có biểu hiện

¹Ths - Khoa Dinh dưỡng-tiết chế,
Bệnh viện Ung Bướu Hà Nội
Email: haicnk@gmail.com

Ngày nhận bài: 1/5/2017

Ngày phản biện đánh giá: 15/5/2017

Ngày đăng bài: 6/6/2017

thiếu năng lượng trường diễn hay suy dinh dưỡng

- BMI từ 18,5 - 22,9 bình thường

- BMI \geq 23 là thừa cân, béo phì

5. Thời gian: Từ tháng 5 đến tháng 9/2016.

III- KẾT QUẢ

1. Thông tin chung của BN

Bảng 1. Thông tin về giới, tuổi, học vấn và nơi ở của bệnh nhân (n = 325)

Thông tin	Bệnh nhân		n	%
Giới	Nam		144	43,3
	Nữ		181	55,7
Tuổi	< 30		18	5,5
	30 - 49		56	17,2
	50 - 65		173	53,2
	> 65		78	24,0
Học vấn	Cấp II trở xuống		204	62,9
	Cấp III		71	21,8
	Trung cấp, cao đẳng		32	9,8
	Đại học, trên đại học		18	5,4
Nơi ở	Nông thôn		194	59,7
	Thành thị		131	40,3

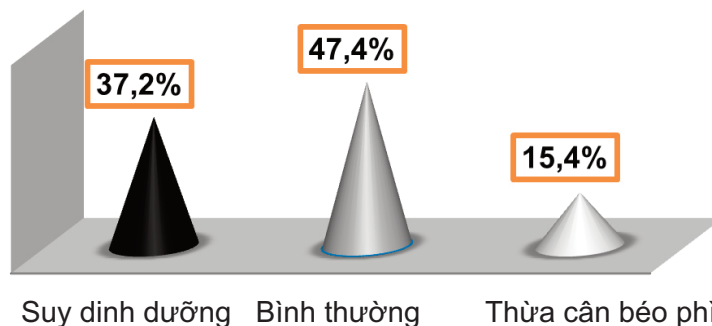
Kết quả Bảng 1 cho thấy: Bệnh nhân nữ (55,7%) nhiều hơn BN nam. Đặc trưng về nhóm tuổi của đối tượng: Nhóm tuổi từ 50-65 là nhiều nhất chiếm tỷ lệ là 53,2%. Chủ yếu bệnh nhân học vấn cấp II trở xuống chiếm 62,9%. BN ở nông thôn chiếm 59,7%; thành thị 40,3%.

Bệnh nhân được nghiên cứu mắc bệnh ung thư ở các vị trí có tỷ lệ chênh lệch

không đáng kể, cao nhất là BN mắc bệnh UT đường tiêu hóa chiếm 25,2% tiếp theo là UT vú phụ khoa, ung thư phổi. Một số bệnh UT khác 12,1% như: ung thư hạch, da, bàng quang...

1.2. Tình trạng và tình hình dinh dưỡng của bệnh nhân

1.2.1. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI



Biểu đồ 1. Tình trạng dinh dưỡng chung của bệnh nhân (n = 325)

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy: Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân đánh giá bằng chỉ số đo nhân trắc cho thấy hơn 1/3 bệnh nhân suy dinh dưỡng 37,2% (trong đó có 40,2% bệnh nhân SDD ở mức độ nặng;

25,0% bệnh nhân SDD trung bình; 34,8% Bn SDD nhẹ), bệnh nhân bình thường 47,4%; bệnh nhân thừa cân, béo phì là 15,4%.

Bảng 2. Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân theo giới (n = 325)

Giới	TTDD		SDD	Bình thường	TC, BP	Tổng
	n	%				
Nam	n		63	71	10	144
	%		43,8	49,3	6,9	100%
Nữ	n		58	83	40	181
	%		32,0	45,9	22,1	100%

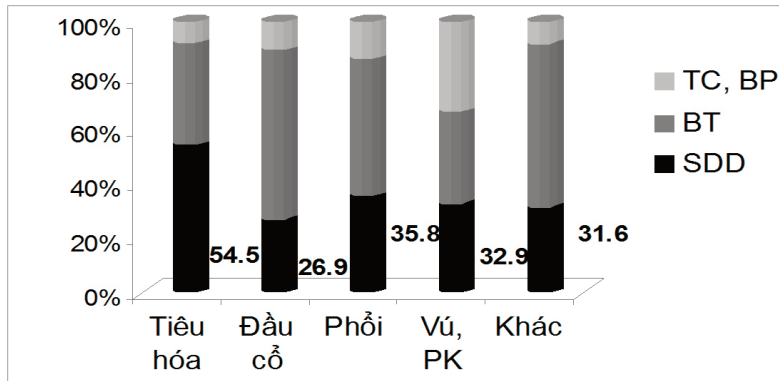
Kết quả Bảng 2 cho thấy: Nam giới có tình trạng suy dinh dưỡng là 43,8% cao hơn ở nữ (32,0%). Nhưng tỷ lệ đối tượng TC, BP ở nhóm nữ (tỷ lệ là 22,1%) lại cao

gấp 3 lần so với nhóm nam (6,9%). Kết quả cũng chỉ ra rằng: Tỷ lệ SDD cao nhất ở nhóm > 65 tuổi (43,6%).

Bảng 3: Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân theo khoa điều trị (n = 325)

Khoa điều trị	TTDD		SDD	Bình thường	TC, BP	Tổng
	n	%				
Xạ trị	n		18	24	5	47
	%		38,3	51,1	10,6	100
Nội 1	n		12	28	10	50
	%		24,0	56,0	20,0	100
Nội 2	n		23	21	5	49
	%		46,9	42,9	10,2	100
Chăm sóc giảm nhẹ	n		24	22	5	51
	%		47,1	43,1	9,8	100
Ngoại Tổng hợp	n		23	16	4	43
	%		53,5	37,2	9,3	100
Ngoại Đầu cổ	n		9	25	8	42
	%		21,4	59,5	19,0	100
Ngoại Vú - Phụ khoa	n		12	18	13	43
	%		27,9	41,9	30,2	100

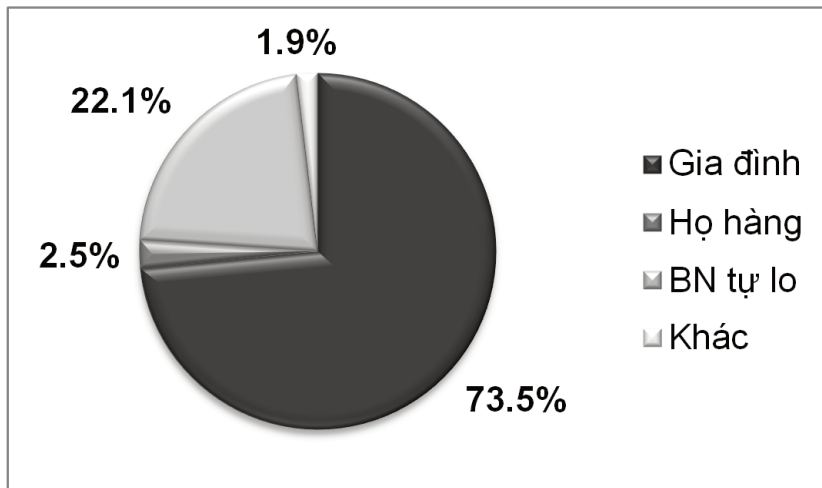
Kết quả Bảng 3 cho thấy: Tỷ lệ bệnh nhân bị SDD ở khoa Ngoại Tổng hợp là cao nhất 53,5%, bệnh nhân ở khoa Chăm sóc giảm nhẹ 47,1%, khoa Nội 2 là 46,9%. Tỷ lệ bệnh nhân TC ở khoa ngoại Vú-phụ khoa cao nhất 30,2%.



Biểu đồ 2: Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân theo vị trí ung thư (%)

Kết quả Biểu đồ 2 cho thấy: Tình trạng SDD ở bệnh nhân mắc các bệnh của đường tiêu hóa cao nhất (54,5%), thấp nhất ung thư đầu cổ (26,9%). Tỷ lệ TC, BP cao nhất ở bệnh nhân ung thư vú, phụ khoa (32,9%).

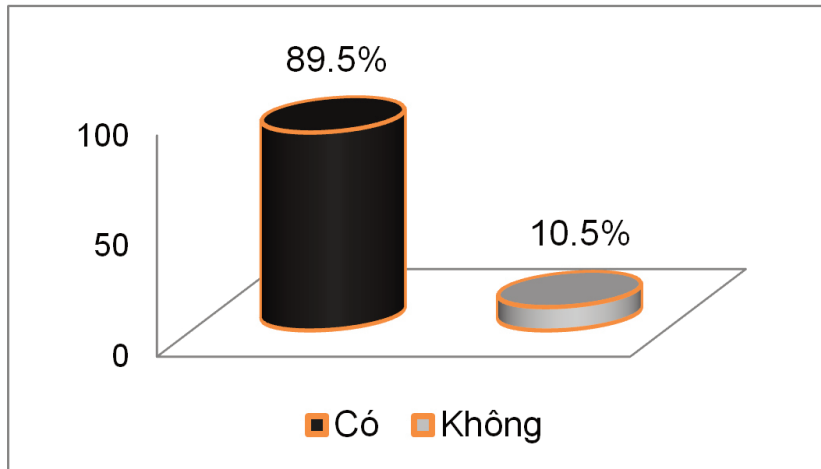
1.2.2 Tình hình chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân điều trị nội trú:



Biểu đồ 3: Tỷ lệ các đối tượng trực tiếp chăm sóc dinh dưỡng cho BN (%)

Kết quả Biểu đồ 3 cho thấy: Người thân trong gia đình chăm sóc là chủ yếu (73,5%), hộ hàng và đối tượng khác chiếm tỷ lệ khá nhỏ (2,5%; 1,9%). Bệnh nhân tự lo trong quá trình nằm viện chiếm 22,1%.

Khi được hỏi về nguồn thức ăn mà bệnh nhân sử dụng trong thời gian điều trị thì chủ yếu bệnh nhân mua trong bệnh viện là 44,6%; ở quán ăn ngoài BV chiếm 34,2%, từ gia đình 21,2%.



Biểu đồ 4: Thực trạng tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân (n = 325).

Hầu hết bệnh nhân (295 người) được tư vấn dinh dưỡng chiếm tỷ lệ 89,5% nhưng vẫn còn 10,5% bệnh nhân không được tư vấn dinh dưỡng khi nằm viện.

Gần số bệnh nhân được tư vấn (90%) thì NVYT là người tư vấn chế độ dinh dưỡng là chủ yếu (93,9%), ngoài ra bạn

bè và bệnh nhân cùng điều trị cũng là người hướng dẫn chế độ ăn cho bệnh nhân (63,1%). bệnh nhân cũng được biết về chế độ dinh dưỡng trên một số phương tiện thông tin như báo, đài, internet (24,7%).

1.3. Môi liên quan

Bảng 4: Môi liên quan giữa tình trạng SDD với giới, tuổi và trình độ học vấn.

Yếu tố	Suy dinh dưỡng		OR (95%CI)	p
	Có	Không		
Nam	63 (43,8%)	81 (56,2%)	1,65	p<0,05
Nữ	58 (32,0%)	123 (68,0%)	(1,04 - 2,60)	
Từ THPT trở xuống	109 (39,6%)	166 (60,4%)	2,0	p<0,05
Trung cấp, trở lên	12 (24,5%)	37 (75,5%)	(1,01 – 4,05)	
Dưới 65	87 (35,2%)	160 (64,8%)	0,7	p>0,05
Từ 65 trở lên	34 (43,6%)	44 (56,4%)	(0,42 - 1,18)	

Kết quả phân tích cho thấy, giới tính là yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng SDD và tỷ lệ bệnh nhân nam bị SDD cao gấp gần hai lần BN nữ (p<0,05; OR = 1,65). Bệnh nhân có trình độ học vấn PTTH trở xuống bị SDD cao gấp hai lần BN có trình độ trung cấp trở lên (p<0,05; OR = 2,0).

Nghiên cứu còn tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng suy dinh dưỡng của các bệnh nhân mắc ung thư đường tiêu

hóa với các bệnh nhân mắc ung thư khác (p<0,05; OR = 2,6).

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm về đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân nam điều trị tại BV chiếm tỷ lệ (43,3%) ít hơn nữ giới (55,7%), so với một số nghiên cứu của Trần Thị Thanh Thủy (nam 65,5%) [4] và Vũ Thị Trang (nam 66,2%) thì tỷ lệ bệnh nhân nam ở bệnh viện Ung bướu Hà Nội thấp

hơn nhiều. Tỷ lệ bệnh nhân ở nhóm tuổi 50-65 (53,2%) cao hơn bệnh nhân cùng nhóm tuổi của tác giả Vũ Thị Trang là 45,4% [5].

BN nằm điều trị tại bệnh viện chủ yếu làm nông nghiệp (44,0%). Trình độ học vấn của họ cũng đa phần (62,9%) chỉ học đến cấp II. Bệnh nhân điều trị tại 7 khoa lâm sàng trong bệnh viện thì bệnh nhân thư đường tiêu hóa (25,2%) thấp hơn Vũ Thị Trang là 36,2% [5] nhưng cũng như nghiên cứu này đều chiếm tỷ lệ cao nhất trong các loại ung thư.

2. Tình trạng dinh dưỡng

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 37,2% bệnh nhân các khoa có BMI ở mức thấp <18,5. Kết quả của chúng tôi cao hơn Phạm Thanh Thúy năm 2010 (16,8%) [3], nghiên cứu của Nguyễn Đức Bảo năm 2010 (32%) [1]. Nhưng lại thấp hơn của Trần Thị Thanh Thủy năm 2013 (50%). BMI cao hơn là do nghiên cứu tiến hành trên tất cả bệnh nhân điều trị tại bệnh viện Ung bướu Hà Nội còn một số nghiên cứu khác thì chỉ nghiên cứu trên một số BN mắc cụ thể một loại ung thư, không mang tính đại diện.

Thừa cân béo phì cũng là một vấn đề sức khỏe hiện nay ở nước ta: Một bộ phận xã hội có điều kiện kinh tế, ăn uống tốt thì trở nên thừa cân béo phì nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ có 15,4% bệnh nhân có BMI ở mức thừa cân (BMI \geq 23) chủ yếu là ở nữ giới (80%) và mắc bệnh vú-phụ khoa, tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Phan Tiến Hoàng (2013) là 48,2% [2].

Tỷ lệ suy dinh dưỡng của bệnh nhân không có sự khác nhau nhiều ở các lứa tuổi, kinh tế gia đình hay nghề nghiệp. Nhưng tỷ lệ này lại có sự chênh lệch rõ rệt ở nhóm bệnh nhân mắc bệnh ung thư đường tiêu hóa là cao nhất (54,5%), thấp

nhất là bệnh nhân ung thư đầu cổ (26,9%).

3. Tình hình chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân điều trị nội trú:

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân được người trong gia đình chăm sóc là chủ yếu chiếm 73,5 %, tỷ lệ này cũng tương đương với nghiên cứu của Phan Tiến Hoàng (72,6%) [2] nhưng tỷ lệ bệnh nhân tự lo chế độ ăn khi nằm viện (chiếm tỷ lệ 22,1%) lại thấp hơn (25,5%). Bệnh nhân mắc bệnh ung thư được điều trị bằng nhiều phương pháp khác nhau nên rất mệt mỏi về tinh thần và thể chất vì vậy người thân trong gia đình trực tiếp chăm sóc là rất cần thiết.

Qua nghiên cứu chúng tôi thấy, bệnh nhân sử dụng nguồn thức ăn từ gia đình rất ít chỉ 21,2%, mà chủ yếu mua ở căng tin bệnh viện là 44,6% và ở ngoài BV là 34,2%. Hầu hết bệnh nhân được hỏi họ đều muốn được ăn thức ăn từ nhà mang vào nhưng do điều kiện gia đình (nhà xa, không có người nấu...) nên họ phải chọn mua tại BV (48,6%) còn một số BN vẫn muốn mua thức ăn ở ngoài BV (20%) với nhiều lý do như rẻ hơn, đi lại cho thoải mái....

Có gần 90% bệnh nhân vào viện được tư vấn dinh dưỡng. Tỷ lệ được tư vấn dinh dưỡng của BV cao hơn nhiều so với nghiên cứu ở một số BV khác (chỉ là 59,7% hoặc 72,3%). Trong 295 bệnh nhân được tư vấn, NVYT là người tư vấn chủ yếu là 93,9 %. So với nghiên cứu của Phan Tiến Hoàng (là 79%) tỷ lệ bệnh nhân được tư vấn trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn.

Bệnh viện Ung Bướu HN luôn coi trọng vấn đề tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân, việc tư vấn được triển khai từ phòng khám đến vào khoa điều trị, từ bác sĩ đến điều dưỡng, từ tư vấn tại khoa đến tư vấn tại hội trường bệnh viện.

IV. KẾT LUẬN

1. Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân

Tỷ lệ suy dinh dưỡng là 37,2%; bình thường là 47,4% và thừa cân là 15,4%.

Tỷ lệ SDD ở nam là 43,8% cao hơn ở nữ 32%.

Bệnh nhân UT đường tiêu hóa có tỷ lệ SDD cao nhất 54,5%; thấp nhất là UT đầu cổ 26,9%.

2. Tình hình chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân

Gia đình chăm sóc bệnh nhân là chủ yếu 73,5%; bệnh nhân tự lo là 22,1%. Nguồn thức ăn chủ yếu cho bệnh nhân từ bệnh viện là 44,6% và ngoài bệnh viện: 34,2%. Từ gia đình: 21,2%.

Hầu hết (89,5%) bệnh nhân được tư vấn dinh dưỡng và chủ yếu được nghe từ nhân viên y tế chiếm tỷ lệ 93,9%. Hầu hết bệnh nhân (98,3%) thấy cần thiết được tư vấn dinh dưỡng.

3. Mối liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng

Có mối liên quan giữa tình trạng SDD với giới tính, trình độ học vấn và vị trí mắc ung thư. Bệnh nhân nam bị SDD cao hơn gần 2 lần so với bệnh nhân nữ và bệnh nhân có học vấn từ PTTH trở xuống có nguy cơ SDD cao gấp 2 lần bệnh nhân có trình độ trên PTTH, bệnh nhân bị các bệnh ung thư ở hệ Tiêu hoá có nguy cơ SDD cao gấp 3 lần so với bệnh nhân mắc bệnh ung thư ở nơi khác ($p < 0,05$).[–]

KHUYẾN NGHỊ:

Bệnh nhân cần đánh giá tình trạng dinh dưỡng thường quy và cần có sự phối hợp giữa bác sĩ lâm sàng và người làm công tác dinh dưỡng trong bệnh viện để có kế hoạch hỗ trợ dinh dưỡng trong các khoa và các nhóm bệnh khác nhau.

Bệnh nhân nằm điều trị cần được tư vấn dinh dưỡng thường xuyên hơn khi bác sĩ, điều dưỡng khám và đi buồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Đức Bảo và cs (2010). *Khảo sát tình hình dinh dưỡng tại một số khoa lâm sàng bệnh viện Ung Bướu TP. Hồ Chí Minh*. Tạp chí ung thư học Việt Nam số 5-2015, tr. 360-365.
2. Phan Tiên Hoàng (2013). *Thực trạng, tình hình chăm sóc dinh dưỡng người bệnh và một số yếu tố liên quan tại khoa nội bệnh viện Hữu nghị Việt Nam – Cu Ba Đông Hới tỉnh Quảng Bình 2013*. Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.
3. Phạm Thanh Thúy và cs (2010). *Khảo sát tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân ung thư đầu cổ*. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh tập 14, số 4-2010, tr. 776-780.
4. Trần Thị Thanh Thủy, Đoàn Lực (2013). *Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư giai đoạn muộn vào khoa chống đau bệnh viện K*. Tạp chí ung thư học 2014, tr. 276-280.
5. Vũ Thị Trang, Nguyễn Kim Lư (2014). *Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư tại Trung tâm Ung bướu - Y học hạt nhân bệnh viện Quân y 103*. Tạp chí ung thư học Việt Nam số 4-2014, tr. 236-241.
6. WHO (2000). *Nutrition for Health and Development*. pp 16-17.

Summary**ACTUAL SITUATION AND NUTRITION STATUS OF
CANCER PATIENTS IN HANOI ONCOLOGY HOSPITAL**

Objectives: The study aims to assess the nutritional status and current nutrition care for cancer patients treated at the Hanoi Oncology Hospital in 2016. **Method:** This cross-sectional study was conducted from May to October 2016 in cancer patients in Hanoi Oncology Hospital. **Results:** The prevalence of malnutrition defined by BMI was 37.2%; 47.4% was normal and 15.4 was overweight. Those who provide nutrition care for patients were mainly family members which accounted for 73.5%; Food source for patients provided by the hospital canteen was 44.6% and by the facilities outside the hospital was 34.2%, and by the families was 21.2%. 89.5% of patients received nutritional counselling and mainly from the medical staff: 93.9%. There was an association between malnutrition situation and gender, education level and location of cancer ($p < 0.05$). **Conclusions:** Prevalence of malnutrition in cancer patients is high especially in those with gastrointestinal cancer. The nutritional status of patients should be regularly assessed and nutrition intervention plans need to be undertaken at the departments, in particular to diseases with high risk of malnutrition.

Keywords: *Nutritional status, cancer patients, BMI, Hanoi Oncology hospital.*



TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA NỘI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG THÁI BÌNH NĂM 2015

Nguyễn Thị Duyên¹, Trần Thị Phúc Nguyệt², Nguyễn Thị Ngân

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân tăng huyết áp. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trên 150 bệnh nhân nhập viện tại khoa Nội, bệnh viện Đa khoa Đông Hưng, Thái Bình. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân theo chỉ số vòng bụng, vòng hông, BMI, SGA. **Kết quả:** Tình trạng béo bụng của bệnh nhân nữ (56,9%) cao hơn nam (8,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn (BMI $< 18,5$ kg/m²) là 14,7%, tỷ lệ TCBP (BMI $\geq 25,0$ kg/m²) là 12,0%, Tỷ lệ nguy cơ suy dinh dưỡng theo SGA là 36,7%. **Kết luận:** Thừa cân, béo phì là nguy cơ của bệnh tăng huyết áp, nhưng cũng cần quan tâm đến bệnh tăng huyết áp ở những đối tượng có chỉ số BMI bình thường và gây, có mối liên quan giữa chỉ số VB/VM với chỉ số BMI, phương pháp SGA cho phép phát hiện bệnh nhân có nguy cơ suy dinh dưỡng trên bệnh nhân có BMI bình thường.

Từ khóa: *Tình trạng dinh dưỡng, SGA, tăng huyết áp, Đông Hưng, Thái Bình.*

¹Ths- Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng, Thái Bình.

Email: duyenbvdh@gmail.com

ĐT: 0973395236

²PGS.TS- Trường đại học Y Hà Nội

Ngày nhận bài: 1/2/2017

Ngày phản biện đánh giá: 1/3/2017

Ngày đăng bài: 30/3/2017