

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cherqui D, Rhamouni A, Charlotte F, et al. (1995) "Management of focal nodular hyperplasia and hepatocellular adenoma in young women: a series of 41 patients with clinical, radiological and pathological correlations" *Hepatology*, 22:1674-1681.
2. Nguyen BN, Flejou JF, et al. (1999) "Focal nodular hyperplasia of the liver: a comprehensive pathologic study of 305 lesions and recognition of new histologic forms". *Am J Surg Pathol*, 23:1441-1454.
3. Herman P, et al. (2000) "Hepatic adenoma and

focal nodular hyperplasia: differential diagnosis and treatment". *World J Surg*, 24:372-376.

4. Trotter JF, Everson GT. (2001) "Liver tumors benign focal lesions of the liver". *Clin Liver Dis*; 5:17-42.
5. Kondo F. (2000) "Focal nodular hyperplasia of the liver: controversy over etiology". *J Gastroenterol Hepatol*, 15:1229-1231.
6. Bioulac-Sage P, Balabaud C, Wanless IR (2001) "Diagnosis of focal nodular hyperplasia: not so easy". *Am J Surg Pathol*, 25:1322-1325.

DANH GIÁ TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ VIÊM LỢI CỦA BÀI THUỐC VL1

LÊ THỊ MINH NGUYỆT

Bệnh viện Y học Cổ truyền - Bộ Công an

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Đánh giá hiệu quả điều trị viêm lợi của bài thuốc VL1 thông qua một số chỉ tiêu lâm sàng và cận lâm sàng; (2) Theo dõi một số tác dụng không mong muốn của bài thuốc VL1. **Phương pháp nghiên cứu:** Áp dụng phương pháp thử nghiệm lâm sàng mở có so sánh trước và sau điều trị. Nghiên cứu trên 30 bệnh nhân viêm lợi đủ điều kiện lựa chọn theo tiêu chuẩn. Điều trị bằng bài thuốc VL1, liều trình 14 ngày. Kết quả nghiên cứu: sau một hai ngày thuốc đã có tác dụng rõ rệt, các triệu chứng sưng nề giảm dần (chỉ số GI giảm) sau 14 ngày điều trị thấy tình trạng lợi được cải thiện tốt. Cụ thể chỉ số lợi giảm rõ rệt trước và sau điều trị: sau điều trị tỷ lệ viêm nặng đã giảm từ 23,33% về 0%; viêm trung bình từ 40% về 16,67%; tỷ lệ viêm nhẹ trước 36,67% tăng lên 63,33%; tỷ lệ lợi bình thường trước điều trị là 0, sau điều trị tăng lên 20%. Không thấy xuất hiện các tác dụng không mong muốn của thuốc như kích ứng niêm mạc, không làm thay đổi hằng số nội môi về mặt sinh hóa... **Kết luận:** Bài thuốc VL1 có tác dụng tốt trong điều trị bệnh nhân viêm lợi, không gây tác dụng phụ tại chỗ cũng như không ảnh hưởng tới cơ thể về mặt sinh hóa.

Từ khóa: Viêm lợi, bài thuốc VL1, thuốc y học cổ truyền.

SUMMARY

EVALUATION ON THE EFFECTS OF VL1 LIQUID IN TREATMENT OF GINGIVITIS PATIENTS

Objectives: (1) To evaluate the effects of VL1 liquid in treatment of gingivitis patients; (2) To investigate the unexpected side effects of VL1 liquid. **Method:** Clinical trial with comparative and control study. The research is carried on 30 gingivitis patients who correspond to diagnosis standards. All the patients are treated by

VL1 liquid, and take a continuous 14 days of treatment. **Results:** After 14 days of treatment, the edema and pain of patients obviously decreases. An amount of severe gingivitis patients decrease from 23.33% to 0%, moderate gingivitis patients decrease from 40% to 16.67%, mild gingivitis patients increase from 36.67% to 63.33%. Healthy gingiva proportion before treatment was 0%, after 14 days of treatment increases to 20%. Furthermore, the results shows that VL1 liquid has no side effects (mucosa irritation, biochemical indexes changes, etc). **Conclusions:** VL1 liquid has good effects in treatment of gingivitis patients, and has no unexpected side effects.

Keywords: Gingivitis, VL1 liquid, traditional medicine.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh răng miệng là một bệnh có tính chất xã hội, bệnh mắc sớm, tỷ lệ cao, chi phí điều trị tốn kém. Bệnh không chỉ gây tổn thương tại chỗ (sưng, đau, loét lợi, chảy máu, lung lay răng, mất răng...) mà còn ảnh hưởng đến sức khỏe toàn thân và thẩm mỹ của người bệnh. Trong các bệnh răng miệng thì viêm lợi và viêm quanh răng là hay gặp nhất. Viêm lợi là tổn thương viêm cấp tính hay mạn tính xảy ra ở tổ chức phần mềm xung quanh răng. Tổn thương chỉ khu trú ở lợi (bò, nhú lợi, lợi dính) mà không ảnh hưởng đến xương, ổ răng. Nếu bệnh nhân về sinh răng miệng tốt và chữa trị kịp thời, lợi sẽ hết viêm và trở lại bình thường. Nếu không điều trị triệt để bệnh dễ tái phát và có thể tiến triển dẫn tới viêm quanh răng. [1]

Năm 1989, Loe và cộng sự phân tích số liệu ở người trên 19 tuổi tại 48 bang của Mỹ thấy có 15% không bị bệnh quanh răng và những người còn lại có 50% số người có viêm lợi mà không có viêm quanh răng. Lưu hành viêm lợi giảm xuống từ 54% ở nhóm tuổi 19-44 xuống 44% ở nhóm 45-64 và chỉ còn 38% ở nhóm tuổi từ 65 trở lên. [2] Trong nước, năm 2004, nghiên cứu cắt ngang về tình trạng bệnh quanh răng ở cộng đồng dân cư vùng đồng bằng Sông Hồng, kết quả cho thấy: Tỷ lệ trẻ em viêm lợi từ 28,1% đến 66%. Đối với người lớn thì tỷ lệ người có bệnh viêm lợi về VQR rất cao ở mức từ 99,16 đến 99,8. Tỷ lệ người VQR rất cao ở mức 68% với người từ 45 tuổi trở lên.

Chịu trách nhiệm: Lê Thị Minh Nguyệt
Địa chỉ: Bệnh viện Y học Cổ truyền - Bộ Công an
Email: nguyetyhct@yahoo.com
Ngày nhận: 18/7/2016
Ngày phân biên: 30/7/2016
Ngày duyệt bài: 10/8/2016
Ngày xuất bản: 20/9/2016

Những người VQR nếu không điều trị tích cực thì sẽ sớm dẫn đến mất răng, ảnh hưởng lớn đến chức năng ăn nhai. [3]

Để điều trị viêm lợi có nhiều loại thuốc dùng tại chỗ và toàn thân. YHHT có nhiều loại kháng sinh, giảm đau... Các loại thuốc này cho kết quả điều trị khả quan nhưng giá thành còn cao. Trong khi đó, từ xưa trong dân gian đã có nhiều bài thuốc chữa đau răng viêm lợi có hiệu quả như vỏ đuối ngâm rượu để ngâm, nước sắc ngải cứu súc miệng, nước sắc vỏ cây sao đen, cây đại... và không ít sản phẩm điều trị viêm lợi bằng chế phẩm thuốc YHCT với mức giá điều trị hợp lý. Đứng trước nhu cầu điều trị ngày càng cao mà các nguồn thuốc ngoại nhập đối với chuyên khoa răng ngày càng đắt và khan hiếm, vấn đề đặt ra là làm thế nào để dùng các sản phẩm thuốc y học cổ truyền vừa giảm giá thành điều trị bệnh răng miệng, tính an toàn cao nhưng chất lượng đảm bảo. Xuất phát từ mục đích đó, chúng tôi đưa vào nghiên cứu tác dụng bài thuốc viêm lợi VL1 với mục tiêu sau: (1) Đánh giá tác dụng điều trị viêm lợi của bài thuốc cho chỉ số GI, (2) Đánh giá tính an toàn của bài thuốc.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân: 30 bệnh nhân kiện lựa chọn theo tiêu chuẩn.

- Bệnh nhân tuổi từ 18 - 60 không phân biệt giới.

- Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm lợi trên lâm sàng:

+ Thay đổi về màu sắc: Bệnh thường lợi có màu hồng nhạt, khi viêm chuyển sang màu hồng thẫm, đỏ nhạt hoặc đỏ thẫm.

+ Thường lợi viêm và các núm lợi nằm giữa các răng thay đổi sớm và rõ hơn, phù nề, sưng lên nhiều hay ít tùy theo mức độ và tình trạng viêm có thể phì đại, lan rộng lên phía thân răng. Khi viêm loét, hoại tử thì các núm lợi và rìa lợi co lại.

+ Độ săn chắc của lợi thay đổi. Lợi bình thường chắc, dai. Khi bị viêm lợi mất độ săn chắc, mềm hơn và bở.

+ Chảy máu tự nhiên hoặc sau khi thăm khám, va chạm.

+ Có thể loét, trợt hoặc hoại tử. Trên chỗ loét có thể có mủ, dịch hoặc giả mạc, chảy máu dễ chảy máu.

1.2. Đánh giá mức độ viêm lợi trên lâm sàng:

Theo chỉ số GI.

Tình trạng lợi được ghi nhận ở 4 mức độ khác nhau:

Độ 0: Lợi bình thường.

Độ 1: Viêm nhẹ, có thay đổi màu sắc, lợi nề nhẹ và không chảy máu khi thăm khám.

Độ 2: Viêm trung bình, lợi đỏ, nề và láng bóng, chảy máu khi thăm khám.

Độ 3: Viêm nặng, đỏ, nề, loét chảy máu khi thăm khám hoặc chảy máu tự nhiên.

* Áp dụng các chỉ số này chúng tôi khám toàn bộ các răng lấy số trung bình đối với mỗi bệnh nhân.

Ngưỡng tình cho bệnh nhân:

- Lợi bình thường	GI = 0 - 0,1
- Lợi viêm nhẹ	GI = 0,1 - 0,9
- Lợi viêm trung bình	GI = 1 - 1,9
- Lợi viêm nặng	GI = 2 - 3

1.3. Cận lâm sàng

- Xét nghiệm CTM

- XQ Panoramax: Mức độ bám dính quanh không thay đổi. Điều này có ý nghĩa với chẩn phân biệt với bệnh VQR.

***Những bệnh nhân này được khám lâm sàng, cận lâm sàng, điều trị ngoại trú và nội trú tại Bệnh viện YHCT từ T7/2009 đến T2/2010. Đối với bệnh nhân nội trú việc điều trị, chăm thuốc do thầy thuốc thực hiện. Còn đối với bệnh nhân ngoại trú thầy thuốc căn hướng dẫn tỉ mỉ cho bệnh nhân về nhà tự chăm thuốc. Thầy thuốc hen ngày để bệnh nhân đến kiểm tra.

1.4. Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân viêm quanh răng: Trên lâm sàng có túi lợi bệnh lý và XQ toàn hàm có tiêu xương ổ răng.

- Bệnh nhân tâm thần.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh nội khoa nặng.

- Có thai.

2. Chất liệu nghiên cứu

Công thức bài thuốc:

Hoàng liên 3g

Tế tân 3g

Đinh hương 2g

Cồn 55° 5ml

- Bài thuốc VL1 dạng cồn thuốc được sản xuất tại Khoa Dược Bệnh viện YHCT-BCA đóng trong lọ thủy tinh màu sẫm, đã được kiểm nghiệm đạt tiêu chuẩn cơ sở.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thiết kế nghiên cứu: Áp dụng phương pháp thử nghiệm lâm sàng mở có so sánh trước và sau điều trị.

- Tất cả bệnh nhân thuộc diện nghiên cứu đều được khám lâm sàng toàn diện, xét nghiệm CTM, Sinh hóa, XQ Panoramax, chẩn đoán viêm lợi, lâm bệnh án theo dõi.

- Liệu trình điều trị: Bệnh nhân sau khi vệ sinh răng miệng, dùng tăm bông chấm thuốc vào chân răng và vùng lợi tổn thương, để thuốc ngấm khoảng 10 phút rồi súc miệng. Mỗi ngày chấm 3 lần, một đợt điều trị 14 ngày. Trong quá trình điều trị bệnh nhân không dùng bất kỳ loại thuốc răng miệng nào khác.

* Theo dõi và đánh giá kết quả: Các chỉ số đánh giá và theo dõi bao gồm:

3.1.1. Chỉ số lâm sàng

Chỉ số GI đánh giá mức độ nặng của viêm lợi. Chỉ số này rất nhạy ở giai đoạn đầu của bệnh. Khi khởi bệnh chỉ số sẽ về 0. Đánh giá hiệu quả điều trị viêm lợi của thuốc VL1 sau ngày thứ 7 và ngày thứ 14 qua chỉ số GI được chia 3 mức độ:

+ Mức độ tốt: Lợi bình thường, săn chắc. Không chảy máu.

GI = 0 - 0,1

+ Mức độ khá: Lợi viêm nhẹ, không chảy máu khi thăm khám.

GI = 0,1 - 0,9.

+ Mức độ trung bình: Tình trạng lợi không được cải thiện. Lợi viêm và chảy máu tự nhiên hoặc khi thăm khám.
GI = 1.

3.1.2. Các chỉ số cận lâm sàng

- Sinh hóa: AST (u/l), ALT (u/l), Ure ($\mu\text{mol/l}$), Creatinin ($\mu\text{mol/l}$). Được đánh giá trước và sau 14 ngày điều trị.

- Bệnh nhân được theo dõi sát để biết kết quả và theo dõi tác dụng không mong muốn của thuốc như các triệu chứng kích ứng niêm mạc: rát, phỏng rộp, phụ nề, loét...

3.2. Xử lý số liệu

- E PINFO 6.04.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm bệnh nhân nghiên cứu

1.1. Một số đặc điểm nhân khẩu học

Bảng 1: Phân bố tuổi và giới của bệnh nhân

Tuổi (năm)	n	%
18 - 30	5	16,67
31 - 45	7	23,33
46 - 60	18	60

Giới tính		
Nam	12	40
Nữ	18	60

Nhận xét:

- Tỷ lệ bệnh nhân nữ 18 bệnh nhân chiếm 60%, bệnh nhân nam là 12 bệnh nhân chiếm 40%. Như vậy tỷ lệ nam nữ không đồng đều, số bệnh nhân gấp 1,5 số bệnh nhân nam.

- Bệnh nhân tuổi trẻ nhất 20 tuổi, cao nhất 60 tuổi. Nhóm tuổi từ 46 - 60 chiếm tỷ lệ cao gấp hơn 2,5 lần, nhóm tuổi từ 31 - 45 và gấp hơn 3,6 lần nhóm tuổi từ 18 - 30.

1.2. Đặc điểm tổn thương

1.2.1. Chỉ số GI theo giới

Bảng 2: Phân bố GI theo giới

	Viêm lợi nhẹ GI (0,1-0,9)		Viêm lợi trung bình GI (1 - 1,9)		Viêm lợi nặng GI (2 - 3)	
	n	%	n	%	n	%
Nam	4	33,33	4	33,33	4	33,33
Nữ	7	38,89	8	44,44	3	16,67
Tổng số	11	36,67	12	40	7	23,33

- Viêm lợi ở mức độ nhẹ và trung bình chiếm tỷ lệ cao là 76,67%, tỷ lệ viêm lợi nặng là 23,33%.

- Có sự khác nhau về mức độ viêm lợi giữa hai giới như trong viêm lợi nặng tỷ lệ của nam cao hơn của nữ.

1.2.2. Chỉ số GI theo tuổi

Bảng 3: Phân bố GI theo tuổi

	Viêm lợi nhẹ GI (0,1-0,9)		Viêm lợi trung bình GI (1 - 1,9)		Viêm lợi nặng GI (2 - 3)	
	n	%	n	%	n	%
18 - 30	1	20	2	40	2	40
31 - 45	3	42,86	2	28,56	2	28,56
46 - 60	7	38,89	8	44,44	3	16,67
Tổng số	11	36,67	12	40	7	23,33

Nhận xét: Tình trạng viêm lợi nặng và trung bình ở lứa tuổi trẻ từ 18- 30 đều cao chiếm 40%, trong khi đó tỷ lệ người có tình trạng viêm lợi nặng và trung bình ở lứa tuổi 31- 45 và 46 - 60 thấp hơn.

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. So sánh chỉ số lợi trước và sau điều trị

Bảng 4: So sánh chỉ số lợi trước và sau điều trị

	Trước điều trị		Sau 7 ngày		Sau 14 ngày	
	n	%	n	%	n	%
Lợi bình thường	0	0	2	6,67	6	20
Lợi viêm nhẹ	11	36,67	17	56,67	19	63,33
Lợi viêm trung bình	12	40	11	36,66	5	16,67
Lợi viêm nặng	7	23,33	0	0	0	0

2.2. Kết quả điều trị sau 7 ngày

Bảng 5: Kết quả điều trị sau 7 ngày

	Tốt GI (0-0,1)		Khá GI (0,1 - 0,9)		Trung bình GI (>1)	
	n	%	n	%	n	%
Lợi viêm nhẹ	2	18	9	81,81		
Lợi viêm trung bình			5	41,67	7	58,33
Lợi viêm nặng			3	42,85	4	57,14
Tổng cộng	2	6,67	17	56,66	11	36,67

2.3. Kết quả điều trị sau 14 ngày

Bảng 6: Kết quả điều trị sau 14 ngày

	Tốt GI (0-0,1)		Khá GI (0,1 - 0,9)		Trung bình GI (>1)	
	n	%	n	%	N	%
Lợi viêm nhẹ	6	54,55	5	45,45		
Lợi viêm trung bình			10	83,33	2	16,67
Lợi viêm nặng			4	57,14	3	42,86
Tổng cộng	6	20	19	63,33	5	16,67

2.4. Các chỉ số chức năng gan thận trước và sau điều trị (N=30)

Bảng 7: So sánh chỉ số chức năng gan thận trước và sau điều trị

Chỉ số nghiên cứu	Trước điều trị	Sau điều trị	P trước sau
AST((u/l)	27,32 ± 0,71	26,58 ± 0,56	> 0,05
ALT((u/l)	17,14 ± 0,47	16,82 ± 0,32	
Ure(μmol/l)	3,72 ± 0,18	3,57 ± 0,24	
Creatinin (μmol/l)	105,4 ± 11,7	103,7 ± 11,9	

Nhận xét: Các chỉ số sinh hóa sau điều trị thay đổi không có ý nghĩa thống kê.

2.5. Tác dụng không mong muốn của thuốc
Trên tất cả 30 bệnh nhân đều không xuất hiện hiện tượng rớt, phỏng rộp, loét hay phù nề tại vùng dùng thuốc.

BÀN LUẬN

1. Về đặc điểm của nhóm bệnh nhân nghiên cứu

- Về lứa tuổi: viêm lợi gặp ở nhiều lứa tuổi, lứa tuổi gặp nhiều nhất là 40-60 tuổi (80%)

- Về đặc điểm tổn thương: Tình trạng viêm lợi (chỉ số GI) theo kết quả ở bảng 2 ta thấy tỉ lệ bệnh nhân có tình trạng lợi kèm có chiều hướng tăng dần theo lứa tuổi ở cả nam lẫn nữ.

2. Về hiệu quả điều trị của bài thuốc VL1

Về tác dụng của thuốc: Tác dụng của thuốc trên lâm sàng là sau một hai ngày thuốc đã có tác dụng rõ rệt, các triệu chứng sưng nề giảm dần (chỉ số GI giảm) theo bảng 2.5 sau 14 ngày điều trị thấy tình trạng lợi được cải thiện tốt. Cụ thể chỉ số lợi giảm rõ rệt trước và sau điều trị: sau điều trị tỷ lệ viêm nặng đã giảm từ 23,33% về 0%; viêm trung bình từ 40% về 16,67%; tỷ lệ viêm nhẹ trước 36,67% tăng lên 63,33%; tỷ lệ lợi bình thường trước điều trị là 0, sau điều trị tăng lên 20%. So sánh với một số tác giả khác như Phạm Thị Thuý Nga điều trị viêm lợi bằng Eupolin ở Bệnh viện Bạch Mai kết quả điều trị Viêm lợi VL1 thấp hơn.

- Theo YrHD Hoàng liên có tác dụng chống vi trùng, YHCT có tác dụng thanh hỏa trừ thấp tiêu ứ. Trong Đỉnh hương, Tế tân có tính dầu có mùi thơm đặc biệt có tác dụng làm thuốc sát trùng, diệt tủy răng. Các vị thuốc trên có tác dụng thanh nhiệt giải độc, hoạt huyết hòa ứ từ đó có tác dụng giảm đau tiêu viêm.

3. Về tác dụng không mong muốn của bài thuốc VL1

- Về tác dụng không mong muốn của thuốc: Không thấy xuất hiện các tác dụng không mong muốn tại chỗ của thuốc như kích ứng niêm mạc: rớt, phỏng rộp, phù nề, loét...

- Thuốc không làm thay đổi AST, ALT, URE, CREATININ trước và sau điều trị. Điều đó cũng góp phần nói lên tính an toàn của thuốc là không làm thay đổi hằng số nội môi về mặt sinh hóa.

KẾT LUẬN

- Côn thuốc VL1 được kiểm nghiệm tại Viện kiểm nghiệm Hà Nội đạt tiêu chuẩn chất lượng cơ sở.

- Về kết quả thử kích ứng da và niêm mạc - khả năng làm lạnh vết thương: Côn thuốc VL1 khi sử dụng với liều chấm 3 lần/1 ngày không gây kích ứng da và niêm mạc hậu môn trĩ và có tác dụng làm lạnh vết thương.

- VL1 có tác dụng điều trị viêm lợi, với liệu trình 14 ngày điều trị các chỉ số lâm sàng như chỉ số lợi giảm rất rõ rệt trước và sau điều trị, tỷ lệ tốt đạt 20%, khá 63,33%, trung bình 16%.

- Thuốc không gây tác dụng phụ, 100% bệnh nhân dùng thuốc không có biểu hiện kích ứng da, niêm mạc, tại chỗ không có triệu chứng rớt, phỏng rộp, phù nề, loét.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đỗ Quang Trung (1998). *Bệnh học quanh răng*. Tài liệu giảng dạy sau ĐH, 1998.
2. Trương Diễm Thanh, Dương Bích Thuận (1995). *Tương lai của điều trị kháng sinh trong viêm quanh răng*. Tài liệu dịch của Hội quanh răng quốc tế, 1995.
3. Trịnh Đình Hải (2004). *Bệnh quanh răng ở cộng đồng dân cư vùng đồng bằng sông Hồng*. Tạp chí Nghiên cứu Y học năm 2004, 6 trang 256-259.

KHẢO SÁT MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA YÊN THÀNH, TỈNH NGHỆ AN NĂM 2015

PHAN QUỐC HỘI, NGUYỄN THỊ BÍCH NGUYỆT
Trưởng Đại học Y khoa Vinh

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang trên 180 người bệnh đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Yên Thành, tỉnh Nghệ An nhằm khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh về hoạt động của điều dưỡng. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú về hoạt động chăm sóc của điều dưỡng là 90,88%. Mức độ hài lòng của người bệnh khi vào khoa điều trị là 91%. Sự hài lòng về giáo dục sức khỏe, hướng dẫn chế độ điều trị, chăm sóc là 85,23%;

Chịu trách nhiệm: Phan Quốc Hội
Địa chỉ: Trường Đại học Y khoa Vinh
Email: pqhoi67@gmail.com
Ngày nhận: 18/7/2016
Ngày phản biện: 15/8/2016
Ngày duyệt bài: 30/8/2016
Ngày xuất bản: 20/9/2016