

xã miền núi tỉnh Bắc Kạn, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên

10. Đàm Thị Tuyết (2010). *Một số đặc điểm dịch tễ và hiệu quả can thiệp đối với nhiễm khuẩn hô hấp cấp ở trẻ dưới 5 tuổi tại huyện Chợ Mới, tỉnh Bắc Kạn*, Luận án tiến sĩ y học, Đại học Thái Nguyên.

11. Kumar R, Hashmi A, Soomro JA et al (2012). Knowledge, Attitude and

Practice about Acute Respiratory Infection among the Mothers of Under Five Children Attending Civil Hospital Mithi, Tharparkar Desert. *Open Access*, 2(1), 1 - 3.

12. Regamey, Nicolas, Kaiser et al (2008). Viral Etiology of Acute Respiratory Infections With Cough in Infancy: A Community-Based Birth Cohort Study. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 27(2), 100 - 105.

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LẠNG SƠN NĂM 2019

Lương Văn Quý¹, Nguyễn Thị Mai¹

¹Trường Cao đẳng Y tế Lạng Sơn

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu thực trạng và xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến mức độ trầm cảm của bệnh nhân ung thư tại khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa Lạng Sơn năm 2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 151 người bệnh từ 18 tuổi trở lên điều trị nội trú tại khoa Ung bướu bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn từ tháng 04/2019 đến hết tháng 07/2019. **Kết quả:** 74,8% bệnh nhân ung thư có biểu hiện mắc bệnh trầm cảm, bao gồm

16,8% trầm cảm nhẹ, 49% trầm cảm vừa và trầm cảm nặng 9%. Trầm cảm cao nhất trong số những bệnh nhân bị ung thư dạ dày. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu tìm ra tỷ lệ trầm cảm trên người bệnh ung thư là rất cao. Do vậy, thực hành điều dưỡng cần chú trọng vào các lĩnh vực hỗ trợ tâm lý, quan tâm và có can thiệp kịp thời để nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

Từ khóa: Bệnh trầm cảm, ung thư, Lạng Sơn.

ASSESSMENT OF DEPRESSION IN CANCER PATIENTS IN ONCOLOGY DEPARTMENT, LANG SON GENERAL HOSPITAL IN 2019

ABSTRACT

Objective: To assess the rate and severity of depression of cancer patients in Oncology Department, Lang Son General Hospital in

2019. **Method:** Descriptive cross-sectional studies were conducted on 151 patients 18 years of age or older inpatient treatment at the Oncology Department of Lang Son General Hospital from April 2019 to July 2019. **Results:** 74.8% of cancer patients showed signs of depression, including 16.8% of mild depression, 49% of moderate and 9% major depression. Depression is the highest among patients with stomach

Người chịu trách nhiệm: Lương Văn Quý

Email: quy0611@gmail.com

Ngày phản biện: 06/01/2020

Ngày duyệt bài: 11/02/2020

Ngày xuất bản: 16/3/2020

cancer. **Conclusion:** Research results find a high rate of depression in cancer patients. Therefore, nursing practice should focus on the fields of psychological support, attention and timely intervention to improve the quality of life for patients.

Keywords: Depression, cancer, quality of life, lang son.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm có thể xảy ra ở bất cứ ai, ở mọi lứa tuổi, ở bất kỳ quốc gia hay dân tộc nào. Khi thời gian mắc bệnh kéo dài với mức độ vừa hoặc nặng, trầm cảm gây ra tình trạng sức khỏe nghiêm trọng nhất là trên người bệnh ung thư. Theo thống kê của tổ chức nghiên cứu ung thư quốc tế trong năm 2018, toàn thế giới đã có 18,1 triệu trường hợp mắc mới, 9,6 triệu ca tử vong [9]. Trên thế giới tỷ lệ trầm cảm ở người bệnh ung thư là trên 70%, tại viện quân Y 103 là 57,7% với các biểu hiện và mức độ khác nhau. Các triệu chứng thường gặp: khí sắc giảm, nét mặt rất đơn điệu, BN mất hết hứng thú và sở thích vốn có của mình, mệt mỏi hay mất năng lượng, chán ăn, khó ngủ, ngủ không sâu hoặc không có khả năng ngủ, khó tập trung, khó ghi nhớ, hoặc đưa ra quyết định, thậm chí có người bệnh muốn nhanh chóng kết thúc cuộc đời của họ. Chẩn đoán ung thư gây ra sự tuyệt vọng và buồn chán cho người bệnh, nếu không được chăm sóc tâm lý hoặc can thiệp kịp thời có thể dẫn tới trầm cảm. Các bác sỹ và điều dưỡng đều nhận thấy tình trạng trầm cảm ở bệnh nhân ung thư khiến bệnh cảnh lâm sàng phức tạp hơn, khó điều trị và chăm sóc hơn, nguy cơ tử vong cao hơn. Chính vì vậy, phát hiện sớm, điều trị và chăm sóc hội chứng trầm cảm cho người bệnh là điều cần phải quan tâm. Cho nên chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu:

1. Tìm hiểu thực trạng trầm cảm của người bệnh ung thư tại Lạng Sơn năm 2019.
2. Xác định một số yếu tố liên quan đến mức độ biểu hiện trầm cảm của người bệnh ung thư

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Ở nghiên cứu này, đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là người bệnh điều trị nội trú tại khoa Ung bướu bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Người dân được chọn làm đối tượng nghiên cứu có đủ các tiêu chuẩn sau:

- Điều trị nội trú tại khoa Ung bướu bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn
- Có tuổi từ 18 tuổi trở lên.
- Không có rối loạn nhận thức.
- Có khả năng nghe, nói, đọc, viết bằng tiếng Việt.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh không điền đầy đủ thông tin vào phiếu tự điền.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01 năm 2018 đến tháng 7 năm 2018.
- Địa điểm nghiên cứu: Khoa ung bướu bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang để đánh giá tỷ lệ và mức độ biểu hiện trầm cảm của người bệnh ung thư

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.4.1. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu.

Z: Hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95% thì Z = 1,96.

p: là tỷ lệ dân số (58% là kết quả của một nghiên cứu của Nguyễn Kim Lưu và cộng sự năm 2012), p = 0.058

$q = (1-p) = 1 - 0,058 = 0,942$.

$d = 0,05$ (độ chính xác tuyệt đối mong muốn).

Áp dụng công thức ta có $n = 84$. Thực tế nghiên cứu là 151 người bệnh.

2.4.2. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ người bệnh đủ điều trị nội trú đủ các tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Dữ liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn gián tiếp bằng hình thức tự điền trực tiếp.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá trầm cảm

Sử dụng thang đánh giá trầm cảm rút gọn của BECK (BDI) gồm 21 đề mục được đánh số từ 1 - 21, mỗi đề mục có 3 câu lựa chọn. Hướng dẫn người bệnh, trong mỗi đề mục chọn ra 1 câu mô tả gần giống nhất tình trạng mà người bệnh cảm thấy trong 1 tuần. Bệnh nhân hoặc khoan tròn vào câu trả lời và không được bỏ sót đề mục nào.

Tổng thang điểm 63 điểm (21 đề mục x 3 điểm).

- Đánh giá kết quả : Cộng điểm cao nhất của từng câu hỏi

Từ 0 đến < 14 điểm : Không có trầm cảm.

Từ 14 đến 19 điểm: Trầm cảm nhẹ.

Từ 20 đến 29 điểm: Trầm cảm vừa.

Từ ≥ 30 : Trầm cảm nặng.

2.7. Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm phần mềm SPSS 16.0 để phân tích số liệu.

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ và mức độ biểu hiện trầm cảm sẽ được phân tích bằng phương pháp thống kê mô tả bao gồm tần xuất, tỷ lệ.

3. KẾT QUẢ

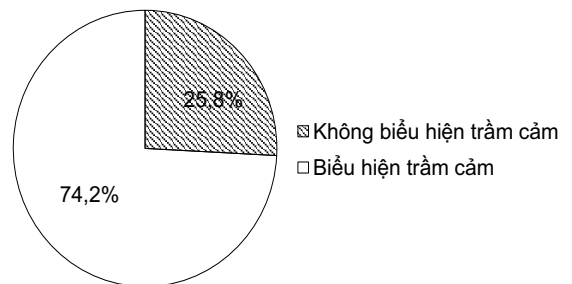
3.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

151 bệnh nhân có tuổi trung bình $55,5 \pm 12,3$. Bệnh nhân nam 59.6%, nữ 40.4%. Đặc điểm nơi cư trú của nhóm nghiên cứu. Thành thị: 18 người bệnh (11.6%); nông thôn: 137 người bệnh (88,4%). Bệnh

nhân ở khu vực nông thôn cao hơn khu vực thành thị phù hợp với đặc điểm phân bố dân cư ở Lạng Sơn. Nghề nghiệp của nhóm nghiên cứu: Lao động tay chân: 45 người bệnh (29.0%); lao động trí óc: 17 người bệnh (11.0%); hưu trí và người cao tuổi: 93 người bệnh (60%). Người bệnh là người cao tuổi và người về hưu chiếm tỷ lệ cao nhất. Người lao động chân tay có tỷ lệ mắc cao hơn người lao động trí óc.

3.2. Thực trạng trầm cảm của người bệnh ung thư

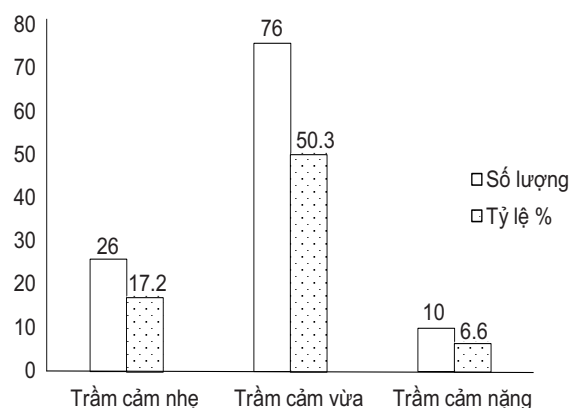
3.2.1. Tỷ lệ biểu hiện trầm cảm của người bệnh ung thư



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ biểu hiện trầm cảm của người bệnh ung thư (n=151)

Kết quả trong biểu đồ 3.1 cho thấy tỷ lệ người bệnh ung thư có biểu hiện trầm cảm chiếm đa số (74.2%). Người bệnh ung thư không có biểu hiện trầm cảm chiếm tỷ lệ 25.8%.

3.2.2. Mức độ biểu hiện trầm cảm của người bệnh ung thư



Biểu đồ 3.2. Mức độ biểu hiện trầm cảm của người bệnh ung thư (n=151)

Kết quả trong biểu đồ 3.2 cho thấy mức độ trầm cảm nhẹ 17,2%, mức độ trầm cảm vừa chiếm tỷ lệ 50,3% và mức độ trầm cảm nặng chiếm tỷ lệ thấp 6,6%

3.3. Các yếu tố liên quan đến mức độ biểu hiện trầm cảm

Bảng 3.1. Mối liên quan giữa trình độ học vấn và mức độ trầm cảm (n=151)

| Mức độ trầm cảm | | Trình độ học vấn | | | Tổng |
|-----------------|------|-------------------------|------------------------|-----------|-------|
| | | Đại học/ Sau đại học | Trung cấp/ Cao đẳng | Phổ thông | |
| Trầm cảm nhẹ | SL | 0 | 2 | 24 | 26,0 |
| | TL % | 0,0 | 7,7 | 92,3 | 100,0 |
| Trầm cảm vừa | SL | 2 | 15 | 59 | 76,0 |
| | TL % | 2,6 | 19,7 | 77,6 | 100,0 |
| Trầm cảm nặng | SL | 7 | 1 | 2 | 10 |
| | TL % | 70,0 | 10,0 | 20,0 | 100,0 |

Kết quả bảng 3.1 cho thấy trong các mức độ biểu hiện trầm cảm, nhóm người bệnh trình độ học vấn phổ thông đều chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp đến là nhóm trung cấp và cao đẳng. Người bệnh có trình độ đại học và sau đại học có tỷ lệ trầm cảm nặng cao hơn các nhóm khác. Người bệnh có trình độ phổ thông có tỷ lệ biểu hiện trầm cảm nhẹ cao hơn các nhóm khác.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi gồm 151 người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu và Y học hạt nhân - BVĐK tỉnh Lạng Sơn từ tháng 1/2019 đến tháng 10/2019.

Về tuổi, tuổi trung bình của nhóm đối tượng nghiên cứu là 55.5 ± 12.3 , gần tương đồng với một nghiên cứu của Ngô Thị Kim Yến (2016) là 55.0, của Guan Chong là 53.6 [10]. Người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có độ tuổi từ 60 trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 51.0%. Mối liên quan giữa tuổi và tỷ lệ ung thư được thể hiện như là mức độ tích lũy và thời gian tiếp xúc với những yếu tố gây ung thư. Điều đó cũng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tuổi già, trong đó có bệnh ung thư.

Theo GLOBOCAN 2018 tỷ lệ ung thư chung trên thế giới của nam/nữ là 1.1; tại Việt Nam là 1.3. còn của Nguyễn Kim Lưu (2012) tỷ lệ nam/nữ là 1.7. Trong nghiên cứu của chúng tôi bệnh nhân nam 59.6%, nữ 40.4%. Giới tính có liên quan rất lớn

đến tình trạng trầm cảm của người bệnh ung thư, người phụ nữ tại Lạng Sơn có đặc điểm thường chịu đựng các vấn đề sức khỏe của mình, ít chia sẻ với mọi người, lo lắng cho sức khỏe mọi người trong gia đình hơn là sức khỏe của bản thân. Nam giới thường chủ quan, bỏ qua các triệu chứng của bệnh ung thư. Nghiên cứu khác cần làm rõ hơn các yếu tố ảnh hưởng của giới tính đến tình trạng trầm cảm [8].

Trong nghiên cứu của chúng tôi phần lớn bệnh nhân là người cao tuổi không có lương hưu phải sống dựa vào người khác là 34.4%. Người có lương hưu ít hơn chiếm tỷ lệ 25.8%, lao động chân tay chiếm tỷ lệ thấp nhất 19.4%. Điều này hoàn toàn phù hợp với độ tuổi mắc bệnh của đối tượng nghiên cứu. Theo nhiều y văn và nghiên cứu đã chỉ ra rằng yếu tố nguy cơ gây bệnh ung thư bao gồm môi trường lao động công nghiệp và hóa chất. Trong điều trị và chăm sóc có thể phải thay đổi môi trường làm việc để giảm tiến triển của bệnh ung thư [3,4].

Phần lớn đối tượng nghiên cứu ở tình trạng hôn nhân là kết hôn, đang sống chung với vợ hoặc với con cái (65.6%). Kết quả này cũng đúng với các nghiên cứu khác như theo Guan Chong (2016) tỷ lệ kết hôn là 83.5%, Ngô Thị Kim Yến (2016) là 81% [9]. Số người mất vợ/chồng chiếm tỷ lệ 24.5%, ly hôn 7.9% và chưa có gia đình riêng chiếm tỷ lệ nhỏ nhất 2.0%. Nhiều nghiên cứu cho thấy rằng bệnh nhân trong tình trạng kết hôn và sống với người thân có tinh thần khỏe mạnh, được chăm sóc và chất lượng cuộc sống tốt hơn ở những người sống độc thân, ly hôn. Tình trạng hôn nhân có mối liên quan rất lớn đến trầm cảm, nhóm ly hôn có nguy cơ mắc trầm cảm cao hơn các nhóm khác. Trong chăm sóc điều dưỡng cần quan tâm hơn đến nhóm người bệnh này. Thực tế tại Lạng Sơn chúng tôi thấy cần nhóm ly hôn không nhận được chia sẻ từ bạn đời, người bệnh thường ít chia sẻ và tiếp xúc với họ khó khăn hơn.

Trong nghiên cứu của chúng tôi ung thư dạ dày là căn bệnh phổ biến hàng đầu (26.5%), tiếp theo là ung thư gan (21.2%) và ung thư phổi (15.2%). Tại Việt Nam theo Nguyễn Kim Lưu (2012) dạ dày (17.18%), gan (15.2%). Một nguyên nhân khiến ung thư dạ dày, gan vẫn là gánh nặng hàng đầu tại Lạng Sơn do tỷ lệ uống rượu ở nam giới. Mỗi loại ung thư có đặc điểm về sinh lý bệnh khác nhau. Bệnh trầm cảm cũng vì thế mà khác nhau khi biểu hiện trên từng người bệnh. Cần có một nghiên cứu sâu hơn về các điểm khác biệt đó [6].

Người bệnh có thời gian phát hiện ung thư từ dưới 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất là 45.0%. Tỷ lệ này phù hợp với nghiên cứu của Cao Tiến Đức (2012) (41.6%) [1]. Điều này được giải thích là do người bệnh nhân phải nhớ lại thời gian bệnh trong quá khứ nên có thể gặp sai số hoặc đã biết quan tâm đến bệnh và đi khám sức khỏe khi phát hiện ra vấn đề bất thường. Phát hiện ung thư sớm có ý nghĩa quan trọng vì nó quyết định đến phác đồ điều trị, bệnh nhân có thể

chịu liệu hóa chất thấp hơn, xạ trị dễ hơn và cuộc phẫu thuật ngắn hơn. Từ đó hiệu quả điều trị cao làm gia tăng cơ hội sống cho người bệnh từ đó ảnh hưởng tích cực đến tình trạng trầm cảm cho người bệnh. Trong giáo dục sức khỏe cần chú ý tư vấn bệnh nhân tích cực điều trị và tìm dấu hiệu trầm cảm, sau xuất viện tái khám định kỳ theo lịch nhằm phát hiện sớm nguy cơ tái phát khối u.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu hội chứng trầm cảm trên 151 bệnh nhân ung thư, chúng tôi rút ra một số kết luận:

Tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân ung thư là 74.2%, trong đó 49% mức độ vừa, 9% mức độ nặng và 16.8% mức độ nhẹ

Trình độ học vấn càng cao thì tỷ lệ mắc trầm cảm có liên quan đến học vấn. Người bệnh có trình độ đại học và sau đại học có tỷ lệ trầm cảm nặng cao hơn các nhóm khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cao Tiến Đức (2012). “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng rối loạn lo âu và trầm cảm trên người bệnh ung thư dạ dày”, Tạp chí Tâm thần học. 2(787).
2. Nguyễn Bá Đức (2007). Chẩn đoán và điều trị bệnh ung thư, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, 9-19.
3. Nguyễn Văn Hiếu (2015). Ung thư học, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, 22-25.
4. Bùi Quang Huy (2016). Rối loạn trầm cảm, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, 33-103.
5. Nguyễn Thị Thúy Linh (2015). Thực trạng lo âu, trầm cảm và nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội của người bệnh ung thư vú điều trị tại một số bệnh viện ở Hà Nội năm 2015. Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Viện đào tạo y học dự phòng và y tế công cộng, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
6. Nguyễn Kim Lưu và Dương Trung Kiên (2015). “Nghiên cứu hội chứng trầm cảm ở bệnh nhân ung thư mới được phát hiện”, Tạp chí Y dược học Quân sự.

7. Phùng Phương, Cầu Nguyễn Văn và Huân Nguyễn Trần Thúc (2005). Ung thư đại cương, Nhà xuất bản y học.

8. Nguyễn Thị Xuyên, Lý Ngọc Kính, Lương Ngọc Khuê (2006). Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ đối với người bệnh ung thư và AIDS, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 26-27.

9. BRAY, Freddie, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of

incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians, 2018, 68.6: 394-424.

10. Guan Chong Ng, Mohamed Salina, Sulaiman Ahmad Hatim et al (2017). Anxiety and depression in cancer patients: the association with religiosity and religious coping, Journal of religion and health. 56(2), p. 575-590.

KIẾN THỨC VỀ SỬ DỤNG KEM CHỐNG NẮNG TRONG PHÒNG CHỐNG UNG THƯ DA CỦA NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM TẠI KHOA KHÁM BỆNH BỆNH VIỆN DA LIỄU TW NĂM 2019

Phạm Tiến Dũng¹, Phạm Quốc Thành², Nguyễn Hoàng Long³

¹Bệnh viện Da liễu Trung Ương,

²Đại học Y tế Công cộng,

³Dự án Đại học VinUni, Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức ung thư da và cách sử dụng kem chống nắng như một biện pháp phòng ngừa. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên mẫu thuận tiện gồm 206 người đến khám bệnh tại Bệnh viện Da liễu Trung ương nhằm khảo sát kiến thức về ung thư da và sử dụng kem chống nắng như một biện pháp phòng ngừa loại ung thư này. Số liệu được thu thập qua phát vấn bằng bộ công cụ do nhóm nghiên cứu xây dựng. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy 73,8% người được phỏng vấn có kiến thức nhất định về ung thư da và cách phòng chống bằng sử dụng kem chống nắng. Đáng chú ý là tỉ lệ kiến thức đạt về hiểu biết ung thư da cao

hơn hẳn so với tỉ lệ đạt hiểu biết về sử dụng kem chống nắng để phòng tránh ung thư da (72,4% và 45,9%). Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng kiến thức của nhóm tuổi trên 45 cao gấp 8 lần ($p < 0,05$) so với lứa tuổi dưới 45. Nhóm đối tượng có trình độ học vấn từ đại học trở lên có mức kiến thức cao gấp hơn 5 lần ($p < 0,05$) so với nhóm còn lại. Đáng chú ý, nhóm làm việc chủ yếu trong nhà có kiến thức đạt cao gấp 3,8 lần ($p < 0,05$) so với nhóm đối tượng làm việc chủ yếu ngoài trời. Chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức giữa nhóm đối tượng sử dụng xe máy làm phương tiện di chuyển chính và với nhóm đối tượng sử dụng các phương tiện di chuyển khác. **Kết luận:** Nghiên cứu này bước đầu đánh giá được mức độ hiểu biết của người dân về ung thư da và cách phòng chống ung thư da bằng kem chống nắng. Các nghiên cứu khảo sát và đánh giá mối liên quan cũng như can thiệp trên phạm vi rộng hơn là hết sức cần thiết.

Từ khóa: ung thư da, kiến thức phòng ngừa ung thư da, kem chống nắng

Người chịu trách nhiệm: Phạm Tiến Dũng

Email: phamtiendung.nidv@gmail.com

Ngày phản biện: 13/12/2019

Ngày duyệt bài: 06/01/2020

Ngày xuất bản: 16/3/2020