

ĐÁNH GIÁ VAI TRÒ CỦA FDG PET/CT TRONG CHẨN ĐOÁN UNG THƯ VÚ NGUYÊN PHÁT TẠI TRUNG TÂM Y HỌC HẠT NHÂN VÀ UNG BƯỚU BẠCH MAI

PHẠM CẨM PHƯƠNG¹, BÙI TIẾN CÔNG¹, NGUYỄN TRỌNG SƠN²
¹Bệnh viện Bạch Mai
²Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm hình ảnh và đánh giá vai trò của FDG PET/CT trong chẩn đoán ung thư vú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 52 phụ nữ ung thư vú được chụp PET/CT đánh giá trước điều trị tại Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai, từ năm 9/2009 đến 02/2017. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 55,6. Vị trí khối u vú hay gặp nhất là ¼ trên ngoài. 90,4% bệnh nhân được chẩn đoán với khối u nguyên phát ở giai đoạn T1, T2. Giá trị max SUV trung bình tại u nguyên phát $7,49 \pm 4,84$. Di căn hạch nách cùng bên là thường gặp nhất chiếm 36,5% các trường hợp phát hiện hạch di căn. Có sự tương quan tuyến tính thuận giữa kích thước hạch và giá trị maxSUV ($r=0,74$). 65,4% bệnh nhân phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm có khả năng điều trị triệt căn, 34,6% bệnh nhân ở giai đoạn di căn xa. 11,5% bệnh nhân thay đổi giai đoạn sau chụp PET/CT. **Kết luận:** PET/CT là phương pháp có giá trị cao trong việc chẩn đoán giai đoạn và có giá trị tiên lượng ở bệnh nhân ung thư vú.

Từ khóa: Ung thư vú

EVALUATING THE ROLE OF FDG PET/CT IN DIAGNOSIS OF PRIMARY BREAST CANCER AT THE NUCLEAR MEDICINE AND ONCOLOGY CENTER, BACH MAI HOSPITAL

SUMMARY

Objective: To describe and evaluate the role of FDG PET/CT in primary breast cancer diagnosis. **Patients and method:** Cross-sectional study in the 52 breast cancer women who were evaluated by PET/CT at the Nuclear Medicine and Oncology center, Bach Mai hospital, from December 2009 to February 2017. **Results:** The mean age was 55.6. The most common of tumor location was outer quarter. 90.4% of patients were diagnosed as primary tumor at T1 or T2 stage. The maxSUV value was 7.49 ± 4.84 . The ipsilateral axillary lymph node metastasis was the least common with 36.5% of lymph metastasis. There was a linear correlation between lymph node size and maxSUV value ($r = 0.74$). 65.4% of patients with early stage disease were able to treat the underlying disease, 34.6% of patients in the distant metastasis stage. 11.5% of patients were changed their stage after PET/CT scan.

Chịu trách nhiệm: Bùi Tiến Công

Email: drcongmbui@gmail.com

Ngày nhận: 05/5/2017

Ngày phản biện: 30/5/2017

Ngày duyệt bài: 07/6/2017

Ngày xuất bản: 20/6/2017

Conclusion: PET/CT is the valuable method for staging and pronosis of breast cancer.

Keywords: FDG PET/CT, primary breast

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú là bệnh dễ chẩn đoán tuy nhiên lại thường được phát hiện ở giai đoạn muộn. Các phương pháp sàng lọc phát hiện ung thư vú bằng tự khám vú hàng tháng, khám định kỳ sau 30 tuổi đặc biệt là chụp X-Quang tuyến vú có vai trò rất quan trọng trong việc phát hiện sớm bệnh [3]. Chẩn đoán đúng giai đoạn có ý nghĩa quan trọng trong việc lựa chọn phác đồ điều trị thích hợp và có giá trị tiên lượng bệnh. Ngày nay, với sự phát triển của khoa học công nghệ, nhiều phương tiện giúp chẩn đoán chính xác giai đoạn bệnh. PET/CT là phương pháp ghi hình ở mức độ tế bào và mức độ phân tử vì vậy có vai trò quan trọng trong việc phát hiện ung thư vú đặc biệt là phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm cũng như các tổn thương di căn và tái phát. Với nguyên lý các tế bào ung thư tăng nhu cầu sử dụng glucose nên hấp thụ nhiều hơn so với tổ chức lành xung quanh, PET/CT sử dụng được chất phóng xạ F18- FDG cho khả năng ghi hình các khối u với độ nhạy và độ đặc hiệu cao [2], [4].

Tại Trung Tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai, từ năm 2009 PET/CT được đưa vào ứng dụng để chẩn đoán một số bệnh lý khối u trong đó có ung thư vú. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: "Mô tả đặc điểm hình ảnh và đánh giá vai trò của FDG PET/CT trong chẩn đoán ung thư vú"

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: 52 phụ nữ được chẩn đoán xác định mô bệnh học là ung thư vú được tiến hành chụp PET/CT đánh giá trước điều trị.

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Nội dung nghiên cứu: mô tả đặc điểm và đánh giá vai trò của PET/ CT trong chẩn đoán bệnh ung thư vú

Phương tiện, kỹ thuật: Máy PET/ CT của hãng SIEMENS

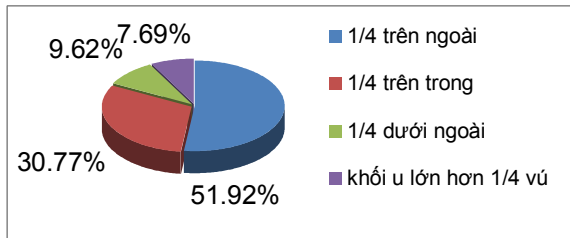
Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu- Bệnh viện Bạch Mai

Thời gian: Từ 9/2009 đến 2/2017

Xử lý số liệu: số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0

KẾT QUẢ

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 52 bệnh nhân ung thư vú được chụp PET/CT đánh giá giai đoạn trước điều trị. Tuổi trung bình là 55,6 tuổi, trong đó tuổi cao nhất là 87, tuổi thấp nhất là 28. Đây cũng là lứa tuổi thường được phát hiện ung thư vú.



Biểu đồ 1: Vị trí khối u vú (n=52)

Nhận xét: vị trí thường gặp nhất của khối u vú là 1/4 trên ngoài. Trong nghiên cứu có 4 bệnh nhân khối u to chiếm phần lớn thể tích vú (7,7%).

Bảng 1: Kích thước u vú

Kích thước	n	Tỷ lệ %
20 mm	21	40,4
20 - 50 mm	26	50
> 50 mm	5	9,6
Tổng	52	100

Nhận xét: Bệnh nhân thường được chẩn đoán khối u vú ở giai đoạn T2 (kích thước u từ 2-5 cm) chiếm 50%. Tỷ lệ bệnh nhân chẩn đoán khi kích thước u đã phát triển lớn (từ 5 cm) chiếm tỷ lệ thấp dưới 10%.

Bảng 2. Giá trị max SUV tại u nguyên phát

	SUV trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	SUV min	SUV max
U nguyên phát (n=52)	7,49 ± 4,84	1,05	22,97

Nhận xét: Giá trị max SUV thể hiện mức độ ác tính, thường tăng cao trong các khối u vú nguyên phát.

Bảng 3. Giá trị max SUV theo kích thước u nguyên phát

Đường kính u	n	SUV trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	P
20 mm	21	6,61±5,17	<0,001
20 - 50 mm	26	7,84±5,02	
> 50 mm	5	9,26±5,15	

Nhận xét: Kích thước u càng tăng thì giá trị maxSUV càng cao.

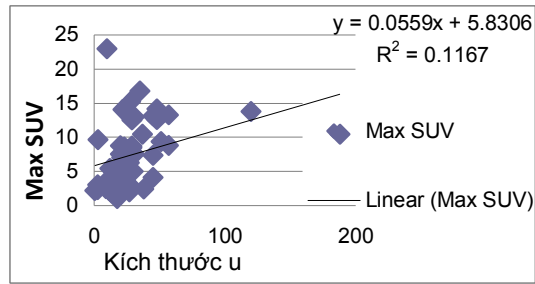
Vị trí	Màng phổi	Phổi	Xương	Thượng thận	Gan	Vú	Hạch di căn xa
N	3	5	5	1	1	10	8
Tỷ lệ %	9,1	15,2	15,2	3,0	3,0	30,3	24,2

Nhận xét: Trong nghiên cứu, có 21 bệnh nhân phát hiện di căn xa, vị trí di căn thường gặp nhất là vú đối bên chiếm hơn 30%, các vị trí tiếp theo như hạch di căn, phổi, xương ít gặp hơn, di căn màng phổi và tuyến thượng thận chiếm tỷ lệ thấp nhất.

Bảng 6: Giai đoạn bệnh

Giai đoạn	n	Tỷ lệ %
I	11	21,2
II	21	40,4
III	2	3,8
IV	18	34,6
Tổng	52	100

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhân trong nghiên cứu được chẩn đoán ở giai đoạn sớm (giai đoạn I, II chiếm



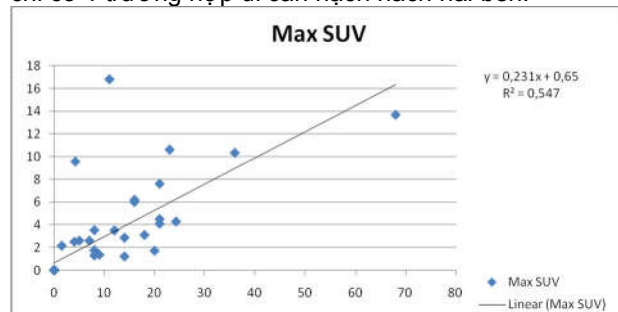
Biểu đồ 2: Mối tương quan giữa max SUV và kích thước khối u vú

Có mối tương quan tuyến tính giữa kích thước khối u nguyên phát và giá trị max SUV ($r=0,34$, $p<0,05$).

Bảng 4: Vị trí hạch di căn

Vị trí	Hạch nách cùng bên	Hạch nách đối bên	Hạch trung thất	Hạch thượng đòn	Hạch nách hai bên
n	19	3	6	5	1
%	36,5	5,8	11,5	9,6	1,9

Trong nghiên cứu, di căn hạch nách cùng bên là thường gặp nhất chiếm 36,5%, các vị trí hạch trung thất, hạch thượng đòn, hạch nách đối bên ít gặp hơn, chỉ có 1 trường hợp di căn hạch nách hai bên.



Biểu đồ 3: Tương quan tuyến tính giữa kích thước hạch và maxSUV

Nhận xét: Có mối tương quan tuyến tính tương đối chặt chẽ giữa kích thước khối u nguyên phát và giá trị maxSUV ($r=0,74$, $p<0,05$).

Bảng 5: Vị trí tổn thương di căn xa

hơn 60%). Tuy nhiên vẫn có hơn 30% số bệnh nhân đổ ở giai đoạn tiến triển khi tiến hành chẩn đoán.

Bảng 7: Thay đổi giai đoạn trước và sau chụp PET/CT

	Giai đoạn I	Giai đoạn II	Giai đoạn III	Giai đoạn IV
Trước chụp PET/CT	13	22	1	16
Sau chụp PET/CT	11	21	2	18

Nhận xét: Trong nghiên cứu có 6 bệnh nhân thay đổi giai đoạn sau khi được đánh giá lại bằng PET/CT, có 2 bệnh nhân phát hiện thêm có di căn xa tại xương và tuyến thượng thận

BÀN LUẬN

Có 52 bệnh nhân chẩn đoán ung thư vú được tiến hành chụp PET/CT đánh giá giai đoạn bệnh trước điều trị, tuổi trung bình là 55,6 tuổi, trong đó thấp nhất là 28 tuổi, tuổi cao nhất là 87 tuổi. Kết quả của chúng tôi phù hợp với một số tác giả khác cho thấy ung thư vú thường phát hiện ở lứa tuổi trung niên [3], [5].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn bệnh nhân được chẩn đoán ở giai đoạn T1, T2 chiếm hơn 90%. Trong đó, khối u nguyên phát nhỏ nhất được chẩn đoán là 0,4 cm, tuy nhiên vẫn còn 5 bệnh nhân có khối u lớn hơn 5 cm, 2 bệnh nhân khối u xâm lấn ra da (giai đoạn T3, T4). Việc tầm soát phát hiện sớm ung thư vú là rất quan trọng, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị. Khối u chủ yếu tập trung ở vị trí 1/4 trên ngoài chiếm hơn 50%. Do cỡ mẫu nghiên cứu của chúng tôi chưa đủ lớn, hoặc do các bệnh nhân đã phát hiện tổn thương di căn xa trên các phương tiện chẩn đoán khác như MRI sọ não, xạ hình xương, siêu âm ... và được chẩn đoán giai đoạn bệnh, không được chỉ định chụp PET/CT đánh giá trước điều trị nên có sự khác biệt so với các nghiên cứu khác [2], [4], [3].

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, giá trị max SUV trung bình tại u nguyên phát là 7,49, giá trị thấp nhất là 1,05, cao nhất là 22,97. Giá trị này tăng dần theo kích thước u và có tương quan tuyến tính với kích thước khối u nguyên phát. Theo nghiên cứu của Son và cộng sự trên 40 bệnh nhân ung thư vú chưa điều trị, theo dõi những bệnh nhân có giá trị max SUV trên 13,6 và dưới 13,6 có trung vị thời gian sống thêm toàn bộ lần lượt là 48,5 tháng và 25,3 tháng.

Như vậy kích thước khối u nguyên phát và giá trị max SUV tại u nguyên phát có giá trị tiên lượng thời gian sống toàn bộ ở bệnh nhân ung thư vú.

Trong nghiên cứu của chúng tôi phát hiện di căn hạch nách ở 22 bệnh nhân chiếm 48%. Trong đó vị trí hạch di căn thường gặp nhất là hạch nách cùng bên (chiếm hơn 36%), các vị trí hạch nách đối bên, hạch trung thất, hạch thượng đòn ít gặp. Chúng tôi cũng nhận thấy có mối tương quan tuyến tính tương đối chặt chẽ giữa kích thước hạch và giá trị maxSUV tại hạch di căn ($r=0,74$, $p<0,05$). Việc phát hiện chính xác số lượng và vị trí hạch di căn đóng vai trò quan trọng trong việc tiên lượng và chỉ định phẫu thuật vét hạch nách

Trong 52 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, có 18 bệnh nhân được phát hiện tổn thương di căn xa (34,6%), vị trí di căn thường gặp nhất là di căn vú đối bên chiếm hơn 30%, các vị trí khác như phổi, màng phổi, xương ít gặp hơn. Khi so sánh kết quả phân giai đoạn bệnh của PET/CT với các phương pháp chẩn đoán khác thì có 6 bệnh nhân trong số 52 bệnh nhân thay đổi giai đoạn bệnh, trong đó có 2 bệnh nhân phát hiện tổn thương di căn xa không còn chỉ định phẫu thuật. Trong các nghiên cứu khác cũng đã chỉ ra ưu điểm của PET/CT khi so sánh độ nhạy và

độ đặc hiệu giữa PET/CT và các phương pháp khác trong việc phát hiện tổn thương di căn xa. Trong nghiên cứu trên 115 bệnh nhân ung thư vú được ghi hình PET/CT; để đánh giá u nguyên phát, hạch vùng, di căn xa so sánh với các phương pháp chẩn đoán khác, Garami Z và cộng sự đã đưa ra kết quả độ nhạy của PET/CT trong phát hiện u nguyên phát là 93%, trong đánh giá hạch độ nhạy là 72% và trong khi độ nhạy và độ đặc hiệu của siêu âm trong đánh giá hạch là 30%. Đồng thời PET/CT phát hiện thêm tổn thương di căn xa ở 8 bệnh nhân so với phương pháp khác. Thay đổi phân giai đoạn ở 54 bệnh nhân (47%) dẫn đến thay đổi điều trị ở 15,6% bệnh nhân. Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra giá trị của PET/CT trong việc phát hiện tổn thương di căn so với các phương pháp khác khi đã làm thay đổi giai đoạn bệnh ở 6 bệnh nhân trong nghiên cứu và phát hiện tổn thương di căn xa tại xương và tuyến thượng thận ở 2 bệnh nhân. Tuy nhiên do cỡ mẫu nghiên cứu chưa đủ lớn nên số liệu thống kê thấp hơn so với nghiên cứu trên.

KẾT LUẬN

PET/CT – kỹ thuật cho phép ghi hình chuyển hóa và giải phẫu có độ nhạy và độ chính xác cao đã được nghiên cứu áp dụng và trở thành kỹ thuật thường quy trong chẩn đoán và điều trị bệnh lý ung thư nói chung và ung thư vú nói riêng tại Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai.

Nghiên cứu 52 bệnh nhân chẩn đoán mô bệnh học là ung thư vú được chụp PET/CT trước điều trị. Tuổi trung bình là 55,6. Vị trí khối u vú hay gặp nhất là ¼ trên ngoài. 90,4% bệnh nhân được chẩn đoán với khối u nguyên phát ở giai đoạn T1, T2. Giá trị max SUV trung bình tại u nguyên phát $7,49 \pm 4,84$. Có mối tương quan tuyến tính giữa kích thước u nguyên phát và giá trị max SUV. Di căn hạch nách cùng bên là thường gặp nhất chiếm 36,5% các trường hợp phát hiện hạch di căn. Có sự tương quan tuyến tính thuận giữa kích thước hạch và giá trị maxSUV ($r=0,74$). 65,4% bệnh nhân phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm có khả năng điều trị triệt căn, 34,6% bệnh nhân ở giai đoạn di căn xa. 11,5% bệnh nhân thay đổi giai đoạn sau chụp PET/CT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Network, N.C.C.**, *Breast cancer*. Clinical practice guidelines in oncology, 2017.
2. **Khoa, M.T.**, *Ứng dụng kỹ thuật PET/ CT trong ung thư*. Nhà xuất bản Y học, 2013.
3. **E. Senkus, S.K., F. Penault-Llorca, et al**, *Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis treatment and follow-up*. European Society for Medical Oncology, 2013.
4. **Khoa, M.T.**, *Atlas PET/CT một số bệnh ung thư ở người Việt Nam*. Nhà xuất bản y học, 2012.
5. **Sang Kyu Yang, N.C., and Woo Kyung Moon** *The Role of PET/CT for Evaluating Breast Cancer*. Korean J Radiol, 2007.

THỰC TRẠNG ĐAU THẮT LƯNG Ở NHÂN VIÊN ĐIỀU DƯỠNG CỦA BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2016

HOÀNG THỊ LIÊN¹, LƯƠNG MAI ANH², LÊ THỊ THANH XUÂN³,
HÀ ANH ĐỨC⁴, NGUYỄN NGỌC BÍCH¹

¹Trường Đại học Y tế công cộng

²Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế

³Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Bộ Y tế

TÓM TẮT

Nghiên cứu thực trạng đau thắt lưng (ĐTL) ở 518 điều dưỡng Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2016 sử dụng thiết kế điều tra mô tả cắt ngang và thu thập dữ liệu thông qua bảng hỏi tự điền. Kết quả cho thấy tỷ lệ ĐTL ở điều dưỡng trong 12 tháng qua là 75,7%, trong 7 ngày qua là 32,4%; ảnh hưởng sức khỏe quần thể điều dưỡng trong 7 ngày qua ở mức khiếm khuyết nhẹ (trung bình 3,8/12 điểm Roland-Morris). Do những ảnh hưởng của ĐTL tới sức khỏe và khả năng lao động, có 2,9% điều dưỡng đã từng nhập viện vì ĐTL, 4,1% điều dưỡng đã từng thay đổi công việc hoặc nhiệm vụ, 1% điều dưỡng đã từng nghỉ việc, 2,1% đã từng chuyển sang ngành nghề khác và 5,4% điều dưỡng đã từng có ý định nghỉ việc hoặc chuyển sang ngành nghề khác.

Từ khóa: Đau thắt lưng, điều dưỡng.

PREVALENCE OF LOW BACK PAIN AMONG NURSES IN THE VIETNAM – GERMANY HOSPITAL IN 2016

SUMMARY

The research aimed to calculate the prevalence of low back pain (LBP) among 518 nurses in the Vietnam – Germany Hospital in 2016. A cross sectional design was applied with using self-administered questionnaire. The result of the research showed that the prevalence of LBP among nurses in the last 12 months was 75.7%, in the last 7 days was 32.4%; The impact of nursing population health over the past 7 days was mildly impaired (average 3.8/12 Roland-Morris score). Because of the effects of LBP on health and working capacity, 2.9% of nurses have been hospitalized due to LBP, 4.1% of nurses have ever changed jobs or duties, 1% of nurses have been laid off, 2.1% have switched to other occupations and 5.4% have had plans to retire or move to another occupation.

Keywords: Low back pain, nurses, hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

ĐTL ở nhân viên điều dưỡng có hai nhóm nguyên nhân nghề nghiệp chính là nhóm nguyên nhân cơ học và nhóm nguyên nhân tâm lý xã hội như: nâng nhắc vận chuyển bệnh nhân, căng thẳng công việc [3],... Ngoài ra, ĐTL có một số yếu tố nguy cơ khác

như làm việc trong khoa phẫu thuật, không tập thể dục [3] ... đã được tìm thấy qua các nghiên cứu. Tỷ lệ ĐTL trong 12 tháng qua của các điều dưỡng trong bệnh viện các nước Thụy Sĩ, Nigeria, Thổ Nhĩ Kỳ, Thái Lan, Ả rập, Sudan giao động trong khoảng 61,5% - 87,5%. Tại Việt Nam, đã có nghiên cứu năm 2010 chỉ ra rằng tỷ lệ ĐTL ở điều dưỡng trong hệ điều trị là 72,8% [1], ở mức khá cao so với thế giới. Tuy vậy, đến nay Việt Nam vẫn chưa có nghiên cứu chuyên biệt về tình trạng ĐTL ở nhân viên điều dưỡng. Trong 1.263 cơ sở y tế khám chữa bệnh của Việt Nam, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là bệnh viện đầu ngành về ngoại khoa, đặc biệt là phẫu thuật. Một câu hỏi đặt ra là phải chăng nhân viên điều dưỡng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đang có nguy cơ cao bị ĐTL?

Từ những lý do trên nghiên cứu "Thực trạng đau thắt lưng ở nhân viên điều dưỡng của bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2016" được tiến hành nhằm tìm hiểu tình hình ĐTL ở nhân viên điều dưỡng bệnh viện và các yếu tố liên quan để đề xuất các giải pháp cải thiện và phòng ngừa ĐTL cho điều dưỡng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Nhân viên điều dưỡng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đồng ý, tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và điền đầy đủ phiếu.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Từ tháng 18/3- 6/6/2016, tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích.

4. Phân tích xử lý số liệu:

Số liệu được làm sạch, nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung:

Phần lớn Điều dưỡng có độ tuổi từ 26 đến 30 (35,5%), tỉ lệ nữ giới gấp khoảng 3 lần nam giới. Trong đó, 74,9% điều dưỡng đã lập gia đình, có 7,5% nữ điều dưỡng đang mang thai, gần 1/6 số điều dưỡng có con <2 tuổi. Có khoảng trên 10% số điều dưỡng đang ở thể thiếu cân và 6,2% điều dưỡng có BMI ở thể thừa cân. Có 135 điều dưỡng bị các vấn đề về sinh lý/bệnh lý/chấn thương/dùng thuốc có thể gây ra ĐTL.

Điều dưỡng được phân bổ công tác ở hầu hết 50 khoa phòng của bệnh viện, thời gian công tác trong ngành và tại bệnh viện phần lớn < 10 năm (74,9%, 81,5%). Hơn một nửa điều dưỡng của bệnh viện có

Chịu trách nhiệm: Hà Anh Đức

Email: dha04@post.harvard.edu

Ngày nhận: 04/5/2017

Ngày phản biện: 22/5/2017

Ngày duyệt bài: 31/5/2017

Ngày xuất bản: 20/6/2017