

Hà Nội, ngày      tháng 12 năm 2025

## **TRÍCH YẾU LUẬN ÁN TIẾN SĨ**

### **1. Hành chính:**

- Họ tên NCS: Trần Đình Thiết
- Tên luận án: *“Nghiên cứu đặc điểm nhiễm nấm miệng và chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân ung thư vùng đầu cổ có chỉ định hóa xạ trị đồng thời”*
- Ngành: Ung thư
- Mã số: 9720108
- Cán bộ hướng dẫn:
  - + PGS. TS. Đỗ Ngọc Ánh
  - + GS. TS. Nguyễn Văn Ba

### **2. Nội dung trích yếu luận án:**

- Mục đích của luận án:
  1. *Xác định tỷ lệ nhiễm nấm, thành phần loài và một số yếu tố liên quan đến nhiễm nấm miệng ở bệnh nhân ung thư vùng đầu cổ.*
  2. *Đánh giá ảnh hưởng của tình trạng nhiễm nấm miệng đến chất lượng cuộc sống bệnh nhân ung thư vùng đầu cổ có chỉ định hóa xạ trị đồng thời.*
- Đối tượng nghiên cứu: 156 bệnh nhân ung thư vùng đầu cổ (UTĐC) được chẩn đoán xác định và có chỉ định điều trị hóa xạ trị đồng thời tại 4 bệnh viện gồm Bệnh viện Quân y 103, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Ung bướu Hà Nội, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương.
- Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích
- Các kết quả chính và kết luận:
  - + Tỷ lệ nhiễm nấm, thành phần loài và một số yếu tố liên quan đến nhiễm nấm miệng ở bệnh nhân UTĐC:

Tỷ lệ nhiễm nấm miệng chung là 52,56% (82/156 BN). Trong đó, 73/82 BN (89,02%) chỉ nhiễm một loài và 9/82 BN (10,98%) đồng nhiễm từ 2-4 loài nấm.
  - Có 16 loài nấm được xác định: trong đó, có 4 loài nấm lần đầu phân lập từ bệnh nhân tại Việt Nam. 20 trình tự ITS1-5.8S-ITS2 của 16 loài này đã được đăng ký và cấp mã số trên Ngân hàng gen.

Hóa xạ trị đồng thời là yếu tố duy nhất làm tăng nguy cơ nhiễm nấm khoang miệng ở bệnh nhân UTĐC lên 2,07 lần.

+ Ảnh hưởng của tình trạng nhiễm nấm miệng đến CLCS bệnh nhân UTĐC có chỉ định hóa xạ trị đồng thời:

Theo thang đo QLQ-C30: Nhiễm nấm miệng làm suy giảm đáng kể CLCS của bệnh nhân UTĐC, đặc biệt ở lĩnh vực tài chính và các triệu chứng tiêu hóa.

Theo thang đo QLQ-HN43: Nhiễm nấm miệng ảnh hưởng có ý nghĩa đến khả năng há miệng của bệnh nhân UTĐC. Ở nhóm nhiễm nấm, bệnh nhân đã hóa xạ trị có điểm CLCS cao hơn ở 14/19 lĩnh vực so với nhóm chưa hóa xạ trị, trong khi ở nhóm không nhiễm nấm, sự khác biệt ghi nhận ở 10/19 lĩnh vực ( $p < 0,05$ ).

## **CÁN BỘ HƯỚNG DẪN 1   CÁN BỘ HƯỚNG DẪN 2   NGHIÊN CỨU SINH**

**PGS. TS. Đỗ Ngọc Ánh**

**GS. TS. Nguyễn Văn Ba**

**Trần Đình Thiết**

## **CHỦ NHIỆM BỘ MÔN**

**PGS. TS. Vũ Anh Hải**