

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**BẢN GIẢI TRÌNH CHỈNH SỬA LUẬN ÁN TIẾN SĨ THEO Ý KIẾN
CỦA HỘI ĐỒNG ĐÁNH GIÁ LUẬN ÁN TIẾN SĨ CẤP ĐẠI HỌC HUẾ**

1. Thông tin chung:

Họ và tên nghiên cứu sinh: **NGUYỄN MINH THẢO**

Tên luận án: ***“Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi cắt đoạn đại tràng và toàn bộ mạc treo đại tràng trong ung thư đại tràng”***

Ngành: Ngoại khoa

Mã số: 9 72 01 04

Người hướng dẫn: PGS. TS. Phạm Anh Vũ

Ngày bảo vệ Đại học Huế: 13 tháng 01 năm 2026 tại Đại học Huế theo Quyết định thành lập Hội đồng số 2164/QĐ-ĐHH của Đại học Huế ký ngày 02 tháng 12 năm 2025 của Giám đốc Đại học Huế.

2. Các thành viên Hội đồng:

STT	Họ và tên	Đơn vị công tác	Trách nhiệm trong Hội đồng
1	GS.TS. Phạm Như Hiệp	Bệnh viện Trung Ương Huế	Chủ tịch
2	PGS.TS. Phạm Đức Huân	Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec	Phản biện 1
3	PGS.TS. Nguyễn Văn Hải	Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh	Phản biện 2
4	PGS.TS. Nguyễn Anh Tuấn	Bệnh viện Trung ương Quân đội 108	Phản biện 3
5	TS. Đặng Ngọc Hùng	Bệnh viện Trung Ương Huế	Thư ký
6	PGS.TS. Lâm Việt Trung	Bệnh viện Chợ Rẫy	Ủy viên
7	PGS.TS. Trần Bảo Long	Trường ĐH Y Hà Nội	Ủy viên

3. Nội dung chỉnh sửa:

- Căn cứ biên bản của Hội đồng đánh giá Luận án Tiến sĩ cấp Đại Học Huế do Chủ tịch Hội đồng GS. TS. Phạm Như Hiệp ký ngày 13 tháng 1 năm 2026.
- Căn cứ Nghị quyết của Hội đồng chấm Luận án Tiến sĩ cấp Đại Học Huế do Chủ tịch Hội đồng GS. TS. Phạm Như Hiệp ký ngày 13 tháng 1 năm 2026.

- Sau khi được sự góp ý của hội đồng đánh giá luận án và kết luận của chủ tịch hội đồng, nghiên cứu sinh đã chỉnh sửa luận án theo nội dung sau:

+ Về hình thức:

- Tổng quan đã đưa ra các nội dung như giải phẫu đại tràng, biến thể mạch máu, đặc điểm lâm sàng, giải phẫu bệnh liên quan đến phẫu thuật cắt đại tràng kèm toàn bộ mạc treo vì liên quan đến nạo vét hạch chặng 3 và liên quan nhiều đến giải phẫu biến thể mạch máu. Các đặc điểm lâm sàng và giải phẫu bệnh cũng liên quan đến các mục tiêu nghiên cứu. Vấn đề về cơ sở của cắt toàn bộ mạc treo đại tràng trong ung thư đại tràng, bức tranh chung về áp dụng kỹ thuật này trên toàn thế giới, các kết quả và bàn cãi hiện tại đã đưa ra ở các mục 1.4.2.2. ở trang 33, mục 1.4.6. ở trang 35-40, 1.5 ở trang 41-47.

- Sửa lại các từ sống thêm toàn bộ và không bệnh, đã chỉnh sửa lại ở trang 130. Đã chỉnh lại một số hình minh họa 1.18 ở trang 39. Viết lại tái phát tại chỗ thay vì tái phát cục bộ ở trang 41. Đã bổ sung chỉnh sửa một số hình ảnh để làm rõ hơn như hình 2.2.A. Đã bổ sung phụ lục phê duyệt bản y đức cho nghiên cứu. (Thông tin số y đức nằm ở trang 66 trong mục 2.3 của đạo đức nghiên cứu.

- Đã sửa lại một số thông tin ở trang 69,70,72. Số liệu di căn hạch D3 ở 5/77 bệnh nhân (6,5%) đã đưa vào kết luận của luận án.

+ Về nội dung:

- Tên đề tài: Đã chỉnh lại thành: **“Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi cắt đoạn đại tràng và toàn bộ mạc treo đại tràng trong ung thư đại tràng”**.

- Mục tiêu 1: Phần nghiên cứu về hạch có rất nhiều nội dung có giá trị hơn là chỉ đánh giá phân bố hạch. Nên mục tiêu 1 đã chỉnh sửa lại: “Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả hạch vét được khi sử dụng dung dịch GEWF”.

- Tổng quan: Đã chỉnh lại theo ý kiến của hội đồng.

- Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu là can thiệp lâm sàng tiến cứu không đối chứng nên đề tiêu chuẩn chọn và loại là chọn và loại trừ trong quá trình tham gia nghiên cứu của bệnh nhân. Đã điều chỉnh lại tiêu chuẩn chọn bệnh và tiêu chuẩn loại trừ theo ý kiến của hội đồng, cụ thể: **2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh** (Bao gồm: Bệnh nhân được chẩn đoán ung thư biểu mô ĐT phân độ T1-T4a (cTNM), không có hạch bulky theo AJCC 8th (dựa vào nội soi, CT Scan ngực bụng có thuốc, giải phẫu bệnh) và chưa được điều trị hóa chất trước đó. Bệnh nhân không có chống chỉ định PTNS. Bệnh nhân được PTNS cắt ĐT kèm toàn bộ mạc treo ĐT và được áp

dụng dung dịch GEWF để thu hoạch hạch bạch huyết trên bệnh phẩm phẫu thuật. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu). **2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ** (Bao gồm: Ung thư ĐT được chỉ định mổ cấp cứu do thủng, tắc ĐT do u. Ung thư biểu mô ĐT mức độ xâm lấn T4b hoặc có hạch bulky trong mổ. Ung thư liên quan đến bệnh đa polyp tuyến gia đình hoặc hội chứng Lynch, Polyposis, Peutz Jeghers. Ung thư ĐT nguyên phát nhiều vị trí khác nhau. Bệnh nhân có thai hoặc phụ nữ đang cho con bú) ở trang 48.

Đã chỉnh sửa, bổ sung tiêu chuẩn thăm khám, đánh giá tái phát, di căn, xác định nguyên nhân tử vong sau mổ. Đã bổ sung phân chia nhóm tuổi, phương tiện nghiên cứu, bảng biểu cần phải sửa chữa như trong các bảng nhận xét cụ thể.

Đã bổ sung thêm phẫu thuật phù hợp vị trí khối u ở đoạn đại tràng sigma trang 64.

- Kết quả: Hiện tại đề tài không có đưa ra kết quả của kích thước hạch di căn, tuy nhiên, đề tài đã đưa ra rất nhiều bảng, hình, biểu đồ thể hiện tỷ lệ % di căn hạch cũng như tổng số các hạch trong mạc treo đại tràng: như hình 3.1, biểu đồ 3.1., bảng 3.28, 3.29... Đã đưa ra kết quả tái khám theo dõi xa 4 năm ở các biểu đồ từ 3.2 đến 3.9. Kết quả 4 năm được xem là tiệm cận 5 năm, sẽ bổ sung các kết quả nghiên cứu sống thêm 5 năm ở các nghiên cứu tiếp theo.

Đã sửa lại nhận xét ở các bảng 3.42 và 3.43 phù hợp với nguyên nhân tử vong của bệnh nhân.

Đã chỉnh sửa tiền sử phẫu thuật bụng ở trang 69. Triệu chứng thực thể *phổ biến nhất* thành *thường gặp nhất* ở trang 70.

Trang 72: Viết là *Tất cả các bệnh nhân đều có CT ngực, bụng trước mổ, không xác định tình trạng di căn*, nhưng qua trang trang 73, bảng 3.18 thì có đến 42 bệnh nhân (54,6%) có hạch ổ phúc mạc trên CT, trong số này chắc cũng có một tỉ lệ những hạch di căn. Đã chỉnh sửa thành *Tất cả các bệnh nhân đều có CT ngực, bụng trước mổ, không xác định tình trạng di căn xa*, thì hạch vùng trong nhóm có nguy cơ di căn vẫn là nhóm hạch vùng, vẫn tiến hành phẫu thuật cắt đại tràng kèm toàn bộ mạc treo và có thể lấy vào nhóm nghiên cứu.

- Bàn luận: Đã tập trung vào các yếu tố liên quan đến số lượng hạch, tình trạng di căn hạch, vị trí cũng như số lượng hạch theo từng chặng, đảm bảo đủ các mục tiêu 1, 2 đã đề ra và cũng đáp ứng đủ các tiêu chí trong thiết kế nghiên cứu.

- Kết luận:

- Kiến nghị: Ở kiến nghị số 2, vì chưa có nhiều bằng chứng nên việc kiến nghị đã đổi sang sử dụng từ ngữ “cần nhắc sử dụng dung dịch GEWF”

4. Nghiên cứu sinh đề nghị bảo lưu:

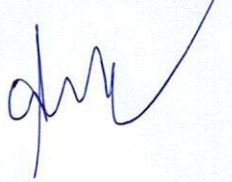
Hoàn toàn nhất trí và chỉnh sửa theo ý kiến của Hội đồng. Không xin bảo lưu vấn đề gì.

5. Kết luận:

Nghiên cứu sinh Nguyễn Minh Thảo cùng người hướng dẫn khoa học đã sửa chữa và hoàn chỉnh luận án theo ý kiến Hội đồng chấm luận án cấp Đại học Huế.

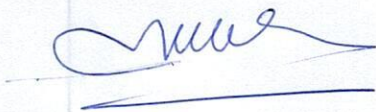
Huế, ngày 02 tháng 02 năm 2026

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN



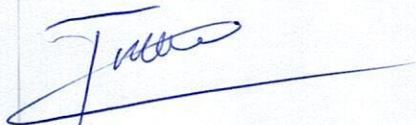
PGS.TS. Phạm Anh Vũ

PHẢN BIỆN 1



PGS.TS. Phạm Đức Huân

PHẢN BIỆN 3



PGS.TS. Nguyễn Anh Tuấn

NGHIÊN CỨU SINH



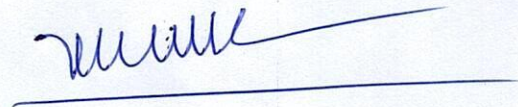
Nguyễn Minh Thảo

PHẢN BIỆN 2



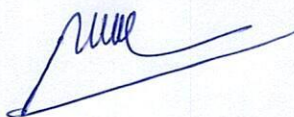
PGS.TS. Nguyễn Văn Hải

THƯ KÝ HỘI ĐỒNG



TS. Đặng Ngọc Hùng

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG



GS.TS. Phạm Như Hiệp