

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

**BẢN GIẢI TRÌNH CHỈNH SỬA LUẬN ÁN THEO NGHỊ QUYẾT
CỦA HỘI ĐỒNG CHẤM LUẬN ÁN TIẾN SĨ CẤP ĐẠI HỌC HUẾ**

Kính gửi: - Ban Đào tạo và Công tác Sinh viên, Đại học Huế
- Phòng Đào tạo Sau Đại học, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

1. Họ và tên nghiên cứu sinh: NGUYỄN ĐẮC NGUYỄN

2. Thông tin luận án: NGHIÊN CỨU ẢNH HƯỞNG STRESS OXY HOÁ LÊN CHỨC NĂNG SINH SẢN Ở NAM GIỚI VÀ KẾT QUẢ CỦA LIỆU PHÁP CHỐNG OXY HÓA.

Ngành: Sản Phụ khoa

Mã số: 9 72 01 05

Người hướng dẫn khoa học: PGS.TS. LÊ MINH TÂM

GS.TS. CAO NGỌC THÀNH

Ngày bảo vệ: 06/08/2025 tại Đại học Huế, theo Quyết định thành lập Hội đồng số 963/QĐ-ĐHH ký ngày 18 tháng 06 năm 2025.

3. Nội dung chỉnh sửa:

- Căn cứ theo biên bản họp Hội đồng chấm luận án Tiến sĩ cấp Đại học Huế do Chủ tịch Hội đồng GS.TS. Nguyễn Vũ Quốc Huy ký ngày 06/08/2025.
- Căn cứ theo Nghị quyết của Hội đồng chấm luận án Tiến sĩ cấp Đại học Huế do Chủ tịch Hội đồng GS.TS. Nguyễn Vũ Quốc Huy ký ngày 06/08/2025.
- Nghiên cứu sinh xin được giải trình các nội dung đã chỉnh sửa trong luận án như sau:

STT	Nội dung đề nghị bổ sung, chỉnh sửa	Nội dung đã bổ sung, chỉnh sửa
Bố cục luận án và hình thức chung		
1	- Thống nhất chữ thường, chữ hoa, rà soát các lỗi chính tả. - Rà soát danh mục các từ viết tắt, cần sắp xếp theo thứ tự chữ cái. - Thay thế từ tĩnh mạch tinh bằng tĩnh mạch thừng tinh. - Rà soát bố cục để rút gọn ngắn hơn, tránh diễn đạt dài dòng ở một số đoạn văn.	- Nghiên cứu sinh đã rà soát các lỗi hình thức, chính tả của luận án. - Nghiên cứu sinh đã rà soát dịch lại danh mục các từ viết tắt, và sắp xếp theo thứ tự chữ cái. - Nghiên cứu sinh đã thay thế bằng thuật ngữ “tĩnh mạch tinh”. - Nghiên cứu sinh đã rà soát, rút gọn luận án, điều chỉnh diễn giải một số câu để tránh dài dòng, khó hiểu.

STT	Nội dung đề nghị bổ sung, chỉnh sửa	Nội dung đã bổ sung, chỉnh sửa
	- Thay đổi dấu chấm bằng dấu phẩy ở số thập phân. - Thống nhất nhất quán một số thuật ngữ trong phần kết quả phù hợp với phần đối tượng và phương pháp nghiên cứu. - Rà soát các tài liệu tham khảo, trích dẫn, và cách trình bày danh sách các tài liệu tham khảo.	- Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh thay đổi dấu chấm bằng dấu phẩy ở các số thập phân. - Nghiên cứu sinh đã rà soát và thống nhất nhất quán về thuật ngữ sử dụng trong luận án. - Nghiên cứu sinh đã rà soát và điều chỉnh hoàn thiện trích dẫn, và danh sách của tài liệu tham khảo.
VỀ NỘI DUNG		
ĐẶT VẤN ĐỀ		
2	- Rà soát lại nội dung trích dẫn của TLTK số 40 và TLTK số 15. - Làm rõ hơn khoảng trống nghiên cứu, bổ sung các thông tin liên quan dịch tễ về tỉ lệ vô sinh. - Nêu lên sơ bộ về liệu pháp chống oxy hoá, và sự chưa thống nhất, tạo ra lý do thuyết phục cho nghiên cứu	- Nghiên cứu sinh đã rà soát và chỉnh sửa nội dung liên quan TLTK số 40 và 15. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung tỉ lệ vô sinh trên thế giới trong phần Đặt vấn đề. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung thêm một số thông tin liên quan đến liệu pháp chống oxy hoá.
TỔNG QUAN TÀI LIỆU		
3	- Hình ảnh nên chuyển dịch sang tiếng Việt. - Nên bổ sung một số thuốc, hoạt chất đã được sử dụng trên thực tế, trong đó đề cập đến thuốc Profortil. - Bổ sung bảng so sánh ưu nhược điểm các phương pháp đánh giá stress oxy hoá. - Sắp xếp năm xuất bản các nghiên cứu trên thế giới có liên quan theo thứ tự năm.	- Nghiên cứu sinh đã rà soát và dịch các hình ảnh sang toàn bộ bằng tiếng Việt. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung một số loại thuốc thường dùng trên lâm sàng trong phần các nghiên cứu liên quan. - Nghiên cứu sinh đã trình bày bảng so sánh các ưu nhược điểm của một số phương pháp đánh giá stress oxy hoá thường gặp (bảng 1.3). - Nghiên cứu sinh đã rà soát sắp xếp các nghiên cứu xuất hiện theo thứ tự năm xuất bản.

STT	Nội dung đề nghị bổ sung, chỉnh sửa	Nội dung đã bổ sung, chỉnh sửa
ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU		
4	- Xem lại mẫu nghiên cứu của mục tiêu 1 và danh sách nghiên cứu còn chưa thống nhất 325 bệnh nhân hay là 351. - Khi điều trị với phác đồ chất chống oxy hóa, tác giả có tư vấn BN về thay đổi lối sống. BN thay đổi lối sống kết hợp với dùng thuốc chống oxy hóa 3 tháng → kết quả cải thiện thì đó là hiệu quả của thay đổi lối sống hay do thuốc hay do cả 2, nên bàn luận về vấn đề này. - Trang 64: 143 trường hợp không mong muốn điều trị, chiếm 40.7% (143/351) cần nêu rõ lí do. - Trang 69: phân độ giãn tĩnh mạch từng tình theo Dubin trích dẫn TLTK số 44. Tuy nhiên trong TLTK chỉ chia thành 3 độ. - Điều chỉnh một số tiêu chuẩn đánh giá các biến: đặc điểm cơ quan sinh dục, hội chứng chuyển hoá, thói quen hút thuốc... - Đánh giá phân mảnh DNA bổ sung “Kết quả được đánh giá bởi 2 chuyên viên phân tích” được trình bày ở phần Kết quả trang 117 vào PPNC. Cũng cần làm rõ nếu kết quả đánh giá của 2 chuyên viên không phù hợp nhau thì xử lý như thế nào.	- Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh là số lượng bệnh nhân là 351 trường hợp. - Nghiên cứu sinh đã làm rõ hơn vấn đề này trong phần bàn luận về thiết kế nghiên cứu, và đưa vào một số hạn chế của nghiên cứu các vấn đề liên quan đến yếu tố nhiễu của lối sống. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung lí do vào phương pháp nghiên cứu: bệnh nhân có thai tự nhiên, bệnh nhân mong muốn được can thiệp hỗ trợ sinh sản ngay. - Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh tiêu chuẩn phân loại của giãn tĩnh mạch tĩnh. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung làm rõ hơn định nghĩa và phân loại các biến ở mục đặc điểm biến nghiên cứu. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung cách đánh giá đứt gãy DNA tinh trùng bằng 2 chuyên viên và cách xử lí khi kết quả không phù hợp nhau.
KẾT QUẢ		
5	- Nên rút gọn nội dung nhận xét các bảng. - Trang 98, cần bổ sung từ “nặng” vào tiêu đề: 3.3.3. Đánh giá kết quả của liệu pháp chống oxy hóa trên nhóm có đứt gãy DNA tinh trùng “nặng”. Và sử dụng thuật ngữ “đứt gãy DNA tinh trùng nặng” thay cho “đứt gãy DNA tinh trùng cao” như phân loại ở phía trên.	- Nghiên cứu sinh đã rút gọn nội dung các bảng. - Nghiên cứu sinh đã chỉnh sửa tiêu đề của tiểu mục 3.3.3 và thay thế bằng thuật ngữ đứt gãy DNA tinh trùng nặng. - Nghiên cứu sinh đã rà soát và chỉnh sửa

STT	Nội dung đề nghị bổ sung, chỉnh sửa	Nội dung đã bổ sung, chỉnh sửa
	- Trang 100, bảng 3.37 phần nhận xét dưới bảng về chỉ số DFI trung bình tại thời điểm trước can thiệp và sau can thiệp khác với giá trị trong bảng: 28,29% so với 21,88%; trong khi giá trị trong bảng là 31,39% (trước can thiệp) so với 19,48% (sau can thiệp). - Bảng 3.2. Tiền sử bệnh lý: Hút thuốc là và uống rượu/bia không phải là tiền sử bệnh lý. - Bảng 3.3. trang 75: nhận xét BMI trong giới hạn bình thường là không chính xác vì giá trị BMI trung bình 23,34 ở mức thừa cân. - Bảng 3.14 trang 81 trình bày Loại vô sinh, BMI, tình trạng hút thuốc lá, uống rượu bia và đây là các đặc điểm không phải Nhân khẩu học. Tương tự ở bảng 3.43 trang 105.	nhận xét của bảng 3.37. - Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh tên tiêu đề các bảng 3.2, 3.14, 3.43. - Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh nhận xét của bảng 3.3 về giá trị BMI của quần thể nghiên cứu.
BÀN LUẬN		
6	- Tác giả có đề cập “nhằm tránh các yếu tố nhiễu mang đến cho nghiên cứu, chúng tôi đã tư vấn về vấn đề hạn chế tối đa sự thay đổi quá mức các yếu tố lối sống nhằm mang lại kết quả chính xác cho nghiên cứu”. TLTK số 40 cho thấy rằng: “Oxidative stress is mainly caused by factors associated with lifestyle”. Nên viết lại để phù hợp hơn. - Cần rút gọn lại bàn luận ở một số trang để tránh dài dòng, lan man. - Kích thước tinh hoàn trên siêu âm trong nghiên cứu có giá trị lớn hơn trong nghiên cứu của Lê Minh Tâm, tác giả chưa đề cập lý do tại sao có sự chênh lệch này. - Khi so sánh với 1 thuốc khác là Menevit, NCS cần ghi rõ thành phần vì thuốc này có thành phần không giống hoàn toàn với Profortil. - Đánh giá kết quả của liệu pháp chống oxy hóa lên một số chỉ số chất lượng tinh trùng, chỉ số tỷ lệ tinh	- Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh để luận án chặt chẽ hơn về vấn đề kiểm soát các yếu tố nhiễu. - Nghiên cứu sinh đã rút gọn, và điều chỉnh lại nhiều đoạn văn để tránh dài dòng. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung bàn luận về giá trị kích thước tinh hoàn so sánh với các nghiên cứu khác. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung các thành tố của thuốc Menevit. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung bàn luận về

STT	Nội dung đề nghị bổ sung, chỉnh sửa	Nội dung đã bổ sung, chỉnh sửa
	trùng sống lại ngược lại (81,07% so với 83, 07%, $p > 0,05$): trong phần bàn luận, tác giả chưa đề cập đến vấn đề này, cần có phân tích, đánh giá về chỉ số này. - Trang 130: tác giả có dựa vào bảng 3.29, 3.33, 3.36 và 3.40 để nhận xét kết quả cải thiện đáng kể trước và sau điều trị. Tuy nhiên trong bảng 3.36 (trang 99) sự khác biệt về kết quả trước và sau điều trị không có ý nghĩa thống kê	sự giảm đi kết quả tình trùng sống. - Nghiên cứu sinh đã rà soát và điều chỉnh trích dẫn các bảng ở phần bàn luận.
KẾT LUẬN		
7	- Kết luận nên trình bày ý nghĩa cuối cùng hơn là diễn giải chi tiết dài dòng. - Bổ sung 1–2 câu nhấn mạnh điểm mới của luận án: "Lần đầu tiên tại Việt Nam sử dụng chỉ số ORP để đánh giá stress oxy hóa tình dịch và hiệu quả của liệu pháp chống oxy hóa." - Đề xuất rõ ứng dụng thực tiễn: "Kết quả có thể được áp dụng để lựa chọn bệnh nhân phù hợp với điều trị chống oxy hóa, theo dõi đáp ứng và tiên lượng kết quả hỗ trợ sinh sản." - Gợi ý nghiên cứu mở rộng: so sánh nhiều loại phác đồ chống oxy hóa, liều lượng khác nhau, và xác định ngưỡng ORP tối ưu cho quần thể Việt Nam. - Đối với mục tiêu 2: cần có số liệu cụ thể để chứng tỏ phác đồ chống oxy hoá trong 3 tháng giúp cải thiện rõ rệt chất lượng tinh trùng, thể hiện ở một số chỉ số tình dịch đồ: tỷ lệ tinh trùng di động, tỷ lệ tinh trùng có hình thái bình thường và mật độ tinh trùng. Tương tự như vậy ở thang điểm IIEF-15.	- Nghiên cứu sinh đã điều chỉnh lại phần kết luận để súc tích hơn. - Nghiên cứu sinh đã bổ sung nhấn mạnh vào điểm mới của luận án. - Nghiên cứu đã bổ sung tính ứng dụng thực tiễn, gợi ý nghiên cứu mở rộng và phản kiến nghị - Nghiên cứu sinh đã bổ sung một số số liệu chi tiết liên quan đến mục tiêu 2 trong phần kết luận.
KIẾN NGHỊ		
8	- Cần cụ thể hơn về hướng ứng dụng chỉ số ORP trong thực hành lâm sàng và đề xuất nghiên cứu tiếp theo đa trung tâm, cỡ mẫu lớn, so sánh nhiều phác đồ chống oxy hóa để củng cố bằng chứng.	- Nghiên cứu sinh đã bổ sung thêm nội dung kiến nghị theo góp ý.

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 Đắc Nguyên 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 22 tháng 08 năm 2025

TẬP THỂ CÁN BỘ HƯỚNG DẪN

NGHIÊN CỨU SINH


PGS.TS. Lê Minh Tâm **GS.TS. Cao Ngọc Thành**


Nguyễn Đắc Nguyên

PHẢN BIỆN 1

PHẢN BIỆN 2

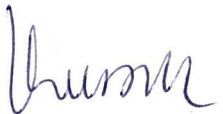

PGS.TS. Lê Hoàng


PGS.TS. Vũ Văn Du

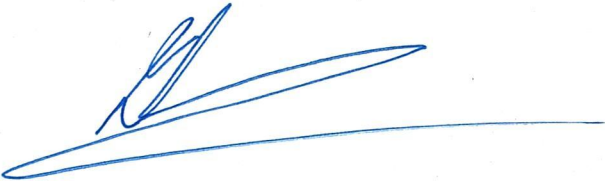
PHẢN BIỆN 3

THƯ KÝ HỘI ĐỒNG


PGS.TS. Trần Thừa Nguyên


PGS.TS. Lê Lam Hương

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG


GS.TS. Nguyễn Vũ Quốc Huy