



vietnamese
Mental Health Services

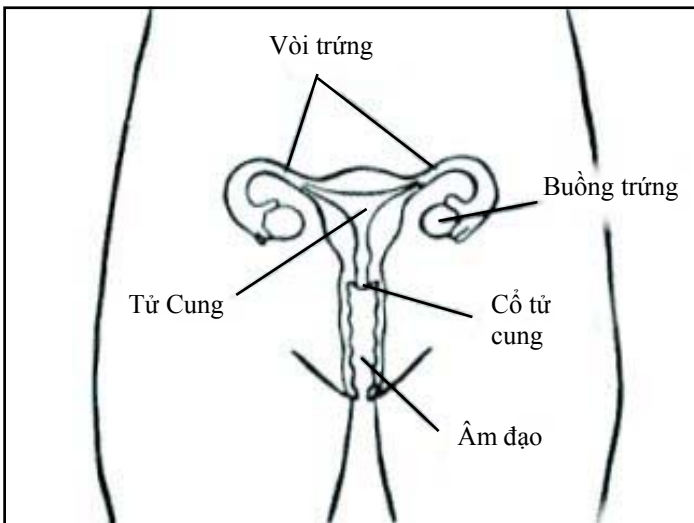
Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thân Việt Nam

越南心理保健服務

Ung Thư Cơ Quan Sinh Dục Phụ Nữ

Gynaecological Cancer



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

Lời xin phép trước
Advanced permission Request

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without

Nói đến ung thư, ai cũng rùng mình sợ hãi vì cái chết sớm muộn gì cũng sẽ đến, và nhất là vì bị cảnh đau đớn hành hạ kéo dài nhiều ngày tháng. Nhưng từ thập niên 90 trở đi, công trình nghiên cứu của các bác sĩ và khoa học gia đã đem lại niềm tin và hy vọng cho mọi người: việc phát hiện ung thư được sớm, dễ dàng và chính xác hơn, cách chữa trị cũng thêm phần kiến hiệu và an toàn. Ngoài ra, nhờ các phương tiện truyền thông hiện đại giúp tăng thêm sự hiểu biết về y học, nhờ số bác sĩ đào tạo nhiều hơn, nên việc thăm dò (screening) ung thư cũng được sự hưởng ứng rộng rãi và nhanh chóng. Riêng người Việt mình thì đã dần dần làm quen với việc chụp hình vú và khám nghiệm tế bào cổ tử cung ('Pap smear') định kỳ. Ta cũng bớt đi quan niệm cho rằng chất tiết từ âm đạo ra (vaginal discharge) là do 'nhiệt' trong người, ăn đồ mát sẽ hết ngay; hoặc xem một khối u trong vú là điều bình thường, chẳng có gì đáng quan tâm.

Vậy Ung thư là gì?

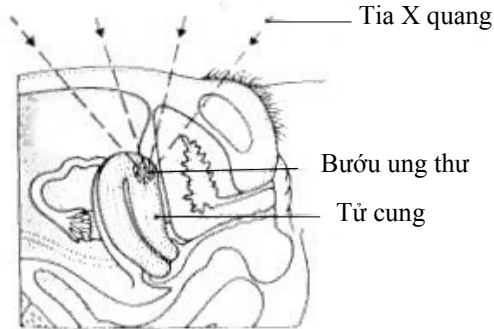
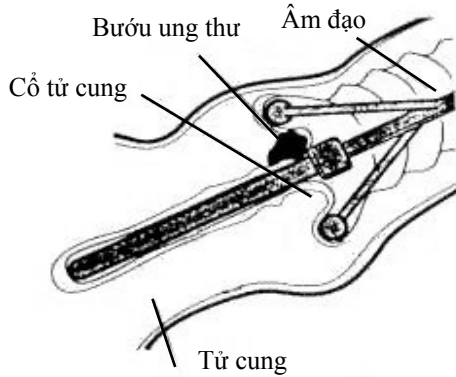
Cơ thể con người được cấu tạo bởi những thành phần nhỏ li ti có tên là tế bào. Nhiều loại tế bào khác nhau kết hợp lại thành các mô và cơ quan như tim, phổi, gan ruột v.v. Tại mỗi nơi, khi lớp tế bào già nua, chết đi thì có lớp mới khác thay thế, và cứ như thế mà tiếp diễn. Tuy nhiên, nếu cơ chế kiểm soát việc này bị rối loạn, sẽ có quá nhiều tế bào được tạo ra, vượt trội nhu cầu của cơ thể. Kết quả là một khối u mọc lên, có thể là loại lành hoặc độc. Ung thư là khối u độc, tế bào phát triển một cách vô tổ chức, rồi lan sang các cơ quan lân cận, xâm nhập vào các hạch trong vùng hoặc xa hơn, và có thể theo đường máu chạy đến gan, não, xương v.v.

Chữa trị ung thư ở bộ phận sinh dục phụ nữ gồm nhiều cách, được thực hiện riêng rẽ hoặc phối hợp với nhau:

- Giải phẫu cắt bỏ một phần hay toàn phần bộ phận bị ung

thư, hoặc cắt bỏ một lượt nhiều bộ phận lân cận, nếu bệnh trạng đã tiến triển quá xa.

- Quang tuyến trị liệu (Radiotherapy) đặt tại chỗ, hoặc chiếu từ ngoài vào vùng bị bệnh.



Phép trị liệu này chẳng những tiêu diệt các tế bào ung thư mà còn cả tế bào bình thường nữa, gây ra đau bụng, ỉa chảy, đại buốt và khó. Gần đây, kỹ thuật đã có nhiều cải tiến nên các phụ chứng cũng bớt đi.

- Hóa học trị liệu (chemotherapy)

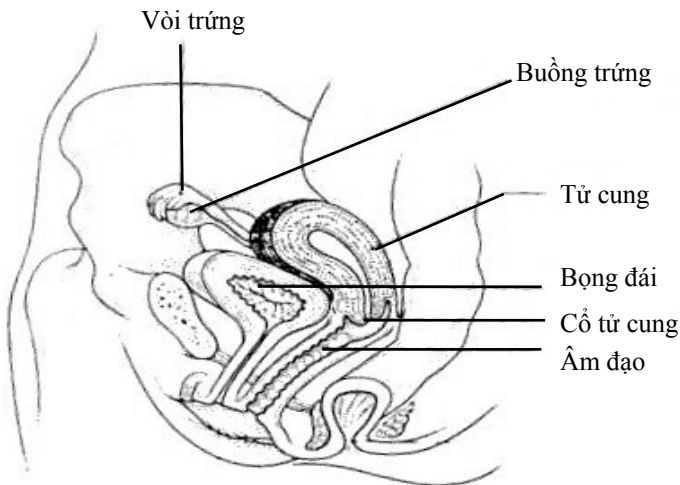
Với đà tiến của ngành y dược học, trong tương lai có thể người ta sẽ sử dụng đến thuốc để chữa trị ung thư hơn là giải phẫu hoặc quang tuyến trị liệu.

Thuốc gồm có các loại tiêu diệt tế bào ung thư (cytotoxic drug) như Cistaphin, Cyclophosphamide, Chlorambucil v.v. và loại thuốc sinh học (biologicals) như Interferon, Tumour necrosis factors.

Loại tiêu diệt tế bào ung thư gây ra nhiều phụ chứng như nôn mửa, trong người cảm thấy mệt lử, rụng tóc (nhưng sau khi ngừng thuốc, tóc sẽ mọc lại như cũ), tê các đầu ngón tay và chân, lũng bưng trong tai; nguy hiểm nhất là suy chức năng thận và ảnh hưởng đến việc sản xuất tế bào máu nên cần phải được kiểm tra thường xuyên.

*

Trước khi bàn đến các loại ung thư của từng bộ phận sinh dục phụ nữ, xin trình bày qua cơ cấu của bộ phận này bằng hình dưới đây (bổ dọc).



Ung thư cổ tử cung (Cervical cancer)

Ung thư (UT) cổ tử cung là một trong những Ung Thư xảy ra nhiều nhất cho phụ nữ, chỉ đứng sau Ung Thư vú. Hàng năm, tại VQ Anh có đến 14,000 - 16,000 người chết vì nó, một phần có thể là do thiếu ý thức về tầm quan trọng của việc kiểm tra quệt tế bào ở cổ tử cung để thử. Thống kê còn thêm rằng Ung Thư xuất hiện vào tuổi trẻ hơn so với các Ung Thư khác, một phần ba là ở tuổi dưới 35.

Tuy chưa biết rõ nguyên nhân, nhưng các khảo cứu cho thấy một số yếu tố có liên quan đặc biệt đến loại Ung Thư này:

- Phụ nữ dồi dào sinh lực về tình dục nên có 'sex' sớm, lang chạ với nhiều người khác nhau.
- Bộ phận sinh dục bị nhiễm siêu khuẩn Human papilloma virus hay truyền qua đường giao hợp, mọc ra mụn cóc.
- Hút thuốc lá nhiều làm giảm đi khả năng của hệ thống miễn nhiễm chống siêu khuẩn. Dùng thuốc ngừa thai trên 5 năm.
- Giai cấp nghèo, ít học, tình trạng kinh tế eo hẹp.
- Một số yếu tố phái nam chưa rõ.

➤ **Triệu chứng - Định bệnh**

Cổ tử cung vào giai đoạn tiền Ung Thư (pre-invasive cervical cancer) không có triệu chứng gì cả. Sau một thời gian tiến triển, có thể gây chảy máu âm đạo nhất là sau khi giao hợp, âm đạo có chất tiết bất thường ta quen gọi là 'huyết trắng', hoặc đau âm ỉ ở bụng dưới.

Khi thăm khám, bác sĩ thấy cổ tử cung bị trầy lở, hoặc có những hạt nho nhỏ bất thường và bờ mới dụng phải đã chảy

máu, hoặc tõe loe như nấm, hoặc có chỗ đã tím bầm. Thấy vậy, họ sẽ dùng một đèn soi đặc biệt phóng đại hình ảnh cổ tử cung lên gấp mười lần, rồi cắt một mẫu chỗ bất thường đem thử, có khi cắt hẳn lấy một khoanh cho chắc ăn (conization). Còn nếu thấy cổ tử cung vẫn tốt nguyên lành, bác sĩ cũng sẽ cẩn thận làm 'Pap smear' cho bạn.

Trường hợp ta để quá trễ, Ung Thư sẽ ăn xuống âm đạo, lan sang hai bên thành vùng chậu, lên trên phía bụng dưới, ra sau tấn công trực tràng, xâm nhập các hạch ở gần và xa, theo máu chạy đến gan, xương.

➤ Điều trị

Việc điều trị tùy vào giai đoạn phát triển của Ung Thư

- Với giai đoạn tiền Ung Thư, chỉ cắt bỏ phần nghi ngờ là đủ. Kết quả đạt đến 95%, nhưng cần được theo dõi 6 tháng sau đó, lý do là để bảo đảm nếu bệnh nhân lỡ rơi vào số 5% thì có cơ hội mà chữa trị lại. Sau đó phải theo dõi hàng năm, trong thời gian 3 năm.
- Điều không may cho một số bà là để đến giai đoạn Ung Thư đã có triệu chứng mới đi khám. Nếu trường hợp Ung Thư còn nằm yên ở cổ tử cung, chưa lan ra, bác sĩ sẽ cắt bỏ toàn bộ tử cung, tỷ lệ sống còn sau 5 năm lên đến 90%. Nếu Ung Thư đã chạy đi nhiều nơi, quang tuyến trị liệu sẽ được sử dụng phối hợp với giải phẫu, nhưng tỷ lệ sống quá 5 năm tụt xuống còn từ 45% đến 50% mà thôi. Việc theo dõi sau đó phải được tiến hành đều đặn, vì con ma Ung Thư tuy đã bị bóp cổ chết nhưng nhiều năm sau vẫn có thể trở lại ám ta nữa.

Việc phòng ngừa Ung Thư cổ tử cung rất là quan trọng, vì như trên đã trình bày, càng khám phá sớm chừng nào thì việc chữa trị càng đơn giản và đem lại kết quả chừng này. Ta đã

có phương pháp 'Pap smear' truy tìm các tế bào bất thường ở cổ tử cung rất dễ làm và không đau đớn gì, ý thức rằng con siêu khuẩn Papilloma truyền qua đường giao hợp gây ra mụn cóc ở cổ tử cung có thể đưa đến Ung Thư và thuốc lá cũng là một độc tố âm thầm.

Ung thư nội mạc tử cung (Endometrial cancer)

Bệnh này không nhiều như Ung Thư cổ tử cung và thường xảy ra sau thời kỳ mãn kinh. Trước thời kỳ này có khoảng 10% phụ nữ mắc phải, do lượng hóc môn estrogen trong máu tăng nhiều hơn so với hóc môn progesterone.

Các yếu tố rủi ro khác gồm có: mập phì, không sinh đẻ, bệnh tiểu đường, thời kỳ mãn kinh đến chậm.

Triệu chứng khi mới phát là ra **huyết ở âm đạo**. Cho nên qui bà sau khi mãn kinh nếu thấy hiện tượng này xảy ra nên đi khám bác sĩ **càng sớm càng tốt**. Vì nếu đúng là Ung Thư mà để quá trễ, nó sẽ ăn vào thành tử cung, lan vào các hạch quanh vùng, và theo đường máu đến gieo rắc mầm độc ở các bộ phận xa, chẳng hạn như phổi.

Việc định bệnh được tiến hành bằng cách lấy một mẫu niêm mạc để khảo sát bệnh lý. Nếu Ung Thư còn ở giai đoạn đầu, bác sĩ sẽ cắt bỏ toàn bộ tử cung, buồng trứng và các hạch ở trong vùng. Kết quả sống quá 5 năm được khoảng 80%. Ung Thư đã xâm nhập vào tử cung thì phối hợp thêm Quang tuyến trị liệu nhưng tiên liệu bệnh sẽ kém đi nhiều.

Ung thư buồng trứng (Ovarian cancer)

Ung Thư buồng trứng xảy đến cho bất cứ hạng tuổi nào, nhưng nhiều nhất là sau 50. Vì không có triệu chứng đặc hiệu nào ở giai đoạn đầu nên một số phụ nữ khi đến gặp bác sĩ thì bệnh trạng đã tiến triển quá xa. Do đó mà tử vong của loại Ung Thư này cao hơn Ung Thư cổ tử cung.

Các yếu tố tăng thêm rủi ro là không chữa đẻ, trong gia đình có thân nhân bị một trong những loại Ung Thư ở buồng trứng, vú, ruột già. Điều đáng ghi nhận là quý bà uống thuốc ngừa thai trong nhiều năm tháng lại ít mắc phải hơn.

Ung Thư buồng trứng có thể mọc ra tại chỗ, hoặc từ nơi khác chạy đến, thường là từ Ung Thư vú.

➤ **Triệu chứng - Định bệnh**

Trong giai đoạn đầu, không có triệu chứng nào báo hiệu cả. Các bà có thể thấy vùng bụng hơi to bè ngang ra, đau âm ỉ ở bụng dưới, buồn nôn, trong người bần thần ít ăn ít ngủ. Để lâu không chữa trị, cái đau tăng nhiều hơn, bụng có nước, UT lan ra các bộ phận xung quanh và theo đường máu lên đến gan, phổi v.v.

Sau khi thăm khám vùng chậu, bác sĩ sẽ cho làm xét nghiệm về máu, dò bằng siêu âm, chụp hình CT scan và có thể soi ổ bụng. Nhưng việc định bệnh chính xác nhất vẫn là khi giải phẫu lấy một mẫu buồng trứng để thử về bệnh lý.

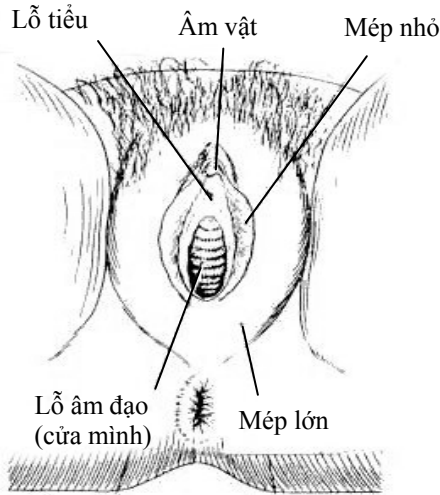
➤ **Chữa trị - Tiên liệu bệnh**

Việc chữa trị gồm có cắt bỏ cả hai buồng trứng, vòi trứng và

tử cung. Tùy theo tình trạng Ung Thư lan rộng nhiều ít mà bác sĩ có thể cắt bỏ thêm ruột, bàng đái. Tiếp theo đó là phối hợp chữa trị với quang tuyến và thuốc hóa học.

Tiên liệu bệnh khá tốt nếu Ung Thư được phát giác ngay từ lúc đầu: 80% sống quá 5 năm. Để quá trễ, tỷ lệ này xuống chỉ còn từ 5-10%.

Ung thư âm hộ (Vulval Cancer)



Đây là một bệnh ít có, thường xảy ra cho các bà sau khi mãn kinh. Các triệu chứng ban đầu có thể là ngứa ở âm bộ, hoặc một u bướu mọc ở đó, mụn cóc loe ra như cái hoa; hoặc bệnh nhân nhận thấy có một chỗ trầy xước không lành rồi lở loét ra, chất nhờn hôi ham pha lẫn máu tiết ra từ âm đạo. Nếu có những bất thường này, quý bà nên đến khám bác sĩ ngay.

Họ sẽ định bệnh bằng cách cắt một mẫu nhỏ thịt để thử nghiệm bệnh lý. Khi Ung Thư được xác định, việc chữa trị gồm có giải phẫu cắt bỏ toàn bộ âm hộ và các hạch hai bên háng. Tùy từng trường hợp mà bác sĩ sẽ cho sử dụng thêm Quang tuyến trị liệu.

Tỷ lệ chữa khỏi hẳn lên đến 90%. Tuy nhiên, nếu các hạch ở háng có dấu hiệu Ung Thư, hoặc Ung Thư thuộc loại độc như u hắc sắc tố ác tính (melanoma), loại Sạc cô ma (sarcoma), tiên liệu rất xấu, tử vong cao.

Tài liệu tham khảo:

- *Complete Women's Health, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 2000.*
- *Fundamental of Obstetrics and Gynaecology, Derek Llewellyn-Jones, 1995.*
- *Ung thư cổ tử cung, BS Nguyễn Văn Đức, Hoa Kỳ, 1999.*

This Booklet is published with the support of:

Department of Health

The City Bridge Trust

Lloyd TSB Foundations

Big Lottery Fund

City Parochial Foundation



Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955