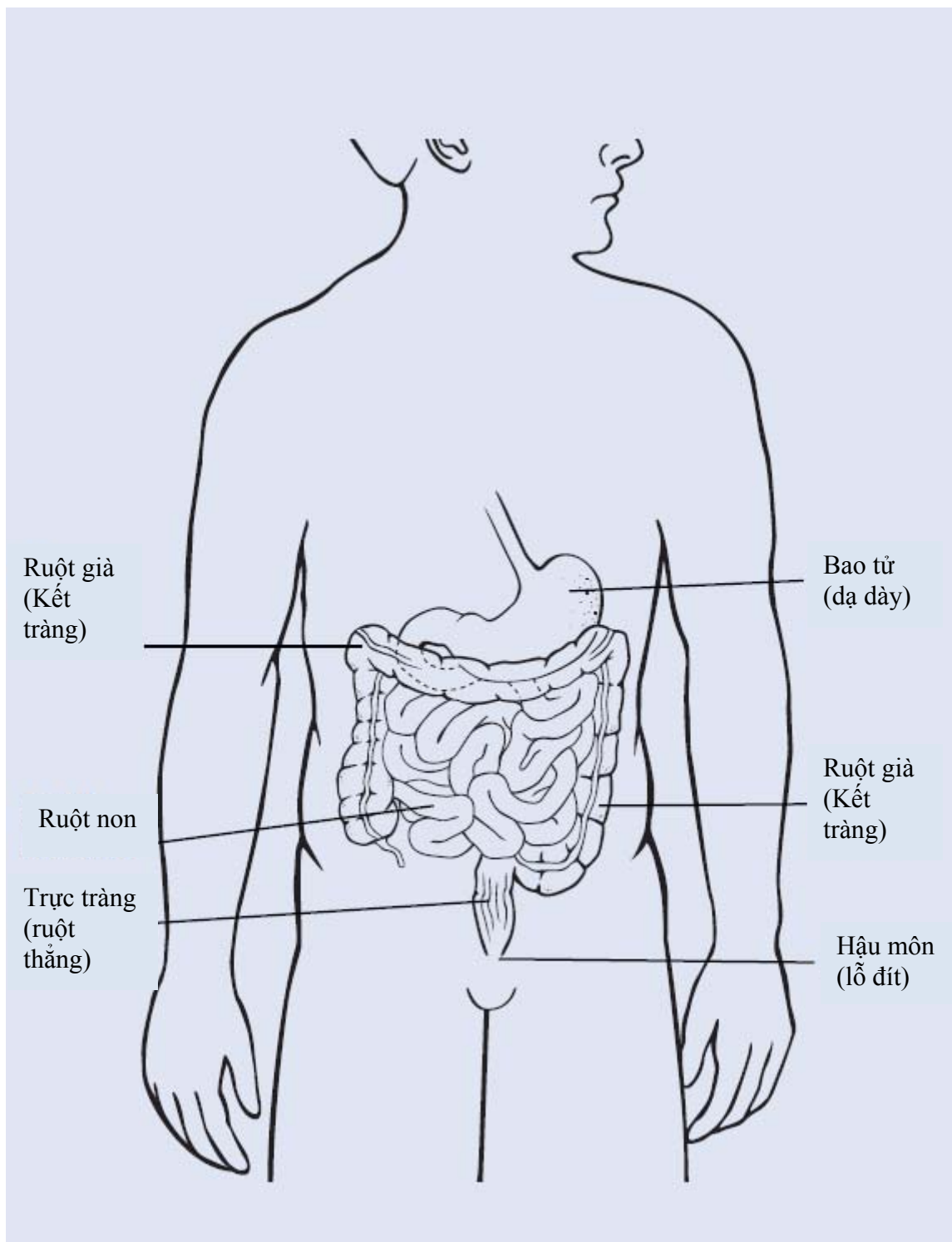




Nếu Quý Vị Bị Ung Thư Kết Tràng hay Trục Tràng





Quý vị có thể yêu cầu bác sĩ chỉ rõ cho thấy - trên hình này - nơi phát hiện tình trạng ung thư của quý vị.

Kết Tràng và Trực Tràng

Ung thư kết tràng bắt đầu ở kết tràng, và ung thư trực tràng bắt đầu tại trực tràng. Cả hai đều là bộ phận của hệ tiêu hóa. Đây là nơi thực phẩm bị phân rã để tạo ra năng lượng, và cũng là nơi cơ thể thải bỏ chất thải đặc (phân hoặc đi tiêu). Trên hình, quý vị có thể thấy vị trí của kết tràng và trực tràng bên trong cơ thể.

Sau quá trình nhai và nuốt, thực phẩm sẽ đi xuống tới bao tử. Tại đó thức ăn bị phân rã một phần rồi chuyển đến ruột non. Ruột non cũng phân rã thực phẩm và hấp thu hầu hết các chất dinh dưỡng. Ruột non nối với kết tràng (cũng gọi là đại tràng hay ruột già) - vốn là đường ống dài khoảng 5 bộ. Kết tràng rút trích nước và chất dinh dưỡng từ thức ăn, và những gì còn lại từ thực phẩm sẽ đi qua kết tràng, trực tràng rồi ra ngoài cơ thể qua hậu môn.

Ung thư là gì?

Ung thư không chỉ là một loại bệnh. Có nhiều dạng ung thư. Nhưng mọi trường hợp ung thư đều bắt đầu khi một nhóm tế bào trong cơ thể tăng trưởng vượt ngoài tầm kiểm soát. Tế bào ung thư cứ tiếp tục tăng lên thêm và có thể lấn át tế bào bình thường. Điều này khiến cho cơ thể khó mà hoạt động hiệu quả như thường lệ.

Ung thư có thể bắt đầu tại bất cứ chỗ nào trong cơ thể. Nơi bắt đầu có thể là vú, phổi, kết tràng, và kể cả máu. Ung thư bắt đầu ở kết tràng hay trực tràng được gọi là ung thư kết-trực tràng.

Tế bào ung thư có thể lan rộng tới những bộ phận khác của cơ thể. Thí dụ: tế bào ung thư trong kết tràng có thể đi vào gan và tăng trưởng tại đó. Khi tế bào ung thư lan rộng thì gọi là di căn.

Ung thư luôn luôn được đặt tên theo chỗ bắt đầu. Vì vậy, khi ung thư kết tràng lan tới gan (hoặc bất cứ nơi nào khác) thì vẫn gọi là ung thư kết tràng. Sẽ không gọi là ung thư gan, trừ khi bệnh bắt đầu tại gan.

Trong đa số trường hợp, ung thư kết tràng và trực tràng sẽ tiến triển chậm chạp suốt một thời kỳ dài nhiều năm. Hiện tại chúng tôi đã biết đa số các dạng ung thư này đều bắt đầu dưới dạng một khối lồi gọi là polyp. Nếu sớm cắt bỏ polyp thì có thể ngăn không cho nó trở thành ung thư.

Đa số bệnh nhân mới chớm bị ung thư kết tràng đều không có triệu chứng. Các triệu chứng thường lộ ra trong thời kỳ sau này của bệnh.

Trong phần lớn trường hợp, những triệu chứng này đều do điều gì khác - chẳng phải là ung thư - gây ra. Tuy vậy, nếu quý vị bị bất cứ vấn đề nào trong số đó thì phải đến gặp bác sĩ ngay lập tức để có thể phát hiện nguyên nhân và điều trị.

Các triệu chứng

- Thay đổi thói quen đi cầu, chẳng hạn như đi tiêu phân lỏng hoặc không thể rặn ra được. Bệnh trạng này kéo dài lâu hơn vài ngày.
- Cảm giác cần phải đi cầu không mất hẳn sau khi đã đi cầu
- Xuất huyết trực tràng hoặc có máu trong phân
- Đau bao tử theo kiểu đều đều hoặc co rút từng cơn
- Yếu sức và mệt mỏi

Những điều nên hỏi bác sĩ

- Triệu chứng của tôi có thể do điều gì khác - chẳng phải là ung thư - gây ra không?
- Bác sĩ có thể viết rõ ra cho tôi biết loại ung thư mà ông/bà cho là tôi bị không?
- Kế tiếp là phải làm gì?

Làm sao bác sĩ biết tôi có bị ung thư kết tràng hoặc trực tràng hay không?

Nếu có bất cứ lý do nào để nghĩ là mình bị ung thư, thì quý vị cần có kết quả một vài thử nghiệm để kiểm lại cho chắc chắn và xem tình trạng ung thư có lan rộng hay không. Sau đây là một vài thử nghiệm có thể được thực hiện:

Khám sức khỏe và nêu câu hỏi: Bác sĩ sẽ khám toàn diện và nêu các câu hỏi về sức khỏe của quý vị.

Thử máu: Bác sĩ sẽ yêu cầu thực hiện một vài dạng thử máu. Những thử nghiệm này sẽ cho bác sĩ biết thêm về sức khỏe của quý vị.

Sinh thiết: Trong thử nghiệm này, bác sĩ sẽ trích lấy một mẫu nhỏ mô ở nơi dường như bị ung thư. Mô này được chuyển đến phòng thí nghiệm (lab) để xem xét kỹ hơn. Đây là cách tốt nhất để biết chắc chắn quý vị có bị ung thư hay không.

Chụp CT: Còn gọi là "rọi CAT" (cắt lớp điện toán). Thử thức chụp CT sử dụng loại quang tuyến X đặc biệt để tạo hình ảnh và xem ung thư có lan rộng tới gan, phổi hoặc bộ phận nội tạng khác hay không. Cũng có thể dùng cách chụp CT để dễ đặt kim khi sinh thiết.

Siêu âm: Phương pháp rọi hình ảnh này cũng giống như cách thức thường sử dụng để quan sát thai nhi bên trong tử cung của người mẹ. Siêu âm được dùng để dò tìm ung thư và để hiểu rõ tình trạng ung thư đã lan rộng hay chưa.



Rọi MRI: Thử nghiệm này sử dụng sóng vô tuyến và nam châm cực mạnh - thay vì quang tuyến X - để tạo hình ảnh. Thể thức rọi MRI rất hữu ích khi cần quan sát bộ óc và tủy sống.

Chụp quang tuyến X lồng ngực: Có thể chụp quang tuyến X để xem ung thư đã lan rộng tới phổi hay chưa.

Rọi PET: Thử nghiệm này sẽ chích một dạng chất đường đặc biệt để có thể nhìn thấy phần bên trong cơ thể quý vị qua máy thu hình (camera). Nếu có ung thư thì chất đường này làm lộ rõ dưới dạng các “đốm sáng” ở nơi phát hiện ung thư. Thử nghiệm này rất hữu ích khi bác sĩ nghĩ là tình trạng ung thư đã lan rộng, nhưng không biết đến nơi đâu.

Những điều nên hỏi bác sĩ

- Tôi cần phải trải qua những thử nghiệm nào?
- Ai sẽ thực hiện những thử nghiệm này?
- Sẽ thực hiện thử nghiệm tại đâu?
- Ai có thể giải thích cho tôi hiểu về thử nghiệm?
- Khi nào sẽ có kết quả, và làm sao lấy?
- Kế tiếp tôi cần phải thực hiện điều gì?

Tình trạng ung thư của tôi trầm trọng tới mức nào?

Nếu quý vị bị ung thư kết tràng hay trực tràng thì bác sĩ sẽ thử để xem bệnh lan rộng tới đâu. Từ ngữ dùng để mô tả điều này là “xác định giai đoạn”. Có lẽ quý vị đã nghe những bệnh nhân khác nói rằng họ bị ung thư “giai đoạn 1” hoặc “giai đoạn 2”. Bác sĩ sẽ xem tình trạng ung thư đang ở giai đoạn nào để chọn dạng chữa trị phù hợp nhất cho quý vị.

Chỉ số giai đoạn cho biết mức độ lan rộng ung thư qua các lớp vách của kết tràng hay trực tràng. Trong đó cũng tính cả thông số cho thấy tình trạng ung thư có lan rộng tới các bộ phận nội tạng kế cận - hoặc bộ phận nội tạng ở xa hơn - hay không.

Giai đoạn bệnh có thể là 1, 2, 3, hoặc 4. Con số càng nhỏ thì ung thư càng ít lan rộng. Con số cao lên - chẳng hạn như giai đoạn 4 - nghĩa là ung thư trầm trọng hơn. Chỉ có thể biết được giai đoạn sau khi thực hiện phẫu thuật trên đa số bệnh nhân, vì vậy bác sĩ sẽ chờ tới lúc đó để thông báo con số cho quý vị.

Tôi có thể sống với tình trạng ung thư này trong bao lâu?

Chín trong số 10 người bị phát hiện ung thư kết tràng hoặc trực tràng - và đã được điều trị trước khi lan rộng - vẫn còn sống thêm hơn 5 năm. Nhiều bệnh nhân vẫn còn sống đến 10 và 15 năm sau khi phát hiện ung thư.

Một khi ung thư đã lan rộng tới các bộ phận nội tạng kế cận hoặc hạch bạch huyết thì cơ may sống sót thêm 5 năm sẽ giảm xuống.

Nên đàm luận với bác sĩ nếu quý vị có thắc mắc về cơ may trị lành cho bản thân, hoặc nếu có thắc mắc về thời gian mình còn có thể sống sót khi đã bị ung thư. Bác sĩ là người biết rõ nhất về trường hợp của quý vị.

Những điều nên hỏi bác sĩ

- Bác sĩ có biết tình trạng ung thư của tôi đang ở giai đoạn nào không?
- Nếu không, thì bác sĩ sẽ tìm xem giai đoạn bệnh ung thư của tôi bằng cách nào, và khi nào?
- Bác sĩ nên giải thích giai đoạn này có ý nghĩa gì trong trường hợp của tôi?
- Dựa trên giai đoạn ung thư, bác sĩ thấy tôi có cơ may sống sót ra sao?
- Kế tiếp là phải làm gì?

Tôi cần phải áp dụng loại trị liệu nào?

Có 4 dạng chữa trị chánh cho bệnh ung thư kết tràng và trực tràng. Đó là:

- Phẫu thuật (mổ)
- Chiếu xạ
- Hóa học trị liệu (cũng gọi là hóa liệu pháp)
- Các dạng chữa trị mới hơn, chẳng hạn như trị liệu có chủ đích

Dựa trên giai đoạn ung thư của quý vị, có thể sẽ áp dụng ít nhất 2 dạng chữa trị cùng lúc, hoặc sẽ thực hiện tiếp nối nhau.

Phẫu thuật trị ung thư kết tràng

Phẫu thuật là phương thức chữa trị chánh cho ung thư kết tràng. Thường thì sẽ cắt bỏ chỗ ung thư và một phần nhỏ của kết tràng bình thường - ở bất kỳ bên nào so với nơi bị ung thư - cùng với các hạch bạch huyết gần đó. Kế tiếp sẽ nối 2 đầu kết tràng lại với nhau.

Thường thì không cần mở lỗ để bỏ chất thải của cơ thể (gọi là mở thông kết tràng) đối với trường hợp ung thư kết tràng, mặc dù đôi khi cũng sử dụng thủ thuật này trong một thời gian ngắn. Nếu quý vị cần được mở thông kết tràng trong một thời gian ngắn, thì bác sĩ hay y tá có thể cho biết thêm về cách lo liệu điều này, và khi nào thì có thể lấy ra.

Phẫu thuật trị ung thư trực tràng

Phẫu thuật thường là phương thức chữa trị chánh cho ung thư trực tràng. Có thể sẽ thực hiện trị liệu chiếu xạ và hóa học trước khi giải phẫu. Đôi khi có thể cắt bỏ chỗ ung thư qua hậu môn mà không phải cắt qua da. Có thể áp dụng cách này để cắt bỏ một vài dạng ung thư giai đoạn 1 khi vùng đó còn nhỏ và không quá xa hậu môn.

Nếu tình trạng ung thư trực tràng tiến triển nặng thêm và ở gần hậu môn, thì dạng mổ xẻ sắp thực hiện đòi hỏi phải mở thông kết tràng. Chỗ thông kết tràng là lỗ mở ra bên ngoài cơ thể. Nơi này được dùng để xả chất thải của cơ thể (phân).

Nếu ung thư trực tràng đã lan rộng tới các bộ phận nội tạng gần đó thì cần dạng mổ xẻ lớn lao hơn. Có thể bác sĩ sẽ cắt bỏ trực tràng và các bộ phận nội tạng kế cận - chẳng hạn như bàng đái, tiền liệt tuyến, hoặc tử cung (cũng gọi là dạ con) - nếu tình trạng ung thư đã lan rộng đến những bộ phận này. Sẽ cần dùng biện pháp mở thông kết tràng sau lần mổ này. Nếu đã cắt bỏ bàng đái thì cũng cần có lỗ mở để thải nước tiểu (gọi là mở thông niệu).

Nếu quý vị đã trải qua thủ thuật mở thông kết tràng hay mở thông niệu, thì cần hiểu biết cách lo liệu xoay sở. Các y tá được huấn luyện đặc biệt sẽ đến gặp quý vị trước và sau phẫu thuật để giảng giải cách thực hiện.

Xạ Trị

Chiếu xạ nghĩa là dùng chùm tia có năng lượng cao (chẳng hạn như quang tuyến X) để tiêu diệt tế bào ung thư. Sau lần phẫu thuật, phương thức chiếu xạ có thể tiêu diệt những đốm nhỏ ung thư không bị phát hiện trong khi giải phẫu. Nếu kích thước hoặc vị trí vùng bị ung thư làm cho khó tiến hành giải phẫu thì có thể dùng trị liệu chiếu xạ trước lần phẫu thuật để thu nhỏ chỗ ung bướu. Cũng có thể dùng biện pháp chiếu xạ để xoa dịu một vài triệu chứng do ung thư gây ra.

Đối với ung thư trực tràng, chiếu xạ cũng được thực hiện để ngăn ngừa tái phát ung thư tại nơi xuất phát, hoặc để điều trị tình trạng ung thư đã tái phát và đang gây ra triệu chứng chẳng hạn như đau nhức. Đôi khi luồng chiếu xạ được nhắm xuyên qua hậu môn và đến tận trực tràng, hoặc có thể sử dụng những viên hay hạt nhỏ chứa vật liệu phóng xạ. Chúng được đặt xung quanh hoặc ngay tại chỗ ung thư.

Các phản ứng phụ của xạ trị

Nếu bác sĩ đề nghị dùng chiếu xạ làm phương thức điều trị thì quý vị nên đàm luận với bác sĩ về những phản ứng phụ có thể xảy ra. Phản ứng phụ có liên quan đến bộ phận cơ thể đang được chữa trị. Những phản ứng phụ thường thấy nhất khi chiếu xạ vào vùng kết tràng hay trực tràng là:

- Thay đổi ở vùng da bị chiếu xạ
- Thấy khó chịu ở bao tử
- Tiêu chảy, đau đốn khi đi cầu, hoặc có máu trong phân
- Phải thường xuyên đi tiểu, thấy nóng rát khi tiểu tiện, hoặc có máu trong nước tiểu
- Cảm thấy mệt mỏi (mệt nhọc)
- Các vấn đề về tình dục

Đa số phản ứng phụ đều thuyên giảm sau khi chấm dứt chữa trị. Một vài phản ứng khác có thể kéo dài lâu hơn. Nên đàm luận với bác sĩ về những điều có thể xảy ra.

Hóa học trị liệu

Hóa học trị liệu là một cách nói khác của hóa liệu pháp. Trị liệu này sử dụng thuốc để chống lại ung thư. Có thể cho được phẩm qua gân máu hoặc uống dưới dạng viên. Các chất thuốc đó đi vào máu và lan truyền khắp cơ thể, và nhờ vậy chữa trị này sẽ hữu ích cho tình trạng ung thư đã lan ra khá xa nơi bắt đầu.

Hóa học trị liệu tiếp nối sau phẫu thuật có thể giúp một vài bệnh nhân sống lâu hơn. Hóa học trị liệu cũng có thể hạ giảm triệu chứng do ung thư gây ra.

Các phản ứng phụ của hóa học trị liệu

Bệnh nhân vẫn thường lo lắng về các phản ứng phụ của hóa học trị liệu. Hóa liệu pháp có thể gây ra mệt mỏi, khiến thấy khó chịu ở bao tử, và làm rụng tóc. Nhưng những phản ứng phụ này sẽ mất đi sau khi kết thúc chữa trị. Thí dụ: nếu tóc của quý vị đã rụng thì cũng sẽ mọc lại. Và có nhiều đường hướng giảm thiểu phản ứng phụ: bằng cách sử dụng thuốc hay những phương pháp khác. Nếu quý vị bị phản ứng phụ thì nhớ phải báo cho bác sĩ hoặc y tá biết để họ giúp đỡ.

Những phương thức chữa trị mới

Có một vài cách điều trị mới cho ung thư kết tràng và trực tràng. Một trong số đó được gọi là “trị liệu có chủ đích”. Thể thức này khác với hóa học trị liệu vì chỉ tác động lên tế bào ung thư chứ không ảnh hưởng đến tế bào bình thường trong cơ thể, nhờ đó phương thuốc này có thể gây ra ít phản ứng phụ hơn. Và các protein (chất đạm) nhân tạo gọi là “kháng thể đơn dòng” cũng đang được sử dụng - cùng với hóa học trị liệu - để điều trị ung thư kết tràng và trực tràng.

Những điều nên hỏi bác sĩ

- Bác sĩ khuyên tôi nên theo những phương thức điều trị nào?
- Mục tiêu của trị liệu này là gì? Bác sĩ thấy có thể trị lành ung thư không?
- Có thể bị những phản ứng phụ nào từ những cách thức chữa trị này?
- Nếu tôi theo hóa học trị liệu thì có bị rụng tóc không? Tóc có mọc lại không?
- Tôi nên làm gì với những phản ứng phụ có thể xảy ra?
- Còn về những phương pháp điều trị khác - chẳng hạn như sinh tố hay chế độ ăn uống đặc biệt - mà bạn bè nói cho tôi nghe thì sao? Làm sao biết có an toàn không?
- Tôi có thể làm gì để quá trình điều trị đạt hiệu quả nhiều hơn?

Còn những phương thức điều trị khác tôi có nghe nhắc đến thì sao?

Khi bị ung thư, có lẽ quý vị đã nghe nhắc đến nhiều cách khác để chữa trị tình trạng ung thư hoặc các triệu chứng. Những phương thức này không phải lúc nào cũng là trị liệu y tế chuẩn mực. Trong đó có thể bao gồm sinh tố, thảo dược, chế độ ăn uống đặc biệt, và nhiều điều khác. Có thể quý vị sẽ thắc mắc về những chữa trị này.

Đã biết rõ là một vài phương thuốc trong số đó rất hữu ích, nhưng nhiều phương thuốc khác vẫn chưa được thử nghiệm. Đã nhận thấy một số không phát huy hiệu quả tốt, và còn phát hiện là một vài cách thức lại càng gây hại thêm. Tốt nhất nên đàm luận với bác sĩ về bất cứ món gì quý vị dự định sử dụng, dù cho đó là sinh tố, chế độ ăn uống, hay bất kỳ điều gì khác. Quý vị cũng có thể gọi chúng tôi để hiểu rõ thêm về bất cứ phương pháp điều trị nào mình từng nghe nhắc đến.



Sẽ làm điều gì sau trị liệu?

Quý vị sẽ vui mừng khi chữa trị đã đi qua, nhưng khó có thể không lo lắng gì về vấn đề tái phát ung thư. Bệnh nhân vẫn lo lắng về điều này ngay cả khi ung thư vĩnh viễn không trở lại. Sẽ có các lần khám theo dõi đến tận nhiều năm sau khi kết thúc điều trị. Quý vị phải nhớ giữ đúng hẹn trong mọi lần gặp bác sĩ để khám theo dõi. Sẽ tiến hành khám bệnh, thử máu, và có thể thực hiện những thử nghiệm khác để biết tình trạng ung thư có tái phát hay không.

Quý vị phải trải qua thử nghiệm quan sát bên trong kết tràng vào thời điểm 1 năm sau khi thực hiện phẫu thuật. Thử nghiệm này gọi là soi kết tràng. Nếu kết quả bình thường thì phải lập lại lần nữa sau 3 năm. Nếu thử nghiệm đó cũng bình thường thì có thể chờ 5 năm mới đến lần soi kết tràng kế tiếp.

Bị ung thư và phải xoay sở với vấn đề trị liệu là điều gay go khó khăn, nhưng đó cũng là lúc phải nhìn lại cuộc đời mình theo quan điểm mới mẻ hơn. Quý vị sẽ suy ngẫm cách tăng cường sức khỏe của mình. Một vài bệnh nhân đã bắt đầu nghĩ về điều này ngay từ quá trình điều trị ung thư.

Quý vị không thể thay đổi sự thật là mình bị ung thư. Nhưng quý vị có thể thay đổi cung cách sống trong quãng thời gian còn lại của cuộc đời - hãy cố gắng lựa chọn sao cho lành mạnh và giữ sức khỏe càng nhiều càng tốt.

Làm cách nào để tìm hiểu thêm?

Chúng tôi có thêm nhiều thông tin cho quý vị bằng tiếng Anh. Quý vị có thể đến mạng lưới www.cancer.org, hoặc gọi số miễn phí của chúng tôi, 1-800-227-2345 (yêu cầu cho nói chuyện với người thông ngôn).

After Diagnosis: A Guide for Patients and Families

Chemotherapy: What it is, How it Works

Colorectal Cancer Overview

Colostomy: A Guide

Nutrition for the Person with Cancer: A Guide for Patients and Families

Radiation Therapy: What it is, How it Helps

Sexuality & Cancer: For The Man Who Has Cancer & His Partner

Sexuality & Cancer: For The Woman Who Has Cancer & Her Partner

Những từ ngữ cần biết

Biopsy (Sinh thiết): trích lấy một mẫu mô để xem có tế bào ung thư hay không

Colonoscopy (Soi kết tràng): thử nghiệm giúp bác sĩ quan sát bên trong kết tràng

Colostomy (Mở thông kết tràng): mở ra một lỗ thông để bỏ chất thải đặc của cơ thể

Polyp: khối lồi xuất hiện ở những nơi như kết tràng và trực tràng

Metastasis (Di căn): tế bào ung thư lan rộng từ nơi bắt đầu tới những chỗ khác trong cơ thể

Urostomy (Mở thông niệu): mở ra một lỗ thông để dẫn nước tiểu đi ra ngoài cơ thể

©2008, American Cancer Society, Inc.
Số 513000 (If You Have Colon or Rectal Cancer)
Các hình mẫu chỉ dùng vào mục đích minh họa



1.800.227.2345
www.cancer.org

Hope.Progress.Answers® (Hy Vọng.Tiến Bộ.Giải Đáp)