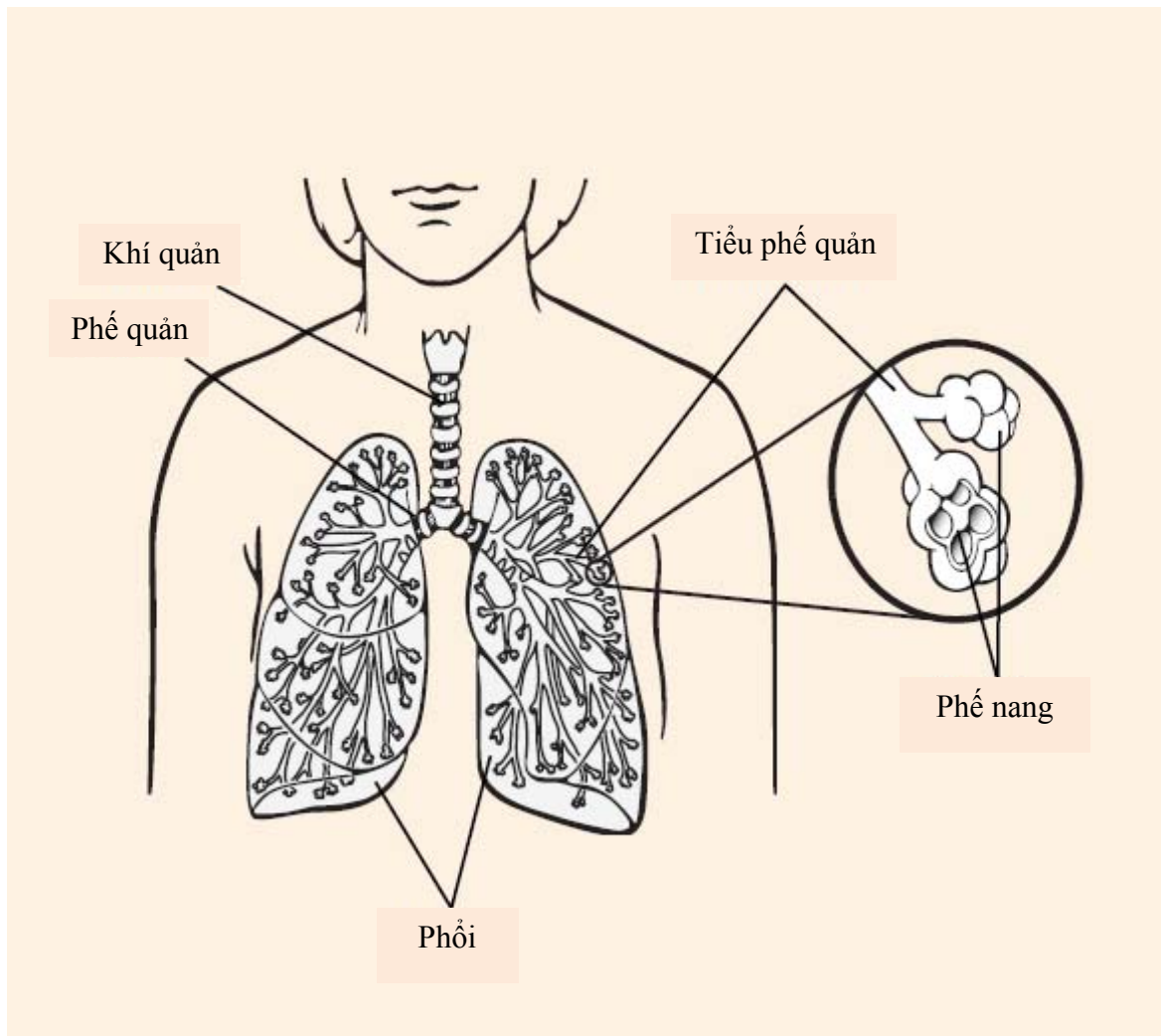




Nếu Quý Vị Bị Ung Thư Phi Tế bào Phổi





Các lá phổi

Sơ lược về phổi

Phổi là 2 bộ phận nội tạng giống miếng xốp (bọt biển) nằm trong lồng ngực. Phổi bên phải có 3 phần gọi là thùy. Phổi bên trái có 2 thùy. Phổi bên trái nhỏ hơn vì trái tim chiếm bớt chỗ ở phần bên này của cơ thể. Các lá phổi đưa không khí vào trong và đẩy trở ra ngoài cơ thể. Phổi trích lấy dưỡng khí (ôxy) và bỏ ra thán khí (điôxit cacbon) - là một chất thải.

Khí quản dẫn không khí xuống dưới và vào phổi. Bộ phận này chia thành 2 ống gọi là (các) phế quản (số nhiều). (Nếu chỉ 1 ống thì cũng gọi là phế quản (số ít).)

Ung thư phổi 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 wirtelán át tế bào bình thường. Điều này khiến cho cơ thể khó 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 phổi được gọi là ung thư phổi.

Tế bào ung thư có thể lan rộng tới những bộ phận khác của cơ thể. Thí dụ: tế bào ung thư trong phổi có thể đi vào xương 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 phổi lan tới bộ óc (hoặc bất cứ nơi nào khác) thì vẫn gọi là ung thư phổi. Sẽ không gọi là ung thư não, trừ khi bệnh bắt đầu tại bộ óc.

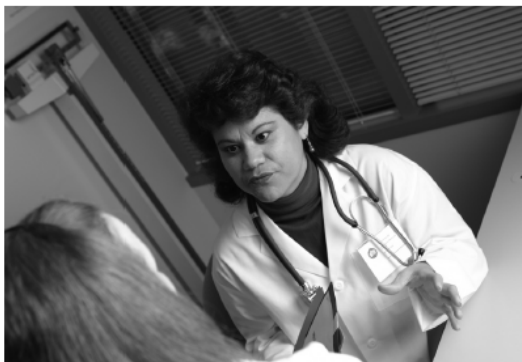
Phải chăng có các loại ung thư phổi khác nhau?

Có 2 dạng ung thư phổi chánh:

- Ung thư tiểu bào phổi
- Ung thư phi tiểu bào phổi

Các dạng đó không được điều trị theo cùng cách thức. **Tài liệu này chỉ bao hàm ung thư phi tiểu bào phổi.** Và có tài liệu khác về ung thư tiểu bào phổi.

Đa số bệnh nhân mới chớm bị ung thư phổi đều không có bất cứ triệu chứng nào. Nghĩa là chỉ phát hiện được một số nhỏ trường hợp ung thư phổi ở giai đoạn đầu. Trường hợp sớm phát hiện ung thư phổi thường là nhờ vào những thử nghiệm được thực hiện cho mục đích khác.



Các dấu hiệu ung thư phổi

- Tình trạng ho hen không mất đi
- Đau lồng ngực, và thường thì càng tệ hại hơn khi thở sâu, ho, hoặc cười lớn tiếng
- Khàn giọng
- Giảm trọng lượng và ăn không ngon miệng
- Đờm (chất khạc nhỏ hoặc đờm) có lẫn máu hay có màu rỉ sét
- Thở gấp
- Bệnh nhiễm trùng phổi - như viêm phế quản và sung phổi - cứ tiếp tục tái phát
- Tình trạng thở khò khè mới xuất hiện

Nếu bệnh ung thư phổi đã lan rộng thì có thể gây ra:

- Đau nhức xương
- Yếu sức hay tê ở tay hoặc chân
- Nhức đầu, chóng mặt, hoặc động kinh
- Vàng da và mắt (bệnh hoàng đản)
- Cục u ở gần bề mặt cơ thể - do ung thư lan rộng tới da hoặc hạch bạch huyết tại cổ hoặc phía trên xương đòn

Những bệnh trạng này thường do điều gì khác - chẳng phải là ung thư - gây ra, nhưng nếu quý vị có bất cứ dấu hiệu nào trong số đó thì nên đến gặp bác sĩ. Nếu quả thật quý vị bị ung thư phổi thì điều trị ngay lập tức có thể giúp quý vị sống lâu hơn và xoa dịu triệu chứng.

Những điều nên hỏi bác sĩ

- Tại sao bác sĩ nghĩ có lẽ tôi đã bị ung thư phổi?
- Bệnh trạng của tôi có thể do điều gì khác 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 phổi hay không?

Bác sĩ sẽ hỏi về sức khỏe của quý vị và khám tổng quát. Nếu các dấu hiệu đều trở vào ung thư phổi, thì sẽ thử nghiệm thêm. Sau đây là một vài thử nghiệm có thể sẽ thực hiện cho quý vị.

Chụp quang tuyến X lồng ngực: Đây là thử nghiệm đầu tiên bác sĩ sẽ thực hiện để dò tìm bất cứ đốm nào trong phổi, và là dạng chụp quang tuyến X đơn giản tại vùng ngực của quý vị. Nếu kết quả chụp bình thường thì ắt hẳn quý vị không bị ung thư phổi. Nếu có điều gì không bình thường thì cần thử nghiệm thêm.

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 của phần bên trong cơ thể.

Rọi PET: Thử nghiệm này sẽ cho một dạng chất đường vào một trong các gân máu của quý vị, kẻ đó hình ảnh phần bên trong cơ thể được ghi lại bằng máy thu hình (camera) đặc biệt. 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.

Sinh thiết: Khi sinh thiết, bác sĩ trích lấy một mẫu mô nhỏ từ chỗ ung bướu ở phổi. Sẽ quan sát mô này dưới kính hiển vi để xem có tế bào ung thư nào không.

Soi phế quản: Một ống mảnh, nhẹ, mềm dẻo được luồn qua miệng của quý vị và vào phế quản. Bác sĩ sẽ quan sát qua ống để dò tìm ung bướu. Cũng có thể sử dụng ống này để lấy các mẫu mô hay chất dịch và xem có tế bào ung thư hay không. Có thể cũng sẽ cho dùng thuốc để làm quý vị ngủ thiếp đi trong thử nghiệm này.

Thử máu: Thử máu không dùng để dò tìm ung thư phổi, nhưng được thực hiện để biết thêm về tình hình sức khỏe tổng quát của quý vị.

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?
- Khi nào sẽ có kết quả, và làm sao lấy?
- Ai sẽ giải thích kết quả cho tôi hiểu?
- 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 phi tiểu bào phổi thì bác sĩ sẽ thử để xem bệnh lan rộng tới đâu. Điều này gọi là xác định giai đoạn. Nếu biết giai đoạn ung thư thì bác sĩ sẽ dễ chọn phương thức điều trị phù hợp nhất cho quý vị.

Giai đoạn bệnh có thể là 1, 2, 3, hoặc 4. Giai đoạn 1 nghĩa là vùng ung thư còn nhỏ và chưa lan rộng. Con số cao lên - chẳng hạn như giai đoạn 4 - nghĩa là ung thư trầm trọng hơn.

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 của tôi, bác sĩ nghĩ tôi còn sống được bao lâu nữa?
- Kế tiếp là phải làm gì?

Tôi cần phải theo loại trị liệu nào?

Phẫu thuật trị ung thư phi tiểu bào phổi

Nếu bệnh ung thư của quý vị đang ở giai đoạn đầu thì có thể bác sĩ sẽ đề nghị giải phẫu cùng với những trị liệu khác. Có thể sẽ cắt bỏ một phần hay toàn bộ phổi. Nếu có thể thực hiện phẫu thuật thì đây là cơ may tốt nhất để trị lành.

Đôi khi chất dịch sẽ tích tụ trong lồng ngực và gây ra bệnh trạng hô hấp. Có thể lấy chất dịch qua một ống nhỏ đặt tại lồng ngực. Sau khi đã lấy hết dịch lồng thì chất thuốc được cho vào ống. Thuốc sẽ bịt kín chỗ trống và ngăn không cho chất dịch tụ đọng lần nữa.

Trong phần lớn trường hợp, ung thư phi tiểu bào phổi sẽ được điều trị bằng chiếu xạ hay hóa học trị liệu (hóa liệu pháp), hoặc cả hai.

Xạ trị

Chiếu xạ nghĩa là dùng chùm tia có năng lượng cao để tiêu diệt tế bào ung thư. Ở ung thư phi tiểu bào phổi, thể thức này thường được sử dụng chung với hóa liệu pháp để trị u bướu và bất cứ dạng ung thư nào đã lan rộng tới những vùng khác. Cũng có thể dùng cách chiếu xạ để hạ giảm triệu chứng, chẳng hạn như đau nhức, chảy máu, khó nuốt, hoặc các bệnh trạng khác. Sẽ thực hiện xạ trị với những liều lượng nhỏ hàng ngày, trong nhiều tuần lễ.

Hóa học trị liệu (hóa liệu pháp)

Hóa học trị liệu nghĩa là sử dụng thuốc để chống lại ung thư. Hóa học trị liệu thường là phương thức chữa trị chính cho ung thư phi tiểu bào phổi. Có thể cho dược phẩm qua gân máu hoặc uống dưới dạng viên. Các loại thuốc này đi vào máu và lan truyền khắp cơ thể.

Hóa học trị liệu được thực hiện theo chu kỳ hay chu trình. Có một quãng thời gian tạm nghỉ sau mỗi chu kỳ điều trị. Đó là lúc để cơ thể tự hồi phục. Sẽ dùng 2 dược phẩm chữa trị trong hầu hết thời gian. Các chu kỳ hóa học trị liệu kéo dài khoảng 3 tới 4 tuần lễ, và chu trình điều trị đầu tiên có thể bao gồm 4 đến 6 chu kỳ.

Bệnh nhân vẫn thường lo lắng về các phản ứng phụ của hóa học trị liệu. Phương pháp này có thể làm cho quý vị cảm thấy mệt mỏi, thấy khó chịu ở bao tử, và bị rụng tóc. Nhưng những vấn đề rắc rối này sẽ mất đi sau khi kết thúc chữa trị. Vì vậy, nếu tóc của quý vị đã rụng thì cũng sẽ mọc lại. Và có nhiều cách phòng ngừa hay điều trị đa số phản ứng phụ. Nếu quý vị bị bất cứ phản ứng phụ nào thì nhớ phải báo cho bác sĩ hoặc y tá biết để họ giúp đỡ.

Những phương thức điều trị khác hiện có

Dược phẩm ngăn chặn tăng trưởng mạch máu tại nơi ung bướu: Muốn tế bào ung thư tăng trưởng thì phải có mạch máu mới để “nuôi dưỡng” u bướu. Một loại thuốc gọi là Avastin® có thể ngăn không cho hình thành mạch máu mới. Nhưng dược phẩm này có thể gây xuất huyết, vì vậy không thể sử dụng cho một vài bệnh nhân.

Dược phẩm nhắm vào EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor, hay Thụ Thể Thúc Đẩy Tăng Trưởng Biểu Bì): Đây là loại protein (chất đạm) có trên bề mặt tế bào. Thường thì đây là nơi thu nhận tín hiệu ra lệnh cho tế bào tăng trưởng và phân chia. Một số tế bào ung thư phổi có quá nhiều EGFR, và thụ thể này làm chúng tăng trưởng nhanh hơn.

Tarceva® là loại thuốc phong bế EGFR để thụ thể này không ra lệnh cho tế bào tăng trưởng. Đã nhận thấy là dược phẩm này giúp dễ kiểm soát một vài khối ung bướu phổi. Thuốc này thường được dùng cho tình trạng ung thư phổi tiến triển nặng, nếu phương thức đầu tiên - là hóa học trị liệu - không còn hiệu nghiệm nữa.

RFA (Radiofrequency Ablation, hay Khoét Bỏ Bằng Tần Số Phát Xạ): Trị liệu này sử dụng sóng vô tuyến năng lượng cao để đốt chỗ ung bướu. Một đầu dò thanh mảnh được luồn qua da và di chuyển cho tới khi đầu mút chạm vào ung bướu. Khi đầu dò đã vào đúng chỗ thì cho dòng điện chạy qua. Dòng điện thiêu đốt chỗ u bướu và tiêu diệt tế bào ung thư.

PDT (Photodynamic Therapy, hay Liệu Pháp Quang Động): Trong trị liệu này, một loại thuốc gọi là Photofrin® được cho vào gân máu. Dược phẩm này chỉ bắt đầu công hiệu khi gặp ánh sáng. Trong một vài ngày kế tiếp, chất thuốc sẽ tích tụ trong tế bào ung thư. Kế đó sẽ luồn ống qua cổ họng và vào phổi. Loại đèn đặc biệt màu đỏ ở đầu mút của ống sẽ nhắm vào chỗ ung bướu. Ánh sáng này làm tác động chất thuốc, và tế bào ung thư sẽ bị tiêu diệt.

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 điều trị các triệu chứng. Những phương thức này không phải lúc nào cũng là trị liệu y tế chuẩn mực. Cách thức điều trị này có thể là 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.

Những điều nên hỏi bác sĩ

- Bác sĩ thấy tôi nên theo trị liệu nào?
- Mục tiêu của trị liệu này là gì? Bác sĩ thấy có thể trị lành ung thư không?
- Trị liệu này có bao gồm phẫu thuật không? Nếu có thì phẫu thuật sẽ giống với điều gì?
- Tôi có phải trải qua những dạng điều trị khác không?
- Mục tiêu của những trị liệu đó là gì?
- Có thể bị những phản ứng phụ nào từ những cách thức chữa trị này?
- 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 phải làm gì để chuẩn bị sẵn sàng cho trị liệu?
- Tôi có thể làm gì để quá trình điều trị đạt hiệu quả nhiều hơn?
- Bước kế tiếp là gì?



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 đến 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.

Trong 2 năm đầu tiên sau khi điều trị, quý vị sẽ đến gặp bác sĩ để được khám bệnh và chụp CT mỗi 4 đến 6 tháng. Sau đó, ít hẳn quý vị sẽ đến gặp bác sĩ để được khám bệnh và chụp CT mỗi năm.

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. Có thể quý vị đang suy ngẫm cách tăng cường sức khỏe của mình. Một vài bệnh nhân đã khởi sự 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 tìm trên mạng lưới của chúng tôi tại địa chỉ 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

Lung Cancer Non-Small Cell Overview

Talking with Your Doctor

Những từ ngữ cần biết

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

Bronchoscopy (Soi phế quản): sử dụng một ống mảnh, nhẹ, mềm dẻo, và luồn qua miệng vào phế quản của phổi. Bác sĩ quan sát qua ống để dò ung bướu hoặc để trích lấy các mẫu mô hay chất dịch và thực hiện thử nghiệm tìm tế bào ung thư.

Bronchus, bronchi (Phế quản): là 2 đường không khí chánh dẫn từ khí quản vào phổi. Phế quản tạo lối thông cho không khí đi vào và đi ra khỏi phổi.

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

Ghi chú

©2008, American Cancer Society, Inc.
Số 513400 (If You Have Non-small Cell Lung 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)