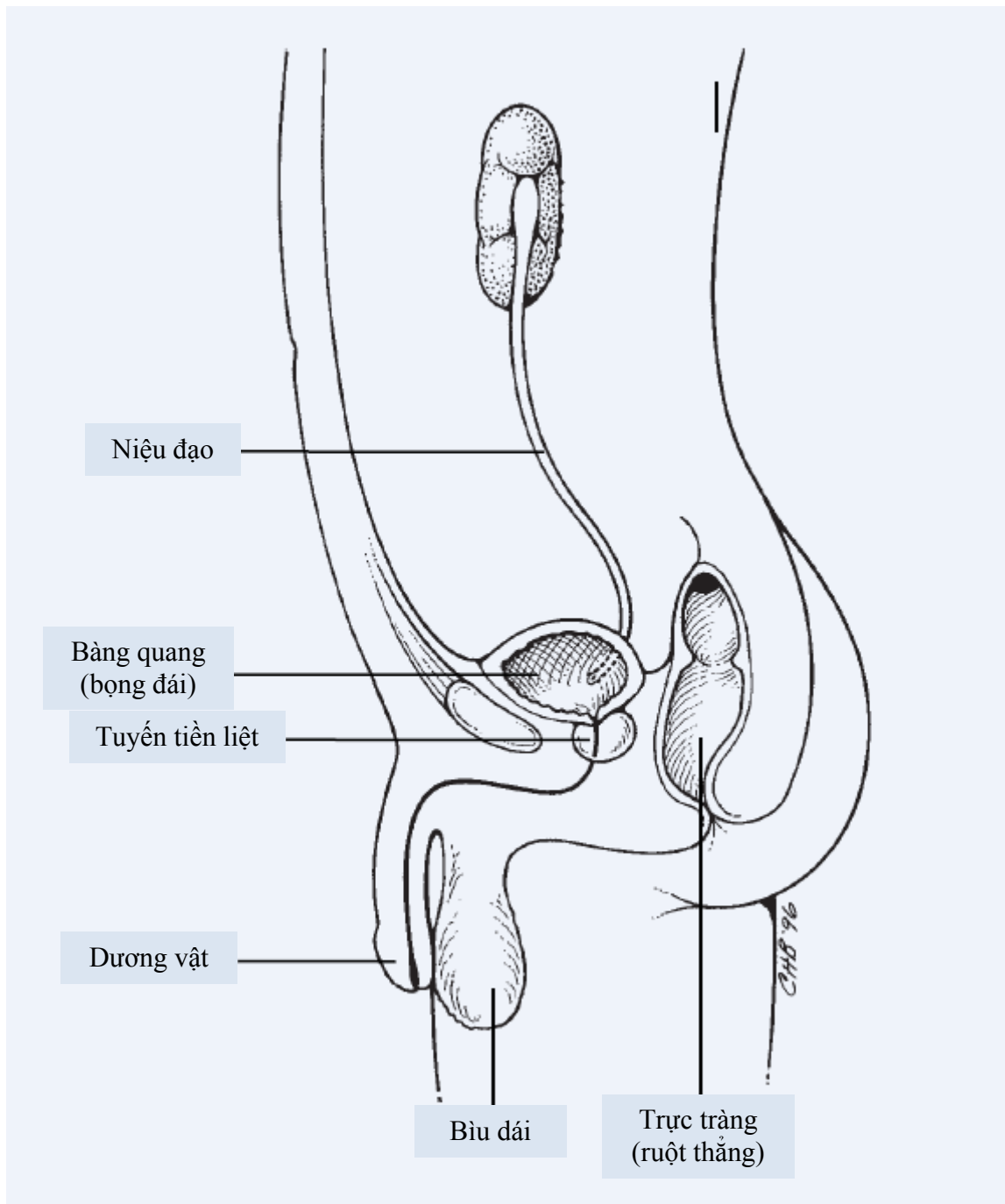




# Nếu Quý Vị Bị Ung Thư Tiền Liệt Tuyến





## Tuyến tiền liệt

## Tuyến tiền liệt

Tiền liệt là loại tuyến chỉ có ở nam giới, vì vậy chỉ đàn ông mới bị ung thư tiền liệt tuyến.

Tuyến tiền liệt nằm ngay dưới bóng đái và ở trước trực tràng. Tuyến này có kích thước cỡ chừng một hột hồ đào. Đường ống dẫn nước tiểu chạy ngang qua tuyến tiền liệt. Tuyến tiền liệt tạo ra chút ít chất dịch có nhiệm vụ giữ cho tinh trùng sống tốt và khỏe mạnh.

Tuyến tiền liệt có xu hướng phình lớn hơn khi đàn ông già đi. Đôi khi tuyến này có thể đè ép đường ống dẫn nước tiểu và gây ra vấn đề về tiểu tiện. Điều này gọi là BPH, và không đồng nghĩa với ung thư tiền liệt tuyến.

## Ung thư tiền liệt tuyến 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 lấn 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 tuyến tiền liệt được gọi là ung thư tiền liệt tuyến.

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

## Các dấu hiệu ung thư tiền liệt tuyến

Trong nhiều trường hợp, ung thư tiền liệt tuyến sẽ tăng trưởng chậm chạp suốt nhiều năm. Đa số bệnh nhân mới chớm bị ung thư tiền liệt tuyến đều không có dấu hiệu hay triệu chứng. Các triệu chứng thường lộ ra trễ hơn, khi bệnh đã tiến triển thêm.

Các dấu hiệu ung thư tiền liệt tuyến mức độ nặng có thể là:

- Khó cương cứng hoặc khó giữ tình trạng cương cứng (bị bất lực)
- Có máu trong nước tiểu
- Đau nhức ở lưng, hông háng, xương sườn, hoặc các loại xương khác
- Cảm thấy yếu sức hay tê bại ở chân hoặc bàn chân.
- Mất kiểm soát khi đi tiêu hay tiểu

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.

Thường thì có thể chữa trị hữu hiệu tình trạng đau nhức và đa số triệu chứng khác của bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Nếu quý vị bị đau thì nên báo cho bác sĩ biết để được điều trị, nhờ đó quý vị sẽ thấy đỡ hơn và có thể vui hưởng những điều quan trọng nhất đối với mình.

### **Những điều nên hỏi bác sĩ**

- Tại sao bác sĩ nghĩ có lẽ tôi đã bị ung thư?
- 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?

### **Điều gì gây ra ung thư tiền liệt tuyến?**

Chúng tôi không biết điều gì gây ra ung thư tiền liệt tuyến, nhưng chúng tôi biết nguy cơ bị ung thư tiền liệt tuyến tăng lên khi nam giới già đi. Những đàn ông nào có người trong gia đình trực tiếp (cha hoặc anh em trai) từng bị ung thư tiền liệt tuyến sẽ dễ vướng phải bệnh này. Xác suất của điều này càng cao hơn nếu thân quyến của họ bị bệnh khi còn trẻ.

### **Làm sao bác sĩ biết tôi có bị ung thư tiền liệt tuyến hay không?**

Có 2 cách chính để dò tìm ung thư tiền liệt tuyến. Cách thứ nhất là thử lượng PSA trong máu. Cách thứ nhì là tiến hành khám trực tràng (cũng gọi là DRE). Những thử nghiệm này được trình bày dưới đây.

#### **Khám trực tràng**

Muốn thực hiện công việc khám trực tràng, bác sĩ sẽ luồn ngón tay đã đeo găng vào ruột thẳng của quý vị để sờ xem có bất cứ cục bướu nào ở tuyến tiền liệt hay không. Cục bướu này có thể là ung thư. Tuyến tiền liệt ở kề cạnh ruột thẳng, và đa số trường hợp ung thư tại đó đều bắt đầu ở vùng có thể sờ đến khi khám trực tràng. Cách này có vẻ bất tiện nhưng lại không gây đau, và chỉ cần một khoảng thời gian ngắn.

#### **Thử máu tìm PSA**

PSA là chất do tuyến tiền liệt tạo ra. Ung thư tiền liệt tuyến có thể làm cho lượng PSA trong máu tăng lên. Mức PSA trong máu quý vị có thể báo cho bác sĩ biết là có vấn đề. Kế đó cần phải thử nghiệm thêm để định rõ vấn đề này là ung thư hay điều gì khác.

Nếu kết quả thử PSA không bình thường thì quý vị nên hỏi bác sĩ xem có cần thử nghiệm thêm hay không. Có thể bác sĩ sẽ đề nghị thực hiện sinh thiết tuyến tiền liệt để biết chắc quý vị có bị ung thư hay không.

## Sinh thiết tuyến tiền liệt

Khi sinh thiết, bác sĩ sẽ trích lấy một mẫu nhỏ mô ở nơi dường như bị ung thư. Sẽ quan sát mô này dưới kính hiển vi để xem có bất cứ tế bào ung thư nào không. *Sinh thiết cốt lõi dùng kim* là phương pháp chính để dò tìm ung thư tiền liệt tuyến. Vị bác sĩ thường thực hiện thể thức này được gọi là bác sĩ niệu khoa.

Để tiến hành thử nghiệm, bác sĩ sẽ nhanh chóng luồn một cây kim nhỏ qua thành trực tràng và vào tuyến tiền liệt. Khi rút trở ra thì kim đã trích lấy một mẫu nhỏ mô. Điều này được thực hiện nhiều lần để lấy mẫu từ các vùng khác nhau của tuyến tiền liệt. Mẫu thử được gửi tới phòng thí nghiệm (lab) để xem trong đó có tế bào ung thư hay không.

Theo mô tả thì xem như thử nghiệm này có thể gây đau, nhưng đa số chỉ xuất hiện cảm giác khó chịu ngắn ngủi vì kết thúc quá nhanh. Đa số bác sĩ thực hiện sinh thiết đều làm tê vùng này trước nhất. Nếu muốn thì quý vị có thể hỏi bác sĩ xem có hoạch định tiến hành điều này hay không.

Cần khoảng 15 phút cho lần sinh thiết, và thường thực hiện tại phòng khám của bác sĩ. Ất hẳn sẽ trao thuốc trụ sinh cho quý vị sử dụng trước khi sinh thiết và trong một hoặc 2 ngày sau đó để khỏi bị nhiễm trùng.

Trong vài ngày sau khi thực hiện thử nghiệm, có thể quý vị sẽ cảm thấy đau rất và nhìn thấy máu trong nước tiểu của mình. Cũng có thể bị chảy máu chút ít từ trực tràng của quý vị. Nhiều người đàn ông cũng thấy có chút ít máu trong tinh dịch của họ. Điều này có thể kéo dài vài tuần lễ sau khi sinh thiết.

Có thể cần đến một tuần lễ để lấy kết quả từ phòng lab. Và ngay cả khi đã lấy nhiều mẫu thử, lần sinh thiết vẫn có thể bỏ sót ung thư. Vì lý do này, bác sĩ có thể yêu cầu lập lại thử nghiệm nếu nghi ngờ đã xuất hiện ung thư.

## Phân cấp ung thư tiền liệt tuyến

Nếu có tế bào ung thư trong mẫu sinh thiết thì sẽ xác định cấp độ của các tế bào này. Phân cấp ung thư là phương thức giúp biết rõ mức độ nhanh chóng tăng trưởng và lan rộng ung thư. Tế bào ung thư được xác định cấp độ theo chùng mực nhìn giống với tế bào bình thường của tuyến tiền liệt. Tế bào nào có vẻ ngoài khác xa so với tế bào bình thường đều bị gán cấp độ cao hơn, và sẽ dễ tăng trưởng nhanh hơn. Nên yêu cầu bác sĩ giải thích về cấp độ bệnh ung thư của quý vị. Đây là điều quan trọng khi lựa chọn trị liệu thích hợp nhất cho quý vị.

## Những thử nghiệm khác dùng để hiểu biết rõ hơn về ung thư tiền liệt tuyến

Cùng với phương thức thử máu tìm PSA và khám trực tràng, có thể bác sĩ cũng muốn thực hiện những thử nghiệm khác để biết rõ hơn về tình trạng ung thư. Sau đây là một vài thử nghiệm quý vị có thể sẽ trải qua:

**Quét chụp hình xương:** Khi đã lan rộng thì ung thư tiền liệt tuyến có thể khởi sự quá trình tăng trưởng tại xương. Thể thức quét chụp hình xương có thể cho thấy ung thư tiền liệt tuyến đã lan rộng tới xương hay chưa.

**Rọi MRI:** Thể thức MRI sử dụng sóng vô tuyến và nam châm cực mạnh - thay vì quang tuyến X - để tạo hình ảnh. MRI có thể hiển thị hình ảnh rất rõ nét về tuyến tiền liệt và ung thư tiền liệt tuyến. Kết quả sẽ cho thấy tình trạng ung thư có lan rộng ra ngoài tuyến tiền liệt hay không. Điều này giúp các bác sĩ hoạch định công việc chữa trị cho quý vị.

**Sinh thiết hạch bạch huyết:** Hạch bạch huyết là những bộ phận nhỏ hình hạt đậu của hệ miễn dịch. Có thể sẽ thực hiện sinh thiết hạch bạch huyết nếu bác sĩ nghĩ là tình trạng ung thư đã lan rộng từ tuyến tiền liệt tới các hạch bạch huyết gần đó. Nếu phát hiện tế bào ung thư trong hạch bạch huyết thì ngoài phẫu thuật, quý vị cũng có thể cần những trị liệu khác.

**Chụp CT:** Đôi khi còn gọi là "rọi CAT" (cắt lớp điện toán). Thử thức chụp CT sử dụng loại quang tuyến X đặc biệt để có được nhiều hình ảnh của cơ thể. Những hình này được máy vi tính kết hợp lại và tạo ra 1 bức ảnh rất chi tiết. Kết quả chụp CT có thể cho thấy tình trạng ung thư đã lan rộng tới các hạch bạch huyết gần đó hay chưa. Cũng có thể dùng cách chụp CT để dẫn hướng luồn kim khi sinh thiết.

### **Những điều nên hỏi bác sĩ**

- Tôi cần phải trải qua những thử nghiệm nào?
- Ai sẽ thực hiện những thử nghiệm này?
- Thực hiện thử nghiệm tại đâu?
- Khi nào có kết quả, và làm sao lấy?
- Ai có thể 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 tiền liệt tuyến thì bác sĩ sẽ thử để xem bệnh lan rộng tới đâu. Điều này gọi là xác định giai đoạn. Bác sĩ sẽ thử để xem tình trạng ung thư đang ở giai đoạn nào để chọn dạng chữa trị phù hợp nhất cho quý vị.

Bệnh ung thư có thể thuộc giai đoạn 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. Chỉ có thể biết được giai đoạn sau khi thực hiện phẫu thuật trên đa số đàn ông, 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 mươi chín trong số 100 người đàn ông bị ung thư tiền liệt tuyến còn sống thêm ít nhất 5 năm sau khi phát hiện bệnh.

Đa số trường hợp ung thư tiền liệt tuyến đều bị phát hiện khi vẫn còn ở trong phạm vi tuyến tiền liệt, hoặc chỉ mới lan ra các vùng gần đó. Tỷ lệ sống sót sau 5 năm ở đàn ông bị dạng ung thư này là gần 100%. Trong số những người có ung thư tiền liệt tuyến đã lan rộng tới các bộ phận khác của cơ thể khi bị phát hiện, khoảng 32 trên 100 bệnh nhân sẽ sống thêm ít nhất 5 năm.

Hãy nhớ là mọi người đều khác nhau, và các con số không thể cho biết điều gì sẽ xảy ra trong trường hợp của quý vị. Nên đàm luận với bác sĩ nếu quý vị có thắc mắc về cơ may trị lành cho bản thân, hoặc về thời gian mình còn có thể sống sót khi đã bị ung thư. Các 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 theo loại trị liệu nào?

Có nhiều cách điều trị ung thư tiên liệt tuyến. Quý vị có thể xin ý kiến thứ nhì về chương trình chữa trị tốt nhất cho bản thân. Các bác sĩ có thể có những ý kiến khác biệt về chương trình chữa trị tốt nhất. Sẽ hữu ích nếu đàm luận với các bác sĩ là chuyên gia về những dạng loại trị liệu khác nhau.

Cách điều trị phù hợp nhất cho quý vị còn tùy thuộc vào nhiều điều:

- Tuổi của quý vị
- Bất cứ bệnh trạng nào khác quý vị đang có
- Giai đoạn và cấp độ ung thư của quý vị
- Quý vị (và bác sĩ) cảm thấy ra sao về nhu cầu điều trị ung thư
- Cơ may có phương thức trị lành bệnh ung thư của quý vị, hoặc có hữu ích gì khác
- Mức độ quý vị chịu đựng những phản ứng phụ nào có thể xuất hiện cùng với mỗi cách điều trị

Có 5 dạng chữa trị chánh cho bệnh ung thư tiên liệt tuyến. Đó là:

- Cảnh giác chờ đợi
- Phẫu thuật (mổ)
- Chiếu xạ
- Liệu pháp nội tiết tố
- Hóa học trị liệu

## **Cảnh giác chờ đợi**

Ung thư tiền liệt tuyến thường tăng trưởng rất chậm chạp, vì vậy có thể một số bệnh nhân sẽ hoàn toàn không cần điều trị. Thay vào đó, bác sĩ của họ sẽ đề nghị một chương trình theo dõi tình trạng ung thư mà không thực hiện chữa trị. Đó gọi là cảnh giác chờ đợi. Có thể sẽ đề nghị phương thức này nếu ung thư của quý vị còn nhỏ, không gây ra bất cứ vấn đề nào, và dường như đang tăng trưởng rất chậm chạp. Có thể điều này không là lựa chọn sáng suốt nếu quý vị còn trẻ, khỏe mạnh, và bệnh ung thư tăng trưởng nhanh.

## **Phẫu thuật trị ung thư tiền liệt tuyến**

Có nhiều dạng phẫu thuật (hay mổ xẻ) khác nhau đối với bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Một vài dạng được thực hiện để cố gắng trị lành ung thư, các dạng khác được tiến hành để kiểm soát tình trạng ung thư hoặc hạ giảm triệu chứng. Sau đây là một vài dạng phẫu thuật được sử dụng:

**Cắt bỏ tuyến tiền liệt:** Trong thể thức mổ này, bác sĩ phẫu thuật sẽ cố gắng trị lành ung thư bằng cách cắt bỏ toàn bộ tuyến tiền liệt, cộng với chút ít mô xung quanh đó. Nếu quý vị phải trải qua dạng mổ này thì bác sĩ sẽ cho biết thêm chi tiết về cách thực hiện.

**TURP (Transurethral Resection of the Prostate, hay Cắt Xẻ Tuyến Tiền Liệt Qua Niệu Đạo):** Thể thức mổ này được thực hiện để hạ giảm triệu chứng chứ không trị lành ung thư. Có thể sử dụng phẫu thuật này nếu quý vị đang bị khó đi tiểu vì bệnh ung thư. TURP thường được dùng để điều trị cho đàn ông có tuyến tiền liệt lớn nhưng không bị ung thư.

**Phẫu thuật siêu lạnh:** Đôi khi thể thức này được sử dụng để đông lạnh và tiêu diệt dạng ung thư tiền liệt tuyến vẫn còn ở trong phạm vi tuyến tiền liệt. Để thực hiện điều này, những cây kim rỗng sẽ được đặt xuyên qua lớp da giữa hậu môn và bìu dái. Các chất khí cực lạnh sẽ truyền qua kim. Khí lạnh này tạo ra những cục băng có nhiệm vụ hủy diệt tuyến tiền liệt. Cách này không là lựa chọn sáng suốt cho đàn ông có tuyến tiền liệt lớn.

## **Các nguy cơ và phản ứng phụ của phẫu thuật**

Bất cứ dạng phẫu thuật nào đều có thể có một vài nguy cơ và phản ứng phụ. Thí dụ: thể thức cắt bỏ tuyến tiền liệt có thể gây ra vấn đề về tiểu tiện hoặc cương cứng. Nếu quý vị gặp những vấn đề này hay bất cứ rắc rối nào khác thì nên báo cho bác sĩ biết. Có nhiều cách đối phó với một vài phản ứng phụ.



## **Xạ trị**

Xạ trị là sử dụng chùm tia có năng lượng cao để tiêu diệt tế bào ung thư. Đôi khi cách này được dùng để chữa trị ban đầu cho ung thư cấp thấp chỉ hoành hành tại tuyến tiền liệt hoặc các mô gần đó. Tỷ lệ trị lành ở đàn ông bị dạng ung thư này cũng gần giống như tỷ lệ ở đàn ông đã cắt bỏ tuyến tiền liệt. Đôi khi cũng sử dụng cách chiếu xạ nếu không cắt bỏ toàn bộ vùng ung thư, hoặc nếu bệnh này tái phát ở tuyến tiền liệt sau khi thực hiện phẫu thuật. Nếu tình trạng ung thư nặng hơn thì có thể dùng phương thức chiếu xạ để thu nhỏ ung bướu và xoa dịu triệu chứng.

## **Liệu pháp nội tiết tố**

Mục tiêu của trị liệu này là giảm thiểu mức nội tiết tố nam - gọi là androgen - trong cơ thể. Thông thường, khi hạ giảm mức androgen thì ung thư tiền liệt tuyến thu nhỏ lại hoặc tăng trưởng càng chậm chạp hơn, nhưng liệu pháp nội tiết tố không trị lành ung thư tiền liệt tuyến.

Có nhiều vấn đề xoay quanh liệu pháp nội tiết tố mà không phải mọi bác sĩ đều đồng ý với nhau, chẳng hạn như thời điểm tốt nhất để khởi sự và ngưng lại, và thực hiện theo cách nào thì thích hợp nhất. Nhiều cuộc nghiên cứu chú trọng vào những vấn đề này vẫn còn đang tiếp tục. Nếu quý vị sắp sửa theo trị liệu nội tiết tố thì nên yêu cầu bác sĩ giải thích tỉ mỉ chi tiết cho quý vị hiểu.

## **Hóa học trị liệu**

Hóa học trị liệu nghĩa là sử dụng thuốc để chống lại ung thư. 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.

Về quá khứ, hóa học trị liệu từng bị cho là không có hiệu quả đặc lực khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến, nhưng điều này đã thay đổi trong những năm gần đây. Đôi khi cũng sử dụng hóa học trị liệu nếu tình trạng ung thư tiền liệt tuyến đã lan rộng ra ngoài tuyến tiền liệt, và liệu pháp nội tiết tố không có hiệu quả. Không dùng cách này để điều trị nếu quý vị mới chớm bị ung thư tiền liệt tuyến.

Ất hẳn hóa học trị liệu không thể trị lành ung thư tiền liệt tuyến. Phương pháp này không tiêu diệt tế bào ung thư, nhưng có thể làm chậm tốc độ tăng trưởng ung thư và xoa dịu triệu chứng. Điều này có thể giúp quý vị thấy đỡ hơn.

## **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 những phản ứng phụ như mệt mỏi, thấy khó chịu ở bao tử, và 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.



### **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. 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.

## Những điều nên hỏi bác sĩ

- Bác sĩ khuyên tôi nên theo phương thức điều trị 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 ai sẽ thực hiện phẫu thuật?
- Mô xẻ sẽ giống với điều gì?
- Tôi có phải trải qua những dạng điều trị khác không?
- Mục đích của những trị liệu này 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 nhớ đến hẹn trong mọi lần gặp bác sĩ để khám theo dõi. Khám bệnh, thử máu, và có thể thực hiện những thử nghiệm khác để xem tình trạng ung thư có tái phát hay không.

Các lần khám này bao gồm phương thức thử máu tìm PSA và khám trực tràng. Ất hẳn sẽ bắt đầu khám vài tháng sau khi chấm dứt chữa trị. Đa số bác sĩ đều khuyên đi thử PSA khoảng mỗi 6 tháng trong 5 năm đầu tiên sau khi điều trị, và ít nhất một lần mỗi năm sau thời kỳ đó. Cũng có thể thực hiện thủ thuật quét chụp hình xương hoặc thử nghiệm khác, tùy vào trường hợp của riêng quý vị.

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?

Sau đây là thông tin thêm dành cho quý vị bằng tiếng Anh. Quý vị có thể đến mạng lưới [www.cancer.org](http://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*

*Prostate Cancer Overview*

*Sexuality & Cancer: For the Man Who Has Cancer & His Partner*

### Những từ ngữ cần biết

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

**BPH (Tăng sản tuyến tiền liệt lành tính):** chỗ sưng phù tuyến tiền liệt không phải là ung thư

**Cryosurgery (Phẫu thuật siêu lạnh):** sử dụng nhiệt độ cực thấp để đông lạnh và hủy diệt tế bào ung thư

**Lymph node (Hạch bạch huyết):** những bộ phận nhỏ hình hạt đậu của hệ miễn dịch

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

**Prostate gland (Tuyến tiền liệt):** một loại tuyến chỉ có ở đàn ông. Tuyến này nằm ngay dưới bóng đái và ở trước trực tràng.

**Prostatectomy (Cắt bỏ tuyến tiền liệt):** phẫu thuật dùng để cắt bỏ toàn bộ hoặc một phần tuyến tiền liệt

**PSA (Kháng nguyên chuyên biệt tiền liệt tuyến):** một chất do tuyến tiền liệt tạo ra. Ung thư tiền liệt tuyến có thể làm cho lượng PSA trong máu tăng lên.

**Rectal exam (Khám trực tràng):** là dạng khám bệnh, trong đó bác sĩ luồn ngón tay đã đeo găng vào trực tràng để sờ xem có bất cứ cục bướu nào (ở tuyến tiền liệt) có thể là ung thư hay không

**TURP (Cắt xơ tuyến tiền liệt qua niệu đạo):** cách mổ xẻ được thực hiện để hạ giảm triệu chứng chớ không trị lành ung thư tiền liệt tuyến

**Urologist (Bác sĩ niệu khoa):** vị bác sĩ là chuyên gia về điều trị các vấn đề ở đường tiểu và vùng sinh dục của đàn ông

©2008, American Cancer Society, Inc.  
Số 513100 (If You Have Prostate Cancer)  
Các hình mẫu chỉ dùng vào mục đích minh họa



1.800.227.2345  
[www.cancer.org](http://www.cancer.org)

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