

Phần I

Trang 1

Đã hai tuần nay Sang phải sống trong một cảm giác bất an. Bà bị ra huyết âm đạo bất thường.

Cũng đã hai năm rồi, kể từ sau khi người phụ nữ 44 tuổi, 2 con này bắt đầu các điều trị ung thư vú. Vài tháng sau đó, bà không còn thấy hành kinh. Vì thế, việc bà bị ra huyết thật sự là đã gây cho bà một cảm giác bất an.

Lúc đầu, mọi chuyện có vẻ rất hiền hoà. Chỉ là vài vệt máu nâu dính vào quần nhỏ.

Tuy nhiên, chỉ vài ngày sau đó, tình hình đã tệ hơn rất nhiều với Sang. Máu chảy càng ngày càng nhiều hơn, cứ vài giờ lại phải thay băng, và lại là máu đỏ, là điều mà Sang chưa bao giờ trải nghiệm, ngay cả khi còn trẻ.

May thay, ngoài chảy máu ra, Sang không còn thấy bất thường nào khác.

“Mong rằng mọi chuyện sẽ ổn thôi. Chỉ tội hai con, chúng còn nhỏ quá!”

Nghĩ đến đây, Sang không thể ngăn được cảm giác ghen ngào. Bà quyết định đến bệnh viện để khám.

Phần I

Trang 2

Bệnh viện Từ Dũ.

Tiếp Sang là bác sĩ Trinh.

Trước hết là một cảm giác yên tâm. Trinh hỏi Sang rất cặn kẽ về các thông tin mà cô nói với Sang là rất quan trọng.

Sang hài lòng vì người ta đã quan tâm đến cả những chuyện mà bà không hề ngờ đến, cung cấp tất cả các giấy tờ và thông tin cần thiết.

Trinh ghi vào hồ sơ những thông tin mà Sang cung cấp.

Bệnh nhân 44 tuổi, đến khám vì xuất huyết tử cung bất thường.

Tiền sử:

Tiền sử không có bệnh lý nội ngoại khoa gì đặc biệt.

Hai lần sinh thường, các con 9 tuổi và 14 tuổi, khỏe mạnh.

Mổ đoạn nhũ (T) theo Patey cải tiến vì ung thư vú (T), giai đoạn I B ($T_1 N_0 M_0$).

Kết quả giải phẫu bệnh: carcinoma ống tuyến vú, biệt hóa cao.

*Đã được hoá trị dự phòng sau mổ với phác đồ AC-T¹: AC * 4 đợt, nối tiếp bằng 12 đợt T hàng tuần, đã kết thúc 1 ½ năm nay.*

Do kết quả estrogen receptor (+), progesterone receptor (+), Her2 (-), nên sau khi kết thúc hoá trị bệnh nhân đã được chỉ định điều trị nội tiết bổ túc với Tamoxifene 20 mg/ngày, kéo dài đến nay.

Vô kinh từ sau AC₂.

PET-CT Không thấy dấu hiệu của tái phát hay di căn.

Từ sau mổ đến nay, không dùng bất cứ phương pháp tránh thai nào.

Ghi xong, Trinh tiếp tục câu chuyện:

“Cảm ơn chị đã cung cấp cho chúng tôi những thông tin vô cùng quý giá.

Bây giờ, tôi sẽ tiến hành khám, và sau đó sẽ thực hiện các khảo sát khác nếu cần... Xin lỗi, tôi quên mất, chị Sang có thể cho tôi biết rằng đang tránh thai bằng cách nào không?”

Sang tròn mắt, nhìn Trinh:

“Nhưng từ hồi vô hoá chất đến giờ tôi đâu còn thấy đường kinh?”

Trinh bình tĩnh, đáp:

“Tôi sẽ khám cho chị để tìm nguyên nhân của chảy máu.

Trước khi khám, chị có thể đi vệ sinh, và tiện thể, lấy một ít nước tiểu để thử thai”

Sang trả lời, không giấu được vẻ bất bình:

“Bác sĩ nghĩ rằng tôi có thể có thai được sao?”

¹ AC-T regimen: Doxorubicin và Cyclophosphamide * 4 liệu trình, cách nhau 3 tuần, theo sau bằng T: Paclitaxel * 12 liệu trình, hàng tuần.

Phần I

Trang 3

Nói vậy, nhưng Sang vẫn làm theo Trinh.

Một lát sau, bà quay lại, cho Trinh xem que thử thai. Chỉ có một vạch đỏ.

Trinh cẩn thận quan sát que thử, sau đó cô bắt đầu khám cho Sang.

Cao 1.53 cm, nặng 65 kg.

Niêm hồng nhợt, có thiếu máu nhẹ.

Mạch: 92 lần/phút, huyết áp: 110/70 mmHg, nhịp thở: 20 lần/phút.

Vú (T) đã cắt và phẫu thuật tái tạo.

Tim đều, phổi trong, không rales. Bụng mềm, không điểm đau khu trú, không sờ thấy u.

Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.

Khám phụ khoa:

Khám ngoài không ghi nhận bất thường ở âm hộ.

Khám mỏ vịt: âm đạo không sang thương, cổ tử cung hồng, láng, có huyết sậm chảy ra từ lỗ cổ tử cung, không huyết cục.

Khám âm đạo: cổ tử cung đóng, thân tử cung hơi to hơn bình thường, mật độ chắc, di động tốt, không đau, 2 phần phụ không sờ chạm, cùng đồ mềm mại không đau.

Khám cho Sang xong, Trinh nói:

“Bây giờ, xin chị Sang vui lòng đi siêu âm và thử máu. Chúng ta sẽ gặp lại nhau vào cuối buổi, khi đã có kết quả”.

Sang nhìn Trinh, cố tìm một câu nói trấn an. Rồi bà lặng lẽ đi thực hiện những gì mà Trinh yêu cầu.

...

Trinh chăm chú vào kết quả siêu âm. Trên nét mặt cô lộ rõ sự ưu tư.

Tử cung ngã trước.

Đường kính trước sau: 45 mm.

Lòng tử cung có lớp dịch, nơi dày nhất 11 mm.

Nội mạc tử cung dày 22 mm, bờ không đều.

Thành sau đáy thân nội mạc tử cung không rõ ranh giới với cơ tử cung, phổ Doppler cho hình ảnh nhiều mạch máu đến vùng này.

Mật độ cơ tử cung: không đều.

Buồng trứng phải: bình thường.

Buồng trứng trái: bình thường.

Không có dịch cùng đồ và dịch ổ bụng.

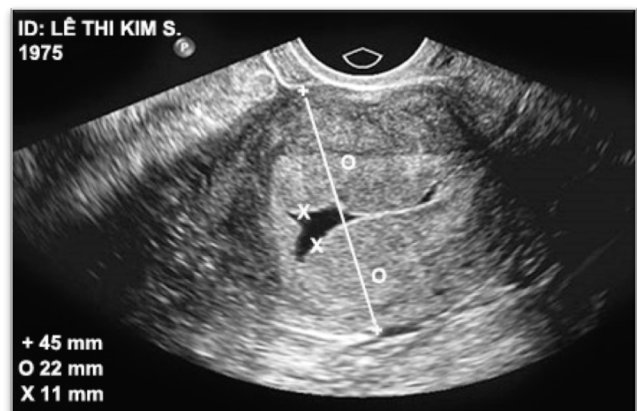
Kết luận: Nội mạc tử cung dày 22 mm. Ứ dịch lòng tử cung

“Lại có thêm thiếu máu nữa, Hb% = 10.5”

Trinh tự nói thầm, sau khi xem qua huyết đồ.

Như đọc được suy nghĩ của Trinh, Sang nói:

“Tình hình nghiêm trọng lắm sao, bác sĩ ạ? Tôi bệnh gì? Xin bác sĩ đừng giấu tôi!”



Một thoáng bối rối hiện ra trên nét mặt Trinh. Rồi cô do dự, trả lời:

“Tôi nghĩ rằng chị đang có một tình trạng chảy máu tử cung bất thường, liên quan đến tác dụng phụ của thuốc Tamoxifen mà chị đang uống từ hơn một năm nay.

Khả năng cao là vấn đề mà chị đang mắc là một tình trạng lành tính, nhưng tôi cũng không dám đoán chắc được điều đó...”

Nghe đến đây, Sang không ngăn được sự hốt hoảng, cắt ngang lời Trinh:

“Như vậy là có khả năng tôi đang mắc thêm một ung thư thứ nhì hay sao ạ?

Bác sĩ có biết rằng tôi đã tuyệt vọng đến mức nào khi nhận tin báo ung thư vú không?

Và lần này là ung thư tử cung! Thật là họa vô đơn chí...”

Vẫn không tránh khỏi bối rối, Trinh trả lời:

“Xin lỗi chị Sang, tôi không có ý định nói rằng chị bị ung thư.

Tôi chỉ muốn nói rằng đa phần các trường hợp tương tự như của chị là các bệnh lí lành tính.

Hiếm khi thấy có ác tính trong các trường hợp này, tuy nhiên, khả năng này vẫn có thể xảy ra ...”

Sang bật khóc, rồi nói trong tiếng nức:

“Xin bác sĩ đừng giấu tôi nữa. Bây giờ tôi phải làm gì? Xin hãy giúp tôi được ở lại với các con tôi. Chúng còn thơ dại lắm”

Vẫn cố gắng tìm cách làm Sang bình tâm, Trinh khẽ nói:

“Trước tiên chúng tôi sẽ chuẩn bị để thực hiện một phẫu thuật nhỏ cho chị.

Việc làm này nhằm đi tìm các bằng chứng đáng tin cậy xác định rằng chị đang có một bệnh lí lành tính của nội mạc tử cung liên quan đến Tamoxifen. Chúng ta cũng có thể nói rằng là để đi tìm bằng chứng xác nhận rằng chị không có một bệnh lí ác tính liên quan đến thuốc này...”

Sang nhìn Trinh, khẩn cầu...

“Cụ thể sẽ là phẫu thuật gì?”

Phần II

Trang 2

Hai tuần sau, cũng tại phòng làm việc của bác sĩ Trinh.

Sang nôn nóng chờ gặp bác sĩ Trinh.

“Chào chị Sang, hôm nay tôi có tin tức tốt lành cho chị đây...”

Bật dậy, Sang chạy vội đến Trinh, giằng lấy tờ giấy trên tay vị bác sĩ, rồi đọc...

“Bệnh phẩm là mô kênh tử cung và mô buồng tử cung được lấy qua nạo sinh thiết từng phần .

Bệnh phẩm nạo kênh cho thấy có ít tế bào tuyến cổ tử cung, không hình ảnh ác tính.

Bệnh phẩm lấy từ nạo buồng tử cung cho thấy có tăng sinh tuyến nội mạc tử cung đơn giản, điển hình”.

Khi đã bình tĩnh lại, Sang nhìn Trinh, rồi hỏi thêm:

“Nói thật với bác sĩ là trong hai tuần qua tôi cũng đã đọc bộn bề các thông tin rồi.

Theo bác sĩ thì bây giờ tôi phải làm gì tiếp theo đây?

Tôi có thể tiếp tục uống thuốc được nữa không? Tôi biết rằng Tamoxifene rất có hiệu quả cho ung thư vú.

Nhưng cũng xin bác sĩ đừng bắt tôi phải chọn giữa hai thứ ung thư. Tôi không muốn bị thêm ung thư tử cung đâu...

Tôi đã bị mất vú rồi, nếu bây giờ bác sĩ có đòi lấy thêm tử cung của tôi nữa thì cũng không sao, miễn là tôi còn sống được lâu dài với các con tôi...”

Trinh im lặng, nhìn Sang, rồi nói...

“Bây giờ là lúc chúng ta phải đưa mọi thứ mà chúng ta có lên bàn cân...”