

Tiêu đề: Xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS

Nội dung:

Phụ nữ mắc ung thư biểu mô ống tuyến vú tại chỗ (DCIS – loại ung thư vú giai đoạn đầu và không xâm lấn), phải đối mặt với lựa chọn khó khăn sau khi cắt bỏ khối u. Mặc dù khả năng ung thư tái phát thấp nhưng nguy cơ này có thể giảm hơn nữa bằng biện pháp phòng ngừa như xạ trị hoặc thuốc kháng nội tiết dạng uống Tamoxifen (Nolvadex®). Câu hỏi đặt ra là việc điều trị bổ sung có cần thiết và xứng đáng với tác dụng phụ tiềm ẩn mà người bệnh phải chịu không?

Vai trò của xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS như thế nào?

Bài viết này, thạc sĩ bác sĩ Nguyễn Đỗ Thùy Giang, Trưởng khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM sẽ đưa ra thông tin tổng quan về lợi ích hiện tại của xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS và hiệu quả của phương pháp điều trị này.

Xạ trị sau phẫu thuật giúp chữa khỏi hầu hết bệnh ung thư vú giai đoạn đầu. Xạ trị kỹ thuật cao đã tiên phong phát triển một số kỹ thuật bức xạ giúp việc điều trị hiệu quả và an toàn hơn cho người bệnh.

Sự thành công của điều trị ung thư vú ngày càng tăng nhờ vào việc sử dụng hiệu quả liệu pháp xạ trị. Người bệnh thường được xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn (cắt bỏ vú hoặc cắt bỏ khối u) để tiêu diệt tế bào ung thư sót lại ở vú và khu vực hạch bạch huyết xung quanh. Kết quả, hầu hết người bệnh ung thư vú giai đoạn đầu đều được chữa khỏi và ít tái phát.

Phụ nữ mắc ung thư biểu mô ống tuyến vú tại chỗ (DCIS – dạng ung thư vú giai đoạn đầu có nguy cơ thấp) có thể được xạ trị sau khi khối u được cắt bỏ (phẫu thuật bảo tồn vú) để giảm nguy cơ ung thư tái phát. Một nghiên cứu mới cung cấp thêm bằng chứng cho thấy, xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS có thể làm giảm đáng kể nguy cơ DCIS tái phát.

Các bệnh nhân lớn tuổi (trên 65 tuổi, loại DCIS nhỏ và ác tính thấp và rìa cắt an toàn, nhiều yếu tố tiên lượng tốt thì nguy cơ tái phát thấp nhất) có thể không cần xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS.

Một số phương pháp xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS hiện nay, bao gồm:

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Liệu pháp xạ trị chùm tia ngoài (EBRT) này sử dụng máy hướng chùm tia bức xạ đến vị trí khối u nhằm tiêu diệt tế bào ung thư, thu nhỏ khối u và ngừa tổn thương đến mô khỏe mạnh xung quanh ở mức tối đa. Phương pháp xạ trị này phổ biến nhất trong việc điều trị ung thư. Các liệu pháp xạ trị chùm tia ngoài như:

Xạ trị trong phẫu thuật (IORT) diễn ra cùng lúc với phẫu thuật nếu một phần khối u không thể được cắt bỏ an toàn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ bảo vệ mô khỏe mạnh bằng tấm chắn trong khi máy chiếu xạ vào vị trí ung thư.

Xạ trị điều chỉnh cường độ (IMRT) là dạng xạ trị bảo vệ 3D tiên tiến. Việc phát triển liệu pháp xạ trị điều chỉnh cường độ (IMRT) sẽ nhắm vào khối u bằng nhiều chùm tia ở các góc và cường độ khác nhau để phù hợp với hình dạng khối u. Kỹ thuật này đã chứng minh giá trị lâm sàng to lớn, bác sĩ xạ trị đã sử dụng IMRT như phương pháp điều trị ung thư vú tiêu chuẩn trong 10 năm nay. Hơn nữa, bác sĩ ngày càng tiếp tục cải tiến liệu pháp xạ trị để an toàn và hiệu quả hơn.

Liệu pháp xạ trị giảm phân liều là dạng bức xạ có cường độ cao hơn liệu pháp xạ trị tiêu chuẩn và được thực hiện trong thời gian ngắn hơn với liều lượng cao hơn trong mỗi đợt xạ trị. Nhiều người bệnh ung thư vú hiện nay được điều trị bằng liệu pháp giảm phân liều.

Ngoài việc thuận tiện cho người bệnh vì cần ít lần khám hơn. Nghiên cứu dài hạn còn cho thấy, liệu pháp giảm phân liều cũng hiệu quả hơn trong điều trị ung thư và xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS. Bác sĩ cho biết, kết quả tốt hơn gồm: tăng tỷ lệ kiểm soát bệnh, tăng kết quả thẩm mỹ, giảm mô sẹo xơ chai do xạ trị,... tuy với thời gian xạ trị ngắn hơn. Đây là tình huống đôi bên cùng có lợi cho người bệnh.

Liệu pháp xạ trị áp sát (xạ trị bên trong) cung cấp bức xạ tăng tốc một phần vú với liều bức xạ lớn trong thời gian ngắn chỉ cho một phần vú có ung thư, thay vì toàn bộ vú. Phương pháp xạ trị áp sát thường sử dụng các mảnh nhỏ vật liệu phóng xạ (gọi là hạt) đặt vào khu vực xung quanh nơi có ung thư.

Một số việc cần thực hiện trước khi xạ trị, bao gồm cả xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều

trị DCIS, sẽ cần chuẩn bị:

Một số biến chứng rủi ro sau xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS, bao gồm:

Chăm sóc sau xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS, người bệnh cần lưu ý một số điều sau:

Số lần người bệnh được chỉ định xạ trị sẽ tùy vào tình trạng của mỗi người, kể cả xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS. Có lẽ bước tiến lớn tiếp theo trong điều trị ung thư vú liên quan đến xạ trị là cố gắng hiểu tại sao với cùng một liều lượng, người bệnh A lại khỏi bệnh tốt hơn người bệnh B. Nghiên cứu cho biết, các đột biến khác nhau có thể ảnh hưởng đến độ nhạy phóng xạ của tế bào ở một người.

Một số bệnh ung thư vú có thể nhạy cảm bức xạ hơn so với những bệnh do đột biến gen BRCA. Mặt khác, nếu ung thư vú không nhạy cảm với tia xạ, người bệnh có thể tránh được sự bất tiện và tác dụng phụ của việc điều trị không hiệu quả. Mỗi bước tiến đều giúp cải thiện kết quả và giảm thiểu gánh nặng điều trị. Điều này quan trọng nhất.

Ung thư ống tuyến vú tại chỗ có tái phát sau xạ trị nhưng nguy cơ này rất thấp. Nghiên cứu do bác sĩ xạ trị ung thư của bệnh viện Memorial Sloan Kettering tại Mỹ cho thấy, với một số phụ nữ mắc DCIS, việc xạ trị sau mổ cắt rộng bướu (bảo tồn vú) có thể giảm đáng kể nguy cơ vốn đã thấp sẽ càng thấp hơn. Phát hiện này đang được Tiến sĩ McCormick trình bày gần đây tại cuộc họp thường niên của Hiệp hội Ung thư Bức xạ Hoa Kỳ.

Tiến sĩ McCormick – Giám đốc Dịch vụ Xạ trị ngoài, cho biết: “Đây là tác động lớn hơn nhiều so với những gì mong đợi”. Cô là một trong 18 tác giả của nghiên cứu lớn, có sự tham gia của 629 người và được Viện Ung thư Quốc gia tài trợ thông qua Nhóm Ung thư Liệu pháp Xạ trị (hiện là một phần của NRG Oncology).

Mặc dù bức xạ có tác dụng lớn hơn dự kiến

nhưng không có nghĩa phụ nữ mắc DCIS đều phải điều trị bằng phương pháp này sau phẫu

thuật bảo tồn vú. Thay vào đó, phát hiện trong nghiên cứu sẽ cung cấp thêm thông tin giúp cuộc trao đổi giữa người bệnh ung thư và bác sĩ về việc có nên theo đuổi liệu pháp bổ sung không.

Tiến sĩ McCormick nói: “Bức xạ làm giảm đáng kể nguy cơ tái phát, nhưng người bệnh đã có tỷ lệ tái phát rất thấp ngay cả khi không xạ trị. DCIS của mỗi người khác nhau và chúng tôi khuyến khích các bác sĩ thảo luận về tất cả các yếu tố để quyết định phương án hành động tốt nhất dựa trên rủi ro, lợi ích và mức độ thoải mái của chính người bệnh.”

Việc quyết định nên xạ trị phòng ngừa sẽ tùy vào việc trao đổi với bác sĩ về vấn đề này và tình trạng sức khỏe của người bệnh. DCIS là dạng ung thư vú rất sớm, chỉ giới hạn ở các ống dẫn sữa nên được gọi “ung thư trong ống dẫn sữa”. Nghiên cứu đã xem ảnh hưởng của bức xạ đến khả năng tái phát ở phụ nữ mắc DCIS “nguy cơ tốt” – khối u nhỏ và chỉ được tìm thấy khi chụp quang tuyến vú hoặc tình cờ trong quá trình phẫu thuật vú vì một lý do khác.

Trong nghiên cứu này, phụ nữ đã loại bỏ DCIS bằng phẫu thuật bảo tồn vú từ năm 1999-2006 được chỉ định ngẫu nhiên để nhận liệu pháp xạ trị toàn bộ vú hoặc theo dõi. Cả 2 nhóm đều được theo dõi trong thời gian trung bình 12 năm sau khi điều trị. Kết quả 2,8% phụ nữ trong nhóm xạ trị bị tái phát cục bộ – ung thư tái phát ở cùng bên vú đã mổ. Ở những phụ nữ được quan sát, tỷ lệ tái phát tại chỗ 11,4%. Ở cả 2 nhóm, khoảng ½ ca tái phát là DCIS, ½ còn lại tiến triển thành ung thư xâm lấn – tế bào ung thư đã lan sang mô vú gần đó. [1]

Tiến sĩ McCormick lưu ý, không có khối u tái phát nào ở cả 2 nhóm nguy hiểm đến tính mạng – ngay cả bệnh ung thư xâm lấn cũng không phải loại lan rộng đến hạch bạch huyết hoặc cơ quan khác. Vì vậy, phụ nữ mắc ung thư vú DCIS sau khi mổ bảo tồn vú hãy trao đổi về các quyết định điều trị tiếp với bác sĩ dựa trên sở thích và mong muốn của bản thân.

Một đợt điều trị xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS bao gồm 16 buổi/3 tuần. Tiến sĩ McCormick cho biết, một số phụ nữ thấy việc thực hiện lịch trình điều trị này quá khó, thậm chí không thể hoặc cần phải tránh tác dụng phụ của bức xạ gồm: sưng, đau, đổi màu da và co rút kích thước ngực. Nhiều người bệnh muốn làm mọi thứ hợp lý để tránh hoặc giảm tối đa nguy cơ phải đối mặt với bệnh ung thư một lần nữa.

Tiến sĩ McCormick nói: “Tất cả chúng ta đều có định nghĩa khác nhau về rủi ro có thể chấp nhận được. Với một số người mắc DCIS, nguy cơ tái phát 11% trong 12 năm quá cao và người bệnh muốn làm nhiều hơn nữa để đảm bảo ung thư không tái phát. Với người khác, tỷ lệ tái phát này đủ nhỏ trong một thời gian dài và người bệnh sẵn sàng từ bỏ việc điều trị xạ trị sau đó. Đây là lý do tại sao việc bác sĩ và người bệnh thảo luận về những vấn đề này rất quan trọng”. [2]

Phụ nữ mắc ung thư vú đang xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS hoặc bệnh khác được khuyến cáo không cho con bú. Bởi, xạ trị có thể làm thay đổi mô vú và dễ viêm nhiễm mô vú, giảm sữa và dễ viêm quầng vú, núm vú. [3]

Có, xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn vú ảnh hưởng tới tim, và xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS cũng có ảnh hưởng. Tuy nhiên, khi ung thư ở bên vú trái, bác sĩ có biện pháp phòng ngừa đặc biệt để hạn chế bức xạ gây ra những tổn thương không đáng có cho tim. Cách để thực hiện điều này là chiếu xạ vú nằm sấp, trong đó người bệnh sẽ nằm sấp và chiếu tia trực tiếp vào vú bị ảnh hưởng khi treo qua một lỗ trên bàn điều trị. Cách tiếp cận này đặc biệt hữu ích cho người bệnh lớn tuổi và phụ nữ có bộ ngực lớn, vì trọng lực sẽ kéo mô tuyến vú tránh xa tim.

Một kỹ thuật bảo vệ tim khác được áp dụng gần đây được gọi là “hít sâu nín thở”. Người bệnh được hướng dẫn hít một hơi thật sâu và nín thở để phổi đẩy tim ra xa tuyến vú trong khi bức xạ truyền đi. Bác sĩ có thể đo dung tích phổi của người bệnh và chương trình máy tính sẽ tắt bức xạ ngay khi người bệnh bắt đầu ngừng thở để chùm tia không chiếu vào tim khi di chuyển vào trường bức xạ.

Một số phụ nữ có thể được hưởng lợi từ hình thức xạ trị tiên tiến gọi là liệu pháp proton. Liệu pháp này tiêu diệt tế bào ung thư thông qua quá trình tương tự như quá trình được sử dụng trong bức xạ tia X bằng cách làm hỏng DNA của tế bào ung thư, với đặc tính vật lý độc đáo của proton cho phép bức xạ phân phối liều lượng ở một độ sâu cụ thể trong cơ thể. Công nghệ tiên tiến này hiện có sẵn ở một số trung tâm xạ trị tiên tiến.

Khoa Ngoại Vú, BVĐK Tâm Anh TP.HCM quy tụ các chuyên gia, bác sĩ giàu kinh nghiệm, liên tục trau dồi các phương pháp điều trị mới trên thế giới giúp chị em tầm soát ung thư vú, các bất

thường bẩm sinh hay mắc phải để bác sĩ giúp bạn lập kế hoạch điều trị toàn diện, hiệu quả và rút ngắn thời gian đáng kể.

Ngoài ra, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM cũng liên tục nhập các máy móc, trang thiết bị tân tiến nhằm hỗ trợ bác sĩ trong việc chẩn đoán và điều trị cho người bệnh. Khoa còn lập nhóm “CLB bệnh nhân ung thư vú bệnh viện Tâm Anh” giúp người bệnh có thể chia sẻ những khó khăn, lo lắng với những người bệnh cùng hoàn cảnh.

Xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS là phương pháp điều trị phổ biến, hiệu quả và làm giảm nguy cơ tái phát. Thông qua bài này, người bệnh hiểu hơn về phương pháp điều trị này bao gồm cả chỉ định và điều trị. Đặc biệt, người bệnh hãy trao đổi với bác sĩ về những vấn đề liên quan đến xạ trị ung thư ống tuyến vú tại chỗ để có lựa chọn phù hợp nhất với sức khỏe của bản thân.

---

Tiêu đề: Xét nghiệm Oncotype DX: Điểm dự đoán ung thư vú di căn và tái phát

Nội dung:

Xét nghiệm Oncotype DX rất tiên tiến, được sử dụng để phân tích hoạt động của nhóm gen cụ thể trong mô ung thư vú. Phương pháp này giúp bác sĩ đánh giá khả năng tái phát của ung thư và xác định xem người bệnh có cần hóa trị không. Vậy xét nghiệm Oncotype DX là gì? Điểm dự đoán ung thư vú di căn và tái phát có ý nghĩa như thế nào? Bài viết này, thạc sĩ bác sĩ Nguyễn Đỗ Thùy Giang, Trưởng khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM đưa ra thông tin tổng quan về xét nghiệm Oncotype DX.

Xét nghiệm Oncotype DX là phân tích mẫu khối u ung thư để xem hoạt động của một số gen nhất định có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị, khả năng phát triển và lan rộng của ung thư. Điều này giúp người bệnh và bác sĩ đưa ra quyết định về phương pháp điều trị sau phẫu thuật điều trị bệnh ung thư vú dương tính với thụ thể estrogen ở giai đoạn đầu hoặc ung thư vú loại DCIS.

Có 2 loại xét nghiệm Oncotype DX, bao gồm:

Xét nghiệm bộ gen nhằm phân tích mẫu khối u ung thư để xem mức độ hoạt động của một số gen nhất định. Mức độ này ảnh hưởng đến hành vi của bệnh ung thư gồm: khả năng phát triển và lan rộng. Các xét nghiệm về bộ gen giúp bác sĩ và người bệnh đưa ra quyết định về việc có nên điều trị thêm sau phẫu thuật không.

Mặc dù tên có vẻ giống nhau nhưng xét nghiệm bộ gen và xét nghiệm di truyền rất khác nhau. Xét nghiệm di truyền được thực hiện trên mẫu máu, nước bọt hoặc mô khác và cho biết cơ thể người bệnh thay đổi bất thường (đột biến) ở gen có liên quan đến nguy cơ mắc ung thư vú cao hơn không.

Xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX là phân tích hoạt động của một nhóm gen có thể ảnh hưởng đến khả năng hoạt động và phản ứng của bệnh ung thư vú giai đoạn đầu với việc điều trị. Xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX được sử dụng theo 2 cách:

DCIS là dạng ung thư vú không xâm lấn phổ biến nhất và thường được điều trị bằng phẫu thuật cắt bỏ khối u (phương pháp này thường được sử dụng trong hầu hết các trường hợp). Sau phẫu thuật, người bệnh có thể được yêu cầu điều trị tiếp tục với liệu pháp hormone nếu DCIS dương tính với thụ thể hormone (hầu hết người bệnh đều như vậy). Mặt khác, một số người bệnh được yêu cầu điều trị xạ trị. Tuy nhiên, bác sĩ không phải lúc nào cũng chắc chắn phụ nữ đều sẽ được hưởng lợi từ xạ trị.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Vì vậy, bác sĩ sử dụng điểm Oncotype DX của DCIS để tìm ra nguy cơ DCIS tái phát, nguy cơ ung thư xâm lấn mới phát triển ở cùng một vú hoặc khả năng người bệnh được hưởng lợi từ xạ trị sau phẫu thuật bảo tồn trong điều trị DCIS. Kết quả xét nghiệm điểm Oncotype DX của DCIS kết hợp với các tính chất khác của DCIS giúp bác sĩ đưa ra quyết định phù hợp nhất về việc người bệnh cần xạ trị hay không.

Xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX phân tích hoạt động của 21 gen có thể ảnh hưởng đến khả năng phát triển và đáp ứng của bệnh ung thư với việc điều trị. [1]

Kết quả phân tích hoạt động của 21 gen này có thể cung cấp thông tin cụ thể về: khả năng ung

thư vú sẽ tái phát và mức độ đáp ứng của cơ thể người bệnh với hóa trị liệu để điều trị ung thư vú xâm lấn giai đoạn đầu.

Vì vậy, xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX là xét nghiệm tiên lượng (vì cung cấp thêm thông tin về khả năng ung thư vú tái phát) và là xét nghiệm dự đoán (vì dự đoán mức độ cơ thể tiếp nhận từ việc điều trị bằng hóa trị hoặc xạ trị). Nghiên cứu cũng đã chỉ ra, xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX hữu ích cho cả 2 mục đích này.

Với xét nghiệm điểm Oncotype DX của DCIS phân tích hoạt động của 12 gen có thể ảnh hưởng đến khả năng DCIS tái phát dưới dạng DCIS khác hoặc dưới dạng ung thư vú xâm lấn.

Điểm tái phát từ 0-100 cho bệnh ung thư vú giai đoạn đầu. Dựa trên độ tuổi của người bệnh, bác sĩ có thể sử dụng các phạm vi sau để diễn giải kết quả về bệnh ung thư xâm lấn giai đoạn đầu [2]. Cụ thể:

Bác sĩ sẽ xem xét điểm tái phát kết hợp với yếu tố khác như kích thước, mức độ ác tính của ung thư, số lượng thụ thể hormone mà tế bào ung thư có (ER dương tính nhiều so với ít) và tư vấn cho người bệnh để đưa ra quyết định về việc có nên hóa trị không.

Xét nghiệm điểm Oncotype DX của DCIS cũng chỉ định Điểm tái phát từ 0-100 cho DCIS [3]. Bác sĩ của bạn có thể sử dụng phạm vi sau để diễn giải kết quả của người bệnh cho DCIS:

Điểm tái phát kết hợp với yếu tố khác như: kích thước, mức độ ác tính của DCIS, số lượng thụ thể hormone mà tế bào ung thư có (ER dương tính nhiều so với ít) và cả sự tư vấn của bác sĩ, người bệnh có thể đưa ra quyết định về việc nên xạ trị hay không.

Đối tượng chỉ định xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX gồm:

Từ kết quả xét nghiệm này, người bệnh và bác sĩ sẽ đưa ra quyết định về hóa trị. Hầu hết ở giai đoạn đầu, thụ thể estrogen ung thư vú dương tính, âm tính với HER2 được điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố, như chất ức chế aromatase hoặc tamoxifen, sau phẫu thuật để giảm nguy cơ ung thư tái phát trong tương lai. Liệu hóa trị liệu có cần thiết không vẫn là lĩnh vực không chắc chắn với người bệnh và bác sĩ.

Nếu bạn đã được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú âm tính với HER2, dương tính với thụ thể estrogen ở giai đoạn đầu, xét nghiệm điểm tái phát vú Oncotype DX có thể giúp người bệnh và



bác sĩ đưa ra quyết định chính xác hơn về việc liệu có được hưởng lợi từ hóa trị không.

Với xét nghiệm điểm Oncotype DX của DCIS, đối tượng được chỉ định gồm: người bệnh DCIS đang được phẫu thuật cắt bỏ khối u để loại bỏ DCIS hoặc đã được sinh thiết lõi kim.

Quy trình thực hiện xét nghiệm Oncotype DX diễn ra như sau:

Khi xét nghiệm Oncotype DX người bệnh cần lưu ý:

Sau khi có kết quả Oncotype DX, người bệnh cần hỏi bác sĩ về ý nghĩa của điểm Oncotype DX và bước điều trị tiếp theo với tình trạng của bản thân.

Khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM quy tụ các bác sĩ giàu kinh nghiệm, liên tục trau dồi các phương pháp điều trị mới trên thế giới giúp chị em tầm soát ung thư vú, các bất thường bẩm sinh hay mắc phải để bác sĩ giúp bạn lập kế hoạch điều trị toàn diện, hiệu quả và rút ngắn thời gian đáng kể.

Ngoài ra, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM cũng liên tục nhập các máy móc, trang thiết bị tân tiến nhằm hỗ trợ bác sĩ trong việc chẩn đoán và điều trị cho người bệnh. Khoa còn lập nhóm “CLB bệnh nhân ung thư vú bệnh viện Tâm Anh” giúp người bệnh có thể chia sẻ những khó khăn, lo lắng với những người bệnh cùng hoàn cảnh.

Xét nghiệm Oncotype DX là bước tiến quan trọng trong việc quản lý ung thư, lên phác đồ điều trị ung thư vú theo từng tình trạng của người bệnh, tránh phương pháp điều trị không cần thiết và tối ưu hóa hiệu quả của liệu pháp điều trị. Thông qua bài này, người bệnh hiểu hơn về xét nghiệm này và trao đổi rõ hơn với bác sĩ trong quá trình điều trị bệnh ung thư vú.

---

Tiêu đề: 5 cách thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật cho nữ tự nhiên tại nhà

Nội dung:

Thu nhỏ ngực không phẫu thuật ngày càng được ưa chuộng với đặc điểm ít xâm lấn hơn, thời gian nghỉ dưỡng tối thiểu và ít rủi ro hơn. Vậy có bao nhiêu cách thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật? Hiệu quả ra sao? Cần lưu ý gì? Bài viết sau của Ba

,

c

si

~

CKII

Đô

~

Thanh

Huy

Hoa

,

ng,

Khoa

Ngoa

.

i

Vu

,

, BVĐK Tâm Anh TP.HCM sẽ giải đáp chi tiết các phương pháp này.

Thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật là các chiến lược giảm mỡ tổng thể trong cơ thể, chẳng hạn như tập thể dục và thay đổi chế độ ăn uống, có thể giảm kích thước ngực mà không cần can thiệp phẫu thuật. Bộ ngực lớn làm tăng nguy cơ đau vai, lưng trên và cổ. Một số người muốn giảm kích thước ngực vì lý do thẩm mỹ hoặc tâm lý. Di truyền, khối lượng cơ thể và tuổi tác có thể ảnh hưởng đến kích thước ngực. Bên cạnh đó, sự thay đổi nội tiết tố do mang thai, dùng thuốc hoặc các vấn đề về tuyến giáp cũng có thể tác động.

Nhiều người muốn thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật vì giải pháp này an toàn và ít biến chứng hơn. Tuy nhiên, các phương pháp không phẫu thuật chỉ hiệu quả với tình trạng ngực to từ nhẹ đến trung bình và không mang lại kết quả rõ rệt như phẫu thuật.

Thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật không nguy hiểm vì ít rủi ro với sức khỏe hơn, cụ thể:

Các phương pháp tự nhiên để thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật bao gồm:

Một số lựa chọn có thể giúp giảm kích thước ngực tự nhiên mà không cần phẫu thuật. Ví dụ chủ yếu chứa mỡ nên các chiến lược giảm lượng mỡ tổng thể trong cơ thể có thể hiệu quả. Phương pháp phù hợp để giảm kích thước ngực phụ thuộc vào sức khỏe tổng thể của mỗi người và nguyên nhân làm bộ ngực lớn, có thể bao gồm tình trạng nội tiết tố hoặc béo phì.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Chị em muốn thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật bằng phương pháp này nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi thực hiện những thay đổi đáng kể trong lối sống. Các biện pháp tự nhiên sau đây có thể giúp giảm kích thước ngực:

Ví dụ chủ yếu bao gồm các mô mỡ hoặc mỡ nên việc giảm mỡ cơ thể có thể làm giảm kích thước ngực. Duy trì chế độ ăn kiêng và lối sống sao cho năng lượng tiêu hao cao hơn lượng calo nạp vào sẽ giúp giảm cân, dẫn đến giảm kích thước ngực.

Khi thay đổi chế độ ăn uống để giảm cân cũng như thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật, chị em nên ưu tiên ăn những thực phẩm giàu dinh dưỡng và ít calo. Trái cây, rau củ; cá béo hay cá dầu (loại cá chứa rất nhiều dầu trong mô), chẳng hạn như cá hồi; thịt nạc, chẳng hạn như gà nướng... giúp cảm thấy no nhưng vẫn hỗ trợ giảm cân lành mạnh.

Phụ nữ đang cho con bú hoặc đang mang thai nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi cố gắng giảm cân.

Giống như chế độ ăn kiêng, tập thể dục có thể giúp giảm mỡ trong cơ thể, thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật.

Nhiều người lầm tưởng các bài tập có mục tiêu có thể đốt cháy mỡ ở những vùng cụ thể. Dù chống đẩy và các bài tập ngực khác làm săn chắc cánh tay và cơ ngực nhưng không trực tiếp loại bỏ mỡ khỏi ngực. Điều quan trọng là vận động toàn thân để đốt cháy chất béo khắp cơ thể. Các bài tập tim mạch làm tăng nhịp tim có hiệu quả cao trong việc đốt cháy chất béo. Tùy vào các yếu tố sức khỏe và thể lực, chị em có thể thử chạy, bơi lội hoặc đi bộ nhanh.

Estrogen đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển của mô vú. Vì vậy, việc giảm lượng estrogen dư thừa có thể giúp giảm thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật, đặc biệt ở phụ nữ bị mất cân bằng nội tiết tố.

Thuốc tránh thai nội tiết chứa estrogen và progesterone có thể làm tăng kích thước ngực. Tác dụng phụ này thường biến mất sau khi người bệnh ngưng dùng thuốc.

Có thể giảm nồng độ estrogen trong cơ thể bằng cách thay đổi chế độ ăn uống. Ví dụ, phụ nữ sau mãn kinh ăn theo chế độ Địa Trung Hải, giảm rượu và tăng mức độ vận động có thể giảm một số dạng estrogen. Tuy nhiên, có rất ít bằng chứng về các biện pháp tự nhiên để giảm estrogen trong cơ thể. Chị em nên tham khảo ý kiến bác sĩ về thuốc hạ estrogen.

Nịt ngực bằng cách quấn chặt xung quanh với mục đích làm phẳng ngực, thu nhỏ vú không phẫu thuật. Phương pháp này không làm mô vú co lại hoặc ngăn ngực phát triển nhưng giúp ngực trông nhỏ hơn và tạo cảm giác thoải mái hơn. Tốt nhất nên hỏi ý kiến bác sĩ về cách sử dụng nịt ngực an toàn nhất.

Áo ngực thu nhỏ không thể thay đổi vĩnh viễn kích thước ngực nhưng có thể tạo cảm giác bộ ngực nhỏ hơn. Loại áo ngực này thay đổi hình dạng ngực để khiến ngực trông phẳng hơn và cao hơn. Một số loại khác có nhiều dây đai hỗ trợ hơn, giúp giảm đau lưng và cổ.

Tìm một chiếc áo ngực vừa vặn, thoải mái để hỗ trợ giảm các cơn đau liên quan đến bộ ngực lớn. Ngoài ra, ngực có xu hướng phát triển về mặt kích thước khi mang thai và lớn hơn nữa khi cho con bú. Sự gia tăng kích thước đặc biệt rõ ràng trong vài tuần đầu sau sinh, vì nguồn sữa mẹ vẫn đang được điều tiết. Bên cạnh việc sản xuất sữa và chịu tác động của nội tiết tố, chị em còn bị tích tụ mỡ trong cơ thể khi mang thai, một số sẽ tích tụ trong mô vú.

Nhiều người nhận thấy ngực từ từ co lại khi giảm cân lúc mang thai và số khác nhận thấy ngực vẫn to hơn một chút sau khi sinh con.

Chị em có thể thử các phương pháp trên để giảm kích thước ngực khi mang thai và cho con bú. Tham khảo ý kiến bác sĩ về bất kỳ mối lo ngại nào phát sinh để có cách thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật an toàn.

Với một số người, ngực lớn có thể gây bất tiện hoặc gây đau đáng kể. Một số phương pháp tự

nhiên có thể giúp thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật, chẳng hạn như giảm cân và ăn uống lành mạnh. Ngoài ra, mặc áo ngực và áo bó có thể làm ngực trông nhỏ hơn.

Khi các biện pháp giảm vòng 1 không phẫu thuật không hiệu quả, chị em có thể cân nhắc việc liên hệ với bác sĩ để phẫu thuật thu nhỏ ngực.

Hiệu quả của các phương pháp thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật tùy theo phương pháp cụ thể và các yếu tố cá nhân. Tuy nhiên, hầu hết các phương pháp điều trị không phẫu thuật đều cần nhiều buổi để có kết quả tối ưu, cụ thể [1]:

Việc lạm dụng các biện pháp thu nhỏ ngực tự nhiên có thể gây các vấn đề về da hoặc giảm hiệu quả. Cơ thể cần thời gian để xử lý và loại bỏ các tế bào mỡ một cách tự nhiên. Việc theo dõi của bác sĩ sẽ đảm bảo tần suất tối ưu vì phản ứng của mỗi cá nhân với phương pháp điều trị có thể quyết định thời gian điều trị.

Mặc dù các phương pháp không phẫu thuật thường an toàn nhưng vẫn có những rủi ro hoặc tác dụng phụ tiềm ẩn (ít nghiêm trọng hơn so với các phương pháp phẫu thuật), bao gồm: kích ứng da hoặc bỏng nhẹ; kết quả không đồng đều hoặc không đối xứng; đau hoặc khó chịu tạm thời; dị ứng với vật liệu điều trị... Chị em nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi thực hiện bất kỳ thủ thuật nào để hạn chế rủi ro và tác dụng phụ tiềm ẩn.

Mặc dù các cách thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật ít xâm lấn hơn nhưng không phù hợp với tất cả mọi người. Các yếu tố như mức độ to của vòng 1 và kỳ vọng của từng cá nhân đóng vai trò quyết định.

Thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật đúng cách nên được thực hiện dưới sự hướng dẫn của bác sĩ Khoa Ngoại vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM với đội ngũ chuyên gia nhiều kinh nghiệm, làm việc phối hợp đa chuyên khoa.

Dù không thể thay thế hoàn toàn các thủ thuật phẫu thuật, đặc biệt với các trường hợp thu nhỏ đáng kể nhưng thu nhỏ vòng 1 không phẫu thuật mở ra một lựa chọn cho chị em còn do dự về phẫu thuật. Điều quan trọng là tham khảo ý kiến bác sĩ để hiểu phương pháp nào an toàn và phù hợp bản thân.

---

Tiêu đề: Cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú không? Lưu ý tư thế đúng

Nội dung:

Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ (AAP) khuyến cáo, trẻ sau sinh nên được bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đời và tiếp tục duy trì sau khi bắt đầu ăn dặm trong 1 năm hoặc lâu hơn sẽ mang lại nguồn dinh dưỡng tốt nhất và rất nhiều lợi ích cho con [1]. Ngoài ra, việc cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú của người mẹ, cũng như mang lại lợi ích sức khỏe cho mẹ như giảm nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2, huyết áp cao và ung thư buồng trứng.

Trong bài viết này, thạc sĩ bác sĩ Nguyễn Đỗ Thùy Giang, Trưởng khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM nói về việc nuôi con bằng sữa mẹ giúp ích cho sức khỏe của em bé và mẹ.

Có, cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú. Cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú, nuôi con bằng sữa mẹ còn giúp giảm nguy cơ ung thư buồng trứng.

Nuôi con bằng sữa mẹ không chỉ làm giảm nguy cơ mắc bệnh ung thư ở mẹ mà còn cho con. Bằng chứng cho thấy việc này có thể giúp em bé ngừa tình trạng thừa cân hoặc béo phì sau này. Bởi, béo phì làm tăng nguy cơ mắc nhiều bệnh ung thư gồm: ung thư tuyến tụy, vú sau mãn kinh, ung thư nội mạc tử cung, thực quản, trực tràng và thận.

Hơn nữa, nuôi con bằng sữa mẹ cũng giúp tăng cường hệ thống miễn dịch của con vì kháng thể từ mẹ sẽ truyền sang con thông qua sữa. Điều này còn giúp giảm nguy cơ nhiễm trùng tai và các vấn đề về hệ hô hấp, tiêu hóa cho con. Ngoài ra, nghiên cứu cũng chỉ ra, trẻ được bú sữa mẹ càng lâu, nguy cơ dị ứng càng thấp.

Tuy nhiên, một số người mẹ biết điều này mang lại những lợi ích về sức khỏe nhưng lo về việc nuôi con bằng sữa mẹ không hề dễ dàng hoặc đang cân nhắc, gặp khó khăn nào khác. Việc này hãy đến gặp bác sĩ để được tư vấn về nuôi con bằng sữa mẹ.

Nếu đang mang thai hoặc dự định có thai, người mẹ hãy tự tìm hiểu trước khi em bé chào đời. Đồng thời, hãy trao đổi với bác sĩ về việc tìm một lớp học dạy các kỹ thuật và mẹo cho con bú.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Ngoài ra, người mẹ cần sự hỗ trợ từ gia đình và bạn bè, chứ không thể làm một mình. Người mẹ hãy cho gia đình và bạn bè biết kế hoạch cho con bú sữa mẹ ngay cả trước khi con chào đời và nhờ gia đình, bạn bè hỗ trợ. Việc cho con bú không chỉ mang lại lợi ích cho em bé mà việc cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú, một lợi ích sức khỏe đáng kể mà nhiều người chưa nhận ra.

Hầu hết, phụ nữ cho con bú đều trải qua những thay đổi nội tiết tố trong thời kỳ cho con bú khiến chu kỳ kinh nguyệt trì hoãn. Điều này làm giảm khả năng tiếp xúc với các hormone như estrogen – loại hormone thúc đẩy sự phát triển của tế bào ung thư vú. Ngoài ra, trong quá trình mang thai và cho con bú, mô vú cũng bong ra giúp loại bỏ tế bào có khả năng gây tổn hại DNA. Điều này giúp giảm nguy cơ phát triển ung thư vú.

Bên cạnh việc cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú, nuôi con bằng sữa mẹ cũng giúp giảm nguy cơ ung thư buồng trứng bằng cách ngừa rụng trứng. Bởi, phụ nữ càng rụng trứng ít sẽ ít tiếp xúc với estrogen và tế bào bất thường có nguy cơ phát triển thành ung thư.

Viện Nghiên cứu Ung thư Hoa Kỳ và Tổ chức Y tế Thế giới ghi nhận để có được những lợi ích sức khỏe khi cho con bú sữa mẹ như phòng ngừa nguy cơ ung thư vú, người mẹ nên cho con bú hoàn toàn trong ít nhất 6 tháng. [2]

Điều đó có nghĩa em bé chỉ uống sữa mẹ và không uống nước, chất lỏng hoặc chất rắn khác. Điều này đã có bằng chứng cho thấy những lợi ích sức khỏe và việc giảm nguy cơ ung thư đáng kể sau 6 tháng trở lên. Đồng thời, sữa mẹ cũng đã cung cấp tất cả năng lượng và chất dinh dưỡng mà con cần trong thời gian này để phát triển và khỏe mạnh.

Sau 6 tháng, sữa mẹ cung cấp ít nhất một nửa nhu cầu dinh dưỡng của con. Vì vậy, mẹ có thể dần dần cho bé ăn các loại thực phẩm như ngũ cốc, trái cây và rau củ. Tuy nhiên, mẹ vẫn nên tiếp tục cho con bú, bởi nuôi con bằng sữa mẹ càng lâu càng mang lại nhiều lợi cho sức khỏe cho con và cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú và ung thư buồng trứng.

Trong một nghiên cứu về các yếu tố nội tiết trong ung thư vú, các nhà nghiên cứu phát hiện ra, phụ nữ cho con bú bằng sữa mẹ 12 tháng sẽ giảm 4,3%, nguy cơ mắc ung thư vú. Điều này đã

được so sánh giữa người mẹ cho con bú với người không cho con bú.

Đồng thời, nghiên cứu cũng nhận thấy khoảng thời gian 12 tháng, người mẹ có thể cho một hoặc nhiều trẻ bú. Hơn nữa, các nhà nghiên cứu Úc phát hiện ra phụ nữ cho con bú trong hơn 13 tháng có nguy cơ mắc ung thư buồng trứng thấp hơn 63% so với phụ nữ cho con bú dưới 7 tháng. Phụ nữ cho con bú bằng sữa mẹ trong hơn 31 tháng có thể giảm tới 91% nguy cơ ung thư buồng trứng so với phụ nữ cho con bú dưới 10 tháng. [3]

Một số yếu tố ảnh hưởng tới việc nuôi con bằng sữa mẹ và ung thư vú, bao gồm:

Việc cho con bú đúng tư thế không chỉ hỗ trợ bé nhận đủ sữa. Đặc biệt, cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú, đây là một trong những lợi ích lớn đối với sức khỏe của phụ nữ sau sinh. Các tư thế cho con bú đúng cách khác nhau, mẹ có thể lựa chọn cho con bú phù hợp nhất, bao gồm:

Tư thế ôm nôi này thực hiện như sau:

Một trong những tư thế cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú tốt cho sức khỏe người mẹ, là tư thế ôm nôi chéo. Đây là tư thế lý tưởng cho việc cho con bú sớm.

Tư thế cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú này là lựa chọn tốt, nếu mẹ đang trong giai đoạn hồi phục sức khỏe sau ca sinh mổ hoặc mẹ có bộ ngực lớn.

Trường hợp sinh đôi, mẹ có thể cho từng bé bú riêng. Nếu muốn cho các bé bú cùng lúc, mẹ hãy thử tư thế bế bóng bầu dục bằng cách mỗi tay đỡ một bé. Cụ thể:

Tư thế cho con bú đúng cách sẽ giúp bé bú được nhiều sữa nhất và không bị sặc. Đồng thời, việc này cũng đem lại cảm giác thoải mái, thư giãn và dễ chịu cho cả mẹ và bé.

Một số lưu ý khác giúp phòng ngừa ung thư vú hiệu quả hơn, bên cạnh việc cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú, bao gồm:

Có, phụ nữ vẫn có thể ung thư vú dù cho con bú. Bởi, không có cách nào chắc chắn ngừa ung thư vú hoàn toàn. Cho con bú chỉ có thể làm giảm nguy cơ ung thư vú. Vì vậy, phụ nữ hãy đến bác sĩ chuyên khoa để khám tầm soát ung thư vú định kỳ.

Có, nguy cơ mắc ung thư vú sẽ giảm theo số lần sinh. Tuy nhiên, nghiên cứu chỉ ra điều này khác nhau tùy các loại ung thư vú khác nhau.



Có, mẹ bị ung thư vú vẫn có thể cho con bú được tùy vào giai đoạn và phương pháp điều trị bệnh. Người bệnh hãy trao đổi với bác sĩ để có cách xử lý phù hợp với tình trạng bản thân và an toàn cho bé.

Khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM quy tụ các chuyên gia, bác sĩ giàu kinh nghiệm, liên tục trau dồi các phương pháp điều trị mới trên thế giới giúp chị em tầm soát ung thư vú, các bất thường bẩm sinh hay mắc phải để bác sĩ giúp bạn lập kế hoạch điều trị toàn diện, hiệu quả và rút ngắn thời gian đáng kể.

Ngoài ra, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM cũng liên tục nhập các máy móc, trang thiết bị tân tiến nhằm hỗ trợ bác sĩ trong việc chẩn đoán các bệnh lý tuyến vú và điều trị cho người bệnh. Khoa còn lập nhóm “CLB bệnh nhân ung thư vú bệnh viện Tâm Anh” giúp người bệnh có thể chia sẻ những khó khăn, lo lắng với những người bệnh cùng hoàn cảnh.

Nuôi con bằng sữa mẹ có thể mang lại cho bé một khởi đầu khỏe mạnh. Đây không phải là lợi ích sức khỏe duy nhất. Thông qua bài “cho con bú giúp giảm nguy cơ ung thư vú không?” đã nghiên cứu được việc cho con bú cũng có thể làm giảm nguy cơ ung thư vú ở người mẹ. Ngoài ra, nghiên cứu còn cho thấy người mẹ cho con bú cũng giúp giảm nguy cơ mắc bệnh ung thư vú trước và sau mãn kinh. Đồng thời, người mẹ cho con bú lâu hơn 6 tháng cũng được khuyến nghị nhằm mang lại sự bảo vệ bổ sung.

---

Tiêu đề: Cách chăm sóc âm đạo sau ung thư vú hiệu quả và an toàn

Nội dung:

Phụ nữ đã điều trị ung thư vú trước mãn kinh có thể xuất hiện nhiều triệu chứng liên quan đến nồng độ estrogen thấp và phụ nữ sau mãn kinh có thể có các triệu chứng trầm trọng hơn. Những triệu chứng này liên quan đến cả đường sinh dục và đường tiết niệu. Vậy cần chăm sóc và điều trị hiệu quả các vấn đề ở âm đạo sau ung thư vú như thế nào?

Qua bài viết này, thạc sĩ bác sĩ Nguyễn Đỗ Thùy Giang, Trưởng khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM đưa ra một số lời khuyên về cách duy trì sức khỏe âm đạo sau ung thư vú, âm hộ (bộ phận sinh dục ngoài) và niệu đạo (lối ra từ bàng quang), đặc biệt chú ý đến nhu

cầu của phụ nữ ung thư vú và phương pháp điều trị phù hợp.

Các vấn đề trên âm đạo hay còn gọi là sức khỏe âm đạo sau ung thư vú là tình trạng phụ nữ đã điều trị ung thư vú trước khi mãn kinh xuất hiện các triệu chứng như: nóng và khó chịu trong người, đổ mồ hôi ban đêm, đau khớp và khô âm đạo.

Đây là những triệu chứng của nồng độ estrogen thấp, xảy ra tự nhiên theo tuổi nhưng cũng có thể xảy ra ở phụ nữ trẻ đang điều trị ung thư vú. Những thay đổi này được gọi là hội chứng tiết niệu - sinh dục của thời kỳ mãn kinh (GSM), trước đây được gọi là viêm teo âm đạo. Không giống như một số triệu chứng mãn kinh, như nóng và khó chịu trong người có thể biến mất theo thời gian, khô âm đạo, khó quan hệ tình dục và thay đổi chức năng tình dục thường kéo dài và có thể trở nên khó khăn hơn theo thời gian.

Việc tăng cường sử dụng phương pháp điều trị hỗ trợ (như: thuốc được sử dụng sau phẫu thuật, hóa trị hoặc xạ trị) có thể làm giảm nguy cơ ung thư tái phát nhưng gây nhiều tác dụng phụ với âm đạo sau ung thư vú.

Một số triệu chứng âm đạo bị ảnh hưởng thường gặp, bao gồm:

Một số nguyên nhân ảnh hưởng âm đạo sau ung thư vú, bao gồm:

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Hầu hết phụ nữ đều bị ảnh hưởng sau điều trị ung thư vú. Đặc biệt, phụ nữ đã vượt qua bệnh ung thư vú sau mãn kinh. [1]

Có, những ảnh hưởng tới âm đạo sau ung thư vú có thể chữa được. Tuy nhiên, phụ nữ sau điều trị ung thư vú có triệu chứng kiểm soát hơn do hạn chế sử dụng hormone.

Người bệnh cần gặp bác sĩ khi tình trạng sức khỏe âm đạo ảnh hưởng đến các hoạt động trong cuộc sống hàng ngày. Bác sĩ có thể đề xuất kết hợp các phương pháp điều trị (bao gồm cả thuốc không kê đơn) hoặc cho lời khuyên về thời gian và liều lượng thuốc phù hợp theo tình trạng mỗi người bệnh.

Một số cách xử lý và điều trị các vấn đề trên âm đạo sau ung thư vú, bao gồm:

Một số lưu ý chăm sóc tình trạng âm đạo sau ung thư vú bị ảnh hưởng, bao gồm:

Estrogen quan trọng đối với sức khỏe âm đạo vì:

Có, liệu pháp hormone thay thế an toàn tùy theo tình trạng bệnh của mỗi người. Hơn nữa, một số liệu pháp còn đang nghiên cứu trên từng trường hợp. Vì vậy, người bệnh hãy đến gặp bác sĩ để được khám, chẩn đoán và lên liệu trình điều trị phù hợp với từng người bệnh. [2]

Các vấn đề về tình dục xảy ra ở nhiều phụ nữ đã điều trị ung thư vú. Vì vậy, người bệnh cần nhờ đến sự trợ giúp chuyên môn của bác sĩ để cải thiện ham muốn tình dục sau điều trị, gồm:

Không, người bệnh không nên sử dụng các sản phẩm hỗ trợ khác. Nếu muốn, người bệnh hãy trao đổi với bác sĩ để xem sản phẩm có gây ảnh hưởng đến liệu trình điều trị và sức khỏe của bản thân không.

Khoa Ngoại Vú, BVĐK Tâm Anh TP.HCM quy tụ các chuyên gia, bác sĩ giàu kinh nghiệm, liên tục trau dồi các phương pháp điều trị mới trên thế giới giúp chị em tầm soát ung thư vú, các bất thường bẩm sinh hay mắc phải hoặc các bệnh lý tuyến vú khác, để bác sĩ giúp bạn lập kế hoạch điều trị toàn diện, hiệu quả và rút ngắn thời gian đáng kể.

Ngoài ra, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM cũng liên tục nhập các máy móc, trang thiết bị tân tiến nhằm hỗ trợ bác sĩ trong việc chẩn đoán và điều trị cho người bệnh. Khoa còn lập nhóm “CLB bệnh nhân ung thư vú bệnh viện Tâm Anh” giúp người bệnh có thể chia sẻ những khó khăn, lo lắng với những người bệnh cùng hoàn cảnh.

Sức khỏe âm đạo sau ung thư vú khiến nhiều người bệnh gặp khó khăn trong các hoạt động của cuộc sống, đặc biệt vấn đề quan hệ tình dục. Thông qua bài này, người bệnh biết được nhiều phương pháp điều trị như thuốc theo toa hoặc không kê đơn, thay đổi lối sống. Điều quan trọng, người bệnh hãy trao đổi với bác sĩ về các triệu chứng của bản thân để nhận được lời khuyên phù hợp tùy theo tình trạng của mỗi cá nhân. Sức khỏe và sự thoải mái của người bệnh rất quan trọng nên đừng ngại khi trao đổi những vấn đề này với bác sĩ.

---

Tiêu đề: Vú nam có cục cứng đau hoặc không đau là bị gì? Có nguy hiểm không?

Nội dung:

Có nhiều nguyên nhân làm xuất hiện cục cứng đau hoặc không đau trên ngực nam giới, một số vô hại, trong khi một số khác nghiêm trọng hơn. Vậy vú nam có cục cứng đau hoặc không đau là bị gì? Có nguy hiểm không? Điều trị bằng cách nào? Bài viết sau của bác sĩ CKI Đỗ Anh Tuấn, Khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM sẽ giải đáp chi tiết tình trạng này.

Vú nam có cục cứng đau là tình trạng xuất hiện những vết sưng cứng và cục u ở vú nam giới, thường có thể gây cảm giác đau, đặc biệt khi chạm vào. Đây là triệu chứng phổ biến của nhiều tình trạng. Nguyên nhân gây ra tình trạng này có thể bao gồm Gynecomastia, viêm vú, hoặc các vấn đề khác như tắc tuyến hoặc nhiễm trùng. Thông thường, khối u ung thư ở vú sẽ có cảm giác cứng và góc cạnh, trong khi u nang hoặc áp xe lành tính sẽ có cảm giác tròn và mịn.

Người bệnh thường lo lắng nếu gặp phải tình trạng này. Nam giới nếu nhận thấy cục cứng đau ở vú nên tham khảo ý kiến

của bác sĩ nếu phát hiện bất kỳ khối u ở vú nào. Bác sĩ sẽ giúp xác định các loại cục u khác nhau và nguyên nhân gây bệnh.

Mặc dù vú nam có cục cứng đau thường không phải là vấn đề nghiêm trọng, nhưng nếu cục cứng kéo dài trong khoảng 1 tuần hoặc kèm theo triệu chứng ngứa, sưng, đỏ, hoặc rỉ dịch, người bệnh nên đến cơ sở y tế chuyên khoa để được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

Các loại cục cứng đau ở nam giới thường gặp bao gồm:

Vú nam có cục cứng đau thường lành tính nhưng vẫn cần chẩn đoán và điều trị đúng cách. Một số nguyên nhân lành tính phổ biến như: Gynecomastia (nữ hóa tuyến vú ở nam giới), lipoma (u mỡ), u nang, viêm tuyến vú, hematoma (tụ máu), fibroadenoma (u xơ tuyến vú)...[1]

Cục cứng ở vú nam cũng có thể là dấu hiệu của một tình trạng nghiêm trọng như ung thư vú, mặc dù ung thư vú ở nam giới khá hiếm.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Nguyên nhân khiến vú nam có cục cứng đau bao gồm:

Nữ hóa tuyến vú ở nam giới (gynecomastia) là tình trạng có khối u có kích thước bằng nút áo bên dưới núm vú. Khối u có thể di chuyển dễ dàng bên trong mô vú và mềm khi chạm vào. Khối u có thể xảy ra ở 1 hoặc cả 2 vú. [2]

Các tình trạng khác như: viêm vú, bệnh tuyến vú (tăng sản tuyến vú) cũng có thể gây đau và xuất hiện cục cứng ở vú nam.

Triệu chứng cục cứng ở vú nam phổ biến như:

Cảm giác 1 cục hoặc khối cứng dưới da, thường không di chuyển khi chạm vào.

Cục u có thể gây ra cảm giác đau hoặc nhức, đặc biệt khi chạm vào hoặc bị áp lực.

Vùng xung quanh cục có thể sưng, khiến vùng ngực trông lớn hơn hoặc không đều.

Da trên hoặc xung quanh cục có thể bị đỏ, sưng, hoặc có dấu hiệu co rút. Một số trường hợp có hiện tượng dày lên hoặc thay đổi màu sắc của da.

Núm vú có thể bị kéo vào trong (núm vú bị thụt). Bên cạnh đó, tiết dịch từ núm vú có thể xuất hiện, dịch trong, có mủ hoặc máu.

Người bệnh cảm thấy đau nhói hoặc khó chịu kéo dài, đặc biệt khi di chuyển cánh tay hoặc chạm vào vùng ngực.

Vú nam có cục cứng đau có nguy hiểm không phụ thuộc vào nguyên nhân gây bệnh. Có một số nguyên nhân lành tính, chỉ cần điều trị sớm và đúng cách sẽ khỏi bệnh, trong khi một số khác, chẳng hạn như ung thư sẽ gây nguy hiểm cho người bệnh, thậm chí tử vong. Do đó, khi có phát hiện có cục cứng đau hoặc không đau, người bệnh nên đến gặp bác sĩ khoa Ngoại Vú để được khám và điều trị.

Một số dấu hiệu vú nam có cục cứng đau cần gặp bác sĩ bao gồm [3]:

Chẩn đoán khối u trong ngực yêu cầu một quy trình chi tiết và chính xác để xác định nguyên nhân và đưa ra phương án điều trị phù hợp, cụ thể:

Bước 1: khám lâm sàng

Bước 2: chẩn đoán hình ảnh

Bước 3: xét nghiệm mô học

Bước 4: Xét nghiệm máu

Việc chẩn đoán cục cứng ở vú nam cần một quá trình tỉ mỉ và chính xác để đảm bảo xác định đúng nguyên nhân và lựa chọn phương án điều trị phù hợp. Nếu phát hiện khối u hoặc có các triệu chứng liên quan, người bệnh nên gặp bác sĩ để được khám, chẩn đoán chính xác và điều trị.

Cách điều trị cục cứng ở vú nam giới phụ thuộc vào nguyên nhân gây bệnh, tình trạng của người bệnh... Cụ thể:

Một số cách để giảm khó chịu khi vú nam có cục cứng đau hoặc không đau:

Điều quan trọng nhất là không tự ý điều trị, người bệnh nên đến bệnh viện để nhận tư vấn và chăm sóc y tế từ bác sĩ để đảm bảo an toàn và hiệu quả điều trị.

Phòng ngừa và chăm sóc ngực có cục cứng ở nam giới cần một sự kết hợp giữa thay đổi lối sống, tự kiểm tra định kỳ và đi khám bác sĩ khi cần thiết, cụ thể:

Vú nam có cục cứng đau nên khám chữa ở các bệnh viện uy tín.

Trong đó, khoa Ngoại vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM có đội ngũ bác sĩ, chuyên gia, kỹ thuật viên nhiều kinh nghiệm kết hợp hệ thống trang thiết bị hiện đại, mang đến hiệu quả cao trong tầm soát, chẩn đoán từ sớm đa nang tuyến vú cũng như các bệnh liên quan đến tuyến vú như: Máy MRI 1.5 tesla thế hệ mới Magnetom Amira BioMatrix, với đầu dò có hỗ trợ siêu âm đàn hồi vú, khảo sát vi mạch và hỗ trợ định hướng sinh thiết dưới siêu âm... Từ đó giúp bác sĩ có phương án điều trị hiệu quả, an toàn và tiết kiệm chi phí.

Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM liên tục nhập các máy móc, trang thiết bị tân tiến nhằm hỗ trợ bác sĩ trong việc chẩn đoán và điều trị cho người bệnh.

Có nhiều lý do khiến vú nam có cục cứng đau nhưng thường không có gì nghiêm trọng. Tuy nhiên, người bệnh nên đến gặp bác sĩ Ngoại Vú nếu triệu chứng không thuyên giảm.

Nội dung:

Nếu người bệnh được điều trị tân bổ trợ, nghĩa là quá trình điều trị bắt đầu bằng hóa trị, liệu pháp nhắm mục tiêu, liệu pháp chặn hormone hoặc liệu pháp miễn dịch. Vậy có bao nhiêu tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ? Làm cách nào để quản lý tác dụng phụ hiệu quả? Bài viết sau của thạc sĩ bác sĩ CKII Phạm Tuấn Mạnh, Khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM sẽ giải đáp chi tiết các tác dụng phụ của phương pháp này.

Dùng liệu pháp tân bổ trợ không có hại. Tuy nhiên, trong quá trình điều trị có thể xuất hiện một số tác dụng phụ không mong muốn. Do đó, trước khi điều trị người bệnh nên trao đổi với bác sĩ để có phác đồ điều trị phù hợp với giai đoạn bệnh và tình trạng của bản thân. [1]

Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ khi điều trị ung thư vú bao gồm:

Hóa chất có thể gây buồn nôn và nôn mửa do kích thích:

Nếu hóa trị gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ, bao gồm buồn nôn và nôn, người bệnh được dùng thuốc để giảm nguy cơ buồn nôn. Người bệnh được dùng trước hóa trị, sau hóa trị hoặc cả hai.

Người bệnh cũng nhận được đơn thuốc chống buồn nôn để mang về nhà và điều dưỡng sẽ hướng dẫn cách dùng thuốc tại nhà.

Buồn nôn có thể khiến người bệnh không muốn ăn và uống. Nhưng điều quan trọng là người bệnh nên cố gắng ăn và uống ngay cả khi buồn nôn để cung cấp cho cơ thể năng lượng cần thiết để phục hồi sau những tác động của hóa trị.

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Cách kiểm soát cơn buồn nôn:

Những điều cần tránh nếu bị buồn nôn:

Đến gặp bác sĩ nếu:

Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ có thể gây rụng tóc. Một số loại thuốc hóa trị khiến người bệnh bị rụng tóc, tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này thường bắt đầu khoảng 2-4 tuần

sau lần hóa trị đầu tiên. Tóc bị rụng bắt đầu mọc lại sau khi kết thúc hóa trị. Tóc có thể mọc lại với màu sắc hoặc kết cấu khác. Một số liệu pháp hormone có thể làm mỏng tóc tương tự hóa trị. Rụng tóc là một trong những tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ phổ biến, bị ảnh hưởng bởi: Cách kiểm soát tình trạng rụng tóc hoặc mỏng tóc sau khi điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ: Những điều cần tránh nếu bị tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ ở tóc và móng:

Giảm bạch cầu là tình trạng số lượng bạch cầu thấp khi xét nghiệm số lượng tế bào máu trong máu. Các tế bào bạch cầu giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng. Số lượng bạch cầu thấp làm tăng nguy cơ mắc bệnh nhiễm trùng.

Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này có thể xuất hiện từ 7-14 ngày sau mỗi lần hóa trị. Có những loại thuốc có thể dùng để làm tăng hoặc duy trì số lượng bạch cầu, bao gồm dạng mũi tiêm hoặc thiết bị đeo trên tay. [2]

Cách xử lý khi xuất hiện tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này:

Những điều cần tránh khi bị giảm bạch cầu:

Liên hệ với bác sĩ:

Thiếu máu là khi cơ thể không tạo đủ hồng cầu. Các tế bào hồng cầu mang oxy đi khắp cơ thể. Khi không có đủ hồng cầu, người bệnh thường cảm thấy:

Cách kiểm soát hoặc kiểm soát số lượng hồng cầu thấp sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Những điều cần tránh để giảm thiểu tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này:

Liên hệ với bác sĩ khi cảm thấy:

Giảm tiểu cầu là khi số lượng tiểu cầu trong máu giảm. Tiểu cầu giúp kiểm soát chảy máu. Số lượng tiểu cầu thấp làm giảm khả năng cầm máu của cơ thể khi bị đứt tay, chân hoặc bị thương. Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này không phổ biến bằng giảm hồng cầu hoặc bạch cầu. Người bệnh có thể bắt đầu có số lượng tiểu cầu thấp từ 10-14 ngày hoặc nhiều tháng sau hóa trị.

Nếu có số lượng tiểu cầu thấp, người bệnh nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng thuốc chống viêm, aspirin hoặc thuốc làm loãng máu. Những loại thuốc này có thể làm tăng chảy máu và có thể không an toàn cho người bệnh. Ví dụ như thuốc chống viêm ibuprofen (Advil, Motrin)



hoặc naproxen (Aleve, Naprosyn).

Cách kiểm soát số lượng tiểu cầu thấp:

Cẩn thận không để:

Tìm kiếm bất kỳ vết bầm tím hoặc chấm xuất huyết nào bất thường, bao gồm những đốm nhỏ màu đỏ hoặc tím trên da không biến mất khi ấn vào.

Những điều cần tránh nếu xuất hiện tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này:

Liên hệ với bác sĩ nếu có:

Một số phương pháp điều trị có thể gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ ở cơ, xương hoặc khớp. Người bệnh có thể bắt đầu bị:

Cách kiểm soát các vấn đề về cơ, xương và khớp để hạn chế tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ:

Liên hệ với bác sĩ nếu:

Một số loại hóa trị gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ ở dây thần kinh tay và chân. Người bệnh có thể bắt đầu bị tê hoặc ngứa ran ở ngón tay, ngón chân hoặc cả hai. Cảm giác này tương tự như “kim châm” hoặc “điện giật” (bệnh thần kinh).

Bệnh thần kinh có thể kéo dài trong thời gian ngắn hoặc suốt đời. Thời gian kéo dài tùy thuộc vào liệu trình dùng hóa trị. Bác sĩ có thể cho thuốc hoặc thay đổi liều lượng hóa trị để giảm bớt các triệu chứng.

Cách kiểm soát bệnh thần kinh:

Tham khảo ý kiến bác sĩ về việc chườm đá lên tay và chân trong quá trình điều trị để ngừa bệnh thần kinh cũng như các tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ khác.

Hết sức cẩn thận khi sử dụng bếp, lò nướng hoặc bàn ủi vì người bệnh có thể không cảm thấy nóng nhiều như trước đây và tự làm bỏng bản thân.

Những điều cần tránh nếu bị bệnh thần kinh sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Liên hệ với bác sĩ khi:

Hóa trị có thể gây nhiều tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ, trong đó có những thay đổi về vị giác, đôi khi gây khó khăn cho việc ăn uống. Những thay đổi phổ biến nhất là cảm giác đắng và

vị kim loại trong miệng. Đôi khi, thức ăn không có mùi vị gì cả. Thay đổi khẩu vị là khác nhau ở mỗi người và thường khỏi sau khi kết thúc điều trị.

Cách quản lý những thay đổi về khẩu vị:

Những điều cần tránh nếu thay đổi khẩu vị sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ tiếp theo là tiêu chảy do hóa trị, đi tiêu phân lỏng hoặc có nước trong phân, đi tiêu nhiều hơn mức bình thường hoặc cả hai. Tiêu chảy được gây ra bởi sự kích thích niêm mạc dạ dày và ruột trong quá trình hóa trị.

Cách kiểm soát tiêu chảy:

Những điều cần tránh nếu bị tiêu chảy sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Liên hệ với bác sĩ nếu bị:

Táo bón là tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ, xuất hiện khi có 1 hoặc cả 3 dấu hiệu sau:

Đó là tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ thường gặp của các loại thuốc dùng để điều trị cơn đau và buồn nôn. Một số loại hóa trị cũng có thể gây táo bón.

Cách kiểm soát táo bón sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Những điều cần tránh nếu bị táo bón:

Liên hệ với bác sĩ nếu:

Hóa trị có thể gây viêm niêm mạc, gây đau, vết loét trong miệng hoặc cổ họng. Các triệu chứng có thể bắt đầu từ 3-10 ngày sau lần điều trị hóa trị đầu tiên. Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này thường kéo dài vài ngày đến 1 tuần

Cách kiểm soát vết loét miệng:

Tham khảo ý kiến bác sĩ về việc áp dụng liệu pháp áp lạnh bằng miệng. Liệu pháp áp lạnh là một thủ thuật sử dụng nhiệt độ cực lạnh để phá hủy mô.

Nếu bạn không thể ăn vì vết loét miệng, người bệnh nên tham khảo ý kiến của bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng lâm sàng để cải thiện chế độ ăn, hạn chế ảnh hưởng của tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này.

Những điều cần tránh nếu bị lở miệng sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Liên hệ với bác sĩ nếu:

Ngoài các tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ kể trên, hóa trị có thể gây phản ứng dị ứng. Người bệnh sẽ nhận được thuốc để ngăn dị ứng nếu cần thiết.

Nếu nhận thuốc để mang về nhà, người bệnh nên dùng theo chỉ định bác sĩ, chắc chắn dùng thuốc trước điều trị. Nếu không dùng trước quá trình hóa trị, người bệnh nên nói cho bác sĩ biết. Điều dưỡng sẽ theo dõi chặt chẽ trong quá trình điều trị.

Bác sĩ và điều dưỡng sẽ cho người bệnh biết các loại thuốc có thể gây phản ứng dị ứng.

Liên hệ với bác sĩ nếu xuất hiện các triệu chứng sau trong quá trình điều trị:

Hóa trị thường không gây đau nhức. Thuốc ngăn thiếu máu cũng có thể gây nhức mỏi và đau nhức. Một số liệu pháp hormone có thể gây đau khớp.

Liên hệ với bác sĩ nếu bị đau, bác sĩ có thể điều chỉnh thuốc hoặc kê toa một loại thuốc khác để giúp người bệnh thoải mái hơn. Hỏi ý kiến bác sĩ về việc sử dụng thuốc giảm đau không kê đơn, chẳng hạn như ibuprofen (Advil hoặc Motrin) để hạn chế tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ.

Một số loại thuốc hóa trị có thể gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ ở mắt, bao gồm khô mắt hoặc chảy nước mắt. Người bệnh có thể sử dụng thuốc nhỏ mắt giữ ẩm hoặc thuốc nhỏ mắt dị ứng. Nếu bị mờ mắt trong quá trình điều trị, người bệnh nên đến gặp bác sĩ chuyên khoa mắt để có biện pháp kiểm soát thích hợp. Nguyên nhân có thể vì mắt bị khô hoặc chảy nước mắt.

Một số loại thuốc hóa trị có thể khiến lông mi và lông mày bị rụng nhưng thường không kéo dài. Lông sẽ mọc lại sau khi quá trình điều trị bằng thuốc của liệu pháp tân bổ trợ kết thúc.

Hóa trị có thể gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ ở da. Màu sắc của da, lưỡi và các tĩnh mạch được sử dụng để truyền hóa chất có thể trở nên sẫm màu hơn. Người bệnh cũng có thể có những thay đổi chung về da, bao gồm::

Hóa trị cũng có thể tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ trên móng tay. Màu sắc của móng tay có thể tối hơn. Móng tay có thể yếu đi, dễ gãy và bị nứt.

Cách kiểm soát những thay đổi ở da và móng:

Những điều cần tránh nếu có tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ ở da và móng:

Liên hệ với bác sĩ nếu:

Hóa trị hoặc hormone trị liệu có thể gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ liên quan đến

cân nặng. Một số người tăng cân trong quá trình điều trị và những người khác lại giảm cân.

Tăng cân có thể do:

Cách tránh tăng cân:

Giảm cân có thể được gây ra bởi:

Cách tránh giảm cân quá nhiều sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Nhiều người gặp tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ do hóa trị hoặc liệu pháp hormone, bao gồm cảm giác mệt mỏi, yếu đuối và giống như không có năng lượng. Mệt mỏi do điều trị có thể dao động từ cảm giác mệt mỏi một chút đến vô cùng mệt mỏi. Mệt mỏi có thể bắt đầu nhanh chóng hoặc tăng dần dần theo thời gian.

Cách kiểm soát sự mệt mỏi:

Hóa trị có thể ảnh hưởng đến cách hoạt động của tim, làm nhịp tim nhanh, khó thở hoặc cảm thấy mệt mỏi.

Bác sĩ sẽ cho biết liệu người bệnh có cần thực hiện bất kỳ xét nghiệm tim nào trước khi bắt đầu điều trị hay không.

Liên hệ với bác sĩ nếu:

Người bệnh cũng có thể nhận thấy bản thân gặp rắc rối khi:

Nhiều thứ có thể gây ra những thay đổi này và ảnh hưởng đến suy nghĩ của người bệnh trong một khoảng thời gian, bao gồm:

Nhiều người đang điều trị khó tránh khỏi việc mất sự chú ý, tập trung hoặc gặp vấn đề về trí nhớ. Tình trạng này có thể không xuất hiện 1 khoảng thời gian.

Liên hệ với bác sĩ khi gặp các vấn đề trên, bác sĩ có thể giúp người bệnh giải quyết các hoạt động hàng ngày, cải thiện sự chú ý, sự tập trung và trí nhớ.

Cách quản lý sự chú ý, tập trung hoặc trí nhớ sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Những điều cần tránh nếu có vấn đề về chú ý, tập trung hoặc trí nhớ:

Liên hệ với bác sĩ nếu:

Quá trình điều trị ung thư đôi khi có thể gây các tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ liên quan đến cơn bốc hỏa hoặc đổ mồ hôi, ảnh hưởng đến thói quen hàng ngày hoặc giấc ngủ.

Cách quản lý các cơn bốc hỏa:

Ung thư vú và điều trị ung thư vú có thể gây tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ liên quan đến thay đổi diện mạo của người bệnh do khối u, bức xạ, phẫu thuật hoặc sự kết hợp của những nguyên nhân này. Những thay đổi trong cơ thể sau khi điều trị có thể ảnh hưởng đến:

Cách quản lý những thay đổi về cơ thể và tình dục sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ:

Nhiều người bị khô âm đạo sau mãn kinh hoặc do nội tiết tố từ phương pháp điều trị. Khô âm đạo là khi âm đạo trở nên khô hơn và ít đàn hồi (co giãn). Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này có thể khiến việc quan hệ trở nên khó khăn hoặc đau đớn. Tác dụng phụ này cũng có thể khiến người bệnh dễ bị nhiễm trùng đường tiết niệu (UTI) hơn.

Cách kiểm soát tình trạng khô âm đạo:

Không nên mang thai nếu bản thân hoặc “đối tác” đang dùng hóa trị hoặc hormone liệu pháp. Những phương pháp điều trị này có thể gây dị tật bẩm sinh, ảnh hưởng đến hình dáng và hoạt động của các bộ phận cơ thể của em bé.

Ngay cả khi kinh nguyệt đã dừng gần đây, người bệnh vẫn có thể mang thai trong một khoảng thời gian.

Không sử dụng biện pháp tránh thai bằng đường uống (chẳng hạn như thuốc tránh thai) nếu bị ung thư vú. Thuốc tránh thai đường uống có chứa hormone estrogen và progesterone. Những hormone này có thể làm cho khối u vú tiến triển.

Nếu người bệnh hoặc “đối tác” đang hóa trị, hãy sử dụng các phương pháp ngừa thai rào cản (chẳng hạn như bao cao su, màng ngăn hoặc cả hai). Các phương pháp ngừa thai rào cản giúp tránh thai bằng cách ngăn chặn tinh trùng xâm nhập vào tử cung.

Một số phương pháp ngừa thai không có tác dụng tốt như những phương pháp khác. Một số phương pháp sẽ không giúp tránh thai hoàn toàn, đừng sử dụng các phương pháp tránh thai một mình. Người bệnh chỉ được sử dụng chúng với các phương pháp ngừa thai rào cản:

Hóa trị hoặc liệu pháp hormone có thể gây vô sinh (không thể mang thai tự nhiên). Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ này không phải lúc nào cũng vĩnh viễn nhưng tỉ lệ này rất cao. Người bệnh có thể cân nhắc bảo tồn khả năng sinh sản bằng cách đông lạnh trứng, tinh trùng

hoặc phôi.

Biến chứng rủi ro tác dụng phụ liệu pháp tân hỗ trợ bao gồm:

Hầu hết các biến chứng này bắt đầu biến mất khi quá trình điều trị kết thúc. Một số biến chứng lâu dài bao gồm:

Chăm sóc sau điều trị để hạn chế tác dụng phụ của liệu pháp tân hỗ trợ bằng những cách.

Dùng thuốc theo chỉ dẫn của bác sĩ, bao gồm:

Người bệnh phải thực hiện các phương pháp điều trị hóa trị theo lịch trình đã định sẵn. Vì vậy, cơ thể cần thời gian để phục hồi giữa các lần điều trị do hóa trị ảnh hưởng tế bào ung thư và cả tế bào bình thường. Khi các tế bào bình thường bị hư hỏng hoặc chết, cơ thể cần thời gian để tạo các tế bào mới thay thế.

Cách quản lý cảm xúc:

Cần gặp bác sĩ khi có các triệu chứng sau:

Khoa Ngoại Vú, BVĐK Tâm Anh TP.HCM với đội ngũ bác sĩ chẩn đoán hình ảnh bệnh tuyến vú, chuyên gia can thiệp chẩn đoán hình ảnh đầu ngành, bác sĩ giàu kinh nghiệm trong khám, chẩn đoán, tư vấn, điều trị chuyên sâu bệnh tuyến vú nói chung và ung thư vú nói riêng.

Ngoài ra, bệnh viện trang bị đồng bộ máy móc, trang thiết bị hiện đại từ các nước Âu - Mỹ nhằm chẩn đoán bệnh chính xác nhất như: máy siêu âm đàn hồi, máy chụp nhũ ảnh 3D, máy chụp nhũ ảnh kỹ thuật số cắt lớp DBT, máy chụp cộng hưởng từ, máy chụp nhũ ảnh Hologic... giúp người bệnh an tâm và hài lòng khi đến khám, điều trị.

Trong quá trình điều trị, một số tác dụng phụ của liệu pháp tân hỗ trợ có thể xuất hiện và ảnh hưởng ít nhiều đến người bệnh. Do đó, người bệnh nên tham khảo ý kiến bác sĩ về cách giảm bớt tác dụng phụ của liệu pháp tân hỗ trợ và chế độ dinh dưỡng phù hợp để kết quả điều trị tốt nhất.

---

Tiêu đề: Phẫu thuật tụt núm vú giá bao nhiêu? Chỉ định kéo và quy trình

Nội dung:

Việc không hài lòng với hình dáng ngực có thể ảnh hưởng đến sự tự tin của chị em. Hầu hết phụ

nữ đều có núm vú nhô ra tự nhiên nhưng nếu một hoặc cả hai núm vú bị tụt vào trong, một phẫu thuật tương đối đơn giản có thể giúp khắc phục tình trạng này. Vậy phẫu thuật tụt núm vú là gì? Quy trình như thế nào? Chăm sóc sau phẫu thuật ra sao? Bài viết sau sẽ giải đáp chi tiết phương pháp này.

Phẫu thuật tụt núm vú (kéo đầu nhũ hoa) là phẫu thuật kéo núm vú nhô ra khỏi quần vú (vùng da sẫm màu xung quanh núm vú). Bác sĩ sẽ cắt, tách núm vú khỏi mô xung quanh và khâu lại để bộ phận này nhô ra như bình thường. Phẫu thuật được thực hiện dưới hình thức gây mê toàn thân hoặc gây tê tại chỗ.

Phẫu thuật kéo đầu nhũ hoa nhằm mục đích chỉnh sửa núm vú sao cho nhô ra ngoài theo cách tự nhiên. Núm vú bị tụt rất phổ biến, xảy ra ở 10% nam giới và phụ nữ. [1]

Nguyên nhân thường do ống dẫn sữa ở núm vú quá ngắn, kéo núm vú vào trong, không thể nhô ra ngoài một cách tự nhiên. Tình trạng này xuất hiện dần dần và xuất hiện từ tuổi dậy vì thời điểm xảy ra phần lớn các thay đổi ở ngực.

Phẫu thuật tụt núm vú không nguy hiểm. Tuy nhiên, như các phương pháp phẫu thuật khác, các rủi ro phẫu thuật tụt núm vú bao gồm: chảy máu, nhiễm trùng, sẹo, khó chịu... nhưng tỉ lệ xảy ra rất thấp. Sau phẫu thuật, núm vú bị tụt có thể tái phát.

Núm vú bị tụt vào dù không gây đau nhưng khiến ngực trông méo mó, ảnh hưởng đến sự tự tin của phụ nữ. Tình trạng này cũng gây khó khăn khi cho con bú bởi em bé không ngậm được núm vú phẳng hoặc bị tụt vào để hút sữa ra khỏi vú. Do đó, câ

n phẫu thuật kéo đầu nhũ hoa trong những trường hợp sau:

Sau 18 tuổi, phụ nữ có núm vú bị tụt được làm phẫu thuật tụt núm vú. Đây là độ tuổi trẻ nhất mà bác sĩ cân nhắc phẫu thuật vì trước 18 tuổi, ngực chưa phát triển đầy đủ. [2]

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Việc áp dụng các phương pháp phẫu thuật tụt núm vú tùy vào mức độ nghiêm trọng của tình trạng núm vú bị thụt vào, bao gồm:

Ở người bệnh bị tụt núm vú từ nhẹ đến trung bình, bác sĩ phẫu thuật thực hiện “kéo giãn” các ống dẫn sữa ngắn, kéo núm vú ra ngoài. Bác sĩ sẽ nhấc núm vú và quăng vú ra khỏi vú, kéo căng và khâu núm vú lại vào vị trí mới.

Vì phương pháp này chỉ kéo giãn ống dẫn sữa chứ không cắt nên ít ảnh hưởng đến khả năng cho con bú. Tuy nhiên, kỹ thuật này có nguy cơ tái phát tình trạng núm vú bị thụt cao hơn.

Nếu tình trạng núm vú bị thụt vào nghiêm trọng hơn, bác sĩ phẫu thuật thực hiện cắt hoặc chia các ống dẫn sữa, giải phóng sức căng đang kéo núm vú vào trong. Vì các ống dẫn sữa bị cắt nên ảnh hưởng hoặc mất khả năng cho con bú hoàn toàn.

Quy trình phẫu thuật tụt núm vú tương đối đơn giản, thường kéo dài từ 30-120 phút, tùy mức độ nghiêm trọng của núm vú bị thụt, cụ thể [3]:

Để giúp giảm nguy cơ biến chứng xảy ra trong và sau phẫu thuật, các bác sĩ phẫu thuật thường khuyên:

Rượu, chỉ số BMI cao, sử dụng ma túy và hút thuốc là những yếu tố có thể làm tăng nguy cơ mắc biến chứng. Do đó, bác sĩ phẫu thuật khuyên người bệnh nên ngừng hút thuốc và sử dụng tất cả các sản phẩm nicotine ít nhất 6 tuần trước phẫu thuật. Điều này bởi hút thuốc làm tăng nguy cơ nhiễm trùng và làm chậm quá trình lành vết thương.

Người bệnh nên ngừng dùng tất cả các loại thuốc dưới đây ít nhất 2 tuần trước phẫu thuật để giảm nguy cơ chảy máu sau, bầm tím quá mức và tụ máu. Cụ thể:

Phẫu thuật tụt núm vú được thực hiện đơn giản, bác sĩ gây tê tại chỗ hoặc gây mê toàn thân trong một số trường hợp. Bác sĩ sẽ thảo luận với người bệnh về phương pháp gây mê dựa trên tình trạng và nguyện vọng của người bệnh.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch 1 đường nhỏ ở gốc núm vú để tiếp cận các ống dẫn sữa kéo núm vú vào trong. Các phương pháp khác nhau mà bác sĩ phẫu thuật áp dụng tùy vào mức độ nghiêm trọng của tình trạng núm vú bị thụt vào, bao gồm:

Sau khi kéo giãn hoặc cắt ống dẫn sữa, bác sĩ sử dụng các mũi khâu để cố định núm vú ở vị trí



mới nhô ra.

Bác sĩ phẫu thuật khâu vết mổ lại và dán băng bảo vệ núm vú.

Điều dưỡng đưa người bệnh trở lại phòng hồi sức để hồi phục sau phẫu thuật và về nhà ngay trong ngày nếu không có yếu tố nguy cơ nào phát sinh.

Các phương pháp khác nhau mà bác sĩ phẫu thuật áp dụng tùy vào mức độ nghiêm trọng của tình trạng núm vú bị thụt.

Bác sĩ sẽ đưa ra lời khuyên cụ thể về việc chăm sóc sau phẫu thuật tụt đầu núm vú, cụ thể:

Việc tái khám thường diễn ra trong vòng 1 đến 2 tuần sau phẫu thuật, bác sĩ sẽ tháo bỏ mũi khâu, kiểm tra núm vú và xử lý các biến chứng phẫu thuật. Sau khi chỉnh sửa núm vú, bác sĩ đưa ra lời khuyên cụ thể về khung thời gian:

Khoảng thời gian người bệnh cần nghỉ làm sau khi chỉnh núm vú phụ thuộc vào loại công việc. Nếu công việc đòi hỏi nhiều hoạt động thể chất, người bệnh phải nghỉ ít nhất 1 tuần. Nếu công việc mang tính trí óc nhiều hơn, người bệnh chỉ cần nghỉ từ 3 đến 5 ngày.

Mặc dù người bệnh cần nghỉ ngơi tốt khi trở về nhà nhưng không nên nằm trên giường cả ngày mà thỉnh thoảng đi bộ nhẹ nhàng để máu lưu thông ở chân và giảm nguy cơ hình thành cục máu đông (huyết khối tĩnh mạch sâu). Các mốc thời gian liên quan đến tập thể dục thể thao trở lại:

Vì người bệnh không thể lái xe ngay sau phẫu thuật nên cần sắp xếp bạn bè hoặc người thân đưa về nhà.

Người bệnh nên được giám sát trong 24 giờ đầu sau phẫu thuật. Điều này bởi có thể xuất hiện một số tác dụng phụ từ thuốc gây mê và thuốc giảm đau.

Đảm bảo có nhiều gối vì người bệnh cảm thấy thoải mái hơn khi ngủ kê cao sau phẫu thuật. Người bệnh nên nghỉ ngơi và ngủ ở tư thế nằm ngửa (góc 25°-45°) trong vài ngày đầu để hỗ trợ quá trình phục hồi, giảm sưng và bầm tím.

Duy trì chế độ ăn uống lành mạnh, cân bằng sẽ giúp ích cho quá trình phục hồi. Ưu tiên thực phẩm giàu protein, ít natri với nhiều trái cây và rau tươi. Người bệnh cũng nên uống nhiều nước, đồ uống không chứa caffeine, tránh ăn thực phẩm và đồ uống nhiều muối hoặc đường.

Người bệnh không nên mặc quần áo bó chặt núm vú trong ít nhất 2 tuần, bao gồm áo ngực có đệm và áo bó sát. Ưu tiên quần áo rộng rãi, thoải mái để mặc sau phẫu thuật kéo đầu ngực.

Bác sĩ có thể đề xuất một số phương pháp hỗ trợ chữa lành vết thương sau phẫu thuật:

Tránh để sẹo tiếp xúc với ánh nắng mặt trời hoặc giường tắm nắng. Sử dụng kem chống nắng để bảo vệ da đang lành và tránh sự khác biệt về màu sắc.

Mỗi bác sĩ có lời khuyên khác nhau về việc chăm sóc sau phẫu thuật kéo núm vú. Do đó, điều quan trọng là tuân theo hướng dẫn của bác sĩ vì những hướng dẫn này dành riêng cho quá trình phục hồi của từng người bệnh.

Biến chứng rủi ro có thể gặp khi phẫu thuật đầu nhũ hoa bị tụt bao gồm:

Tùy phương pháp phẫu thuật mà khả năng cho con bú có thể giảm hoặc mất hoàn toàn. Tuy nhiên, bác sĩ sẽ ưu tiên bảo tồn càng nhiều ống dẫn sữa càng tốt vì việc chỉnh núm vú có thể ảnh hưởng đến khả năng cho con bú.

Vì phẫu thuật đòi hỏi bác sĩ phải rạch da nên không thể tránh khỏi hình thành sẹo. Sẹo thường nhỏ, mờ dần theo thời gian và mức độ nghiêm trọng phụ thuộc vào khả năng lành lại của da. Một số người bệnh có nguy cơ bị sẹo nghiêm trọng hơn như sẹo phì đại hoặc sẹo lồi.

U dịch là túi chất lỏng tụ lại dưới da sau phẫu thuật và ở mức độ nhẹ. Loại u này thường tự khỏi nhưng bác sĩ có thể phải dẫn lưu dịch ra ngoài trong một số trường hợp.

Một số người bệnh có những thay đổi về cảm giác ở núm vú, làm tăng hay giảm độ nhạy cảm hoặc gây đau núm vú. Bất kỳ thay đổi nào về cảm giác ở núm vú cũng mang tính tạm thời và ổn định trở lại trong vòng vài tháng. Một số thay đổi có thể trở nên vĩnh viễn nhưng rất hiếm.

Nhiễm trùng là rủi ro đi kèm với bất kỳ cuộc phẫu thuật nào và thuyên giảm khi điều trị bằng thuốc kháng sinh. Tuy nhiên, nếu tình trạng nhiễm trùng trở nên nghiêm trọng hơn, người bệnh cần phẫu thuật thêm. Điều quan trọng là nhận biết các dấu hiệu nhiễm trùng và liên hệ với bác sĩ nếu gặp các triệu chứng sau:

Người bệnh có thể không hài lòng với kích thước, hình dạng hoặc sự cân xứng của núm vú. Để giảm nguy cơ này, người bệnh nên trao đổi với bác sĩ phẫu thuật về những mong đợi sau phẫu thuật.

Sau phẫu thuật tụt núm vú, có khả năng núm vú bị thụt vào lần nữa trong vài ngày đến vài tuần đầu sau phẫu thuật. Khả năng xảy ra phụ thuộc vào phương pháp phẫu thuật được lựa chọn. Kỹ thuật kéo giãn ống dẫn sữa thay vì cắt có nguy cơ núm vú bị thụt vào lần nữa cao hơn.

Nếu núm vú bị thụt vào, bác sĩ phẫu thuật sẽ thảo luận thêm các phương án khác, bao gồm việc cần phẫu thuật chỉnh sửa thêm.

Trong quá trình phẫu thuật, nguồn cung cấp máu cho núm vú, da hoặc mô có thể bị mất. Nếu điều này xảy ra, vùng bị ảnh hưởng (như núm vú) có thể (hoại tử) và biến chứng này rất hiếm gặp. Lúc này, người bệnh cần phẫu thuật thêm để loại bỏ mô chết (phẫu thuật cắt lọc).

Chảy máu và bầm tím rất phổ biến sau khi phẫu thuật, xảy ra ngay sau phẫu thuật và giảm dần theo thời gian. Các tình trạng này thường nhẹ nhưng có thể nghiêm trọng hơn trong một số trường hợp. Lượng máu chảy lớn có thể dẫn đến hình thành cục máu đông dưới da (tụ máu).

Nếu người bệnh nhận thấy lượng máu chảy nhiều hoặc bầm tím tăng theo thời gian, nên báo cho bác sĩ phẫu thuật và có thể cần phẫu thuật thêm để khắc phục tình trạng này.

Phẫu thuật chỉnh núm vú giá bao nhiêu thường phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Mức giá có thể dao động cho phẫu thuật hai bên vú từ 15.000.000 đến 25.000.000 VNĐ, tùy thuộc vào cơ sở thực hiện và mức độ phức tạp của ca phẫu thuật. Trong quá trình tư vấn, bác sĩ và người bệnh sẽ cùng nhau đưa ra một số quyết định dựa trên mong muốn và nhu cầu của người bệnh cũng như điều kiện sức khỏe để đảm bảo kết quả phẫu thuật an toàn và hiệu quả nhất.

Các yếu tố ảnh hưởng đến chi phí phẫu thuật tụt núm vú:

Phẫu thuật phẫu thuật tụt núm vú tại Khoa Ngoại Vú, BVĐK Tâm Anh TP.HCM với:

Người bệnh phần lớn vẫn có thể cho con bú sau phẫu thuật tụt núm vú.

Kết quả của phẫu thuật là núm vú nhô ra khỏi quầng vú, cải thiện tức thì, vĩnh viễn về mặt thẩm mỹ và cả chức năng của núm vú.

Phẫu thuật núm vú bị thụt thường được thực hiện trong ngày, nghĩa là có thể về nhà ngay trong ngày thực hiện thủ thuật.

Khách hàng có thể trở lại làm việc không gắng sức khoảng 1-2 tuần sau phẫu thuật tùy vào vùng được phẫu thuật. 3 tuần đầu sau phẫu thuật, không tập thể dục nhịp điệu/hoạt động làm

tăng nhịp tim hoặc huyết áp, bao gồm cả quan hệ tình dục. Bên cạnh đó, không nâng vật nặng, đẩy hoặc kéo 10 pound (4.5kg) trở lên trong 6 tuần. [4]

Sẹo là một phần tự nhiên của bất kỳ ca phẫu thuật nào và chỉnh sửa núm vú bị thụt vào cũng không ngoại lệ. Tuy nhiên, khi sử dụng các kỹ thuật phù hợp, bất kỳ vết sẹo nào cũng chỉ giới hạn ở quanh vú, các vết sẹo rất kín đáo và ít nổi bật.

Băng chống thấm nước sẽ được sử dụng để giữ vết thương khô và sạch và chỉ sẽ được tháo ra sau 14-21 ngày.

Sau phẫu thuật tụt núm vú, mặc dù tình trạng tụt núm vú được cải thiện ngay lập tức nhưng có thể mất đến 6 tuần để đánh giá kết quả thẩm mỹ đầy đủ. Khách hàng nên tránh đè ép núm vú cũng như chuyển động như nằm sấp hoặc ôm trong vài tuần đầu để tránh biến chứng và hiệu quả tối ưu.

---

Tiêu đề: Ngực bị đau khi ấn vào là dấu hiệu bị gì? Nguyên nhân và chăm sóc

Nội dung:

Ngực bị đau khi ấn vào là tình trạng thường gặp ở nữ giới, đặc biệt trong chu kỳ kinh nguyệt hay mang thai, mãn kinh. Hãy cùng tìm hiểu cảm giác đau khi ấn vào ngực là dấu hiệu bệnh gì qua chia sẻ của bác sĩ CKI Đỗ Anh Tuấn, khoa Ngoại vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Ngực bị đau khi ấn vào là tình trạng thường gặp, có thể xuất phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau. Nhiều người đau, sưng vùng ngực trong thời gian có kinh nguyệt, mang thai hay mãn kinh. Tuy nhiên, đây cũng có thể là dấu hiệu các bệnh như áp xe hay khối u vú. Vậy có những nguyên nhân phổ biến nào khiến vú bị đau khi ấn vào? Hãy cùng tìm hiểu ở phần tiếp theo.

Hầu hết các cơn đau ở vú do nội tiết có liên quan đến hormone estrogen và progesterone. Nồng độ 2 loại hormone này thường thay đổi trong thời kỳ kinh nguyệt, mang thai hoặc mãn kinh, khiến phụ nữ gặp tình trạng căng tức vú và ngực bị đau khi ấn vào.

Cơn đau do kinh nguyệt thường rõ ràng trước kỳ kinh 2-3 ngày, có thể kéo dài đến hết chu kỳ kinh nguyệt. Đau vú do kinh nguyệt thường xuất hiện ở giai đoạn dậy thì, thai kỳ và mãn kinh.

Cơn đau có thể xuất hiện không đều ở mỗi kỳ kinh nguyệt. Đau ngực do mãn kinh có thể xuất hiện trong thời gian ngắn, hoặc xuyên suốt từ giai đoạn tiền mãn kinh đến hậu mãn kinh.

Viêm vú có thể gặp ở nhiều độ tuổi. Tuy nhiên, bệnh phổ biến nhất ở phụ nữ đang cho con bú.

Có nhiều nguyên nhân gây nhiễm trùng, viêm vú như:

Viêm vú có thể đi kèm với một số triệu chứng như sốt hay ớn lạnh. Bệnh thường được điều trị bằng thuốc kháng sinh, có thể diễn tiến thành áp xe nếu ổ viêm gây mủ.

Một số loại thuốc có tác dụng phụ gây đau vú, căng tức ngực, khiến ngực bị đau khi ấn vào như:

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Nếu vùng ngực, vú bị đau khi ấn vào sau khi dùng thuốc điều trị, người bệnh nên báo với bác sĩ hoặc đi khám để tìm nguyên nhân gây tình trạng này.

Khi phụ nữ lớn tuổi, ngực sẽ dần co lại, chất béo thay thế mô vú, tạo điều kiện cho các nang và mô sợi phát triển gây nang vú (fibrocystic breast tissue). Nang vú không phải lúc nào cũng gây đau và thường lành tính. Người mắc nang vú thường cảm thấy trên vú có vết u sần, mềm, có thể to hơn trong chu kỳ kinh nguyệt. Nang vú thường không gây nguy hiểm, tuy nhiên, người mắc nên đi khám để loại trừ khả năng mắc u ác tính hay áp xe vú.

Nhiễm trùng có thể gây áp xe vú, đây là khối u chứa đầy mủ dưới da, tích tụ do nhiễm trùng tuyến vú. Với áp xe vú, người bệnh nên đến bệnh viện để bác sĩ có thể can thiệp điều trị. Vi khuẩn tụ cầu vàng *Staphylococcus Aureus* và cầu khuẩn *Streptococcus* sp. là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến áp xe vú. Nam giới cũng có thể mắc áp xe vú.

Trong nhiều trường hợp, khối u ác tính (ung thư) ở vú không gây cảm giác đau, ngay cả khi đã hiện rõ trên ngực. Tuy nhiên, người bệnh có thể cảm thấy đau vú khi ấn vào, nằm sấp hay có vật nặng đè lên ngực. Cảm giác đau khi ấn vào khối u là dấu hiệu cảnh báo ung thư vú, người bệnh cần nhanh chóng đến các bệnh viện có chuyên khoa Ngoại vú như BVĐK Tâm Anh để được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

Một số dấu hiệu khác của khối u vú ác tính gồm:

Ung thư vú là bệnh nguy hiểm, cần được điều trị sớm để tăng khả năng sống, hạn chế biến

chứng cho người bệnh.

Chấn thương vùng ngực, vú hoặc phẫu thuật (như đặt túi ngực) có thể gây đau, tức ở vùng vú. Đôi khi, chấn thương có thể khiến tĩnh mạch vú sưng lên, gây đau vùng ngực, vú. Tuy nhiên, đau vú do chấn thương thường tự hết sau một thời gian.

Phụ nữ trong thời kỳ cho con bú thường có cảm giác căng tức, đau khi ấn vào ngực vì một số lý do như viêm vú, tắc tuyến sữa hoặc do em bé bú.

Viêm vú xảy ra ở 3%-20% phụ nữ đang mang thai do nhiễm trùng tuyến dẫn sữa, gây sưng, đau rát, cảm giác nóng ẩm khi chạm vào. Căng tức vú xảy ra khi trong ngực có quá nhiều sữa, da vùng vú căng lên, khiến ngực bị đau khi ấn vào kèm theo cảm giác ấm nóng. Để giảm cảm giác căng tức do sữa, nữ giới có thể cho con bú, vắt hoặc hút sữa để dự trữ nếu cần thiết. Ngoài ra, vùng ngực và đầu ti có thể đau khi em bé cắn hoặc ngậm đầu ti quá mạnh, khiến đầu vú nứt nẻ, nhiễm trùng. [1]

Cơn đau theo chu kỳ thường liên quan đến nội tiết tố, chu kỳ kinh nguyệt hay quá trình sinh nở ở phụ nữ. Đau ngực có chu kỳ thường không đáng lo ngại với các dấu hiệu như:

Để giảm đau, bác sĩ có thể khuyên phụ nữ dùng thuốc tránh thai (giúp điều hòa nội tiết) hoặc thuốc giảm đau không kê đơn như acetaminophen (paracetamol), ibuprofen.

Ngực bị đau khi ấn vào không theo chu kỳ thường không liên quan đến hormone. Cơn đau không theo chu kỳ thường có triệu chứng như:

Khi mắc các cơn đau không theo chu kỳ, nữ giới nên khám tại các cơ sở y tế, bệnh viện chuyên về vú để được khám và điều trị nếu cần thiết.

Ngoài ngực bị đau khi ấn vào, dưới đây là một số dấu hiệu khác của bệnh vùng ngực vú:

Đây là dấu hiệu cho thấy vùng vú đang nhiễm trùng, áp xe hoặc có khối u ác tính, người bệnh nên nhanh chóng đi khám để được bác sĩ chẩn đoán.

Khi người bệnh bị đau khi ấn vào ngực, bác sĩ có thể dùng các phương pháp chẩn đoán như:

Ngực ấn vào bị đau xuất hiện theo chu kỳ là tình trạng thường gặp, thường không cần điều trị.

Nữ giới có thể ghi nhớ chu kỳ kinh nguyệt của bản thân để biết cơn đau có chu kỳ hay không.

Trong trường hợp đau tức vùng ngực không phải do nội tiết, nữ giới nên chủ động đi khám với

bác sĩ có chuyên môn để chẩn đoán, điều trị nếu cần thiết.

Nữ giới có thể áp dụng một số phương pháp sau để cải thiện tình trạng ấn vào vú thấy đau:

Ngực bị đau khi ấn vào có thể là tình trạng bình thường do sự thay đổi nội tiết trong cơ thể nữ giới, đặc biệt trong chu kỳ kinh nguyệt. Tuy nhiên, nếu cơn đau xuất hiện bất thường không theo chu kỳ, nữ giới cần chú ý, chủ động khám bác sĩ để sớm tìm ra nguyên nhân và được điều trị nếu cần thiết.

---

Tiêu đề: Liệu pháp tân bổ trợ: Lợi ích, tác dụng phụ khi trị ung thư vú

Nội dung:

Đôi khi, thuốc điều trị ung thư vú giai đoạn đầu, được thực hiện trước phẫu thuật. Phương pháp này gọi là liệu pháp tân bổ trợ. Vậy liệu pháp tân bổ trợ có công dụng gì? Các loại liệu pháp tân bổ trợ khác nhau hoạt động như thế nào? Cách kiểm soát các tác dụng phụ ra sao? Bài viết sau của thạc sĩ bác sĩ CKII Phạm Tuấn Mạnh, Khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM sẽ giải đáp chi tiết phương pháp này.

Liệu pháp tân bổ trợ là phương pháp điều trị cho người bệnh trước phẫu thuật vú. Có nhiều loại liệu pháp tân bổ trợ khác nhau. Liệu pháp tân bổ trợ có thể là 1 hoặc những phương pháp sau:

Liệu pháp tân bổ trợ là bước đầu tiên để thu nhỏ kích thước khối u hoặc ngăn tế bào ung thư di căn sang cơ quan khác của cơ thể. Liệu pháp giúp cuộc mổ dễ dàng, ít xâm lấn hơn và cơ thể phục hồi nhanh hơn.

Liệu pháp tân bổ trợ cũng làm tăng tỉ lệ phẫu thuật thành công. Bác sĩ sẽ quyết định liệu pháp nào phù hợp cho người bệnh.

Liệu pháp tân bổ trợ trong điều trị ung thư vú được áp dụng khi:

Đối tượng chỉ định dùng liệu pháp tân bổ trợ trong ung thư vú bao gồm [1]:

Mục tiêu sử dụng liệu pháp tân bổ trợ trong điều trị ung thư vú là giúp giảm giai đoạn bệnh; đưa hóa chất đến u và hạch khi hệ thống mạch còn nguyên vẹn; chuyển khối u không phẫu thuật được thành có thể phẫu thuật được; tăng khả năng phẫu thuật bảo tồn vú, ngăn bùng phát u

sau phẫu thuật; đánh giá được sự nhạy cảm của khối u với hoá chất, qua đó tiên lượng được đáp ứng với điều trị hoá chất về sau...

◆◆◆ Đăng ký tư vấn về thừa cân, béo phì tại đây ◆◆◆

Kế hoạch điều trị của người bệnh được thiết lập dựa trên nhiều yếu tố. Bác sĩ sẽ xem xét toàn bộ tiền sử bệnh tật và khám lâm sàng, sau đó xem xét kết quả xét nghiệm, giải phẫu bệnh và kết quả hình ảnh học.

Bác sĩ sẽ sử dụng tất cả thông tin này để lập kế hoạch điều trị. Với những người bệnh khác nhau, kế hoạch cũng như phương pháp điều trị là khác nhau. Bác sĩ sẽ thảo luận kế hoạch điều trị với người bệnh một cách chi tiết.

Tác dụng phụ của liệu pháp tân bổ trợ khi điều trị ung thư vú bao gồm: buồn nôn và nôn; rụng tóc; giảm bạch cầu; thiếu máu; giảm tiểu cầu; các vấn đề về cơ, xương và khớp; bệnh thần kinh; thay đổi vị giác; tiêu chảy; táo bón; loét miệng; dị ứng; thay đổi về mắt và thị lực; thay đổi da và móng; thay đổi cân nặng; mệt mỏi; các vấn đề về tim; nóng bừng; thay đổi về sự thân mật cơ thể và tình dục; khô âm đạo; khả năng sinh sản và mang thai...

Biến chứng rủi ro khi dùng liệu pháp tân bổ trợ bao gồm:

Sau điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ, đến gặp bác sĩ nếu:

Đôi khi, cơ thể cần thêm thời gian để hồi phục sau các tác dụng phụ của hóa trị. Ví dụ, cơ thể cần thời gian để vết loét miệng lành lại hoặc lượng máu tăng lên về mức bình thường. Trong trường hợp này, lịch hóa trị cần được sắp xếp lại.

Số lượng tế bào máu sẽ tăng trở lại theo thời gian. Bác sĩ có thể kê toa thuốc để tăng số lượng bạch cầu hoặc giữ ổn định. Những mũi tiêm người bệnh nhận được giữa các lần điều trị. Đôi khi việc điều trị bị trì hoãn để có thời gian phục hồi số lượng tế bào máu.

Không có bằng chứng nào cho thấy vitamin hoặc chế độ ăn uống đặc biệt sẽ giúp công thức máu phục hồi nhanh hơn nhưng người bệnh có thể cần bổ sung sắt nếu thiếu máu (số lượng hồng cầu thấp) và nồng độ sắt thấp.

Hóa trị có thể có tác dụng ngay cả khi không bị rụng tóc hay giảm tế bào máu. Các phương



pháp điều trị khác nhau gây các tác dụng phụ khác nhau. Mỗi trường hợp đều có phản ứng khác nhau với cùng một phương pháp điều trị. Bác sĩ sẽ theo dõi tiến triển bệnh và cách người bệnh đáp ứng với điều trị.

Lập kế hoạch chăm sóc dựa trên mong muốn, cho phép người bệnh suy nghĩ về các vấn đề sức khỏe quan trọng trong tương lai.

Một số người bệnh quá mệt mỏi sau điều trị, không thể tự quyết định chăm sóc sức khỏe cho bản thân. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc lập kế hoạch trước, giúp người bệnh hiểu rõ quá trình điều trị nếu không thể tự mình đưa ra quyết định.

Lập kế hoạch trước cũng giúp những người thân của người bệnh cảm thấy thoải mái, không phải đoán xem người bệnh muốn gì hoặc lo lắng rằng quyết định không đúng theo mong muốn của người bệnh.

Việc có những cảm giác lạ lẫm, khó chịu trong quá trình điều trị là điều rất bình thường. Những cảm giác này ở mỗi người là khác nhau, phổ biến có:

Trong quá trình điều trị, người bệnh có thể nhận được những loại thuốc khiến bản thân rất khó chịu, buồn ngủ, không an toàn khi lái xe hoặc đi du lịch một mình. Nếu có thể, người bệnh nên nhờ bạn bè hoặc thành viên gia đình đưa đón khi kết thúc quá trình điều trị.

Sau lần điều trị đầu tiên, người bệnh sẽ hiểu rõ hơn về cảm giác của bản thân. Người bệnh cũng có thể hỏi bác sĩ xem thuốc có gây buồn ngủ không.

Tốt nhất nên ăn 4-5 bữa nhỏ một ngày trước khi hóa trị để giúp người bệnh không cảm thấy quá no trong quá trình điều trị. An toàn thực phẩm cũng rất quan trọng, tránh xa:

Buồn nôn và nôn có thể xảy ra vào ngày hóa trị hoặc nhiều ngày sau hóa trị. Nếu hóa trị gây buồn nôn, bác sĩ sẽ kê đơn thuốc để giảm bớt hoặc ngăn tác dụng phụ này. Luôn dùng thuốc chống buồn nôn theo cách bác sĩ yêu cầu, một số loại thuốc có tác dụng tốt nhất nếu uống trước khi buồn nôn. Nếu vẫn buồn nôn sau khi uống thuốc, người bệnh nên liên hệ với bác sĩ.

Người bệnh có thể dùng acetaminophen để giảm đau đầu. Nếu cảm thấy sốt hoặc ớn lạnh, người bệnh nên yêu cầu kiểm tra nhiệt độ cơ thể trước khi dùng acetaminophen bởi acetaminophen có thể làm giảm nhiệt độ và che giấu cơn sốt, thường là dấu hiệu đầu tiên của

sự nhiễm trùng.

Liên hệ bác sĩ nếu bị ớn lạnh hoặc sốt 100,4°F (38°C) hoặc cao hơn. Hỏi bác sĩ xem có thể dùng sản phẩm có chứa aspirin hoặc ibuprofen không (chẳng hạn như Advil hoặc Motrin). Với một số loại hóa trị, những sản phẩm này có thể làm tăng nguy cơ chảy máu. Điều dưỡng có thể cung cấp cho người bệnh một danh sách các loại thuốc không nên dùng.

Trong hầu hết các trường hợp, người bệnh có thể tiếp tục dùng thuốc theo toa. Nói với bác sĩ tên của tất cả các loại thảo mộc, chất bổ sung và thuốc đang dùng, bao gồm thuốc kê đơn và thuốc không kê đơn, miếng dán và kem. Một số loại thảo mộc, chất bổ sung và thuốc có thể thay đổi cách thức hóa trị. Đừng bắt đầu sử dụng bất kỳ loại thuốc mới nào cho đến khi được sự cho phép của bác sĩ.

Người bệnh nên tránh dùng hầu hết các loại vitamin và khoáng chất, thảo dược hoặc các loại khác để bổ sung chế độ ăn uống. Những loại thuốc khác có thể gây ảnh hưởng tới việc điều trị hoặc ảnh hưởng đến bệnh ung thư, tăng tác dụng phụ.

Tham khảo ý kiến bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng – dinh dưỡng lâm sàng về bất kỳ loại vitamin hoặc chất bổ sung bạn đang dùng ngay bây giờ. Đừng bắt đầu dùng bất kỳ loại vitamin mới nào hoặc chất bổ sung cho đến khi bác sĩ cho phép.

Bạch cầu trung tính là loại tế bào máu giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng. Số lượng bạch cầu trung tính của người bệnh thường giảm sau 7 – 14 ngày sau khi điều trị hóa trị. Nếu bạch cầu trung tính thấp, bác sĩ có thể trì hoãn việc điều trị cho đến khi chỉ số trở lại bình thường. Đây là biện pháp phòng ngừa để ngăn người bệnh khỏi bị nhiễm trùng.

Một số loại hóa trị có thể gây kích ứng bàng quang, gây các tác dụng phụ sau:

Đây có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng hoặc kích ứng. Liên hệ lấy mẫu nước tiểu và kiểm tra xem bạn có bị nhiễm trùng hay không.

Điều quan trọng là uống 8-10 ly nước mỗi ngày và đi tiểu thường xuyên.

Gan của bạn xử lý (phân hủy) các loại thuốc hóa trị và nhiều loại thuốc khác thuốc. Gan của bạn cũng xử lý rượu. Điều này có nghĩa là uống rượu trong khi nhận hóa chất có thể:

Vì những lý do trên, người bệnh nên hạn chế uống rượu trong quá trình hóa trị. Nếu muốn uống

rượu, người bệnh nên hỏi ý kiến bác sĩ.

Không thực hiện bất kì thủ thuật nào có thể gây chảy máu, chẳng hạn như phẫu thuật nha khoa, bởi vi khuẩn sẽ xâm nhập vào máu và gây nhiễm trùng. Nếu số lượng tế bào máu thấp, người bệnh cũng có nguy cơ bị nhiễm trùng nghiêm trọng cao hơn.

Tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi lên lịch cho bất kỳ thủ thuật nha khoa nào, bao gồm cả làm sạch hoặc phẫu thuật.

Không nhuộm màu hoặc uốn tóc vì thuốc nhuộm và uốn tóc có hóa chất gây kích ứng nang lông. Nhuộm màu hoặc uốn tóc có thể khiến tóc rụng nhanh hơn trong quá trình hóa trị. Nếu phải nhuộm tóc, người bệnh nên hỏi ý kiến bác sĩ trước.

Du lịch đôi khi được cho phép trong quá trình điều trị. Người bệnh nên cố gắng lên kế hoạch cho chuyến đi dựa trên lịch trình hóa trị. Điều quan trọng là không bỏ lỡ bất kỳ buổi hóa trị nào. Nếu muốn đi du lịch, người bệnh nên hỏi ý kiến bác sĩ trước khi lập kế hoạch du lịch.

Nhiều người bị ung thư vú có thể tiếp tục làm việc trong quá trình điều trị. Khả năng làm việc phụ thuộc vào:

Sử dụng liệu pháp tân bổ trợ khi cho con bú cần được xem xét cẩn thận vì một số loại thuốc trong liệu pháp này có thể ảnh hưởng đến sữa mẹ và em bé.

Các loại thuốc hóa trị, xạ trị, hoặc liệu pháp hormone đều có khả năng gây hại cho trẻ sơ sinh qua sữa mẹ. Vì vậy, việc cho con bú trong quá trình điều trị bằng liệu pháp tân bổ trợ thường không được khuyến khích. Nếu cần điều trị, các bác sĩ thường tư vấn người bệnh ngừng cho con bú và chuyển sang sử dụng sữa công thức hoặc sữa từ nguồn thay thế khác.

Liệu pháp tân bổ trợ có tác dụng trong bao lâu tùy thuộc vào loại điều trị cụ thể và tình trạng của người bệnh. Thông thường, các phương pháp điều trị có thể kéo dài từ vài tuần đến vài tháng. [2]

Thời điểm có thể ngừng liệu pháp tân bổ trợ điều trị ung thư vú cũng phụ thuộc vào loại điều trị, tình trạng sức khỏe của người bệnh, giai đoạn và loại ung thư... Thông thường, liệu pháp hóa trị có thể kéo dài từ 4-6 tháng, xạ trị có thể kéo dài từ 3-7 tuần, và liệu pháp nội tiết có thể kéo dài từ 5-10 năm hoặc lâu hơn. Tuy nhiên, bác sĩ sẽ đưa ra quyết định dựa trên tình trạng cụ thể của

từng người bệnh.

Khoa Ngoại Vú, BVĐK Tâm Anh TP.HCM với đội ngũ bác sĩ chẩn đoán hình ảnh bệnh tuyến vú, chuyên gia can thiệp chẩn đoán hình ảnh đầu ngành, bác sĩ giàu kinh nghiệm trong khám, chẩn đoán, tư vấn, điều trị chuyên sâu bệnh tuyến vú nói chung và ung thư vú nói riêng.

Ngoài ra, bệnh viện trang bị đồng bộ máy móc, trang thiết bị hiện đại từ các nước Âu - Mỹ nhằm chẩn đoán bệnh chính xác nhất như: máy siêu âm đàn hồi, máy chụp nhũ ảnh 3D, máy chụp nhũ ảnh kỹ thuật số cắt lớp DBT, máy chụp cộng hưởng từ, máy chụp nhũ ảnh Hologic... giúp người bệnh an tâm và hài lòng khi đến khám, điều trị.

Liệu pháp tân bổ trợ là bước đầu tiên để thu nhỏ khối u trước khi tiến hành điều trị chính, thường là phẫu thuật. Các liệu pháp tân bổ trợ bao gồm hóa trị, xạ trị và liệu pháp hormone. Tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi bạn bắt đầu điều trị. Người bệnh có thể cân nhắc bảo tồn khả năng sinh sản bằng cách đông lạnh trứng, tinh trùng hoặc phôi.

---