

Tiêu đề: Ung thư vòm họng di căn: Dấu hiệu, chẩn đoán và cách điều trị

Nội dung:

Ung thư vòm họng di căn được xem là bệnh nguy hiểm nhưng lại khó phát hiện và diễn tiến rất nhanh. Nếu không được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời, ung thư vòm họng có thể phát triển xâm lấn đến các cơ quan lân cận như hốc miệng, thực quản, khí quản,... hoặc di căn xa đến các bộ phận khác như phổi, xương, não, gan,...

Bài viết được tư vấn chuyên môn bởi BS Kim Thị Bé Diệp – Khoa Ung Bướu, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Tổ chức ghi nhận ung thư toàn cầu năm (GLOBOCAN 2018) thống kê ung thư vòm họng đứng hàng thứ 23 trong số các loại ung thư thường gặp, với tổng số 129.079 trường hợp mắc mới và 72.987 trường hợp tử vong trên toàn thế giới.

Ung thư vòm họng di căn là khi các tế bào ác tính có thể xâm lấn đến những mô lân cận, hạch bạch huyết của khu vực đầu cổ hoặc theo đường máu di căn đến các cơ quan xa hơn trong cơ thể như xương, phổi, gan,.. Việc xác định di căn xa của tế bào ung thư cần sự kết hợp của nhiều phương tiện chẩn đoán hình ảnh như X-quang, siêu âm, CT-scan, MRI, xạ hình xương, PET-CT,... và kết hợp xét nghiệm mô bệnh học, hóa mô miễn dịch.

Ung thư vòm họng xuất phát từ tế bào niêm mạc vòm họng, tiến trình phát triển của khối u có thể chia thành các giai đoạn sau:

Tế bào ung thư vòm họng phát triển chủ yếu to về kích thước gây chèn ép hay xâm lấn đến sụn sọ, chèn ép dây thần kinh sọ, hạ họng, tuyến nước bọt chính, xương, mô mềm hoặc hốc mắt.

Giai đoạn di căn hạch vùng đầu cổ chiếm 90% trường hợp lúc chẩn đoán, 50% di căn hạch cổ hai bên.

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

Ở giai đoạn này, ung thư vòm họng di căn xa đến các bộ phận khác trong cơ thể. Di căn thường gặp là di căn xương (75%), phổi, hạch trung thất, hạch rốn, phổi, gan.

Tìm hiểu thêm: 5 giai đoạn ung thư vòm họng: Cách đánh giá và chẩn đoán chi tiết.

Ở giai đoạn trễ khối u thường to về kích thước, gây xâm lấn và chèn ép đến các cơ quan xung quanh hay các cơ quan xa nơi mà tế bào ác tính di căn đến. Người mắc ung thư vòm họng di căn có thể có các dấu hiệu sau:

Ung thư vòm họng xâm lấn khoang mũi xảy ra khi khối u vòm họng phình to, xâm lấn khoang mũi làm tắc nghẽn hai bên mũi. Người bệnh ung thư vòm họng di căn khoang mũi còn có triệu chứng chảy máu cam, thường xuyên với lượng máu lớn.

Ung thư vòm họng di căn khoang tai khi khối u xâm lấn lên vòi nhĩ làm người bệnh ù tai kéo dài, nhiều người còn gặp tình trạng điếc vĩnh viễn.

Ung thư vòm họng thường di căn đến hạch cổ. Tế bào ung thư di căn đến các hạch bạch huyết thường tạo nên các hạch cứng nhưng lại ít gây đau.

Người bệnh có thể bị đau, khó chịu, chảy máu khi hạch bị vỡ. Khối u nếu phát triển lớn và nhân lên, xâm lấn đến các cơ quan bên cạnh sẽ khiến việc điều trị khó khăn hơn.

Phổi là cơ quan giúp trao đổi oxy cho cơ thể. Ung thư vòm họng di căn phổi khi các tế bào ung thư xâm lấn, di căn đến cơ quan này. Triệu chứng khi phần lớn thể tích phổi bị di căn có thể bao gồm:

Ung thư vòm họng di căn gan khi tế bào ung thư theo mạch máu, di căn đến gan. Khi ung thư vòm họng di căn gan, người bệnh có thể gặp các triệu chứng do tổn thương phần lớn thể tích gan kèm theo rối loạn chức năng gan như:

Ung thư vòm họng di căn não có thể gây ra nhiều triệu chứng khác nhau, bởi vì não là trung tâm điều khiển, chi phối hoạt động của cơ thể nên người bệnh sẽ cảm thấy vô cùng mệt mỏi, suy kiệt, kèm theo các dấu hiệu:

Thông qua đường mạch máu và các hạch bạch huyết, các tế bào ung thư di căn vào xương. Vị trí xương dễ bị di căn như xương đùi, xương ức, xương chậu, xương sườn, xương cánh tay,...

Ung thư vòm họng di căn xương thường có các triệu chứng đau xương, đau nhiều hay đau ít tùy thuộc vào thể trạng của người bệnh, cơn đau thường dai dẳng, nhất là về đêm. Ngoài ra, người bệnh có thể kèm theo tình trạng đau nhức cơ, nhiều cơn đau xuất hiện khi hoạt động mạnh.

Xương bị di căn cũng dễ bị hủy xương dẫn đến gãy xương, đặc biệt ở các xương chịu sức nặng của cơ thể như xương đùi, xương chậu...

Thời gian sống trung bình của một người mắc bệnh ung thư thường được tính từ thời gian chẩn đoán bệnh cho đến khi tử vong do bệnh ung thư. Với bệnh ung thư nói chung, cũng như bệnh ung thư vòm họng nói riêng, khi nói về thời gian sống còn cũng như tiên lượng bệnh, thường sẽ được tính dựa trên tỷ lệ bệnh nhân sống sau 5 năm kể từ khi chẩn đoán bệnh. Tỷ lệ này khác nhau ở từng giai đoạn bệnh. Giai đoạn phát hiện bệnh càng sớm, tỷ lệ sống sau 5 năm càng cao.

Ung thư vòm họng nếu được phát hiện sớm, đáp ứng với điều trị thường có tiên lượng tốt với tỷ lệ sống sau 5 năm là 70%-90%. Với giai đoạn di căn, tỷ lệ sống sau 5 năm chỉ còn 15%-30%.

Tiên lượng sống phụ thuộc vào giai đoạn bệnh và mức độ đáp ứng với điều trị. Người bệnh không nên bi quan, chán nản từ bỏ điều trị mà cần giữ tinh thần lạc quan. Đồng thời, hãy cố gắng cải thiện sức khỏe thể chất cũng như nâng cao sức khỏe tinh thần, tích cực phối hợp với nhân viên y tế trong quá trình điều trị.

Nếu có các triệu chứng nghi ngờ ung thư vòm họng di căn, bác sĩ sẽ khám, kiểm tra sức khỏe toàn diện và thực hiện các phương pháp nhằm chẩn đoán xem người bệnh có mắc ung thư vòm họng di căn hay không. Bác sĩ áp dụng các phương pháp sau:

Ngày nay, với sự tiến bộ vượt bậc của y học, việc điều trị ung thư không còn dừng lại ở chỉ một hoặc hai phương pháp mà còn kết hợp điều trị đa mô thức, có thể kết hợp các phương pháp cùng lúc như hóa xạ trị đồng thời hoặc kết hợp tuần tự từng phương pháp theo giai đoạn bệnh.

Ung thư vòm họng di căn được điều trị chủ yếu bằng liệu pháp toàn thân, trong đó hóa trị liệu là cốt lõi. Tuy nhiên trong những năm gần đây, liệu pháp điều trị nhắm trúng đích, liệu pháp miễn dịch có những bước phát triển mới đem đến hiệu quả điều trị vượt trội khi kết hợp với hóa trị hay kể cả khi được sử dụng đơn độc. Việc lựa chọn các phương pháp điều trị thích hợp tùy thuộc vào từng giai đoạn bệnh, phân loại mô bệnh học của tế bào ung thư, thể trạng của người bệnh và mong muốn điều trị của người bệnh cũng như người nhà.

Ung thư vòm họng di căn có tiên lượng xấu, với các triệu chứng thường âm thầm, thường chỉ khi

tổn thương lớn gây triệu chứng rõ rệt mới có thể phát hiện được. Do vậy, để phòng ngừa ung thư vòm họng di căn, cần chủ động phòng ngừa và phát hiện sớm ung thư vòm họng ngay từ đầu:

Bạn có thể đến khám tầm soát ung thư vòm họng tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM. Bệnh viện đầu tư hàng loạt trang thiết bị hiện đại chuẩn quốc tế cùng đội ngũ bác sĩ chuyên môn cao, giàu kinh nghiệm.

Ung thư vòm họng di căn đã bước sang giai đoạn nguy hiểm, tiên lượng xấu. Khi có các dấu hiệu bất thường, cần đi khám để được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

---

Tiêu đề: Bệnh ung thư trực tràng có chữa được không? Yếu tố nào ảnh hưởng?

Nội dung:

Ung thư trực tràng là bệnh ác tính thường gặp, nguy cơ tử vong cao nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời. Vậy ung thư trực tràng có chữa được không? Những yếu tố nào ảnh hưởng đến việc điều trị? Phương pháp điều trị nào phổ biến? Bài viết sau của thạc sĩ bác sĩ Đinh Văn Thái, Trung tâm Nội soi và Phẫu thuật nội soi tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM sẽ giải đáp chi tiết loại bệnh này.

Bệnh ung thư trực tràng có khả năng chữa khỏi cao nếu được phát hiện và điều trị sớm. Do đó, việc khám sức khỏe định kỳ và tầm soát ung thư trực tràng rất quan trọng. (1)

Để xác định “ung thư trực tràng có chữa được không?” cần xác định các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng điều trị của ung thư trực tràng, bao gồm: (2)

Ung thư trực tràng chữa được không phụ thuộc nhiều vào thời điểm phát hiện bệnh, giai đoạn của ung thư. Từ đó đưa ra phương pháp điều trị phù hợp, ảnh hưởng đến kết quả chung.

Ví dụ: người bệnh phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, phẫu thuật triệt căn giúp loại bỏ hoàn toàn khối u. Trong khi khối u ở giai đoạn tiến triển, di căn cần sự phối hợp giữa các phương pháp, bao gồm phẫu thuật, hóa trị và xạ trị để đạt hiệu quả điều trị tốt nhất cho người bệnh.

Các tế bào ung thư có tỷ lệ nhân lên và đột biến cao, có thể dẫn tình trạng kháng thuốc. Trong

trường hợp người bệnh có chỉ định dùng thuốc điều trị hỗ trợ, nếu không tuân thủ hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa, sử dụng thuốc không đúng, không đủ liều và đúng giờ sẽ làm nồng độ thuốc trong cơ thể thấp, dẫn đến giảm hiệu quả, có thể xuất hiện các đột biến kháng thuốc, đồng thời tạo điều kiện để tế bào ung thư có thời gian để tiến triển trở lại.

Vì thế, việc không tuân thủ phác đồ điều trị ảnh hưởng đến việc “ung thư trực tràng có chữa khỏi không?”. Theo dõi sát tiến triển của bệnh, thực hiện đúng và đầy đủ theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa mới giúp người bệnh đạt kết quả điều trị tối ưu.

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

Việc điều trị bằng các phương pháp chưa có cơ sở khoa học như: thuốc nam, thuốc không rõ tác dụng, không được bác sĩ Ung bướu khuyến cáo có thể dẫn đến các biến chứng nguy hiểm cho cơ thể như: suy gan, suy thận, thậm chí đe dọa đến tính mạng của người bệnh bởi các độc tính của nhiều loại thuốc. Bên cạnh đó, việc điều trị liên tục bằng các loại thuốc trên còn kéo dài thời gian bệnh, dẫn đến giai đoạn không thể điều trị hiệu quả.

Bên cạnh những yếu tố kể trên, còn có một số yếu tố khác cũng góp phần cải thiện chất lượng điều trị, quyết định yếu tố “ung thư trực tràng có chữa được không”, cụ thể:

Các nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rõ vai trò của việc tập thể dục giúp cải thiện hiệu quả điều trị ung thư trực tràng.

Ung thư trực tràng có chữa được không phụ thuộc nhiều vào chế độ dinh dưỡng. Chế độ dinh dưỡng phù hợp giúp nuôi cơ thể, giảm một số tác dụng phụ của xạ trị hay hóa trị, hỗ trợ người bệnh có đủ sức khỏe vượt qua liệu trình điều trị. Chế độ dinh dưỡng hợp lý còn giúp gia tăng sức đề kháng, hạn chế sự nhân lên của tế bào ung thư, hồi phục tình trạng suy dinh dưỡng do ung thư gây ra, ngăn ngừa các biến chứng và giảm nguy cơ tử vong.

Những người bệnh trẻ tuổi có xu hướng khỏi bệnh và đáp ứng điều trị tốt hơn so với người bệnh lớn tuổi. Điều này do ở nhóm người bệnh trẻ tuổi, tình trạng sức khỏe và khả năng chịu đựng những liệu pháp điều trị tích cực tốt hơn.

Hiệu quả của các phương pháp điều trị ảnh hưởng trực tiếp đến vấn đề “ung thư trực tràng

có chữa được không?”, cụ thể:

Phẫu thuật là phương pháp điều trị chính với ung thư trực tràng. Tùy vào giai đoạn bệnh, có thể điều trị kết hợp giữa phẫu thuật với hóa trị, xạ trị hoặc cả hai.

Dựa vào giai đoạn bệnh, vị trí của khối u, bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ khối u bằng phẫu thuật nội soi hoặc mổ mở với một trong các phương pháp sau: (3)

Hóa trị là cách điều trị ung thư bằng thuốc, hóa chất. Thuốc hóa trị thường nhắm đến các tế bào ung thư dựa trên đặc tính sinh sản nhanh, thuốc không thể phân biệt giữa tế bào ung thư và những tế bào khỏe mạnh của cơ thể. Do đó, thuốc có thể ảnh hưởng đến các tế bào bình thường.

Hóa trị thường được tiến hành theo đợt, theo sau bằng một khoảng nghỉ để cơ thể có thời gian phục hồi và chuẩn bị cho lần hóa trị kế tiếp. Hóa chất được truyền chậm qua tĩnh mạch, nhờ đó đi khắp các bộ phận của cơ thể người bệnh. Hóa trị có thể được dùng kết hợp với các liệu pháp khác như: liệu pháp miễn dịch, xạ trị...

Tác dụng phụ của hóa trị phụ thuộc vào nhiều yếu tố như: loại thuốc, liều lượng, thời gian điều trị và sức khỏe tổng thể của người bệnh. Một số tác dụng phụ phổ biến bao gồm: mệt mỏi; buồn nôn và nôn; rụng tóc; tiêu chảy; táo bón; lở miệng; suy giảm hệ miễn dịch; tổn thương thần kinh (gây tê bì tay, chân). Ngoài ra, hóa trị cũng có thể gây một số tác dụng phụ nghiêm trọng hơn như: suy tủy, nhiễm trùng, vấn đề tim mạch và ảnh hưởng đến khả năng sinh sản.

Xạ trị là cách điều trị bệnh ung thư bằng cách sử dụng tia X năng lượng cao (tia xạ) để tiêu diệt các tế bào ung thư. Tia xạ làm các tế bào ung thư tổn thương, không thể sinh sản và chết đi. Xạ trị có thể được chỉ định theo nhiều phương thức khác nhau, phối hợp trước hoặc sau phẫu thuật và hóa trị. (4)

Xạ trị được chỉ định trước phẫu thuật gọi là xạ trị tân bổ trợ. Xạ trị có thể kết hợp với hóa trị (hóa xạ đồng thời).

Cách điều trị bệnh ung thư này sử dụng các loại thuốc nhắm mục tiêu vào thành phần bên trong hoặc bề mặt tế bào ung thư, gây gián đoạn tín hiệu phân chia tế bào mà protein truyền đi, ức chế và kiểm soát ung thư tiến triển.

Cơ chế hoạt động của liệu pháp nhằm mục tiêu như sau: hỗ trợ hệ thống miễn dịch của cơ thể loại bỏ ung thư, ngăn tế bào ung thư phát triển, ức chế quá trình hình thành mạch, kiểm soát kích thước khối u, cung cấp các chất loại bỏ tế bào ung thư và ngăn quá trình tạo hormone nuôi ung thư.

Đây là phương pháp chữa ung thư đầy tiềm năng, sử dụng chính hệ thống miễn dịch của cơ thể để chống lại các tế bào ung thư. Khác với các phương pháp truyền thống như hóa trị và xạ trị, liệu pháp miễn dịch không tấn công trực tiếp tế bào ung thư mà hoạt động bằng cách kích thích hoặc phục hồi khả năng tự nhiên của hệ miễn dịch, nhận diện và loại bỏ tế bào ung thư.

Có 3 cơ chế hoạt động chính của liệu pháp miễn dịch:

Nhìn chung, liệu pháp miễn dịch là một lĩnh vực nghiên cứu đầy hứa hẹn với tiềm năng hiệu quả cao trong điều trị ung thư trực tràng. “Ung thư trực tràng có chữa được không” phụ thuộc vào đáp ứng của cơ thể với các phương pháp điều trị trên, người bệnh nên tham khảo ý kiến của bác sĩ hiểu rõ liệu trình điều trị của bản thân.

Các yếu tố ảnh hưởng đến việc lựa chọn phương pháp điều trị ung thư trực tràng như:

Trung tâm nội soi và phẫu thuật nội soi tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM là địa chỉ khám, tầm soát và điều trị ung thư trực tràng uy tín, chất lượng với:

Bài viết đã giải đáp chi tiết câu hỏi “Ung thư trực tràng có chữa được không?” cũng như các phương pháp điều trị ung thư hiệu quả. Mỗi người cần có chế độ sinh hoạt lành mạnh, ăn uống khoa học, hạn chế rượu, bia, thuốc lá... để hạn chế nguy cơ mắc ung thư trực tràng.

---

Tiêu đề: Bệnh ung thư vòm họng sống được bao lâu? Tiên lượng từng giai đoạn

Nội dung:

Theo thống kê của Cơ quan Nghiên cứu Ung thư Quốc tế (GLOBOCAN), trong năm 2022, thế giới có khoảng 120.434 ca mới mắc và 73.482 ca tử vong do ung thư vòm họng. Riêng Việt Nam, mỗi năm ghi nhận 5.613 ca mắc mới, 3.453 ca tử vong do ung thư vòm họng, xếp thứ 9 trong danh sách các loại ung thư thường gặp. Vậy ung thư vòm họng sống được bao lâu? Tiên lượng điều trị cho từng giai đoạn có khả quan không? Bác sĩ CKI Nguyễn Chí Thanh, khoa Ung Bướu,

BVĐK Tâm Anh TP.HCM sẽ giúp bạn giải đáp thắc mắc qua bài viết sau.

“Bệnh ung thư vòm họng sống được bao lâu?” là câu hỏi thường gặp nhất khi bác sĩ chẩn đoán xác nhận một người mắc ung thư vòm họng. Để trả lời cho người bệnh, bác sĩ dựa trên những số liệu thống kê và tình trạng của người bệnh để giải thích.

Số liệu thống kê chính là thông số mô tả xu hướng khi đo, đếm, tính toán dựa trên các tiên lượng điều trị ở một nhóm người bệnh cùng mắc bệnh ung thư, số liệu này được gọi chung là tỷ lệ sống. Việc thống kê này dựa trên các yếu tố như:

Tùy vào loại ung thư, mức độ nghiêm trọng, tác động đến sức khỏe người bệnh, bác sĩ sẽ ước lượng về thời gian sống phù hợp. Sau đó, đo lường và thống kê lại, nhằm tiên lượng điều trị cho người bệnh, những con số mô tả xu hướng tử vong khi mắc bệnh là cao hay thấp, thời gian điều trị để di trì sự sống dài hay ngắn.

Thời gian sống là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến tiên lượng điều trị của người bệnh. Ngoài ra, tiên lượng điều trị còn phụ thuộc vào các yếu tố:

Người bệnh có tiên lượng điều trị xấu nghĩa là khả năng phục hồi thấp, tỷ lệ tử vong cao. Ngược lại, người bệnh có tiên lượng điều trị tốt, nghĩa là có khả năng phục hồi cao, tỷ lệ tử vong thấp.

Tỷ lệ sống có thể đo lường bất kỳ khoảng thời gian dài hay ngắn (1 năm hay 5 năm, 10 năm,...).

Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu thường chọn mốc thời gian 5 năm để đo lường tỷ lệ sống cho người bệnh ung thư. Tỷ lệ sống 5 năm có nghĩa là phần trăm người bệnh còn sống sau 5 năm kể từ thời điểm có chẩn đoán ung thư (không bao gồm những ca tử vong vì nguyên nhân khác không phải do ung thư).

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

Ví dụ: Tỷ lệ sống 5 năm của người bệnh ung thư thanh quản giai đoạn di căn là 34.4%, nghĩa là cứ 100 người được chẩn đoán ung thư thanh quản giai đoạn di căn thì sau 5 năm sẽ còn khoảng 34 người bệnh vẫn còn sống.

Các bác sĩ thường sử dụng tỷ lệ sống 5 năm để đánh giá và so sánh các lựa chọn điều trị. Họ coi



tỷ lệ sống là một dấu hiệu tốt cho những điều sau:

Tỷ lệ sống sót sau 5 năm thường được sử dụng làm thước đo hiệu quả của phương pháp điều trị ung thư và tiên lượng chung cho người mắc bệnh ung thư. Tỷ lệ sống sót sau 5 năm dựa trên dữ liệu trong quá khứ và có thể không phản ánh những tiến bộ gần đây nhất trong điều trị ung thư, nên nó không hoàn toàn chính xác.

Tỷ lệ này được chia làm 2 loại:

Tỷ lệ sống sót sau 5 năm có thể rất khác nhau tùy thuộc vào loại ung thư, giai đoạn chẩn đoán và các phương pháp điều trị hiện có. Ví dụ, tỷ lệ sống sót sau 5 năm đối với bệnh ung thư vú là trên 90%, trong khi tỷ lệ sống sót sau 5 năm đối với ung thư tuyến tụy là dưới 10%.

Bệnh ung thư vòm họng sống bao lâu được tính bằng tỷ lệ sống sót sau 5 năm ung thư và phụ thuộc vào từng giai đoạn tiến triển của bệnh. Theo thống kê được chương trình SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results: Chương trình Giám sát, Dịch tễ học và Kết quả cuối cùng của Viện Nghiên cứu Ung thư Hoa Kỳ) công bố sau khi nghiên cứu thu thập kết quả từ các dữ liệu về ung thư, ung thư vòm họng được chia làm 3 thời kỳ với thời gian sống mỗi thời kỳ khác nhau: Theo thống kê được công bố từ SEER 2013 – 2019, tỷ lệ sống sau 5 năm của người bệnh ung thư vòm họng được đánh giá như sau: (1)

Tuy nhiên, tiên lượng sống của người bệnh ung thư vòm họng còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác như tuổi tác, tình trạng sức khỏe, tinh thần, khả năng đáp ứng phương pháp điều trị,...

Có thể thấy, ung thư vòm họng sống được bao lâu hoàn toàn phụ thuộc vào giai đoạn tiến triển của bệnh. Thời gian sống sót cụ thể cũng không được tiên lượng một cách chính xác mà chỉ được ước lượng bằng tỷ lệ sống sót sau 5 năm ung thư. Ở mỗi trường hợp khác nhau, tỷ lệ này cũng có nhiều thay đổi. Phát hiện sớm và điều trị kịp thời ung thư vòm họng ở người có hệ miễn dịch tốt tỷ lệ sống có thể cao đến 82% hoặc ngược lại.

Tỷ lệ sống sót chỉ là ước tính chung và không thể dự đoán chính xác người bệnh ung thư vòm họng sống được bao lâu. Bên cạnh đó, những yếu tố khác có thể ảnh hưởng đến khả năng sống sót như: (2)

Nếu ung thư vòm họng được phát hiện sớm, khi bệnh vẫn đang ở giai đoạn khởi phát, tỷ lệ sống

sốt sau 5 năm có thể lên đến 82%. Tỷ lệ này sẽ giảm dần khi giai đoạn bệnh càng muộn. Người bệnh ung thư vòm họng giai đoạn cuối tỷ lệ sống chỉ còn 15% và khả năng điều trị khỏi bệnh gần như không có.

Người bệnh ung thư vòm họng sống được bao lâu? cũng phụ thuộc nhiều vào mức độ đáp ứng với các phương pháp điều trị. Tùy vào thể trạng của người bệnh mà mức độ đáp ứng sẽ khác nhau, người có thể trạng tốt có mức độ đáp ứng điều trị tốt hơn và có tỷ lệ sống sót cao hơn. Ngoài ra, mức độ đáp ứng điều trị của người bệnh ung thư vòm họng phụ thuộc vào các yếu tố sau:

Chế độ dinh dưỡng là một phần thiết yếu của sức khỏe, nhất là đối với sức khỏe người bệnh ung thư vòm họng nói riêng và người bệnh ung thư nói chung. Chế độ dinh dưỡng giúp cung cấp dưỡng chất cho cơ thể, tăng cường đề kháng. Với người bệnh ung thư vòm họng, cần đảm bảo chế độ dinh dưỡng an toàn và đầy đủ dưỡng chất. Vì thực phẩm khi nạp vào cơ thể phải đi qua khu vực có các khối u ung thư nơi vòm họng, nên cho người bệnh dùng các thực phẩm như:

Tuổi tác càng cao thể trạng càng suy yếu, khiến tế bào dễ bị tổn thương và khó sửa chữa hơn. Hơn nữa, người cao tuổi còn mắc nhiều bệnh nền như cao huyết áp, tiểu đường, tim mạch,.... khiến sức khỏe ngày càng giảm sút. Tuổi tác càng cao khi mắc ung thư vòm họng, các yếu tố nguy cơ khác cũng tăng cao, khả năng đáp ứng điều trị giảm. Điều này khiến việc kiểm soát ung thư và duy trì chất lượng cuộc sống của người bệnh trở nên khó khăn hơn.

Thể trạng người bệnh cũng ảnh hưởng ít nhiều đến mức độ đáp ứng điều trị ung thư vòm họng. Thể trạng cũng là một trong những yếu tố quyết định đến việc người bệnh ung thư vòm họng sống được bao lâu? Thể trạng khỏe mạnh giúp chống chọi với bệnh tật tốt hơn, tạo điều kiện thuận lợi trong việc điều trị ung thư.

Đối với người thể trạng yếu hoặc người có lối sống không lành mạnh, thường xuyên hút thuốc lá, uống rượu bia, sử dụng chất kích thích,... tình trạng tổn thương ở vòm họng khi bị bệnh sẽ tiến triển nặng nhanh hơn. Để tạo điều kiện thuận lợi cho việc điều trị ung thư vòm họng, người bệnh nên bỏ thuốc, không sử dụng rượu bia, chất kích thích, để cơ thể có đề kháng tốt hơn và hạn chế làm trầm trọng thêm tình trạng tổn thương vòm họng.

Khi điều trị ung thư, tâm lý người bệnh đóng vai trò rất quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả của việc điều trị. Đa phần người bệnh ung thư rất dễ bị trầm cảm, suy sụp, thậm chí tuyệt vọng. Do đó, sự động viên tinh thần đến từ người thân và bạn bè xung quanh sẽ giúp họ thêm lạc quan, thoải mái tinh thần hơn, từ đó giúp nâng cao hiệu quả điều trị.

Người bệnh ung thư vòm họng thường gặp phải các ảnh hưởng trước điều trị (do căn bệnh gây ra), trong quá trình điều trị (do tác dụng phụ tức thì) và sau khi ngừng điều trị (do tác dụng phụ kéo dài). Một chế độ dinh dưỡng đầy đủ sẽ giúp người bệnh có sức khỏe tốt để vượt qua thời gian điều trị, nhanh chóng hồi phục. Một số thực phẩm có thể hữu ích cho người bệnh ung thư vòm họng, bao gồm:.

Khám sàng lọc ung thư vòm họng có thể giúp phát hiện và điều trị ung thư vòm họng giai đoạn sớm. Việc tầm soát ung thư vòm họng là thực hiện một xét nghiệm ung thư ở những người không có triệu chứng nào hoặc thuộc nhóm đối tượng nguy cơ mắc bệnh. Các phương pháp tầm soát ung thư vòm họng bao gồm:

Việc khám tầm soát giúp phát hiện sớm ung thư khu vực vòm họng và có phương án điều trị phù hợp. Điều trị càng sớm ung thư vòm họng có tiên lượng khả quan, khả năng phục hồi cao, tỷ lệ sống sót sau 5 năm cũng cao hơn. Bất kỳ loại ung thư nào, tầm soát và phát hiện sớm tạo điều kiện tốt cho điều trị và phục hồi.

Khoa Ung bướu BVĐK Tâm Anh được đầu tư trang thiết bị theo tiêu chuẩn quốc tế, hiện đại, cung cấp các dịch vụ khám, chẩn đoán và điều trị các bệnh về ung thư trong đó có ung thư vòm họng. Đội ngũ bác sĩ hàng đầu, giàu kinh nghiệm trong việc chẩn đoán, điều trị, nghiên cứu các vấn đề về ung thư vòm họng sẽ giúp bạn tiên lượng tình trạng bệnh và có phác đồ điều trị phù hợp với từng trường hợp ung thư vòm họng cụ thể.

Hy vọng với những chia sẻ từ bài viết trên, chúng tôi đã giúp bạn hiểu hơn về ung thư vòm họng, cũng như giải đáp các thắc mắc về bệnh ung thư vòm họng sống được bao lâu? Khi phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, việc điều trị sẽ hiệu quả hơn và tỷ lệ sống sót cao hơn, cũng như khả năng hồi phục sau điều trị bệnh nhân sẽ tốt hơn.

---

Tiêu đề: Ung thư dạ dày nên ăn gì và kiêng gì? Dinh dưỡng cho bệnh nhân

Nội dung:

Ở Việt Nam, ung thư dạ dày đứng thứ 5 về số ca mắc mới và thứ 3 về số ca tử vong mỗi năm. Đa phần, bệnh nhân phát hiện bệnh khi ung thư đã tiến triển đến giai đoạn muộn. Vậy ung thư dạ dày nên ăn gì và kiêng gì? Tầm quan trọng của chế độ dinh dưỡng như thế nào? Bài viết sau sẽ giải đáp chi tiết các vấn đề trên.

Với bệnh nhân ung thư nói chung và ung thư dạ dày nói riêng, khi biết bản thân mắc bệnh, tâm lý thường buồn phiền và dẫn đến chán ăn. Trong

quá trình điều trị, bệnh nhân còn trải qua các phương pháp điều trị như: xạ trị, phẫu thuật, hóa trị,... đều cần đủ sức khỏe, sức đề kháng, hỗ trợ phục hồi nhanh sau mỗi đợt điều trị.

Do đó, ung thư dạ dày nên ăn gì đóng vai trò rất quan trọng trong quá trình điều trị. Chế độ dinh dưỡng nên được quan tâm từ lúc phát hiện bệnh và duy trì trong suốt quá trình điều trị.

Việc xây dựng chế độ dinh dưỡng cho bệnh nhân ung thư dạ dày hoàn toàn khác nhau ở mỗi người và tùy vào các yếu tố như: giai đoạn bệnh, tiên lượng bệnh, mức độ xâm lấn khối u, phương pháp điều trị và các bệnh nền khác. Mục đích chính của vấn đề “ung thư dạ dày nên ăn gì?” là giúp bệnh nhân duy trì thể trạng khỏe mạnh, cải thiện hệ miễn dịch cũng như chức năng của các cơ quan trong cơ thể. Người thân

thê

tham khảo ý kiến, chỉ dẫn của bác sĩ khoa Ung bướu và các chuyên gia dinh dưỡng để có chế độ dinh dưỡng thích hợp.

Sụt cân là vấn đề thường gặp với bệnh nhân ung thư dạ dày. Khối u ở dạ dày có thể gây tắc nghẽn, khiến thức ăn không thể qua thực quản vào dạ dày hoặc từ dạ dày vào ruột như bình thường, ảnh hưởng đến việc ăn uống của bệnh nhân. Do đó, vấn đề “ung thư dạ dày nên ăn gì?” cần được quan tâm đúng mực.

Những yếu tố khác dẫn đến tình trạng sụt cân ở bệnh nhân ung thư dạ dày bao gồm:

Cảm thấy no sau ăn và uống được cải thiện khi phần còn lại của dạ dày căng ra hoặc cơ thể điều chỉnh theo những thay đổi trong quá trình tiêu hóa. Ngay cả khi không phẫu thuật, dạ dày cũng tiêu hóa chậm hơn nhiều, khiến bệnh nhân cảm thấy no trong thời gian dài hơn. Vì vậy, bệnh nhân và người thân nên quan tâm đến vấn đề “ung thư dạ dày nên ăn gì?” để đảm bảo cung cấp đủ dinh dưỡng cho cơ thể.

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

Trong quá trình điều trị, bệnh nhân ung thư dạ dày có thể gặp các tác dụng phụ như: tiêu chảy, táo bón, chán ăn, giảm cân, thay đổi khẩu vị, ợ nóng, mệt mỏi... và tăng nguy cơ nhiễm trùng. Vì vậy, bệnh nhân ung thư dạ dày nên ăn gì để cải thiện sức khỏe luôn là vấn đề khiến bệnh nhân lẫn người thân trăn trở. Bệnh nhân nên ăn đa dạng và đủ các nhóm thực phẩm thiết yếu, cụ thể: (1)

Protein giúp cơ thể sửa chữa các tế bào và mô cũng như phục hồi hệ thống miễn dịch sau bệnh. Thực phẩm nhiều đạm, kết hợp đạm động vật và/hoặc đạm thực vật (yến mạch, cá ngừ, hạnh nhân, trứng...) để cung cấp đủ dưỡng chất cho quá trình phục hồi sức khỏe của bệnh nhân.

Ngũ cốc nguyên hạt nằm trong danh sách “ung thư dạ dày nên ăn gì?”, cung cấp nguồn carbohydrate và chất xơ tốt, giúp duy trì mức năng lượng của bệnh nhân. Các loại ngũ cốc nguyên hạt có thể sử dụng như: gạo, ngô, lúa mì, hạt lúa mạch...

Bệnh nhân nên bổ sung rau quả và trái cây vào bữa ăn để cung cấp đủ các chất chống oxy hóa, giảm các triệu chứng bệnh và cung cấp vitamin, các khoáng chất cần thiết cho bệnh nhân ung thư dạ dày.

Bệnh nhân nên dùng các loại dầu đậu nành, dầu oliu... thay thế cho các loại chất béo bão hòa

có trong mỡ động vật.

Trong chế độ ăn của bệnh nhân ung thư dạ dày nên bổ sung các thực phẩm giàu vitamin A, B, C, E có đặc tính chống oxy hóa tốt như: cà rốt, bí đỏ, ớt chuông, bưởi, cam, đậu bắp, rau khoai, rau ngót, rau muống, mồng tơi...

Uống đủ nước trong quá trình điều trị ung thư để ngăn tình trạng mất nước. Bệnh nhân nên uống từ 2-2,5 lít nước mỗi ngày, bổ sung nước ép trái cây, sữa dành cho bệnh nhân ung thư... để ngừa mất nước.

Bên cạnh vấn đề “ung thư dạ dày nên ăn gì?”, có một số thực phẩm bệnh nhân ung thư dạ dày nên kiêng ăn vì mang nguy cơ tiềm ẩn và ảnh hưởng đến quá trình điều trị, cụ thể: (2)

Với bệnh nhân được can thiệp ngoại khoa để điều trị ung thư dạ dày, một số lưu ý về dinh dưỡng trước và sau phẫu thuật cụ thể như sau:

Tùy tình trạng sau phẫu thuật, bệnh nhân có thể được khuyên ăn sớm để phục hồi nhu động ruột, tăng sức đề kháng cũng như mau lành vết thương. Tùy phương pháp phẫu thuật mà bệnh nhân lựa chọn bổ sung dinh dưỡng bằng các đường khác nhau. Ở giai đoạn bệnh nhân có thể ăn trực tiếp, cần chú ý nhai kỹ, ăn chậm, ăn đồ lỏng dần dần, cụ thể:

Bệnh nhân đang hóa trị ung thư dạ dày thường gặp một số tác dụng phụ như đầy bụng, buồn nôn, chướng bụng, ăn không tiêu, viêm loét miệng, sốt cao, hạ hồng cầu và bạch cầu,... Do vậy, thực đơn dinh dưỡng cần lưu ý những điểm sau:

Dinh dưỡng cho bệnh nhân điều trị ung thư dạ dày chuyên biệt, cụ thể như sau:

Các phương pháp điều trị ung thư dạ dày có thể gây tác dụng phụ như buồn nôn, chán ăn, mệt mỏi, tiêu chảy, táo bón... có thể được kiểm soát bằng cách điều chỉnh chế độ ăn, cụ thể: (3)

Bên cạnh có chế độ dinh dưỡng hợp lý, bệnh nhân cần vận động điều độ, thực hiện những bài tập phù hợp với tình trạng sức khỏe như: tập thở, tập yoga, thái cực quyền, các bài tập giãn cơ... giúp cải thiện sức khỏe. Dinh dưỡng phù hợp, thể thao vừa sức và tinh thần lạc quan là 3 yếu tố quan trọng để chống lại bệnh ung thư dạ dày.

Tập thể dục nhẹ hoặc đi bộ trước khi ăn để tăng cảm giác thèm ăn. Thể dục không chỉ giúp duy trì sức khỏe mà còn hỗ trợ tinh thần lạc quan.

Đa phần, bệnh nhân ung thư rất dễ bị trầm cảm, suy sụp, thậm chí tuyệt vọng. Do đó, sự động viên tinh thần đến từ người thân và bạn bè xung quanh giúp bệnh nhân lạc quan hơn, thoải mái tinh thần hơn, từ đó nâng cao hiệu quả điều trị.

Tinh thần lạc quan giúp chống lại bệnh ung thư dạ dày. Bệnh nhân nên duy trì sự tích cực, chiến đấu với bệnh cùng với sự hỗ trợ từ gia đình, bạn bè và bác sĩ.

Dinh dưỡng đóng vai trò không thể thiếu trong quá trình hỗ trợ điều trị ung thư dạ dày. Điều quan trọng là phải hiểu rõ “ung thư dạ dày nên ăn gì và kiêng gì”. Vì mỗi bệnh nhân là cá thể riêng biệt, không ai giống ai, vậy nên bệnh nhân và gia đình cần chủ động trao đổi với bác sĩ để có hướng dẫn phù hợp, tối ưu hiệu quả điều trị, nâng cao chất lượng sống cho bệnh nhân.

Khoa Ung bướu sở hữu trang thiết bị hiện đại, có đội ngũ y bác sĩ nhiều kinh nghiệm trong điều trị và chăm sóc chuyên biệt cho từng bệnh nhân, cập nhật nhanh các phác đồ điều trị tiêu chuẩn trên thế giới, góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ khám và điều trị cho bệnh nhân ung thư trong khu vực và bệnh nhân trở về từ các trung tâm y tế nước ngoài.

“Ung thư dạ dày nên ăn gì và kiêng gì” là vấn đề cần được quan tâm khi điều trị. Vì vậy, bệnh nhân nên tham khảo ý kiến của bác sĩ, nhất là bác sĩ chuyên khoa dinh dưỡng để cung cấp cho cơ thể chế độ dinh dưỡng phù hợp, góp phần cải thiện hiệu quả điều trị.

---

Tiêu đề: 6 phương pháp phẫu thuật ung thư dạ dày hiện đại, hiệu quả

Nội dung:

Ung thư dạ dày có tỷ lệ tử vong cao thứ 3 tại Việt Nam, chỉ sau ung thư gan và phổi. Trong bài viết này, hãy cùng tìm hiểu về 6 phương pháp phẫu thuật ung thư dạ dày điều trị triệt căn và giảm nhẹ triệu chứng bệnh qua chia sẻ của thạc sĩ bác sĩ CKI Ngô Tuấn Phúc, khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Hiện nay, các hướng dẫn điều trị ung thư từ Bộ Y tế và các Hiệp hội Ung thư trên thế giới đều nhấn mạnh vai trò của điều trị đa mô thức đối với bệnh ung thư. Điều trị đa mô thức là phối hợp nhiều phương pháp điều trị như phẫu thuật, xạ trị, hóa trị,... nhằm tối ưu hóa hiệu quả điều trị.

Đồng thời, việc đưa ra kế hoạch điều trị còn tùy thuộc từng bệnh nhân cụ thể (điều trị cá thể hóa).

Việc lựa chọn phương pháp điều trị còn phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố bao gồm: giai đoạn bệnh; đặc điểm khối u; kết quả giải phẫu bệnh và đột biến gen; khả năng đáp ứng điều trị, thể trạng, bệnh đi kèm, tâm lý và nguyện vọng của người bệnh...

Phẫu thuật đóng vai trò quan trọng nhất trong điều trị triệt căn ung thư dạ dày. Mục tiêu của phẫu thuật ung thư dạ dày gồm:

Phẫu thuật là một trong những phương pháp chính giúp chữa khỏi ung thư dạ dày ở giai đoạn sớm. Phẫu thuật ung thư dạ dày được chỉ định trong trường hợp:

Hiện nay, người bệnh có thể được phẫu thuật mổ mở hoặc ít xâm lấn khi điều trị ung thư dạ dày. (1)

Đây là phương pháp truyền thống, bác sĩ dùng dao mổ cắt một đường dài giữa bụng để tiếp cận dạ dày trực tiếp bằng tay. Phẫu thuật mổ mở thường để lại vết sẹo lớn hơn và thời gian phục hồi lâu hơn so với phẫu thuật ít xâm lấn.

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

Phẫu thuật ít xâm lấn có thể thực hiện bằng phẫu thuật nội soi kinh điển hoặc phẫu thuật robot. Các phương pháp này ít đau, thời gian phục hồi nhanh, thẩm mỹ, hiện đang được ứng dụng rộng rãi trong cắt dạ dày ở nước ta, đặc biệt là tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh. Bác sĩ sẽ thực hiện cắt dạ dày bằng cách đưa dụng cụ nội soi vào bên trong dạ dày để thực hiện phẫu thuật thông qua một vết rạch nhỏ từ bụng hoặc qua đường miệng nếu có thể.

Các phương pháp phẫu thuật điều trị ung thư dạ dày phổ biến bao gồm: (2)

Thủ thuật nội soi can thiệp cắt bóc tách dưới niêm mạc (Endoscopic Submucosal Dissection – ESD) được chỉ định cho những trường hợp tiền ung thư và ung thư giai đoạn sớm. Lúc này, ung thư chỉ mới tồn tại ở lớp niêm mạc dạ dày, chưa xâm lấn sâu nên việc loại bỏ rất dễ dàng và hiệu quả.

Thủ thuật nội soi can thiệp này thường diễn ra nhanh chóng, người bệnh không phải chịu nhiều



đau đớn và biến chứng. Bác sĩ sẽ đưa ống nội soi thông qua đường miệng và thực hiện cắt bóc tách bề mặt niêm mạc chứa ung thư dạ dày. Đây là phẫu thuật nhẹ nhàng, gần như bảo tồn toàn vẹn chức năng của dạ dày.

Phẫu thuật cắt bán phần dạ dày là phương pháp tiêu chuẩn để điều trị ung thư dạ dày. Bác sĩ có thể cắt tới 2/3 dạ dày nếu ung thư nằm ở đoạn dưới của dạ dày, hoặc một phần thực quản nếu vị trí ung thư nằm ở phần trên dạ dày. Bác sĩ cũng sẽ loại bỏ một phần phúc mạc nối gan – thực quản – dạ dày – tá tràng (mạc nối nhỏ) và một số hạch bạch huyết xung quanh dạ dày. Nếu ung thư xâm lấn các cơ quan khác như lá lách, tuyến tụy, ruột,... thì một phần của các cơ quan này cũng có thể bị cắt đi.

Sau khi cắt một phần dạ dày, các bác sĩ sẽ nối phần dạ dày còn lại với ruột non. Sau phẫu thuật, dạ dày của người bệnh sẽ nhỏ hơn, tuy nhiên, vẫn bảo tồn được một phần chức năng của dạ dày.

Phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ dạ dày được chỉ định khi ung thư đã lan rộng và không thể bảo tồn dạ dày. Bác sĩ sẽ cắt toàn bộ dạ dày và mạc nối của dạ dày, sau đó nối thực quản với ruột non. Các mạch nối, hạch bạch huyết và cơ quan lân cận cũng sẽ được cắt bỏ nếu bị ung thư xâm lấn.

Khi ung thư đã di căn xa hay không còn khả năng điều trị triệt để, bác sĩ có thể chỉ định một số phẫu thuật giúp giảm nhẹ triệu chứng, cải thiện chất lượng sống của người bệnh. Một số phẫu thuật giúp giảm nhẹ triệu chứng ung thư dạ dày có thể được chỉ định bao gồm:

Bất kỳ một thủ thuật, phẫu thuật nào cũng có thể xảy ra tai biến (trong khi mổ) và biến chứng (sau khi mổ) với các tỉ lệ khác nhau. Tỉ lệ này phụ thuộc vào tình trạng bệnh lúc phẫu thuật, kỹ thuật sử dụng, bệnh đi kèm, dinh dưỡng, tuổi, môi trường bệnh viện,...

Các loại tai biến và biến chứng có thể gặp khi mổ ung thư dạ dày có thể kể đến gồm chảy máu do tổn thương mạch máu lớn; tổn thương lách; xì miệng nối hoặc xì mồm tá tràng; áp xe (ổ tụ mủ) trong ổ bụng; nhiễm trùng màng bụng (viêm phúc mạc); hẹp miệng nối; nhiễm trùng vết mổ; bung thành bụng...

Ngoài các tai biến, biến chứng khi phẫu thuật còn có tai biến, biến chứng của gây mê hồi sức.

Nếu không gặp biến chứng do phẫu thuật, người bệnh thường sẽ không gặp nguy hiểm. Tuy

nhiên, ở nhiều trường hợp sau khi phẫu thuật ung thư dạ dày, người bệnh có thể mắc hội chứng Dumping. Đây là hội chứng xảy ra do thức ăn đến ruột non quá nhanh khi một phần hoặc toàn bộ dạ dày được cắt bỏ. (3)

Các triệu chứng thường xảy ra ngay sau khi ăn, một số triệu chứng thường gặp của hội chứng Dumping bao gồm:

Khi mới phẫu thuật, các triệu chứng thường xuất hiện sau khoảng 10-30 phút từ khi ăn. Khi cơ thể dần quen, thời gian xuất hiện của các triệu chứng có thể chậm lại, khoảng 1-3 giờ sau khi ăn. Các triệu chứng thường sẽ giảm dần và biến mất theo thời gian khi cơ thể dần quen với việc không có dạ dày.

Để điều trị ung thư dạ dày, bác sĩ thường kết hợp phẫu thuật với nhiều phương pháp khác như hóa trị, xạ trị hay liệu pháp đích. Các phương pháp điều trị này đều có thể mang lại tác dụng phụ trong và sau điều trị.

Sau khi thực hiện phẫu thuật, người bệnh nên được theo dõi để kịp thời xử lý biến chứng sau mổ. Nên giữ khô vết mổ, tránh để vết thương tiếp xúc với nước cho đến khi cắt chỉ (thường khoảng 7 ngày).

Về chế độ ăn uống, trong những ngày đầu sau phẫu thuật cắt dạ dày, người bệnh cần được nuôi bằng đường tĩnh mạch và được tập ăn uống lại bằng đường miệng sớm nhất có thể. Thông thường sau 2 ngày, người bệnh có thể chuyển từ thức ăn lỏng sang đặc dần. Nếu việc dùng thuốc giảm đau không hiệu quả, cần thông báo ngay cho bác sĩ. Sau khi phục hồi vết mổ, nên tiếp tục duy trì chế độ ăn tốt cho tiêu hóa bao gồm rau xanh, trái cây và cả các thực phẩm giàu calci, sắt, vitamin C, D, nhất là protein. Các thực phẩm giàu protein như cá, trứng, thịt gà... giúp vết thương mau phục hồi hơn.

Bên cạnh đó, người bệnh cần có chế độ ăn mới để thích nghi với tình trạng của dạ dày hiện tại, nên ăn ít hơn và chia làm 6-8 bữa nhỏ trong ngày. Người bệnh sẽ dần dần cân bằng lại chế độ ăn bằng cách ăn nhiều hơn trong một bữa, cắt giảm bớt bữa ăn cho đến khi trở về 3 bữa chính. Sau phẫu thuật cắt dạ dày, người bệnh cũng cần tập thói quen ăn chậm, nhai kỹ để dạ dày tiêu hóa thức ăn dễ hơn.

Về sinh hoạt, trong vài ngày đầu sau phẫu thuật, người bệnh không nên tắm rửa mà chỉ lau người và thay quần áo. Những ngày tiếp theo, người bệnh cần chú ý không để xà bông, nước tắm tiếp xúc với vết thương khi tắm. Trong thời gian này, người bệnh chỉ nên vận động nhẹ nhàng, tránh bất kỳ hoạt động nào gây áp lực lên vùng bụng. Sau khi vết thương phục hồi, người bệnh có thể luyện tập thể dục, thể thao nhưng nên luyện tập nhẹ nhàng như bơi lội, đi bộ, thiền, yoga; tránh các hoạt động ảnh hưởng đến dạ dày như chạy, nâng tạ, gập bụng...

Một số lưu ý về thức ăn và dinh dưỡng cho người bệnh sau khi phẫu thuật ung thư dạ dày gồm:

(4)

Tùy theo phương pháp mổ mà thời gian nằm viện có thể chênh lệch rất nhiều. Đối với phẫu thuật nội soi cắt bỏ niêm mạc, người bệnh chỉ cần được theo dõi vài giờ sau khi mổ và có thể về ngay trong ngày. Đối với các phẫu thuật mở như cắt một phần hoặc toàn bộ dạ dày, thời gian cần nằm viện có thể từ 5-7 ngày tùy vào tình trạng sức khỏe của người bệnh.

Tỷ lệ sống sót sau 5 năm từ khi điều trị ung thư dạ dày tại Hoa Kỳ trung bình là 36%. Với tỷ lệ cụ thể như sau: (5)

Tỷ lệ sống sót trung bình của người mắc ung thư dạ dày tại Anh sau 5 năm là khoảng 20%, cụ thể:

Tuy nhiên, tỷ lệ mắc ung thư dạ dày của các nước châu Âu và Hoa Kỳ khá thấp khi so với các nước ở châu Á như Nhật Bản. Công tác khám sàng lọc và phẫu thuật ung thư dạ dày của Nhật Bản rất tốt khi tỷ lệ sống sót của người bệnh được nâng lên rất nhiều so với Hoa Kỳ và Anh, cụ thể: (6)

Khoa Ung bướu của Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM tập hợp đội ngũ y bác sĩ tận tâm, dày dặn kinh nghiệm trong khám, chẩn đoán và điều trị ung thư. Khoa Ung bướu cũng liên kết với các chuyên khoa khác trong điều trị đa mô thức, nhằm giúp người bệnh đạt được kết quả điều trị hiệu tốt nhất.

Bên cạnh đó, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM còn sở hữu cơ sở hạ tầng cùng trang thiết bị y tế hiện đại, giúp việc chẩn đoán và điều trị bệnh hiệu quả hơn. Bệnh viện tự hào đứng trong top 10 bệnh viện có chất lượng tốt nhất do Sở Y tế TP.HCM đánh giá và công bố.

Trên đây là các phương pháp phẫu thuật ung thư dạ dày hiệu quả đang được ứng dụng trong điều trị ung thư dạ dày. Phát hiện sớm ung thư dạ dày sẽ giúp phẫu thuật ung thư dạ dày đơn giản, hiệu quả với ít tác dụng phụ hơn, cũng như bảo tồn được chức năng của dạ dày.

---

Tiêu đề: Ung thư não giai đoạn cuối: Dấu hiệu, tiên lượng bệnh và điều trị

Nội dung:

Ung thư não giai đoạn cuối hay ung thư não giai đoạn 4 là bệnh ở giai đoạn nguy hiểm. Vậy, dấu hiệu ung thư não giai đoạn cuối là gì? Người bệnh ung thư não giai đoạn cuối có thể điều trị bệnh ra sao?

Ung thư não giai đoạn 4 hay ung thư não giai đoạn cuối là tình trạng ung thư não (u não ác tính) đã phát triển đến giai đoạn cao nhất, có sự lan rộng và gây tổn thương các khu vực khác trong não của tế bào ung thư thay vì khu trú ở một vị trí nhất định.

Khối u não ác tính ở giai đoạn cuối không chỉ phân chia nhanh chóng mà còn xâm lấn và chèn ép các vùng não quan trọng, khiến cho chức năng thần kinh bị ảnh hưởng nặng nề. Ngoài ra, ở giai đoạn này, các tế bào u não ác tính còn gia tăng kích thước, có nguy cơ di chuyển đến các cơ quan khác trong cơ thể như gan, xương, phổi...

Tìm hiểu thêm: 4 giai đoạn ung thư não: Cách đánh giá và chẩn đoán chi tiết.

Các biểu hiện của ung thư não giai đoạn cuối có thể tương tự như dấu hiệu ở các giai đoạn trước nhưng thường nghiêm trọng hơn, bao gồm: (1)

Tiên lượng bệnh ung thư não giai đoạn cuối thường không khả quan. Thời gian duy trì sự sống ở mỗi người bệnh ung thư não giai đoạn 4 có thể khác nhau tùy thuộc vào các yếu tố như vị trí, kích thước, mức độ lây lan của khối u, thời điểm chẩn đoán và can thiệp điều trị, thể trạng của người bệnh. Trên thực tế, tỷ lệ duy trì sự sống sau 5 năm của người bệnh u não có thể từ 5% – 86%. Tuy nhiên, khi bệnh u não đã tiến triển đến giai đoạn 4 tỷ lệ này giảm thấp hơn. (2)

Quá trình điều trị u não giai đoạn cuối thường gặp nhiều khó khăn. Bởi lẽ, ở giai đoạn muộn, các tế bào ung thư đã xâm lấn sang các mô não lân cận, thậm chí xâm lấn nhiều cơ quan khác

trong cơ thể, đe dọa tính mạng của người bệnh.

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

Nhìn chung, thời gian kéo dài sự sống của người bệnh u não giai đoạn cuối phụ thuộc vào mức độ ảnh hưởng của bệnh và khả năng đáp ứng điều trị của người bệnh. Để có thể đưa ra chẩn đoán tình trạng hiện tại của người bị ung thư não giai đoạn cuối, bác sĩ cần thăm khám chi tiết kết hợp chỉ định người bệnh thực hiện một số xét nghiệm cần thiết.

Bệnh ung thư não giai đoạn cuối hay ung thư não giai đoạn 4 không thể chữa khỏi hoàn toàn. Việc điều trị u não giai đoạn cuối được thực hiện với mục đích góp phần kiểm soát triệu chứng của bệnh và duy trì sự sống lâu hơn cho người bệnh. Bác sĩ có thể cân nhắc chỉ định đơn lẻ hoặc kết hợp các phương pháp điều trị bệnh u não giai đoạn cuối khác nhau:

Để cải thiện sức khỏe, góp phần kiểm soát bệnh và duy trì sự sống với chất lượng tốt nhất có thể, người bệnh ung thư não giai đoạn cuối hay ung thư não giai đoạn 4 cần được thăm khám và điều trị kịp thời tại bệnh viện uy tín. Chuyên khoa Phẫu thuật Thần kinh, Trung tâm Khoa học Thần kinh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là cơ sở y tế uy tín sở hữu đầy đủ trang thiết bị hiện đại với công nghệ hàng đầu trên thế giới như định vị thần kinh Neuro-Navigation trí tuệ nhân tạo, kính vi phẫu với chức năng chụp huỳnh quang 3D thế hệ mới nhất, robot mổ não Modus V Synaptive...

Tại Việt Nam, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là cơ sở y tế đầu tiên ứng dụng robot mổ não Modus V Synaptive tích hợp AI vào điều trị bệnh lý thần kinh sọ não, trong đó có bệnh ung thư não giai đoạn cuối. Nhờ có sự hỗ trợ của hệ thống máy móc, thiết bị hiện đại, đội ngũ bác sĩ giải phẫu thần kinh giàu kinh nghiệm, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh đã điều trị thành công nhiều trường hợp mắc bệnh lý thần kinh sọ não phức tạp như u não, đột quỵ, u tủy sống, u trong ống sống...; giúp cải thiện sức khỏe cho nhiều người bệnh trong đó có người bệnh u não ác tính.

Người bị ung thư não giai đoạn cuối cần được chăm sóc đặc biệt để phần nào giảm cảm giác đau đớn, khó chịu cũng như các triệu chứng khác do bệnh gây ra. Một số biện pháp chăm sóc người bệnh bao gồm:

Bên cạnh đó, một số điều cần lưu ý khác bao gồm:

Đối với người bệnh có biểu hiện khó thở, ho có đờm, thở khò khè... người thân có thể thực hiện các biện pháp sau đây để giúp người bệnh cảm thấy dễ chịu hơn:

Tóm lại, ung thư não giai đoạn cuối hay ung thư não giai đoạn 4 không thể chữa khỏi hoàn toàn. Việc tuân thủ phác đồ điều trị từ bác sĩ và có chế độ chăm sóc phù hợp sẽ giúp sức khỏe của người bệnh ung thư não giai đoạn cuối cải thiện, hỗ trợ kiểm soát bệnh.

---

Tiêu đề: 6 phương pháp điều trị ung thư dạ dày phổ biến, hiệu quả hiện nay

Nội dung:

Theo số liệu cập nhật năm 2022 của GLOBOCAN, ung thư dạ dày có tỷ lệ mắc và tử vong cao thứ 5 thế giới. Tại Việt Nam, tỷ lệ tử vong của ung thư dạ dày chỉ sau ung thư gan và phổi. Trong bài viết này, hãy cùng tìm hiểu về những phương pháp điều trị ung thư dạ dày đang được ứng dụng hiện nay qua chia sẻ của thạc sĩ bác sĩ Ngô Tuấn Phúc, khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Việc đưa ra kế hoạch điều trị còn tùy thuộc từng trường hợp người bệnh cụ thể (điều trị cá thể hóa). Ngoài giai đoạn bệnh, việc lựa chọn phương pháp điều trị còn phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố bao gồm: (1)

Hiện nay, các hướng dẫn điều trị ung thư của Bộ Y tế và các Hiệp hội Ung thư trên thế giới đều nhấn mạnh vai trò của việc phối hợp nhiều phương pháp (điều trị đa mô thức) trong điều trị ung thư nói chung và ung thư dạ dày nói riêng. Dưới đây là các phương pháp điều trị ung thư dạ dày thường được sử dụng.

Phẫu thuật đóng vai trò rất quan trọng trong điều trị ung thư dạ dày. Nếu bệnh ở giai đoạn sớm, chưa di căn xa, phẫu thuật thường là phương pháp chủ đạo được sử dụng.

Phụ thuộc vào các yếu tố như vị trí, mức độ phát triển của ung thư trong dạ dày mà bác sĩ sẽ đề nghị các phương thức phẫu thuật ung thư dạ dày phù hợp nhất. (2)

Phương pháp điều trị bằng hóa chất được sử dụng phổ biến trong điều trị ung thư dạ dày, có thể

được sử dụng như một liệu pháp điều trị trước hoặc sau phẫu thuật. (3)

Hóa trị trước phẫu thuật giúp giảm giai đoạn ung thư, thu nhỏ khối u, giúp phẫu thuật diễn ra dễ dàng, hiệu quả hơn. Hóa trị sau phẫu thuật giúp tiêu diệt những tế bào ung thư còn sót lại sau phẫu thuật cũng như ngăn cản ung thư tái phát sau điều trị.

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

Hóa trị là phương pháp điều trị chính nếu ung thư đã lan rộng (di căn) đến các cơ quan khác trong cơ thể hoặc không thể loại bỏ bằng phẫu thuật. Lúc này, hóa trị giúp thu nhỏ khối u, làm chậm sự phát triển, giảm các triệu chứng của ung thư và kéo dài thời gian sống của người bệnh. Xạ trị là phương pháp sử dụng các chùm tia xạ để tiêu diệt tế bào ung thư. Đối với bệnh ung thư dạ dày, xạ trị được chỉ định trong các trường hợp sau:

Liệu pháp nhắm đích (điều trị đích) là phương pháp điều trị ung thư bằng các loại thuốc có thể xác định và tấn công chính xác vào các tế bào ung thư. Liệu pháp này có cơ chế hoạt động khác với các loại thuốc hóa trị, đôi khi thuốc điều trị đích có hiệu quả tốt hơn so với hóa trị. Các loại thuốc được dùng trong điều trị đích thường được truyền qua tĩnh mạch hoặc có thể được sử dụng ở dạng uống.

Một số loại thuốc điều trị đích phổ biến dùng trong điều trị ung thư dạ dày bao gồm: (4)

Liệu pháp miễn dịch sử dụng chính hệ thống miễn dịch của cơ thể để chống lại ung thư. Thuốc ức chế điểm kiểm soát miễn dịch PD-1 (Programmed Death-1) có thể được sử dụng đồng thời với hóa trị trong điều trị ung thư dạ dày giai đoạn di căn.

Chăm sóc giảm nhẹ kết hợp nhiều phương pháp chăm sóc, hỗ trợ và điều trị giúp nâng cao chất lượng cuộc sống, giảm các triệu chứng ung thư của người bệnh.

Chăm sóc giảm nhẹ có thể được áp dụng cho tất cả người bệnh ung thư từ khi mới nhận được chẩn đoán, trong quá trình điều trị và đặc biệt trong trường hợp người bệnh giai đoạn cuối, khi ung thư đã không thể chữa dứt điểm được nữa. Bên cạnh chăm sóc người bệnh, chăm sóc giảm nhẹ có thể giúp gia đình người bệnh giảm bớt áp lực về tinh thần. Một số mục tiêu chăm sóc giảm nhẹ cho người bệnh ung thư có thể kể đến như:

Chăm sóc giảm nhẹ rất quan trọng và có ý nghĩa đối với các người bệnh giai đoạn trễ, không còn khả năng điều trị.

Thử nghiệm lâm sàng là nghiên cứu về các loại thuốc, quy trình và phương pháp điều trị mới. Thử nghiệm lâm sàng trong điều trị ung thư có thể sử dụng những loại thuốc mới (như liệu pháp nhắm đích, liệu pháp miễn dịch), hoặc những phương pháp mới đã được cấp phép sử dụng trên cơ thể người.

Tuy nhiên, người bệnh được điều trị thử nghiệm phải chấp nhận một số rủi ro nhất định. Ví dụ, người bệnh có thể phải chịu tác dụng phụ của phương pháp điều trị mới, hoặc kết quả điều trị không tốt như kỳ vọng.

Hiện nay, các hướng dẫn điều trị ung thư từ Bộ Y tế và các Hiệp hội Ung thư trên thế giới đều nhấn mạnh vai trò của việc phối hợp nhiều phương pháp điều trị như phẫu thuật, xạ trị, hóa trị... (còn gọi là điều trị đa mô thức), nhằm tối ưu hóa hiệu quả điều trị.

Việc bác sĩ lựa chọn cách điều trị ung thư dạ dày nào sẽ phụ thuộc vào nhiều yếu tố như:

Mỗi phương pháp điều trị ung thư dạ dày đều có thể mang lại những tác dụng phụ riêng. Ung thư được phát hiện càng sớm thì việc điều trị càng dễ dàng, người bệnh cũng ít gặp các biến chứng và tác dụng phụ hơn.

**Phẫu thuật cắt bỏ dạ dày:** Tác dụng phụ nổi bật nhất là hội chứng Dumping trong thời gian đầu sau phẫu thuật với các triệu chứng:

Nguyên nhân gây ra hội chứng Dumping là do cơ thể chưa quen với việc thức ăn di chuyển xuống ruột quá nhanh. Phần dạ dày được cắt bỏ càng lớn thì khả năng người bệnh mắc hội chứng Dumping càng cao. Hội chứng có thể kéo dài nhiều tháng trước khi cơ thể quen với việc thiếu dạ dày.

Những người bị cắt dạ dày được khuyến khích chia nhỏ khẩu phần ăn thành nhiều bữa trong ngày và nên ăn các thức ăn dễ tiêu hóa.

Điều trị toàn thân (bao gồm hóa trị, liệu pháp nhắm đích, liệu pháp miễn dịch) có thể gây nên một số tác dụng phụ như:

Các tác dụng phụ của điều trị ung thư dạ dày bằng xạ trị:



Xạ trị cũng có thể gây tổn hại các cơ quan lân cận dạ dày như tim, phổi, hoặc thậm chí làm tăng nguy cơ mắc bệnh ung thư khác sau này. Các bác sĩ sẽ cố gắng hết sức để ngăn chặn điều này bằng cách chỉ sử dụng liều lượng phóng xạ cần thiết, kiểm soát cẩn thận hướng tới của chùm tia và che chắn một số bộ phận của cơ thể khỏi bức xạ trong quá trình điều trị.

Dưới đây là một số hướng dẫn về thực phẩm và dinh dưỡng cho người đang điều trị ung thư dạ dày: (5)

Hầu hết các bác sĩ đều khuyến nghị người bệnh tái khám mỗi 3-6 tháng trong vòng 5 năm đầu sau khi chữa ung thư dạ dày. Tái khám giúp các bác sĩ theo dõi tình trạng sức khỏe của người bệnh, phát hiện và điều trị kịp thời nếu ung thư tái phát.

Cần nhớ, điều quan trọng nhất trong điều trị ung thư dạ dày là phát hiện ung thư ở giai đoạn sớm. Phát hiện càng sớm thì việc điều trị càng hiệu quả và dễ dàng.

Khoa Ung bướu Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM tự hào với đội ngũ y bác sĩ lâm sàng dày dặn kinh nghiệm trong chẩn đoán và điều trị ung thư. Bên cạnh đó, Khoa Ung bướu còn liên kết với các khoa khác trong điều trị đa mô thức, giúp người bệnh đạt được kết quả điều trị tốt nhất. Bác sĩ có thể thiết kế phác đồ riêng, lựa chọn cách điều trị bệnh ung thư dạ dày phù hợp nhất cho mỗi người bệnh.

Không chỉ có đội ngũ y bác sĩ tận tâm, giàu chuyên môn, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM còn có nhiều trang thiết bị hiện đại, giúp các bác sĩ chẩn đoán chính xác và điều trị ung thư dạ dày hiệu quả.

Trên đây là 6 phương pháp điều trị ung thư dạ dày hiệu quả và phổ biến hiện nay. Phẫu thuật cắt bỏ dạ dày đóng vai trò quan trọng nhất trong điều trị triệt căn ung thư dạ dày. Hai phương pháp hóa trị, xạ trị được dùng nhiều nhất trong điều trị bổ trợ, tân bổ trợ hoặc giảm nhẹ triệu chứng cho người bệnh. Tuy nhiên, mỗi phương pháp đều có những tác dụng phụ và biến chứng mà người bệnh cần đối mặt và thích nghi trong quá trình điều trị.

---

Tiêu đề: Bị ung thư não sống được bao lâu? Tiên lượng từng giai đoạn bệnh

Nội dung:

Ung thư não sống được bao lâu? Tiên lượng từng giai đoạn bệnh như thế nào? Đây là những vấn đề được nhiều người bệnh quan tâm do ung thư não là bệnh nguy hiểm, có thể ảnh hưởng đến tính mạng.

Trước khi tìm hiểu ung thư não sống được bao lâu, chúng ta cùng tìm hiểu qua về cách tính tỷ lệ sống sót sau 5 năm khi một người không may mắc bệnh ung thư nói chung. Theo đó, tỷ lệ sống sót sau 5 năm là tỷ lệ người bệnh còn sống sau 5 năm kể từ lúc nhận được chẩn đoán mắc ung thư. Số liệu này thường được thống kê dựa trên các nhóm người bệnh và chỉ mang tính tương đối, không thể dự đoán chính xác điều gì có thể xảy ra với từng người bệnh cụ thể.

Ví dụ, tỷ lệ sống sót sau 5 năm mắc ung thư não là số liệu được thống kê dựa trên các nhóm người mắc bệnh ung thư não nói chung và chỉ mang tính tương đối. Tỷ lệ này có thể không phản ánh kết quả của các tiến bộ trong cách chẩn đoán hoặc chữa trị ung thư não trong 5 năm qua.

Để cho ra tỷ lệ sống sót sau 5 năm mắc ung thư, các nhà nghiên cứu hay các tổ chức y tế sẽ tiến hành thu thập các thông tin liên quan, đánh giá và đưa ra số liệu thống kê. Cụ thể, những gì xảy ra với những người bị ung thư trong các năm sau khi nhận chẩn đoán sẽ được theo dõi, ghi nhận, đánh giá. Để đo lường khả năng sống sót, thông thường các nhà khoa học sẽ lấy 5 năm làm mốc thời gian phổ biến, nhưng thực tế nhiều người bệnh có thể sống lâu hơn.

Bị ung thư não sống được bao lâu còn phụ thuộc vào các yếu tố như thời gian phát hiện bệnh, loại và vị trí khối u, kích thước cũng như hình dạng khối u, khả năng đáp ứng điều trị, độ tuổi cùng tình trạng sức khỏe của người bệnh... (1)

Theo số liệu thống kê của Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ (giai đoạn 2015 – 2019), tỷ lệ sống sót sau 5 năm ở người bệnh ung thư não nói chung là gần 36%, tỷ lệ sống sót sau 10 năm là trên 30%. Nếu thống kê theo độ tuổi, tỷ lệ sống sót sau 5 năm ở nhóm người bệnh ung thư não dưới 15 tuổi là khoảng 75%. Tỷ lệ sống sót sau 5 năm ở nhóm người bệnh từ 15 – 39 tuổi là gần 72%. Tỷ lệ này ở nhóm người bệnh ung thư não trên 40 tuổi là khoảng 21%.

Theo số liệu thống kê của Viện Nghiên cứu Ung thư Vương quốc Anh (giai đoạn 2013 – 2017), khoảng 11,2% người bệnh ung thư não nguyên phát sống sót khoảng 10 năm trở lên kể từ lúc

nhận chẩn đoán. Khoảng 40% người bệnh ung thư não nguyên phát (15 – 44 tuổi) sống sót khoảng 10 năm trở lên kể từ lúc nhận chẩn đoán. Khoảng 2,2% người bệnh ung thư não nguyên phát (65 – 74 tuổi) sống sót khoảng 10 năm trở lên kể từ lúc nhận chẩn đoán. (2)

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

Để có đáp án đầy đủ hơn cho thắc mắc ung thư não sống được bao lâu, bạn có thể tham khảo thêm tiên lượng thời gian sống của người bệnh ung thư não trong từng giai đoạn, cụ thể như sau:

Nếu là dạng ung thư não thứ phát (tế bào ung thư di căn từ cơ quan khác đến não), thời gian sống của người bệnh phụ thuộc vào mức độ di căn, tình trạng sức khỏe của người bệnh, nguồn gốc ung thư...

Ngoài ra, như đã nói, 5 năm hay 10 năm là những mốc thời gian nhất định được các nhà khoa học sử dụng để đánh giá, điều đó không có nghĩa người bệnh chỉ sống được 5 hay 10 năm. Thực tế, nhiều người bệnh ung thư não có thể sống lâu hơn.

Chúng ta đã biết mắc bệnh ung thư não sống được bao lâu một cách tương đối. Vậy tỷ lệ sống sót của một số loại u não ác tính (ung thư não) cụ thể như thế nào? Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ cho biết tỷ lệ sống còn sau 5 năm với người bệnh u não ác tính thay đổi theo độ tuổi và bản chất của khối u: (3)

Như đã đề cập ở trên, người bị ung thư não sống được bao lâu còn phụ thuộc vào một số yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ sống sót của người bệnh, đơn cử như sau: (4)

Khi bệnh ung thư não được phát hiện ở giai đoạn sớm, tức là vào thời điểm khối u có kích thước nhỏ, chưa lan rộng ra các mô và cơ quan xung quanh thì hiệu quả chữa trị bệnh sẽ cao hơn. Thời gian sống của người bệnh trong trường hợp này có thể được kéo dài hơn. Ngược lại, việc chữa trị và kiểm soát bệnh sẽ gặp nhiều khó khăn hơn nếu phát hiện ung thư não ở giai đoạn muộn. Thời gian sống của người bệnh trong trường hợp này thường giảm đi đáng kể.

Những loại u não ác tính khác nhau có phản ứng khác nhau với việc chữa trị. Chẳng hạn như một số loại u não ác tính phản ứng tốt với kỹ thuật xạ trị. Một số loại khác lại có thể lây lan đến

các mô xung quanh hoặc lan xuống tủy sống nhanh chóng. Điều này khiến việc loại bỏ khối u bằng cách phẫu thuật gặp nhiều khó khăn hơn. Thế nên loại khối u cũng là yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ sống sót của người bệnh ung thư não.

Thông qua vị trí của khối u, bác sĩ có thể cân nhắc, xác định xem có thể thực hiện phẫu thuật hay không, liệu có thể loại bỏ khối u an toàn không. So với những khối u nằm tại màng não, các khối u nằm ở sâu bên trong não sẽ gây ra nhiều trở ngại hơn cho việc phẫu thuật.

Các khối u xuất hiện ở vùng quan trọng của não có thể dẫn đến những triệu chứng nặng, gây khó khăn cho việc chữa trị, tác động đến các chức năng cơ bản, ví dụ như ngôn ngữ, thị giác, tư duy, chuyển động... Việc không thể làm phẫu thuật hoặc tiềm ẩn rủi ro khi phẫu thuật do vị trí của khối u có thể làm giảm tỷ lệ sống sót của người bệnh ung thư não.

Mắc bệnh ung thư não sống được bao lâu còn phụ thuộc vào kích thước, hình dạng của khối u. Các khối u nhỏ thường có xu hướng ít xâm lấn vào những cơ quan xung quanh. Nhờ đó việc chữa trị diễn ra dễ dàng, thuận lợi hơn, gia tăng cơ hội chữa trị thành công, góp phần kéo dài thời gian sống cho người bệnh.

Khi khối u phát triển lớn có thể làm gia tăng áp lực lên những cấu trúc não, tác động đến chức năng của cơ thể, làm giảm khả năng điều trị hiệu quả khiến tiên lượng về tỷ lệ sống sót của người bệnh kém khả quan hơn. Ngoài ra, khối u có mép không rõ ràng sẽ khó để loại bỏ hơn so với khối u tròn, chắc.

Người bệnh ung thư não còn trẻ có tiên lượng khả quan hơn người bệnh lớn tuổi. Do khả năng hồi phục và đáp ứng với phác đồ chữa trị ở nhóm người bệnh còn trẻ tốt hơn. Nhóm người bệnh ung thư não trên 40 tuổi có tiên lượng ít khả quan hơn. Tỷ lệ sống sót của người bệnh ung thư não có xu hướng giảm khi già đi.

Người có sức khỏe, thể trạng tốt, không bị những căn bệnh mạn tính khác thường thích ứng với bệnh tật tốt hơn. Cơ thể có khả năng phục hồi tốt và hệ miễn dịch mạnh mẽ sẽ hỗ trợ tích cực cho quá trình chống lại sự lan rộng, phát triển của khối u, góp phần giúp người bệnh kéo dài thời gian sống.

Một số khối u não đáp ứng tốt với phương pháp hóa trị, xạ thể. Thế nhưng cũng có các khối u

kháng thuốc, làm hiệu quả điều trị sụt giảm. Lúc này, quá trình điều trị ung thư não sẽ gặp nhiều trở ngại, tốn kém hơn, dẫn đến nhiều tác dụng phụ, từ đó làm giảm tỷ lệ sống sót của người bệnh.

Ngoài việc tìm hiểu bị ung thư não sống được bao lâu, bạn nên tham khảo thêm các thông tin về chế độ dinh dưỡng dành cho người bệnh ung thư não. Tác dụng phụ của những phương pháp chữa trị (như xạ trị, hóa trị...) có thể gây ra các vấn đề như thay đổi vị giác, suy nhược, mệt mỏi, chán ăn... khiến người bệnh ăn uống kém, dẫn đến tình trạng thiếu dinh dưỡng. Một vài cách có thể giúp người bệnh ung thư não ăn uống dễ dàng hơn trong quá trình chữa trị bao gồm:

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Thắc mắc bị ung thư não sống được bao lâu đã phần nào được giải đáp. Ngay khi có dấu hiệu nghi mắc bệnh ung thư não, người bệnh cần nhanh chóng đến cơ sở y tế thăm khám. Việc chẩn đoán, điều trị sớm giúp tiên lượng bệnh trở nên khả quan hơn.

---

Tiêu đề: Khối u vú lành tính có nên mổ không? Chỉ định và rủi ro biến chứng

Nội dung:

U vú là bệnh thường gặp ở nữ giới và đa số đều lành tính. Vậy khối u vú lành tính có nên mổ không? Khi nào cần mổ khối u ở vú? Hãy cùng tìm hiểu qua chia sẻ của thạc sĩ bác sĩ Huỳnh Bá Tấn, khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Không phải khối u vú nào cũng phát triển thành ung thư (ác tính), ngược lại, đa số khối u ở vú đều lành tính. Hầu hết các khối u lành tính đều không gây nguy hiểm đến sức khỏe người bệnh, nhưng một số tổn thương lành tính có thể làm tăng nguy cơ mắc ung thư vú trong tương lai.

Tuyến vú có hai thành phần chính (màu đỏ) gồm các tiểu thùy vú và ống dẫn sữa bên trong mô mỡ.

Một số khối u vú lành tính phổ biến bao gồm:

Khối u vú lành tính có nên mổ không? U vú lành tính không cần mổ, người bệnh chỉ cần theo dõi

tình trạng khối u để can thiệp điều trị nếu cần thiết. Đa phần u lành tính không cần can thiệp phẫu thuật. Ví dụ, phụ nữ mắc xơ nang tuyến vú thường tự khỏi mà không cần điều trị.

Khi phát hiện bất kỳ khối u tuyến vú nào, bác sĩ sẽ tư vấn cho người bệnh về nguyên nhân, tình trạng của khối u, cũng như khả năng phát triển thành ung thư nếu có. Tóm lại, phụ nữ không cần lo lắng về việc mắc khối u lành tính có nên mổ không, vì bác sĩ sẽ đưa giải pháp phù hợp cho người bệnh theo từng loại khối u.

Thông thường, u vú lành tính không cần mổ, người bệnh cần theo dõi tình trạng khối u để phòng ngừa can thiệp khi cần. Tuy nhiên, bác sĩ có thể tư vấn cho người bệnh u vú lành tính có nên mổ không trong trường hợp khối u lớn bất thường, ảnh hưởng đến chất lượng sống hoặc làm tăng nguy cơ ung thư. Một số dạng khối u lành tính có thể làm tăng nguy cơ mắc ung thư bao gồm:

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

Có nhiều phương tiện chẩn đoán, xét nghiệm được dùng để xác định loại u tuyến vú, cũng như đánh giá tình trạng u vú lành tính có nên mổ không, như:

Thông qua những chẩn đoán, xét nghiệm trên, bác sĩ có thể tư vấn cho người bệnh mắc u vú lành tính có cần mổ không. Người bệnh cũng có thể được điều trị nội khoa hoặc chỉ cần kiểm tra sức khỏe định kỳ mà không cần điều trị.

Nhiều người lo lắng về rủi ro biến chứng, nên thắc mắc rằng liệu u vú lành tính có nên mổ không. U vú lành tính thường không gây nguy hiểm, tuy nhiên, một số loại u vú có thể làm tăng nguy cơ phát triển ung thư vú. Biến chứng cụ thể của u vú lành tính phụ thuộc vào dạng khối u mà người đó đang mắc phải. Tuy nhiên, u vú lành tính thường không gây nguy hiểm hay ảnh hưởng đến chất lượng sống của người mắc.

Khoa Ngoại Vú, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM là địa chỉ khám và điều trị u vú uy tín tại TP.HCM. Các bác sĩ tại khoa có nhiều kinh nghiệm trong khám và điều trị các bệnh về vú. Khoa Ngoại vú còn phối hợp với nhiều khoa, trung tâm khác như trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Điện quang can thiệp, khoa Ung bướu, khoa Xét nghiệm,... để phối hợp chẩn đoán, điều trị đa chuyên khoa, mang lại kết quả tốt nhất cho người bệnh.

Bên cạnh đó, các bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM còn được hỗ trợ bởi nhiều máy móc, trang thiết bị y tế tân tiến như máy chụp nhũ ảnh 3D, nhũ ảnh cản quang, cánh tay phẫu thuật robot, phòng phẫu thuật áp lực dương,... Giúp các bác sĩ chẩn đoán và điều trị bệnh hiệu quả hơn. Nếu người bệnh còn phân vân u vú lành tính có nên mổ không, bác sĩ sẽ tư vấn cặn kẽ, đưa ra lời khuyên, hướng điều trị phù hợp nhất với người bệnh.

Từ khi thành lập, bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM luôn đứng trong danh sách 10 bệnh viện có chất lượng tốt nhất do Sở Y tế TP.HCM chấm điểm.

Cách để phòng ngừa biến chứng của khối u vú lành tính là duy trì sức khỏe ổn định và khám sức khỏe định kỳ theo lời khuyên của bác sĩ. Dưới đây là một số hoạt động có thể giúp phòng ngừa u vú:

Trên đây là bài viết giải đáp thắc mắc “u vú lành tính có nên mổ không”. Thông thường, các loại u vú lành tính không cần mổ, tuy nhiên, bác sĩ có thể chỉ định mổ trong trường hợp khối u phát triển gây biến chứng hoặc làm tăng nguy cơ mắc ung thư vú.

---

Tiêu đề: 8 dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu dễ nhận biết, đừng chủ quan

Nội dung:

Nhận biết sớm các dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu (hoặc nghi ngờ ung thư não) giúp người bệnh chủ động kịp thời thăm khám và điều trị, tránh tối đa các biến chứng bệnh nghiêm trọng.

Ung thư não (hay u não ác tính) là một trong những bệnh lý vô cùng nguy hiểm nếu không can thiệp kịp thời. Người bệnh cần tìm hiểu dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu là gì hay đâu là những triệu chứng ung thư não giai đoạn đầu (hoặc nghi ngờ) cần đến bác sĩ thăm khám sớm.

Ung thư não giai đoạn đầu (giai đoạn 1) là một hay nhiều khối u chứa các tế bào ác tính nằm trong cấu trúc não, kích thước tương đối nhỏ, chưa xâm lấn hay làm tổn thương các cấu trúc xung quanh.

Các khối u trong não có thể là khối u lành tính hoặc khối u ác tính, được gọi chung là u não. Hay hiểu cách khác, không phải tất cả các khối u não đều là ung thư. Các khối u não không ung thư

được gọi là khối u não lành tính. Ngược lại, các khối u não ác tính gọi là ung thư não, nếu phát hiện sớm ở giai đoạn đầu thì gọi là ung thư não giai đoạn đầu.

Ung thư não có thể đe dọa tính mạng do những thay đổi mà khối u gây ra đối với các cấu trúc quan trọng của não. Một số ví dụ về khối u ác tính bắt nguồn từ hoặc gần não bao gồm u nguyên bào thần kinh khứu giác, ung thư sụn và u nguyên bào tủy.

Tìm hiểu thêm: 4 giai đoạn ung thư não: Cách đánh giá và chẩn đoán chi tiết.

Thông thường, ung thư não giai đoạn đầu phát triển tương đối nhanh và âm thầm, có thể xâm lấn các cấu trúc não khỏe mạnh xung quanh mà không được phát hiện. Biểu hiện của ung thư não giai đoạn đầu không quá rõ rệt, dễ gây nhầm lẫn với các bệnh lý thần kinh khác.

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

Nếu có, các dấu hiệu của người bị ung thư não giai đoạn đầu có thể bao gồm một hoặc nhiều các dấu hiệu sau đây: (1)

Sự phát triển nhanh và đột ngột của các khối u ác tính trong não gây chèn ép các tế bào não xung quanh, gây ra các hoạt động phóng điện bất thường của các tế bào bị chèn ép. Điều này dẫn đến những cử động bất thường ở một bộ phận trên cơ thể hoặc toàn thân của người bệnh, gọi là co giật.

Sau cơn co giật, người bệnh có thể lơ mơ, có cơn mất trí nhớ thoáng qua trong một khoảng thời gian ngắn. Các cơn co giật dù là dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu hay là triệu chứng của bệnh lý thần kinh khác như động kinh, rối loạn vận động kịch phát, đau nửa đầu, tâm lý không ổn định,... thì cũng nên sớm thăm khám để tránh có những biến chứng nguy hiểm đến sức khỏe.

Đau đầu là một trong những triệu chứng thường gặp ở nhiều vấn đề sức khỏe bao gồm đau đầu migraine, căng thẳng, tắc mạch máu não, xuất huyết não, mất ngủ,... Không loại trừ đau đầu cũng là một dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu.

Các cơn đau do khối tế bào ác tính trong não thường có dấu hiệu tăng nặng theo thời gian và không thuyên giảm kể cả khi có sử dụng thuốc giảm đau. Người bệnh khi gặp triệu chứng ung



thư não giai đoạn đầu này thường đau ở một vị trí nhất định (vị trí có khối u) và dần lan ra khắp cả vùng đầu. Con đau cũng có thể đi kèm với một số biểu hiện như nhìn mờ, nhìn đôi, thấy có đốm sáng nhấp nháy, nhìn mờ, nhìn đôi,...

Khối u não lành tính hoặc ác tính đều có thể dẫn đến rối loạn cảm giác, làm cho người bệnh bị mất cảm giác ở một vài bộ phận nhất định tùy theo vị trí khối u. Bác sĩ dựa trên bộ phận cơ thể bị mất cảm giác để “dò tìm” và phát hiện vị trí khối u não đang nằm ở đâu trong cấu trúc não hoặc đang chèn ép, làm tổn thương các tế bào não nào.

Thay đổi chức năng vận động cũng là một dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu và có thể kéo dài đến những giai đoạn sau trong quá trình diễn tiến bệnh. Khối u não ác tính có thể khiến cho người bệnh bị mất thăng bằng, khó phối hợp vận động tay chân, khó nói hoặc hiểu, gặp các vấn đề liên quan đến nghe - nhìn,...

Suy giảm trí nhớ, trở nên lơ đãng, hay quên, bị mất trí nhớ tạm thời,... là những dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu do khối u làm tăng áp lực nội sọ. Người bệnh có thể tạm quên đi những việc mà mình vừa được nghe hay vừa làm xong. Hoặc người bệnh có thể tạm thời mất ký ức liên quan đến một vấn đề nào đó trong quá khứ.

Ngoài ra, tình trạng tăng áp lực nội sọ do khối u não cũng có thể khiến cho người bệnh thay đổi tính cách, trở nên khó chịu và gắt gỏng hơn, dễ buồn bã và có cảm xúc nhạy cảm với các vấn đề xảy ra.

Một triệu chứng khác có thể gặp người bị u não lành tính và ác tính chính là buồn nôn hay thậm chí nôn ói. Con nôn đi kèm với triệu chứng đau đầu và thường diễn ra vào buổi sáng.

Người bệnh sau mỗi cơn nôn dễ cảm thấy mệt mỏi, kiệt sức, bị rối loạn điện giải nhưng chỉ nghĩ do rối loạn tiêu hóa nên làm chậm việc thăm khám, điều trị.

Người có dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu có thể bị thay đổi thị lực, cụ thể là tầm nhìn kém, cảm thấy mắt mờ hơn. Trường hợp này thường gặp khi khối u não chèn vào dây thần kinh thị giác (một trong 12 đôi dây thần kinh sọ) và khiến cho chức năng thị giác của người bệnh bị rối loạn.

Triệu chứng của ung thư não giai đoạn đầu có thể làm cho người bệnh cảm thấy hay mơ màng,

buồn ngủ, trong trạng thái lơ mơ kém tỉnh táo. Thậm chí, người bệnh còn có thể rơi vào trạng thái mất ý thức nếu khối u phát triển nhanh, kích thước lớn.

Nguyên nhân là do khối u ác tính làm tăng áp lực nội sọ. Lúc này, lượng máu cung cấp cho não bị suy giảm mạnh và không đủ để nuôi các tế bào não, dẫn đến trạng thái buồn ngủ, mơ màng, mất ý thức.

Nếu bạn lo lắng về bất kỳ dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu nào hay nếu cảm thấy cơ thể có những biểu hiện, triệu chứng bất thường, tốt nhất không nên chủ quan mà cần đến bệnh viện để được thăm khám. Bác sĩ có thể chỉ định thực hiện các xét nghiệm, các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp MRI, xét nghiệm máu, các bài kiểm tra thị lực, sinh thiết,... để đánh giá và đưa ra chẩn đoán chính xác về tình trạng sức khỏe của bạn, nguyên nhân gây ra các triệu chứng là gì. Từ đó bác sĩ sẽ tư vấn cách điều trị, chăm sóc sức khỏe phù hợp nhất. Rút gọn bằng AI

Trung tâm Khoa học Thần kinh, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM hiện là một trong những cơ sở y tế chuyên thăm khám, điều trị các bệnh lý thần kinh nói chung và u não nói riêng. Bệnh viện quy tụ các chuyên gia, bác sĩ giàu kinh nghiệm và giỏi chuyên môn, đặc biệt là TTUT.ThS.BS.CKII Chu Tấn Sĩ – “Bàn tay vàng” trong lĩnh vực phẫu thuật thần kinh. Không chỉ vậy, Bệnh viện còn đầu tư nhiều thiết bị máy móc hỗ trợ chẩn đoán và điều trị u não, bao gồm: Robot mổ não Modus V Synaptive ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI) duy nhất tại Việt Nam, hệ thống chụp MRI 1,5-3 Tesla, hệ thống chụp cắt lớp vi tính 768 lát cắt,... Trung tâm Khoa học Thần kinh, Hệ thống Bệnh viện Đa Khoa Tâm Anh mang đến dịch vụ thăm khám và điều trị chuyên nghiệp, tận tâm, hiệu quả, chất lượng và tiết kiệm, giúp người bệnh được chăm sóc sức khỏe một cách tốt nhất. Rút gọn bằng AI

Hiện nay, ung thư não hay u não lành tính đều không thể phòng ngừa 100% được. Tuy nhiên, việc tránh xa các yếu tố nguy cơ dưới đây có thể giúp mỗi người giảm nguy cơ ung thư não, chẳng hạn như:

Tóm lại, các dấu hiệu ung thư não giai đoạn đầu thường không quá rõ rệt, dễ bị nhầm lẫn với các dấu hiệu bệnh lý khác, người bệnh chủ quan chậm trễ trong điều trị. Tốt nhất khi có bất kỳ

dấu hiệu bất thường nào, người bệnh nên sớm thăm khám để được bác sĩ chẩn đoán và điều trị kịp thời.

---