

UNG THƯ NHŨ BỘ (UNG THƯ VÚ):NHẬN BIẾT NHŨ BỘ! BREAST CANCER: BE BREAST AWARE!

Một số rất ít chúng ta được chuẩn bị khi nỗi sợ ung thư trở thành hiện thực. Mỗi năm có trên 22,000 phụ nữ Gia-Nã-Đại phát bệnh ung thư nhũ bộ. Ở Gia- Nã-Đại có 5,000 phụ nữ ở mọi lứa tuổi, mọi văn hóa và mọi lối sống chết vì ung thư nhũ bộ. Ung thư vú là dạng ung thư ác tính phổ biến nhất đối với phụ nữ Gia- Nã-Đại . Buồn thay, căn bệnh này vẫn tiếp tục ảnh hưởng phần lớn phụ nữ của tất cả các gốc dân tộc. Khoảng 1% ung thư vú xảy ra ở nam giới. Chúng tôi biết nhiều yếu tố nguy hiểm và bảo vệ, luôn cả những yếu tố nghi ngờ.

Sắc dân và gốc chủng tộc có vẻ chỉ ảnh hưởng chút ít đến sự phát triển của ung thư nhũ bộ. Chúng tôi biết rằng ít hơn 5% ung thư nhũ bộ là do di truyền. Mặc dù vậy, nhiều yếu tố môi trường và lối sống càng ngày càng được xem như đóng vai trò lớn hơn. Vì các nhóm chủng tộc từ các nước có nguy cơ “thấp hơn” như từ Đông Nam Á di cư đến Bắc Mỹ trong vòng 1 hoặc 2 thế hệ chiếm tỷ lệ nguy cơ giống như người Bắc Mỹ “bình thường”; lối sống được xem như một phần lớn trong việc phát triển ung thư nhũ bộ.

Ung thư nhũ bộ là gì?(What is breast cancer?)

Bướu là tập hợp các tế bào phát triển không bình thường và hay phát triển ở mức độ nhanh hơn các tế bào bình thường. Những bướu nào không thể lan khắp cơ thể được gọi là *bướu lành* (không phải ung thư). Mặc dù vậy, những bướu nào có thể phát triển trong các mô khác hoặc lan khắp cơ thể được gọi là *bướu ác*. Trong khi bất cứ một tế bào nào trong nhũ đều có thể thay đổi thì các tế bào ung thư bắt đầu trong các ống hoặc tuyến. Ung thư bắt đầu trong ống được gọi là ung thư biểu bì ống. Ung thư bắt đầu trong thùy được gọi là ung thư biểu bì thùy.

Các tế bào tiền ung thư có thể được tìm thấy trong nhũ mô. Nếu trong các ống thì được gọi là ung thư biểu bì ống tại chỗ ban đầu (tiếng Anh là ductal carcinoma in situ viết tắt DCIS). Nếu trong các thùy thì được gọi là ung thư biểu bì thùy tại chỗ ban đầu (viết tắt LCIS). DCIS và LCIS là các bệnh mà các tế bào ung thư nằm trong nhũ mô và chưa lan qua các mô khác. Vì DCIS có thể lan qua nhũ mô khác, chúng tôi thường đề nghị chữa trị. Mặc dù LCIS không cần được chữa trị nhưng cần được theo dõi.

Một khi ung thư đã phát triển trong mô xung quanh thì được gọi là lan tràn (ví dụ ung thư biểu bì ống lan tràn hoặc ung thư biểu bì thùy lan tràn).

Yếu tố nguy hiểm là gì?(What is a risk factor?)

Yếu tố nguy hiểm là những gì làm tăng khả năng bị bệnh, trong trường hợp này là ung thư nhũ bộ . Một số yếu tố nguy hiểm có thể kiểm soát được, một số thì không thể.

Các yếu tố nguy hiểm quý vị có thể kiểm soát: (Risk factors you can control:)

- Tật thể đục thường xuyên hơn~tập thể đục thường xuyên có thể giảm nguy cơ mang bệnh và tăng sức khỏe toàn bộ.
- Giảm nhiễm với chất estrogen~nhiễm với chất estrogen trong thời gian dài tăng nguy cơ bị bệnh.
- Giữ trọng lượng cơ thể khỏe mạnh~phụ nữ quá mập hoặc quá ốm có nguy cơ cao phát triển ung thư nhũ bộ. Béo phì có thể tăng khả năng bị ung thư nhũ bộ trở lại sau khi mãn kinh.
- Giảm căng thẳng~Giảm căng thẳng và tăng mức độ hài lòng sẽ cải thiện sức khỏe tổng thể .

Các yếu tố nguy hiểm quý vị không thể kiểm soát:(Risk factors you can not control:)

- Tuổi tác ~Nguy cơ bị ung thư nhũ bộ tăng theo tuổi.
- Lịch sử bản thân có mang bệnh ung thư nhũ bộ ~nếu quý vị đã từng bị ung thư nhũ bộ, nguy cơ bệnh tái phát lại sẽ cao hơn ở quý vị. Quý vị cũng có nguy cơ bị ung thư khác cao hơn những người chưa từng bị bệnh này.
- Lịch sử gia đình~ Nếu trong gia đình có người bị ung thư nhũ bộ thì khả năng quý vị bị bệnh này sẽ cao hơn. Đa số các phụ nữ bị ung thư nhũ bộ không có người thân bị bệnh này.
- Các thay đổi ở nhũ bộ ~ Đôi khi những tế bào nhũ bình thường cũng có thể bị thay đổi (như nổi u, dày lên, vôi hoá). Những thay đổi này liên quan đến việc tăng nguy cơ.
- Lịch sử kinh nguyệt~Phụ nữ có kinh trước khi 12 tuổi hoặc mãn kinh sau 55 tuổi có nguy cơ bị ung thư nhũ bộ cao hơn vì bị nhiễm chất estrogen nhiều hơn.

- Phóng xạ~Nếu quý vị được trị liệu phóng xạ cho bệnh ung thư khác ở vùng ngực trong tuổi thanh thiếu niên thì khả năng bị ung thư nữ bộ gia tăng.
- Có thai trễ hoặc không có thai~Phụ nữ có thai lần đầu lúc trên 30 tuổi hoặc phụ nữ không bao giờ có thai thì có nguy cơ bị bệnh cao hơn.
- Những bất thường về di truyền~các đột biến di truyền học được biết đến làm tăng nguy cơ bị ung thư nữ bộ trong một số gia đình; những đột biến này bao gồm đột biến gen BRCA1 và BRCA2. Đột biến di truyền học được giải thích là nguyên nhân cho từ 3% - 10% trường hợp ung thư nữ bộ.

Phát Hiện Sớm /Kiểm Tra Sàng Lọc (Early Detection/Screening)

Ung thư nữ bộ được phát hiện càng sớm thì khả năng chữa dứt càng cao và việc chữa trị sẽ ít mạnh bạo. Kiểm tra sàng lọc bao gồm khám nữ bộ thường xuyên cho các phụ nữ không có vấn đề gì ở nữ bộ nhằm phát hiện bệnh ở giai đoạn ban đầu. 2 cách kiểm tra thông thường nhất là khám nữ bộ ở phòng khám và chụp quang tuyến nữ bộ. Nhiều bác sĩ và chương trình kiểm tra sàng lọc đề nghị phụ nữ lứa tuổi từ 50-69 nên chụp quang tuyến nữ bộ 2 năm một lần. Nghiên cứu cho thấy tử vong đã giảm 1/3 đối với phụ nữ ở lứa tuổi này khi họ được kiểm tra thường xuyên. Nếu trong gia đình có người đã từng bị ung thư nữ bộ hoặc sinh thiết cho thấy có các tế bào không bình thường, bác sĩ sẽ đề nghị chụp quang tuyến nữ bộ theo nhu cầu của quý vị.

Các thay đổi của nữ bộ mà quý vị cần để ý:(Changes to look out for include:)

- Kích thước và hình dáng – một bên nữ bộ có thể trở nên lớn hơn hoặc thấp hơn bên kia
- Độ mịn của da – như da bị nhăn nheo hoặc có gợn
- Sắc vẻ bề ngoài hoặc hướng của đầu nữ bộ – ví dụ như một đầu quay vô trong (lộn ngược vô)
- Chất rỉ – chất lỏng có máu rỉ ra từ một hoặc cả 2 đầu nữ bộ
- Đỏ hoặc đóng vảy – ở đầu nữ bộ hoặc khu vực xung quanh đầu nữ bộ
- Nổi u - trong nữ bộ hoặc nách
- Chỗ nổi u hoặc nữ bộ mô dầy lên không bình thường - không biến mất sau khi hết kinh
- Đau- một phần trong nữ bộ hoặc nách mà không có liên quan đến kinh nguyệt

Chương Trình Sức Khỏe Nữ Bộ của Khu Vực (Regional Breast Health Program)

Mỗi năm Sở Y Tế Calgary sẽ chẩn đoán khoảng 700 người. Mặc dù vậy, với sự phát triển của kỹ thuật, nhận thức, và các chương trình kiểm tra sàng lọc các bác sĩ đã đạt được tiến bộ đáng kể trong việc chẩn đoán sớm, chữa trị và giảm số lượng tử vong vì ung thư nữ bộ. Mục tiêu của **Chương Trình Sức Khỏe Nữ Bộ của Khu Vực** là cung cấp sự chăm sóc tốt nhất có thể được cho người lo lắng về sức khỏe nữ bộ. Với sự gia tăng nhận thức, nghiên cứu phát triển, tài trợ và cách chữa trị, nhiều hơn nữa số phụ nữ và nam giới bị ung thư nữ bộ sẽ sống và thấy được cách chữa trị dứt căn bệnh, sẽ có cuộc sống ý nghĩa hơn và có thể nói “Tôi đã tồn tại, tôi là người sống sót từ bệnh ung thư nữ bộ !”

Lời nhắn của Hội Ung Thư Gia- Nă-Đại bao gồm: 1) Hiểu nữ bộ của quý vị— để ý và chăm sóc sức khỏe nữ bộ. 2) Báo cáo mọi thay đổi cho bác sĩ của quý vị và 3) Đảm bảo được khám thường xuyên và chụp quang tuyến nữ bộ căn cứ vào tuổi và các yếu tố nguy hiểm. Biết các dấu hiệu và triệu chứng của ung thư nữ bộ có thể giúp để cứu bạn sống vì bệnh này được phát hiện càng sớm thì càng có nhiều cách chữa trị tốt hơn, và cơ hội chữa dứt bệnh sẽ cao hơn.

Tác giả bài viết là Gail Saunders, Giám Đốc Chương Trình Khu vực, Chương Trình Sức Khỏe Nữ Bộ Khu vực, Sở Y Tế Calgary, tháng 8 năm 2008.



Muốn biết thêm chi tiết, xin liên lạc Phòng Khám Sức Khỏe Nữ Bộ, Trung Tâm Sức Khỏe Phụ nữ

Phòng 187, 1441 - 29th Street NW, Calgary, AB T2N 4J8

ĐT: (403) 944-2240 Fax: (403) 944-2250.

awareness

Nói chuyện với chuyên viên sức khỏe, liên lạc bác sĩ gia đình hoặc nói chuyện với y tá có đăng ký 24/24, bảy ngày trong tuần bằng cách gọi Đường Dây Sức Khỏe (Calgary Health Link): ở số 403-943-LINK(5465) hoặc số miễn phí 1-866-408-LINK(5465). Đường Dây Sức Khỏe tiếng Phổ Thông 943-1554, Đường Dây Sức Khỏe tiếng Quan Thoại 943-1556.