

CN Nguyễn Thị Phước - Khoa Ung bướu

Ung thư là bệnh lý “ác tính” của tế bào. Khi bị kích thích bởi các tác nhân sinh ung thư, tế bào tăng sinh một cách vô hạn độ, vô tổ chức, không tuân theo các cơ chế kiểm soát và phát triển của cơ thể.

Ngày nay người ta biết rõ ung thư không phải do một nguyên nhân gây ra. Một loạt ung thư có nhiều nguyên nhân riêng biệt, một tác nhân sinh ung thư có thể sinh ra một số ung thư và ngược lại.

Đa số ung thư có biểu hiện muộn tính, có quá trình phát sinh và phát triển lâu dài qua từng giai đoạn, có giai đoạn tiềm tàng lâu dài, có khi hàng chục năm không có dấu hiệu gì. Khi khởi đầu phát triển nhanh mới có các triệu chứng ung thư. Triệu chứng đầu tiên thường xuất hiện khi ung thư ở giai đoạn cuối.

Theo thống kê của Dự án phòng chống ung thư Quốc gia, mỗi năm ở Việt Nam có khoảng 70.000 người chết và hơn 200.000 người mắc mới. Đó là con số đáng báo động về tình hình mắc bệnh ung thư ở nước ta. Theo dự đoán, con số này sẽ không dừng lại ở đó mà còn gia tăng trong những năm tiếp theo.

Mặc dù gần đây có rất nhiều tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị bệnh ung thư cũng như hiểu biết nhiều hơn các yếu tố sinh bệnh và các nguyên nhân gây nên ung thư, song vẫn để phòng bệnh ung thư cũng như nhiều bệnh khác vẫn là cách tích cực nhất.



Phòng bệnh ung thư

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:24 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:38

Các bệnh phòng bệnh ung thư:

1. Phòng bệnh bệnh 1

Là phòng ngừa ban đầu của gia đình lo ngại về hoặc giảm thiểu tiếp xúc với các chất gây ung thư để phòng không cho xảy ra sự khởi phát và khởi đầu bệnh ung thư như: Không hút thuốc, không uống rượu, bỏ lao động khi làm công tác phóng xạ ...

Mục đích phòng bệnh ung thư tốt nhất phải có chiến thuật phòng và phải dựa vào hai yếu tố cơ bản sau:

1.1. Dịch tễ học ung thư

Áp dụng biện pháp phòng ngừa cho những người ung thư có thể làm giảm bệnh cao trong cộng đồng.

1.2. Những nguyên nhân gây ung thư

- Hút thuốc lá:

Gây 30% ung thư các loại; 90% ung thư phổi; 75% ung thư miệng, thanh quản, thực quản; 5% ung thư bàng quang. Do đó cần phải cấp bách tuyên truyền:

- Khuyến khích người đang hút thuốc ngưng hút
- Hạn chế cho người bệnh ngưng hút
- Thường xuyên thăm khám theo dõi định kỳ
- Chú ý tuyên truyền đối với những thanh thiếu niên chưa bao giờ hút thuốc và phải mang thai.

Phòng bệnh ung thư

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:24 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:38

- Dinh dưỡng:

- Sau thu hoạch lá, yếu tố dinh dưỡng dễ dàng tiếp xúc là nguyên nhân quan trọng nhất hai gây bệnh ung thư và tiêu vong.
- Cần tăng cường ăn nhiều hoa quả, rau và các loại Vitamin, nhất là Be-ta-caroten có tính chống ung thư (Các rau quả có màu đỏ: Cà rốt, cà chua...)
- Tránh ăn nhiều mỡ, gia vị, các loại thức ăn bị mốc (trong đó sản sinh chất Aflatoxin gây ung thư)

- Rượu:

- Gây ung thư gan, miệng, thực quản và phôi trên thanh quản. Quan tâm hơn cả là mối liên kết giữa thu hoạch lá và rượu có tác động chống lại ung thư vùng đầu và cổ.

- Tia x:

- Bức xạ cực tím (UV) do phơi nắng quá lâu dễ dàng xem là tác nhân gây ung thư da. Cần thận trọng che chắn kỹ khi làm công tác Xquang, phóng xạ.

- Các virus:

- Có virus dễ dàng biết là nguyên nhân gây ung thư nguy hiểm: Virus viêm gan B, virus EPV (Epstein Barr Virus), virus HPV (Human Papilloma Virus) và virus gây bệnh bạch cầu dòng lympho T HTLV (Human T Leukemia Virus).
- Biện pháp tốt nhất để loại trừ virus viêm gan là tiêm chủng vaccin

- Yếu tố di truyền:

- Tiền sử gia đình cũng xem là yếu tố nguy cơ hay gặp của một số loại ung thư như ung thư vú, ung thư đại trực tràng, ung thư võng mạc mắt, bệnh khô da nhồi mủ cơ thể.
- Một số người có phòng khám gen để tìm gen gây ung thư.

2. Phòng bệnh bạch cầu

Là sàng lọc và phát hiện sớm những dấu hiệu của bệnh, thậm chí những dấu hiệu của một tình trạng tiền ung thư như: Sàng lọc phát hiện ung thư cổ tử cung, ung thư vú, ung thư đại trực tràng...

Quá trình sàng lọc này chủ yếu có hiệu quả trên một số bệnh có những phương pháp (test) được hiệu quả, như là chỉ định duy nhất có khả năng làm giảm tử vong do ung thư.

Việc thực hiện đòi hỏi phải có sự phối hợp giữa các cán bộ y tế, chuyên gia dịch tễ học và các nhà thống kê.

2.1. Sàng lọc ung thư vú

- Tự khám vú:

- Là một kỹ thuật ít tốn kém và vô hại để kiểm tra tuyến vú, thực hiện tự khám vú một tháng một lần và khám sau khi sử dụng kính, thường giúp chẩn đoán ra bệnh khi chưa muộn, hạn chế di căn ít hơn những người không thực hiện tự khám vú. Do vậy cần phải phổ biến rộng rãi cách tự khám vú qua các phương tiện thông tin để chúng.

- Khám lâm sàng tuyến vú:

- Là một phương pháp thông dụng để khám cho tất cả phụ nữ trên 40 tuổi ít nhất một năm một lần.

- Chụp tuyến vú:

- Chụp vú không chuẩn bị đúng cách sẽ dễ gây ngứa râm ran trong việc xác định bệnh và việc sàng lọc ung thư vú.
- Với phụ nữ trên 40 tuổi nên tầm soát nguy cơ cao, một năm nên chụp vú không chuẩn bị một lần.
- Đối với phụ nữ trên 50 tuổi, việc sàng lọc bằng chụp tuyến vú cũng có hiệu quả tốt.

2.2. Sàng lọc ung thư cổ tử cung

Ung thư xâm lấn cổ tử cung có thể được phòng ngừa nếu sàng lọc được tiến hành bởi sĩ chính xác của Pap test (xét nghiệm tế bào âm đạo), phụ nữ trên 30 tuổi đã có gia đình nên định các cơ sở y tế chuyên khoa để làm Pap test từ một đến hai lần mỗi năm.

Tại các địa phương không có phòng tiến hành xét nghiệm để làm Pap test có thể khám cổ tử cung bằng mắt với đèn soi và đèn ánh sáng cho các phụ nữ đã có gia đình trên 30 tuổi. Khám bằng mắt là một phương pháp không thể tách rời của chương trình sàng lọc với tế bào học cổ tử cung.

- Làm thử nghiệm Lugol

- Soi cổ tử cung để phóng đại các tổn thương ở cổ tử cung

- Khoét chóp cổ tử cung: Với chẩn đoán và điều trị với ung thư xâm lấn

2.3. Sàng lọc ung thư đại tràng và trực tràng

Nhiều người đang phát triển ung thư đại trực tràng hàng thập kỷ hai sau ung thư phổi.

Chỉ định sàng lọc nhằm vào các đối tượng có nguy cơ cao, đặc biệt tập trung vào những

người có độ tuổi từ 50 đến 70 tuổi.

Các xét nghiệm sàng lọc:

- Xét nghiệm máu tìm máu trong phân (FOBT)
- Phát hiện hoạt động Peroxidase của huyết cầu tố
- Các xét nghiệm sàng lọc cho thấy khoảng 2% FOBT dương tính và có giá trị dự đoán test cho các nguy cơ lành và ung thư từ 20-30%. Chú ý có xét nghiệm dương tính giả.
- Nội soi: Việc soi đại tràng và trực tràng đã sẵn sàng như một xét nghiệm sàng lọc để phát hiện hoặc kết hợp với FOBT. Theo dõi các đối tượng có nguy cơ cao nên dùng test FOBT nếu FOBT dương tính; chớ được nội soi đại tràng, trực tràng

2.4. Sàng lọc các ung thư khác

- Ung thư gan nguyên phát

- Sàng lọc bằng cách đo α fetoprotein trong huyết thanh như người đã bị viêm gan siêu vi B.
- Siêu âm để dùng để theo dõi các trường hợp có kết quả α fetoprotein bất thường

- Ung thư vòm họng

- Sàng lọc bằng cách đo nồng độ kháng thể IgA của virus Epstein cho dân vùng hay mắc loại ung thư này.

- Ung thư vùng miệng

- Thăm khám bằng mắt các đối tượng có nguy cơ cao (nhai thuốc lá, nhai trầu, hút thuốc, uống rượu), cần kết hợp tất cả với các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe; làm tăng tỷ lệ phát hiện sớm ung thư và tình trạng tiên lượng ung thư.

Phòng bệnh ung thư

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:24 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:38

- Ung thư tiền liệt tuyến

- Có 3 phương pháp có khả năng phát hiện bệnh khi chưa có triệu chứng lâm sàng (thăm khám trực tràng bằng tay, siêu âm qua trực tràng, kháng nguyên đặc hiệu u chưa tuyến tiền liệt).

- Ung thư tuyến giáp

- Các đối tượng đã chiếu xạ vào vùng cổ khi còn trẻ có nguy cơ cao; cần phải được khám lâm sàng định kỳ, xét nghiệm Calcitonin và Thyroglobulin.

- Ung thư quai quản phổi

- Nên chụp Xquang phổi định kỳ hàng năm cho những người hút thuốc trên 45 tuổi để phát hiện sớm tổn thương khi các triệu chứng còn nhẹ.

- Ung thư dạ dày

- Cần làm Xquang dạ dày và nội soi trên những bệnh nhân có nguy cơ cao (tuổi, tiền sử bệnh viêm loét dạ dày mãn tính).

- Ung thư hạch

- Biện pháp quan trọng là quan sát bằng mắt và những cán bộ y tế được huấn luyện tốt, khám kỹ lưỡng.

3. Phòng bệnh bệnh c 3

Là tìm biện pháp để có kết quả nhằm mục đích tốt nhất đó là kéo dài số năm sống thêm

Phòng bệnh ung thư

Vị trí biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:24 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2015 20:38

cho người bệnh.

Đề phòng bệnh ung thư:

- Tuyên truyền sâu rộng cho người dân các kiến thức cơ bản về ung thư
- Cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành, đoàn thể, các cơ quan, xí nghiệp; nhằm hạn chế ô nhiễm không khí và môi trường.
- Tuyên truyền trong đội ngũ ngành y tế về vai trò của người thầy thuốc trong y tế công cộng và xã hội.
- Đào tạo đội ngũ thầy thuốc có khả năng chẩn đoán và điều trị bệnh ung thư ở các cơ sở y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. GSTS Nguyễn Bá Đức - Ung thư học đại cương - NXB Y học - Năm 2011
2. GSTS Nguyễn Bá Đức - Bài giảng ung thư học - NXB Y học - Năm 2001