

Cẩm nang dành cho người vừa được chẩn đoán mắc bệnh



**LIVING BEYOND
BREAST CANCER®**

mbcn | METASTATIC
BREAST CANCER
NETWORK

Thân ái chào quý bà, quý cô,

Dù đây là lần đầu tiên quý bà, quý cô được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú, hay trước đây quý bà, quý cô đã bị ung thư vú, được cho biết mình bị ung thư vú di căn có thể là điều quá sức tưởng tượng của quý bà, quý cô. Chúng tôi biên soạn tập tài liệu nhỏ này để hỗ trợ và cung cấp cho quý bà, quý cô một số thông tin bằng tiếng Việt phù hợp với văn hóa Việt Nam nhằm giúp quý bà, quý cô quyết định sáng suốt về việc điều trị của mình. Tài liệu này cũng sẽ giúp cho quý bà, quý cô giữ vững tinh thần trong những tháng đầu tiên sau khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư di căn.

Living Beyond Breast Cancer (Sống vượt qua bệnh ung thư vú) và **Metastatic Breast Cancer Network** (Hệ thống Ung thư vú di căn) hợp tác với nhau để biên soạn tài liệu này để giúp quý bà, quý cô có tiếng nói mạnh mẽ trong tiến trình chăm sóc và điều trị của chính mình. Các tổ chức của chúng tôi hiểu rõ những khó khăn và thách thức chờ đợi quý bà, quý cô và gia đình trong thời gian quý bà, quý cô phải đối phó với căn bệnh. Một số phần trong tài liệu này trình bày về các xét nghiệm và phương pháp điều trị quý bà, quý cô sẽ thực hiện và những phần khác trình bày về ảnh hưởng của ung thư vú di căn trên phương diện tinh thần, tình cảm cũng như quan hệ của quý bà, quý cô với người khác.

Nếu đây là lần đầu tiên được chẩn đoán mắc bệnh, quý bà, quý cô nên tìm hiểu tổng quát về bệnh ung thư vú. Nếu đây là trường hợp bệnh tái phát, quý bà, quý cô nên tìm hiểu thêm chi tiết về bệnh ung thư vú di căn. Chúng tôi trình bày cả hai trường hợp trong phần 2. Trong suốt cẩm nang này, quý bà, quý cô sẽ được xem lời của những người, tương tự như bà và cô, từng được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn, biết và hiểu rõ căn bệnh này như thế nào. Một nhóm phụ nữ trong số những người này cùng một số các nhà chăm sóc sức khỏe đã giúp tổ chức LBBC và MBCN biên soạn cẩm nang này.

Tổ chức Living Beyond Breast Cancer và Metastatic Breast Cancer Network sẵn sàng cung cấp cho quý bà, quý cô những thông tin cần biết để giúp quý bà, quý cô vượt qua giai đoạn biết mình được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú. Để biết thêm chi tiết, vui lòng vào trang LBBC.ORG hoặc trang mbcn.org.

Thân ái,



Jean A. Sachs, MSS, MLSP
Tổng giám đốc điều hành
Living Beyond Breast Cancer



Shirley A. Mertz
Tổng giám đốc
Metastatic Breast Cancer Network

CHẨN ĐOÁN BỊ BỆNH GIAI ĐOẠN IV KHÔNG PHẢI LÀ ĐIỀU TUYỆT VỌNG

Xin nhớ là điều tốt nhất quý bà, quý cô có thể làm ngay là điều trị ung thư giai đoạn IV, giai đoạn ung thư vú di căn. Những người bị chẩn đoán mắc bệnh này có thể sống thêm nhiều năm nữa — với điều kiện là họ được điều trị và bắt đầu điều trị ngay lập tức. Có nhiều loại thuốc kiểm soát được bệnh này và nhiều cách để giúp quý bà, quý cô đối phó với các phản ứng phụ. Hãy can đảm, đừng bỏ cuộc.

Chúng tôi biết là khi nghe mình bị ung thư vú, quý bà, quý cô sẽ rất hoảng sợ. Nói chuyện với bác sĩ về chứng bệnh và sự điều trị có thể sẽ quá sức chịu đựng của quý bà, quý cô, ngay cả khi quý bà, quý cô thật thành thạo Anh ngữ. Nếu Anh ngữ là ngôn ngữ thứ nhì (hay thứ ba, thứ tư) của quý bà, quý cô, có thể quý bà, quý cô sẽ không hiểu rõ những gì bác sĩ yêu cầu quý bà, quý cô phải làm. Vì thế, quý bà, quý cô sẽ dễ bị khó chịu và không còn chút gì hy vọng.

Tại trung tâm điều trị của quý bà, quý cô, bà và cô có quyền yêu cầu được thông dịch viên y khoa giúp đỡ. Có nghĩa là, khi quý bà, quý cô yêu cầu được cấp thông dịch viên, bệnh viện hay trung tâm điều trị phải cung cấp cho quý bà, quý cô nhân viên thông thạo tiếng Việt, có kinh nghiệm và đã được huấn luyện để giải thích cho quý bà, quý cô bằng tiếng Việt thay vì tiếng Anh chứng bệnh vừa được chẩn đoán và những phương pháp điều trị quý bà, quý cô có thể chọn. Yêu cầu được cấp thông dịch viên không có nghĩa là quý bà, quý cô yêu sách hay đòi hỏi quá đáng. Điều này chỉ có nghĩa là quý bà, quý cô tận dụng nguồn hỗ trợ hiện có để giúp quý bà, quý cô hiểu được trường hợp của mình và quyết định sáng suốt về tình trạng sức khỏe của mình. Thông dịch viên y khoa có đầy đủ khả năng để giải thích về ung thư vú cho quý bà, quý cô hơn là một người bạn hoặc người thân trong gia đình mà quý bà, quý cô đi cùng để nhờ thông dịch, vì thông dịch viên này cũng được huấn luyện để giải thích cho quý bà, quý cô về những đề tài y khoa phức tạp. Vui lòng gọi điện thoại trước ngày hẹn để yêu cầu được cấp thông dịch viên và để bảo đảm là thông dịch viên sẽ có mặt.

Hỏi trung tâm điều trị của quý bà, quý cô có thêm tài liệu bằng tiếng Việt như tập sách này hay không để quý bà, quý cô mang về nhà đọc.

PHẦN 1

Tìm hiểu về chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú	4
Đối phó với chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú	5
Chăm sóc và lo liệu khi bị ung thư vú lần đầu	6
Chăm sóc và lo liệu khi ung thư vú tái phát	8
Những điều lưu ý về việc tự tìm tòi nghiên cứu và các con số thống kê	9
Nói cho người khác biết: Bạn bè, gia đình và bạn đồng nghiệp	10
Những điều lưu ý về chồng, người yêu và con cái	11

PHẦN 2

Tìm hiểu về ung thư vú di căn	14
Những điều cần bàn về ung thư vú	15
Ung thư vú di căn như thế nào	16
Ung thư vú di căn khác ung thư vú ra sao	17
Tìm hiểu về những từ ngữ mới và về báo cáo bệnh lý	20
Hiểu rõ các loại ung thư phụ	21
Những điều lưu ý về xét nghiệm di truyền BRCA	21
Thành lập một ban chăm sóc y khoa mà quý bà, quý cô tín nhiệm	22
Những điều lưu ý về ý kiến y khoa thứ hai	24

PHẦN 3

Tìm hiểu về những phương pháp điều trị có thể chọn	26
Những phương pháp điều trị thông thường	29
Nghiên cứu lâm sàng và phương pháp điều trị dành cho quý bà, quý cô	30
Các phương pháp trị liệu bổ túc và tổng hợp	33
Chăm sóc giảm nhẹ để an lành	34

PHẦN 4

Giữ gìn sự an lành hàng ngày	36
Nâng cao đời sống thường nhật	37

PHẦN 5

Hướng về tương lai	42
---------------------------------	----

PHẦN 6

Nguồn tham khảo và trợ giúp	44
Các tổ chức có thể giúp đỡ	45
Những xét nghiệm sẽ làm	48
Những phương pháp điều trị thông thường	49
Từ ngữ cần biết	50



Tìm hiểu về chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú

Ngay bây giờ quý bà, quý cô có thể có nhiều cảm xúc và suy nghĩ về nhiều thứ cùng một lúc. Quý bà, quý cô có thể cảm thấy cuộc sống đang quay cuồng vượt ngoài vòng kiểm soát. Lẽ tự nhiên quý bà, quý cô sẽ tự hỏi: Ai có thể giúp tôi? Việc gì sẽ xảy ra? Giờ tôi phải làm gì?

Xin quý bà, quý cô biết rằng ung thư vú di căn có thể được kiểm soát và chăm sóc dài hạn và nhiều người tiếp tục sống thêm nhiều năm sau khi bị bệnh. Điều trị và chăm sóc kịp thời là điều chính yếu.

Chúng tôi không biết rõ có bao nhiêu phụ nữ Việt được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn mỗi năm. Nhưng chúng tôi biết rằng khoảng 155 ngàn người thuộc tất cả các sắc tộc hiện đang mắc bệnh ung thư vú di căn tại Hoa Kỳ. Chúng bệnh mà từ trước tới nay ít được người nhắc đến giờ được quần chúng bắt đầu chú ý nhiều hơn. Nhiều người bệnh ung thư vú di căn đang cùng nhau làm việc để giáo dục quần chúng cũng như kêu gọi, thúc đẩy sự phát triển thêm những phương pháp điều trị để kéo dài cuộc sống cho người bệnh. Với sự trợ giúp của các tổ chức như Living Beyond Breast Cancer và Metastatic Breast Cancer Network, nhiều người bị ung thư vú di căn cảm thấy rằng họ, cũng như quý bà, quý cô, không đơn độc trong hành trình này.

Mắc bệnh ung thư vú di căn là một thay đổi lớn lao trong cuộc đời. Kiểm soát và chăm sóc căn bệnh giờ là một phần của cuộc sống hàng ngày của quý bà, quý cô. Nhưng những tiến bộ trong lãnh vực nghiên cứu và nhiều phương pháp điều trị bệnh đã giúp cho nhiều người sống lâu hơn và sống hạnh phúc hơn trước đây. Mỗi người bị bệnh này, không ai giống ai. Kinh nghiệm quý bà, quý cô trải qua trong thời gian điều trị sẽ không giống kinh nghiệm của bất cứ người nào khác.

Tôi sẽ sống phần đời còn lại tôi là một bệnh nhân ung thư, nhưng tôi an tâm biết rằng tôi không đơn độc trên con đường này. "

Đối phó với chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú

Cho dù quý bà, quý cô có biết về ung thư vú nhiều thế nào đi nữa, những ngày, những tuần, những tháng tới đây sẽ đầy thách thức cho quý bà, quý cô. Quý bà, quý cô sẽ

- học được những từ ngữ y khoa mới
- làm nhiều xét nghiệm chẩn đoán
- gặp nhiều chuyên gia y khoa

Tuy khó quen được với thủ tục điều trị dài hạn một cách nhanh chóng nhưng quý bà, quý cô sẽ có rất nhiều cách để chuẩn bị.

Cảm thấy trong lòng bối rối với nhiều cảm xúc là điều rất bình thường. Người phải đối diện với một chứng bệnh nghiêm trọng thường cảm thấy tức giận, mất mát, hoang mang và sợ hãi. Không có một cảm xúc nào "đúng". Tinh thần và cảm xúc của quý bà, quý cô bị ảnh hưởng bởi

- hoàn cảnh
- cá tánh
- khả năng và lối ứng phó
- văn hóa

Những cảm xúc này có thể thay đổi trong suốt tiến trình điều trị khi quý bà, quý cô phải chống chọi với những thách thức mới.

Một số người cảm thấy dễ chịu hơn khi bày tỏ được cảm xúc của họ với bạn bè, người thân trong gia đình hoặc với những người khác bị bệnh ung thư vú di căn. Những người khác có thể muốn tham gia các nhóm hỗ trợ hoặc được cố vấn riêng trực tiếp với chuyên viên y khoa được đào tạo, hoặc thấy yên ổn hơn khi được nói chuyện với một nhà lãnh đạo tôn giáo, như một nhà tu hay linh mục.

Một khi tôi đã hiểu [chẩn đoán chứng bệnh của tôi], tôi chấp nhận thực tế này và tôi bắt đầu sống trong hiện tại. Điều này là một khó khăn tôi phải vượt qua."

Cho dù quý bà, quý cô phản ứng như thế nào, quý bà, quý cô phải cho phép mình cảm nhận những cảm xúc này. Hãy biết rằng quý bà, quý cô sẽ luôn luôn có nhiều nguồn hỗ trợ. Chẩn đoán bị bệnh di căn đưa đến nhiều lo âu tại những thời điểm khác nhau. Không ai buộc quý bà, quý cô luôn luôn phải cứng cỏi, can đảm hoặc lúc nào cũng bình tĩnh. Không ai nghĩ là quý bà, quý cô phải trải qua giai đoạn này một mình.

Hãy cho phép mình buồn rầu, sầu khổ. Đừng cố gắng làm người tinh thần lúc nào cũng mạnh mẽ. Có rất nhiều áp lực bên ngoài buộc quý bà, quý cô phải cho người khác thấy mình là con người dũng cảm và là bệnh nhân ung thư 'toàn hảo' không bao giờ phàn nàn, kêu rêu. Nhưng quý bà, quý cô phải thành thật với chính mình."

Chăm sóc và lo liệu khi bị ung thư vú lần đầu

Nghe tin bị ung thư vú đã khó, biết là ung thư đã **di căn**, hoặc ung thư tử vú hoặc hạch bạch huyết lân cận đã lan đến những vùng khác trong cơ thể khiến cho trong lòng quý bà, quý cô càng nhiều cảm xúc. Cùng với cơn sốc khi nghe chẩn đoán bị mắc bệnh, quý bà, quý cô sẽ được cho biết rất nhiều thông tin y khoa.

Quý bà, quý cô nên ghi lại những điều cần nhớ bằng tiếng Việt, tiếng Anh, hoặc cả hai, trong tất cả những buổi hẹn. Càng có nhiều kiến thức về tình trạng này càng tốt cho quý bà, quý cô. Khi đến gặp các bác sĩ tại buổi hẹn đầu tiên, quý bà, quý cô nên đi cùng với một người khác. Người này là một người bạn hay người thân trong gia đình mà quý

bà, quý cô tin nhiệm và họ có thể giúp ghi xuống những điều quý bà, quý cô bày tỏ. Quý bà, quý cô có thể cần một cách nào đó để xem lại những thông tin quan trọng quý bà, quý cô được cấp.

Quý bà, quý cô nên ghi danh sách tất cả các

- loại thuốc đang dùng
- xét nghiệm thực hiện
- triệu chứng và phản ứng phụ đã trải qua

Những điều quý bà, quý cô ghi chép sẽ giúp quý bà, quý cô nhớ những điều quý bà, quý cô muốn hỏi bác sĩ. Nếu quý bà, quý cô muốn ghi âm lại cuộc nói chuyện với bác sĩ thay vì ghi chép, quý bà, quý cô hãy cho bác sĩ biết.

Hãy tập có thói quen ghi lại những điều xảy ra trong tất cả các buổi hẹn, những câu hỏi cần hỏi, những câu trả lời, các xét nghiệm, những buổi hẹn và phương pháp điều trị. Những ghi chép này sẽ rất có ích sau này."

Bác sĩ cũng có thể giới thiệu với quý bà, quý cô nhiều nguồn tài liệu. Quý bà, quý cô đừng ngần ngại hỏi xin tài liệu bằng tiếng Việt. Ngoài ra, quý bà, quý cô có thể tìm đọc thông tin về ung thư vú di căn trên mạng. Quý bà, quý cô nên cẩn thận vì đọc thông tin trên mạng có thể ảnh hưởng đến tinh thần của quý bà, quý cô. Nếu những thông tin này làm cho quý bà, quý cô lo âu hay căng thẳng thêm, quý bà, quý cô không nên đọc tiếp, hoặc nhờ người nào mà quý bà, quý cô tin nhiệm đọc hay nghiên cứu thay cho mình.

Mỗi bệnh nhân ung thư vú phải tự tìm hiểu và học hỏi về loại ung thư riêng của mình và tự tìm cho mình bác sĩ nào sẵn sàng chăm sóc đặc biệt riêng cho mình."

Bị choáng ngợp bởi quá nhiều thông tin tìm được là chuyện thường. Khi quý bà, quý cô tìm được nguồn tài liệu mà quý bà, quý cô tin tưởng, quý bà, quý cô ghi vào danh sách để tham khảo sau này. Viết nhật ký riêng hoặc nhật ký trên mạng cũng là một cách để bớt lo lắng. Đây cũng là cách ghi chép rất hay những điều quý bà, quý cô lo lắng muốn cho bác sĩ và các chuyên viên hỗ trợ khác biết.

XIN NHỚ:

Dù đây là lần đầu tiên quý bà, quý cô bị bệnh ung thư vú, hay quý bà, quý cô đã bị ung thư trước đây, quý bà, quý cô có quyền được cấp thông dịch viên y khoa tại trung tâm điều trị. Những nhân viên này là người được đào tạo, thành thạo và có kinh nghiệm mà nhiệm vụ công việc của họ là giải thích cho quý bà, quý cô bằng tiếng Việt thay vì tiếng Anh chứng bệnh vừa được chẩn đoán và những phương pháp điều trị quý bà, quý cô có thể chọn. Vui lòng gọi điện thoại trước ngày hẹn để yêu cầu được cấp thông dịch viên và để bảo đảm là thông dịch viên sẽ có mặt.

Chăm sóc và lo liệu khi ung thư vú tái phát

Dù quý bà, quý cô bị ung thư vú không biết đã bao lâu, nay biết là ung thư tái phát vẫn có thể làm cho quý bà, quý cô bị sốc, hoang mang, tức giận, cảm thấy như bị phản bội và buồn rầu. Quý bà, quý cô cũng có thể cảm thấy tội lỗi, hoặc nghĩ rằng quý bà, quý cô, hoặc bác sĩ của quý bà, quý cô đáng lý đã phải làm một điều gì đó để ngăn chặn không cho ung thư tái phát. Xin nhớ rằng bệnh di căn có thể được điều trị trong một thời gian dài. Với sự chăm sóc và điều trị kịp thời, quý bà, quý cô có thể sống thêm nhiều năm sau khi được chẩn đoán bị bệnh.

Quý bà, quý cô không đơn độc một mình. Các nhà nghiên cứu nghĩ rằng có đến 30 phần trăm những người vừa được chẩn đoán bệnh ung thư ở giai đoạn đầu sẽ bị bệnh di căn.

Đừng lo lắng với những cảm xúc quý bà, quý cô đang có. Hãy thương chính mình như thương bạn. Hãy nhìn một cách thực tế người nào có thể trải qua và chịu đựng những cảm xúc và sự hoảng sợ mà quý bà, quý cô muốn chia sẻ."

Các phương tiện truyền thông có khuynh hướng tường thuật những câu chuyện về sự tranh đấu mãnh liệt để sống còn và ca ngợi những người cho thấy đã "quyết tâm chiến đấu để thắng trận chiến" với ung thư vú, một cách anh dũng và thành công. Những bài tường thuật này có thể làm cho quý bà, quý cô có cảm giác đơn độc, bị hiểu lầm và không được hỗ trợ.

Ngay cả với những phương pháp điều trị tốt nhất cho trường hợp ung thư vú lần đầu tiên, việc ung thư tái phát vẫn có thể xảy ra. Bệnh này luôn luôn có cơ hội tái phát, cho dù cơ hội này rất nhỏ. Làm xét nghiệm thường xuyên hoặc nhận thấy các triệu chứng có thể giúp quý bà, quý cô và bác sĩ tìm thấy trường hợp di căn sớm hơn, nhưng kết quả nghiên cứu cho thấy rằng việc tìm được ung thư vú di căn sớm không thay đổi được kết quả. **Quý bà, quý cô không có lỗi gì cả.** Ngay cả khi quý bà, quý cô trước đây đã được điều trị bằng một phương pháp thành công nhất có thể có, một số tế bào ung thư vẫn có thể còn sống và gây ra di căn một ngày nào đó. (Để tìm hiểu thêm về nguyên nhân gây ra ung thư vú di căn, xin xem trang 16.)

Cảm thấy mất tin tưởng nơi bác sĩ hoặc phương pháp điều trị, hoặc tức giận đối với ban chăm sóc y khoa hoặc đối với chính mình là điều thông thường. Càng lúc càng hiểu thêm về chứng bệnh và những phương pháp điều trị, những cảm xúc này sẽ từ từ hết dần. Đừng vội vã. Thời gian sẽ giúp quý bà, quý cô chấp nhận tin này và những gì cảm thấy trong lòng.



Những điều lưu ý về việc tự tìm tòi nghiên cứu và các con số thống kê

Khi quý bà, quý cô cố gắng tìm câu trả lời cho những câu hỏi như *Xác suất của tôi là gì?* và *Tôi còn sống bao lâu?*, một con số thống kê nào đó có thể là thông tin hữu ích. Nhưng thống kê không phải là con số cụ thể cho quý bà, quý cô.

Thống kê giúp các nhà nghiên cứu hiểu ung thư vú di căn ảnh hưởng đến các nhóm người lớn như thế nào, chứ không phải ảnh hưởng riêng đến cá nhân. Trong môi trường nghiên cứu, những con số này cho thấy chứng bệnh tác động như thế nào, phản ứng với những thuốc nào và những vấn đề khác nhằm giúp bác sĩ khám phá ra những phương pháp điều trị. Tỷ lệ phần trăm trung bình thường phản ánh hàng ngàn người trong nhiều nghiên cứu đôi khi được thực hiện từ nhiều năm trước — không bao giờ chỉ phản ánh một người, ngay hôm nay. **Quý bà, quý cô không phải là một con số thống kê.**

Tìm đọc thông tin trên mạng về chứng bệnh và các triệu chứng bệnh cũng như các phản ứng phụ có thể làm cho bồn chồn, lo lắng thêm. Quý bà, quý cô nên lắng nghe tâm tâm và hiểu khi nào phải ngừng đọc những điều này. Những gì quý bà, quý cô thu thập được khi tìm tòi, nghiên cứu trên mạng nên xem là những điều hữu ích để bắt đầu nói chuyện với bác sĩ, nhưng không phải là những thí dụ rõ rệt của những gì sẽ xảy ra cho quý bà, quý cô. Ban chăm sóc sức khỏe của quý bà, quý cô có thể trả lời cho quý bà, quý cô biết về những vấn đề cụ thể quý bà, quý cô đang lo lắng.

Quý bà, quý cô hãy bắt đầu bằng những nguồn thông tin trên mạng đáng tin cậy như từ các bệnh viện hoặc từ các tổ chức chính phủ, các nhà lãnh đạo cộng đồng, các tổ chức phi lợi nhuận hoặc các trường đại học. Trong lúc đọc, xin quý bà, quý cô nhớ là mỗi người mỗi khác. Kinh nghiệm của quý bà, quý cô sẽ không giống kinh nghiệm của người nào khác.

Danh sách các nguồn đáng tin cậy được trình bày ở trang 45.

Nói cho người khác biết: Bạn bè, gia đình và bạn đồng nghiệp

Nói chuyện với người khác về việc mình được chẩn đoán mắc bệnh có thể giúp cho quý bà, quý cô bớt khó chịu hơn. Nhưng điều này cũng có thể khiến cho quý bà, quý cô thật căng thẳng. Tìm được thời điểm phù hợp cho *quý bà, quý cô* là điều rất quan trọng. Quý bà, quý cô nên chờ đến khi nào quý bà, quý cô hiểu và chấp nhận chẩn đoán này trước khi nói cho người khác biết.

Nói cho người khác biết là một việc rất riêng tư đối với mỗi người. Đôi khi quý bà, quý cô phải tự thuyết phục với chính mình trước khi bắt cảm thấy thoải mái chia sẻ với người khác."

Quý bà, quý cô nên tự chọn mình sẽ nói với ai và nói lúc nào. Ban đầu, quý bà, quý cô có thể chỉ muốn nói cho một hoặc hai người biết, nhưng quý bà, quý cô cũng có thể muốn nói cho càng nhiều người biết càng tốt. Quý bà, quý cô cứ tự nhiên làm điều gì dễ chịu nhất cho mình.

Viết ra những gì quý bà, quý cô muốn cho người khác biết về tình trạng của mình có thể giúp quý bà, quý cô nói lên những điều này rõ ràng hơn. Những chữ quý bà, quý cô dùng có thể làm cho mọi người bị cảm xúc mạnh.

Khó có thể đoán được phản ứng của người khác. Ở thời điểm quý bà, quý cô cần được an ủi, quý bà, quý cô có thể phải đi an ủi người khác. Ý nghĩ quý bà, quý cô sẽ làm rối loạn đời sống của gia đình và bạn bè, hoặc sợ thấy cách họ phản ứng với tin này có thể làm cho quý bà, quý cô cảm thấy ngán ngại khi muốn nói với người khác hoặc với bất cứ người nào. Nhưng quý bà, quý cô nên nhớ rằng, những người gần gũi với quý bà, quý cô nhất đôi khi là hệ thống hỗ trợ quý bà, quý cô tốt nhất.

Chung quanh có một nhóm người ủng hộ và quan tâm đến đời sống của quý bà, quý cô có thể giúp quý bà, quý cô đối phó dễ dàng với bệnh ung thư vú di căn. Trong thời gian điều trị, quý bà, quý cô sẽ mừng là có một người nào đó

- đi cùng với quý bà, quý cô để ghi chép thay cho mình
- đưa đón quý bà, quý cô đến các buổi điều trị
- giúp một tay trong công việc hàng ngày khi quý bà, quý cô không làm được

Thường người ta cảm thấy thoải mái hơn khi họ có thể giúp ích cho người khác, vì thế, quý bà, quý cô nên nói cho họ biết quý bà, quý cô cần gì. Được vậy, quý bà, quý cô có thể để dành sức lực để làm những gì quý bà, quý cô yêu thích hơn hết.

Nhiều người sẽ luôn luôn sẵn sàng hỗ trợ quý bà, quý cô, nhưng cũng có những người mà cách họ phản ứng khi nghe tin sẽ làm cho quý bà, quý cô ngạc nhiên. Có những người có thể lãnh mặt. Bạn bè và người thân trong gia đình của quý bà, quý cô có thể cần có thời gian để suy nghĩ. Họ có thể buồn, giận dữ, sợ hãi hoặc đầu óc lẫn lộn. Đôi khi người ta muốn giúp đỡ quý bà, quý cô, nhưng họ không biết phải làm gì, nói gì. Một số người sẽ không phản ứng một cách thông cảm hay tế nhị. Phần lớn, những lời người khác nói ra thường phát sinh từ sự sợ hãi và khó chịu của riêng họ. Họ có thể sợ là họ

bị lây bệnh ung thư vú từ quý bà, quý cô. Nói cho họ biết là ung thư vú không phải là chứng bệnh có thể lây từ người sang người khác. Cho họ biết là họ an toàn khi ở xung quanh quý bà, quý cô.

Có thể quý bà, quý cô nên tính trước cách quý bà, quý cô trả lời khi gặp những phản ứng không tế nhị. Quý bà, quý cô có thể nói đơn giản là quý bà, quý cô chỉ muốn nói về tình trạng của mình với bác sĩ của mình, hay quý bà, quý cô có thể chuyển đề tài nói sang chuyện khác. Đôi khi quý bà, quý cô cũng nên nói thẳng. Có khi quý bà, quý cô nên nói: "Việc này không giúp gì được tôi bây giờ." Nếu một người nào đó không giúp ích gì được cho quý bà, quý cô thì quý bà, quý cô cứ cho họ biết.

Quý bà, quý cô cũng có quyền riêng tư nơi làm việc. Quý bà, quý cô không phải cho ai biết điều riêng tư về mình nếu quý bà, quý cô không muốn. Vì quý bà, quý cô gặp đồng nghiệp mỗi ngày, quý bà, quý cô nên cẩn thận xét xem quý bà, quý cô muốn kể về chẩn đoán của mình cho ai biết, bất cứ người nào. Quý bà, quý cô hãy nghĩ lại xem quyết định cho người khác biết tin này có làm gián đoạn công việc hằng ngày hay không, hay sẽ giúp thêm cho sự hỗ trợ quý bà, quý cô muốn có.

Nếu quý bà, quý cô cần nghỉ việc một thời gian để điều trị, xin trợ cấp tàn tật hoặc đổi giờ làm việc, quý bà, quý cô sẽ phải cung cấp một số thông tin cho nhân viên nhân sự. Để biết thêm chi tiết bằng tiếng Anh về những vấn đề khiến quý bà, quý cô lo lắng về phương diện nghề nghiệp, việc làm và để tham khảo Đạo luật Nghi phép vì lý do gia đình (Family Medical Leave Act, FMLA), vui lòng vào trang LBBC.ORG hoặc mbcn.org.

Nhờ sự thương yêu vô bờ của bạn bè và người thân trong gia đình, tôi cảm nhận được sức mạnh cũng như năng lực phục hồi, và tôi biết rằng tôi và gia đình không đơn độc trong hành trình này. Trong bối cảnh văn hóa châu Phi nơi tôi làm việc, bệnh tật là vấn đề của cả cộng đồng. Khi một người bị bệnh, tất cả mọi người cùng chung sức để phục hồi."

Những điều lưu ý về chồng, người yêu và con cái

Khi một người được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn, đến những mối quan hệ thăm thiết nhất nhất cũng sẽ bị bất an và căng thẳng.

Chồng con hay người yêu của quý bà, quý cô cũng sẽ phải đối đầu với nhiều khó khăn. Quý bà, quý cô có thể lo là sẽ không còn sống để chăm sóc cho gia đình.

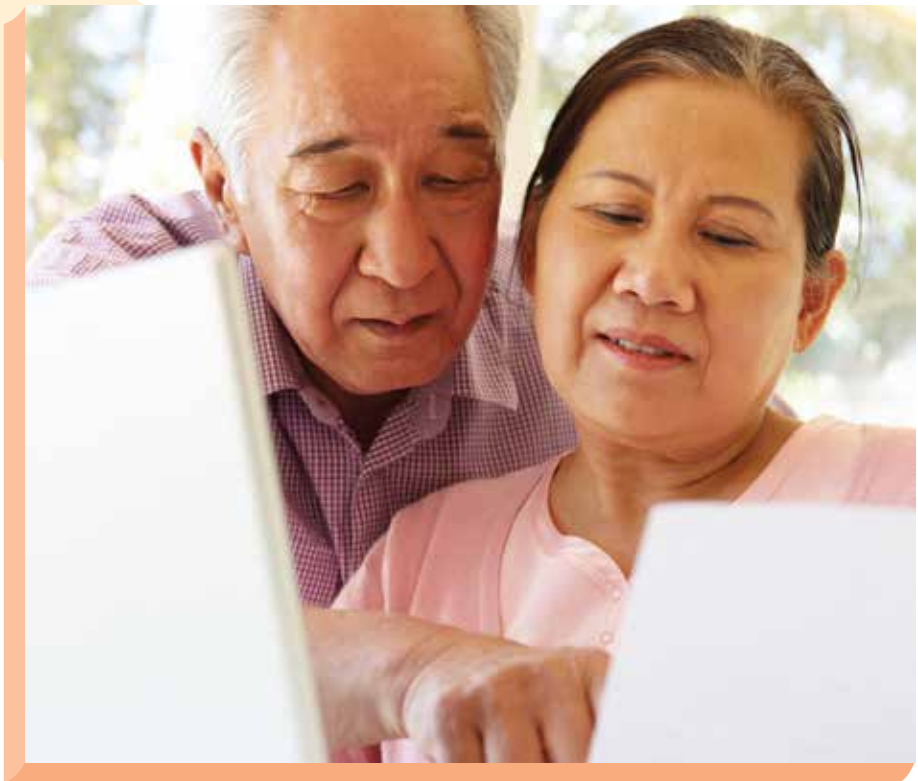
Bày tỏ cảm xúc cũng như sự lo lắng và sợ hãi của mình với người thân có thể giúp quý bà, quý cô giữ vững những quan hệ đang có. Xin nhớ là chồng hay người yêu của quý bà, quý cô cũng có những lo lắng và quan tâm riêng họ và cũng cần thời gian, an ủi và hỗ trợ.

Nói với con cái biết về chẩn đoán của quý bà, quý cô cũng không phải là chuyện dễ. Có thể lúc đầu, quý bà, quý cô nghĩ tốt nhất không nên cho con cái biết, nhưng trẻ em ở tuổi nào cũng có thể cảm nhận được sự căng thẳng và cảm xúc của cha mẹ hoặc có thể nghe lỏm được cuộc trò chuyện. Không nói với con cái biết có thể làm cho chúng băn khoăn, lo lắng.

Với trẻ nhỏ, quý bà, quý cô có thể giải thích một cách đơn giản là quý bà, quý cô đang bị bệnh và quý bà, quý cô đang được bác sĩ chăm sóc để khỏe lại. Với những trẻ lớn đủ để hiểu những gì người lớn nói, quý bà, quý cô nên dùng từ "ung thư" vì rất có thể các em sẽ có dịp nghe từ ngữ này. Nói cho con cái biết về ung thư cũng có thể giúp cho các em hiểu là không phải các em làm cho quý bà, quý cô bị bệnh. Nếu quý bà, quý cô bị phản ứng phụ trong lúc điều trị như rụng tóc, hãy nói cho các em biết là quý bà, quý cô sẽ bị rụng tóc, nhưng quý bà, quý cô vẫn là mình.

Quý bà, quý cô là người hiểu rõ nhất những gì con mình có thể hiểu và thu thập. Tùy theo tuổi và giai đoạn phát triển, trẻ em có thể sẽ có nhiều phản ứng khi nghe tin này nhưng những phản ứng này sẽ thay đổi theo thời gian. Để biết thêm về nguồn hỗ trợ cho gia đình và người chăm sóc, xin xem trang 45.

Tôi vô cùng may mắn được sống trong 3 năm qua và rất mong được sống lâu hơn thế nếu tiến bộ khoa học chịu lòng. Tôi rất cảm kích sự ủng hộ bạn bè mang đến cho tôi. Cảm thấy mình được thương yêu, lo lắng là một thứ thuốc nhiệm mầu."







Tìm hiểu về ung thư vú di căn

Nếu đây là lần đầu tiên quý bà, quý cô được chẩn đoán bị ung thư, hiểu rõ căn bệnh này sẽ giúp quý bà, quý cô nói chuyện dễ dàng với các nhà chăm sóc sức khỏe của quý bà, quý cô. Phần này trình bày với quý bà, quý cô kiến thức căn bản về

- ung thư vú
- ung thư vú di căn như thế nào
- ung thư vú di căn khác căn bệnh giai đoạn đầu như thế nào

Phần đầu, phần Những điều căn bản về ung thư vú, trình bày tóm lược về ung thư vú, một số loại ung thư vú, và bác sĩ phân tích và sử dụng các giai đoạn bệnh như thế nào. Phần Ung thư vú di căn như thế nào, bắt đầu từ trang 16, và phần Ung thư vú di căn khác ung thư vú ra sao, bắt đầu từ trang 17, trình bày chi tiết hơn về sinh học của bệnh di căn. Những phần này có thể giúp ích cho quý bà, quý cô, dù đây là trường hợp ung thư tái phát, hoặc trường hợp ung thư vú di căn này là **chẩn đoán tiên khởi** — chẩn đoán đầu tiên trường hợp bị ung thư vú.

Những điều căn bản về ung thư vú

Cũng giống như nhiều bệnh khác, ung thư vú có nhiều loại và mỗi loại phát triển và đáp ứng với thuốc khác nhau. Tất cả các loại ung thư vú bắt đầu từ trong mô của vú, khi tế bào vú sinh sản không kiểm soát được. Tình trạng này xảy ra khi trong DNA của tế bào có sự **đột biến** (có lỗi) khiến cho tế bào sinh sản không ngừng, làm cho tế bào bị **ác tính**, hay có tính ung thư. Các loại ung thư vú thông thường nhất là ung thư ống dẫn sữa và ung thư tiểu thùy.

Ung thư ống dẫn sữa bắt đầu bằng cách sinh sản thành một khối trong các **ống dẫn sữa** của vú, là đường ống nơi sữa chảy từ các tiểu thùy đến núm vú. Sau đó, những khối này lan qua thành ống dẫn sữa đi vào mô của vú. Khi ung thư ống dẫn sữa đi ngang qua thành ống, ung thư gây ra một phản ứng xung quanh khối ung thư tạo thành một vết sẹo và từ đó biến thành một khối u có kích thước nhất định.

Ung thư tiểu thùy bắt đầu từ trong **tiểu thùy** của vú, là nơi làm ra sữa. Ung thư này thường phát triển mà không tạo thành khối, khiến cho khó định bệnh.

Ung thư vú dạng viêm là một dạng ung thư vú độc hại nhưng không phổ biến. Thay vì phát triển thành khối, ung thư này bắt đầu bằng tình trạng vú bị đỏ, sưng lên hoặc đau và tăng trưởng rất nhanh.

Khi tế bào ung thư vú lan ra ngoài các ống dẫn sữa hoặc ngoài tiểu thùy, những tế bào này được gọi là **xâm lấn** hoặc **xâm nhập**. Những ung thư này có khả năng lan ra khỏi vú và ảnh hưởng đến các hạch bạch huyết gần đó đến nách, cổ hoặc ngực. Những ung thư này có thể đi theo các mạch bạch huyết hoặc các mạch máu và lan đến các cơ quan khác.

Bác sĩ định nghĩa ung thư vú có năm giai đoạn: giai đoạn 0, là giai đoạn **không xâm lấn** (tại chỗ) và ung thư nằm trong ống dẫn sữa hoặc tiểu thùy, và các giai đoạn từ I đến IV. Tất cả các loại ung thư sau giai đoạn 0 được xem là ung thư xâm lấn. Các giai đoạn của ung thư được căn cứ theo

- kích thước của khối u
- trong hạch bạch huyết có ung thư hay không
- ung thư có lan ra khỏi vú và các hạch bạch huyết lân cận đến những phần khác trong cơ thể không

Trong trường hợp ung thư di căn, ung thư lan ra khỏi vú và các hạch bạch huyết đến những phần khác trong cơ thể. Tuy ung thư trong giai đoạn nào cũng có thể di căn, **ung thư di căn** là từ ngữ dùng để chỉ ung thư **giai đoạn IV**.

Ung thư vú cũng được chia ra thành những loại phụ. Những loại ung thư vú phụ được phân loại căn cứ theo phản ứng của tế bào ung thư đối với các kích thích tố estrogen và progesterone, thường được xác định bởi sự hiện diện của các thụ thể kích thích tố trong tế bào (gọi là **tình trạng thụ thể kích thích tố**), hoặc có quá nhiều chất protein HER2, gọi là **tình trạng HER2**. Bác sĩ sẽ ghi nhận xem tế bào ung thư phát triển như thế nào (thành mảng hay thành khối) và **chỉ số tăng sinh**, là chỉ số cho biết tỉ lệ phần trăm tế bào ung thư đang thực sự sinh sản là bao nhiêu.

Biết được loại ung thư vú phụ có thể giúp bác sĩ và quý bà, quý cô chọn phương pháp điều trị tốt nhất cho quý bà, quý cô. Nhiều loại thuốc điều trị trúng theo đích đã và đang được phát triển để điều trị các loại ung thư vú phụ cụ thể. **Tất cả các loại ung thư vú phụ đều có thể di căn.**

Ung thư vú di căn như thế nào

Khi ung thư vú di căn, tế bào ung thư xâm nhập vào trong mạch bạch huyết hoặc mạch máu và lan đến các hạch bạch huyết hoặc những cơ quan khác trong cơ thể.

Tế bào ung thư vú có thể lan ra khỏi vú dễ dàng và đi vào mạch máu nhưng chỉ có một số ít sống sót và phát triển nơi những cơ quan khác. Thường thì cơ thể loại ra hoặc tấn công những vật lạ mà cơ thể không nhận ra (như vi trùng). Nhưng trong trường hợp di căn, tế bào ung thư giống tế bào bình thường đủ nên được những vùng khác của cơ thể cho phép phát triển. Những nơi thường bị ung thư vú di căn nhất là gan, xương, phổi và não.

Nếu quý bà, quý cô trước đây đã bị ung thư vú, chẩn đoán mới này có thể được gọi là **bệnh tái phát**. Một số tế bào ung thư tiên khởi vẫn còn sống sau cuộc điều trị mà quý bà, quý cô thực hiện khi được chẩn đoán mắc bệnh giai đoạn đầu. Những phương pháp điều trị toàn thân (xin xem trang 29) như điều trị bằng kích thích tố và hóa trị được dùng để tiêu diệt tế bào ung thư ở vú cũng như những tế bào đã bắt đầu lan đến những phần khác trong cơ thể. Nhưng trong một số trường hợp, những tế bào này không bị tiêu diệt khi quý bà, quý cô được điều trị và sau này lại phát triển.

Nhiều bác sĩ đã nghiên cứu tiến trình của sự di căn, nhưng hiện nay chưa ai có thể đoán được là tế bào ung thư sẽ ngưng hoạt động trong bao lâu trước khi bắt đầu phát triển và bị tìm ra.

Mặc dù tế bào ung thư lan sang những vùng khác trong cơ thể, bác sĩ vẫn điều trị cho quý bà, quý cô như điều trị ung thư vú. Bị di căn ở xương không phải là bị ung thư xương. Qua kính hiển vi, tế bào ung thư trong xương vẫn giống như tế bào ung thư vú. Tế bào ung thư trong xương có rất nhiều những đột biến tương tự và có cấu trúc gen tương tự như các tế bào gây ung thư nơi vú. Nếu trước đây quý bà, quý cô đã bị ung thư vú giai đoạn đầu, bác sĩ có thể yêu cầu làm sinh thiết để xem tế bào khối u vẫn còn giống như tế bào của chẩn đoán ban đầu của quý bà, quý cô hay không.

Nếu đây là lần đầu tiên quý bà, quý cô được chẩn đoán bị ung thư, có thể là bác sĩ phát hiện ra quý bà, quý cô bị ung thư vú vì quý bà, quý cô có triệu chứng ở một nơi khác trong cơ thể, như ở xương. Bác sĩ có thể chẩn đoán được căn bệnh này là vì tế bào ung thư vú lúc nào cũng là tế bào ung thư vú, dù ở trong bất cứ cơ quan nào. Nhiều người tiếp tục sống thêm nhiều năm sau khi bị bệnh.

Bác sĩ của quý bà, quý cô nên làm nhiều xét nghiệm để biết chắc chắn là tế bào ung thư ở nơi di căn cũng là những tế bào khi quý bà, quý cô được chẩn đoán lúc ban đầu (nếu quý bà, quý cô đã được chẩn đoán). Bác sĩ sẽ điều chỉnh phương pháp điều trị khi cần để đạt kết quả tốt nhất có thể đạt được. Tìm hiểu thêm về các xét nghiệm và thủ tục sinh thiết ở trang 19 và 48.

Ung thư vú di căn khác ung thư vú ra sao

Quý bà, quý cô có thể đã nghe người ta nói bệnh ung thư vú là bệnh có thể chữa khỏi. Ở cuối giai đoạn điều trị cho chẩn đoán lần đầu, quý bà, quý cô có thể nghĩ là quý bà, quý cô đã xong với căn bệnh này. Bác sĩ có thể đã đề cập đến khả năng bệnh ung thư sẽ tái phát nhưng điều này có vẻ khó xảy ra.

Có rất nhiều người sau khi điều trị không bao giờ phải đối phó với bệnh ung thư nữa. Nhưng chẩn đoán ung thư vú di căn lại khác. Trong trường hợp này, quý bà, quý cô luôn luôn phải đối phó với bệnh ung thư vú cho đến hết cuộc đời. Nhiều người tiếp tục sống thêm nhiều năm với chứng bệnh này.

Đối với ung thư vú di căn, mục tiêu của sự điều trị là làm cho ung thư teo lại hoặc yếu đi, kiểm soát và chăm sóc các triệu chứng và phản ứng phụ đồng thời ngăn không cho ung thư lan ra thêm. Những thay đổi trong phương pháp điều trị được thực hiện khi ung thư phát triển hoặc lan đến những nơi mới trong cơ thể. Bác sĩ và quý bà, quý cô sẽ thảo luận về sự **tiến triển** của bệnh, là sự phát triển của khối u hoặc tình trạng ung thư lan sang nơi khác, và sự **thoái bộ**, là trường hợp khối u nhỏ lại hoặc ung thư không còn lan xa. Khi một phương pháp điều trị nào đó không còn tác dụng, quý bà, quý cô và bác sĩ sẽ thảo luận về những phương pháp mới.

Khi nói chuyện với bác sĩ, quý bà, quý cô nên hỏi cách điều trị những phản ứng phụ. Tiếp tục sinh hoạt hàng ngày bình thường, chăm sóc cho gia đình và cố gắng làm những điều quý bà, quý cô yêu thích rất cần thiết cho sự an lành tổng thể của quý bà, quý cô. Quý bà, quý cô cũng nên nói cho ban chăm sóc y khoa biết các triệu chứng và phản ứng phụ ảnh hưởng đến quý bà, quý cô mỗi ngày như thế nào.

Ở giai đoạn IV, khó có thể trị dứt ung thư bằng phương pháp giải phẫu hay dùng thuốc. Những khối u mới có thể xuất hiện theo thời gian, hoặc tế bào có thể không còn đáp ứng với nhiều phương pháp điều trị điều trị. Tuy ung thư vú di căn được xem là bệnh

nan y, cũng có thể có những lúc kết quả xét nghiệm cho thấy là không có bằng chứng bị bệnh, trong tiếng Anh thường gọi là “**NED**” (hay là, không có bằng chứng của bệnh). Tuy không phải lúc nào cũng đạt được NED nhưng quý bà, quý cô cũng có thể có những giai đoạn mà ung thư không phát triển. Trường hợp này gọi là **bệnh ổn định**.

Được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn có thể xảy ra với bất cứ ai, bất cứ lúc nào. Ngay cả ung thư giai đoạn 1 cũng có thể di căn. Sau khi điều trị xong một thời gian khá lâu, nhiều người bị ung thư giai đoạn 1 được cho biết là bệnh ung thư đã tái phát và bây giờ đã di căn. Mục đích phân chia giai đoạn ở đây là chỉ để dự đoán nguy cơ ung thư tái phát.

Mục tiêu chính là chọn phương pháp điều trị tốt nhất để tiêu diệt các khối u và những tế bào ung thư lạc sang nơi khác. Nhưng bác sĩ và quý bà, quý cô cũng có thể muốn nghĩ đến những gì quý bà, quý cô sẵn sàng muốn làm thử và những gì quý bà, quý cô không muốn làm, để quý bà, quý cô có thể tiếp tục sống theo cách mà quý bà, quý cô muốn sống.

Mỗi ngày thức dậy tôi nhớ ra rằng tôi bị ung thư vú di căn. Điều đó sẽ không bao giờ thay đổi. Nhưng điều mà tôi hy vọng thay đổi được là quan niệm sai lầm nói chung đang được truyền bá trong thế giới của màu hồng này. Tôi muốn giúp mọi người không còn xem ung thư vú di căn là một chứng bệnh nan y, không chữa dứt được. Tôi muốn góp phần (cho dù chỉ là một phần nhỏ) trong sứ mạng tìm phương cách chữa dứt bệnh."





Tìm hiểu về những từ ngữ mới và về báo cáo bệnh lý

Trong thời gian sắp sửa được chẩn đoán và sau khi được chẩn đoán, quý bà quý cô sẽ phải làm nhiều xét nghiệm. Những xét nghiệm này giúp bác sĩ biết

- quý bà, quý cô bị loại ung thư vú nào
- ung thư phát triển nhanh chóng ra sao
- ung thư đã lan đến đâu

Thông tin này được cho vào **báo cáo bệnh lý** của quý bà, quý cô, đây là hồ sơ của tất cả các kết quả xét nghiệm để giúp bác sĩ chọn phương pháp điều trị cho quý bà, quý cô.

Điều quan trọng là quý bà, quý cô phải xin bản sao của tất cả các kết quả xét nghiệm, kể cả hình ảnh chẩn đoán, để giữ làm hồ sơ cho mình. Có sẵn hồ sơ sẽ giúp cho quý bà, quý cô lấy ý kiến y khoa thứ hai hoặc đổi bác sĩ dễ dàng hơn khi cần. Nếu có thể, quý bà, quý cô nên xin bản sao bản báo cáo bệnh lý của chẩn đoán bệnh lần đầu. Nếu quý bà, quý cô phải làm xét nghiệm lại bây giờ, bác sĩ sẽ so sánh báo cáo bệnh lý trước đó của quý bà, quý cô với báo cáo bệnh lý hiện tại để xem ung thư có thay đổi hay không. Từ 15 đến 20 phần trăm bệnh ung thư di căn có những đặc điểm bệnh lý khác so với lúc chẩn đoán ở giai đoạn đầu. Yêu cầu được làm sinh thiết lại để xác nhận loại ung thư vú của quý bà, quý cô để quý bà, quý cô được điều trị bằng phương pháp phù hợp với chẩn đoán hiện tại.

Quý bà, quý cô cũng sẽ làm xét nghiệm trong suốt thời gian điều trị, nhằm giúp cho quý bà, quý cô và ban chăm sóc sức khỏe đánh giá được sự thành công của kế hoạch điều trị và để sửa đổi kế hoạch, nếu cần. Bác sĩ có thể yêu cầu làm xét nghiệm máu, chụp cắt lớp xương, chụp quang tuyến X, chụp CT, MRI và chụp PET. Loại xét nghiệm được thực hiện sẽ tùy theo nơi ung thư đã lan đến. Tìm hiểu thêm về các xét nghiệm ở trang 40.

Hiện nay, nhiều bác sĩ làm **sinh thiết xác nhận**, là **sinh thiết** thực hiện tại vị trí di căn để tìm ra loại phụ của tế bào ung thư (xin xem trang 21). Sinh thiết được thực hiện để thử nghiệm mẫu mô lấy từ nơi bị bệnh, hoặc từ một khối u nhỏ hoặc khối u đã được cắt ra bằng phương pháp giải phẫu. Bác sĩ đôi khi giả định là tế bào ung thư tại nơi di căn có cùng đặc tính với tế bào ung thư trong vú. Nghiên cứu hiện nay cho thấy rằng đôi khi các đặc điểm của tế bào thay đổi.

Thủ tục sinh thiết xác nhận có thể giúp cho quý bà, quý cô an tâm khi biết thêm về chẩn đoán của mình, cũng như giúp cho việc điều trị đúng mục tiêu hơn. Thủ tục này sẽ cho ban chăm sóc sức khỏe biết ung thư có bị ảnh hưởng bởi một số kích thích tố nào đó hay không, hay có quá nhiều một loại protein nào đó hay không. Tuy hiếm xảy ra, sinh thiết xác nhận có thể cho thấy những gì trông giống ung thư vú di căn lại là một cái gì khác, như khối u **lành tính** (không có hại) hay một chứng bệnh khác.

Nếu chẩn đoán của quý bà, quý cô không được, hay chưa được, xác nhận bằng sinh thiết, quý bà, quý cô đừng ngần ngại yêu cầu ban chăm sóc sức khỏe giải thích lý do hoặc yêu cầu được làm sinh thiết. Trong một số trường hợp, như trường hợp di căn não hoặc xương, sinh thiết có thể khó thực hiện. Thay vào đó, bác sĩ sẽ căn cứ vào ảnh chụp, triệu chứng và xét nghiệm máu để xác nhận chẩn đoán cho quý bà, quý cô.

Bác sĩ cũng có thể yêu cầu làm **xét nghiệm chỉ dấu máu** hoặc **xét nghiệm chỉ dấu khối u**, là xét nghiệm tìm những protein cụ thể hoặc các tế bào khối u trong máu. Chất

protein và tế bào khối u là những mẫu nhỏ vỡ ra từ ung thư và đi vào dòng máu, do đó dễ tìm thấy bằng xét nghiệm máu. Trong một số trường hợp, bác sĩ dùng xét nghiệm chỉ dấu máu trong việc chẩn đoán. Thường thì những xét nghiệm này dùng để theo dõi bệnh lan ra những nơi khác. Đôi khi sinh thiết sẽ xác nhận được bệnh di căn, ngay cả khi lượng chỉ dấu máu không cao. Một số bác sĩ không thích dùng xét nghiệm chỉ dấu khối u đánh dấu vì sợ rằng những xét nghiệm này không tin cậy được.

Giống như bất cứ chứng bệnh nào khác, ung thư cũng có một kho từ ngữ riêng mình. Nếu đây là lần đầu tiên quý bà, quý cô được chẩn đoán mắc bệnh, quý bà, quý cô nên ghi xuống những từ ngữ quý bà, quý cô muốn được định nghĩa hay giải thích để giúp quý bà, quý cô hiểu chút đỉnh những gì đang xảy ra. Đừng ngần ngại hỏi bác sĩ, y tá hoặc những nhân viên y tế khác giải thích cho quý vị rõ ràng hơn. Yêu cầu được cấp thông dịch viên y khoa trước khi có hẹn (xin xem trang 50). Để xem danh sách các từ ngữ sử dụng trong cẩm nang này, xin xem trang 50.

Hiểu rõ các loại ung thư phụ

Càng lúc các nhà nghiên cứu càng hiểu thêm về bệnh ung thư vú thì có nhiều phương pháp điều trị thích hợp cho từng loại ung thư cụ thể hơn. Trong báo cáo bệnh lý của quý bà, quý cô sẽ có ghi loại ung thư của quý bà, quý cô, và chỉ một loại duy nhất hay kết hợp nhiều loại. Các loại ung thư phụ được biết gồm có:

- **Thụ thể kích thích tố dương tính hoặc âm tính (ER+/- hoặc PR +/-):** Tế bào ung thư phát triển để phản ứng với một số kích thích tố thì có kết quả dương tính và những tế bào không phát triển để phản ứng với kích thích tố thì có kết quả âm tính. Một số ung thư nhạy cảm với kích thích tố phản ứng với một số loại thuốc gọi là phương pháp điều trị bằng kích thích tố. Những phương pháp điều trị này ngăn chặn không cho estrogen gắn vào tế bào ung thư, hạn nồng độ estrogen, hoặc làm giảm số lượng thụ thể estrogen ở tế bào.
- **Thụ thể của yếu tố tăng trưởng biểu bì nơi người 2 dương tính hoặc âm tính (HER2 +/-):** Chất protein HER2 là một phần của sự tăng trưởng tế bào thông thường. Trong một số tế bào ung thư, lượng protein HER2 trở nên quá cao. Trường hợp này gọi là ung thư vú HER2 dương tính. Ung thư này có thể được điều trị bằng phương pháp điều trị trúng đích kháng HER2.
- **Ung thư vú âm tính gấp ba:** Những loại ung thư này có kết quả âm tính với các thụ thể estrogen và progesterone và thụ thể của yếu tố tăng trưởng biểu bì nơi người 2 (HER2). Có nghĩa là tế bào ung thư phát triển mà không cần sự có mặt của estrogen, progesterone hay protein HER2. Loại ung thư này không đáp ứng với phương pháp điều trị kháng HER2 hoặc phương pháp điều trị bằng kích thích tố. Ung thư vú âm tính gấp ba điều trị tốt nhất bằng hóa trị.

Những điều lưu ý về xét nghiệm di truyền BRCA

Ung thư vú hoặc ung thư buồng trứng di truyền trong một số gia đình. Có vấn đề di truyền và làm xét nghiệm để tìm đột biến trong *gen BRCA1* hoặc *BRCA2* có thể giúp quý bà, quý cô hiểu rõ hơn về chẩn đoán chứng bệnh của mình. Gen BRCA là **chất ức chế khối u**, là những gen tạo protein giúp kiểm soát sự tăng trưởng của tế bào. Đột biến gen BRCA là tình trạng mà một người nào đó có sẵn khi sinh ra. Những người sinh ra với những đột biến này có tỉ lệ mắc bệnh ung thư vú và ung thư buồng trứng cao.

Xét nghiệm BRCA có thể cho bác sĩ biết thêm về bệnh ung thư vú và có thể cho những người khác trong gia đình của quý bà, quý cô cũng biết xác suất họ mắc bệnh ung thư vú. Biết tình trạng BRCA cũng có thể cho quý bà, quý cô hội đủ điều kiện tham gia những nghiên cứu lâm sàng cụ thể.

Bác sĩ có thể đề nghị làm xét nghiệm di truyền nếu quý bà

- được chẩn đoán mắc bệnh lúc dưới 45 tuổi
- được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú âm tính gấp ba lúc còn dưới 60 tuổi
- có tiền sử gia đình với nhiều trường hợp ung thư vú hoặc ung thư buồng trứng
- có tổ tiên là người Do thái Ashkenazi

Thành lập một ban chăm sóc y khoa mà quý bà, quý cô tin nhiệm

Sau khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn, điều quan trọng là quý bà, quý cô nên lập cho mình, hay tìm, một ban chăm sóc sức khỏe mà quý bà, quý cô tin nhiệm. Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẽ hỗ trợ cho của quý bà, quý cô trong một thời gian khá dài, do đó, việc quý bà, quý cô cảm thấy dễ chịu với họ là điều rất quan trọng. Họ cần lắng nghe những gì quý bà, quý cô quan tâm và giúp quý bà, quý cô được sự chăm sóc cần thiết. Quý bà, quý cô có thể hỏi xem có bác sĩ nói tiếng Việt tại trung tâm điều trị hay không. Nếu không, xin nhớ là quý bà, quý cô có thể yêu cầu được cấp thông dịch viên y khoa tại các cuộc hẹn.

Vấn đề quan trọng nhất là quý bà, quý cô cần được tiếp xúc với ban chăm sóc sức khỏe của mình một cách dễ chịu, thoải mái. Quý bà, quý cô có thể muốn được giải đáp nhiều thắc mắc, hoặc có thể cảm thấy dễ chịu hơn khi cần làm theo đề nghị của bác sĩ.

Khi lập ban chăm sóc sức khỏe, quý bà, quý cô nên chú ý đến những gì quan trọng nhất đối với mình. Bác sĩ có sẽ trả lời, hoặc gọi lại, cho quý bà, quý cô trong một thời gian hợp lý không? Họ có lắng nghe khi quý bà, quý cô nói lên những gì khiến quý bà, quý cô lo lắng về các triệu chứng hoặc phương pháp điều trị không? Họ có tin vào giá trị đời sống của quý bà, quý cô, hay ít nhất là tôn trọng đức tin của quý bà, quý cô không? Quý bà, quý cô có thể tìm được trong nhóm một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc một người nào đó nói cùng thứ tiếng với quý bà, quý cô và hiểu được những vấn đề văn hóa của quý bà, quý cô. Quý bà, quý cô cũng có thể muốn có thêm chuyên viên mới trong ban chăm sóc sức khỏe của quý bà, quý cô, như chuyên viên chăm sóc giảm nhẹ (xin xem trang 34), là người chuyên lo lắng và chú ý đến cơn đau và kiểm soát, chăm sóc cho triệu chứng.

Nếu quý bà, quý cô đã có một ban chăm sóc sức khỏe cho mình khi bị bệnh trước đây, quý bà, quý cô cũng nên đổi người chăm sóc. Quý bà, quý cô có thể làm điều này bất cứ lúc nào.

Đôi khi, các công ty bảo hiểm sức khỏe yêu cầu quý bà, quý cô đi khám với một số những chuyên viên y khoa nhất định, hoặc đi đến một trung tâm điều trị cụ thể mà đã có sẵn ban chăm sóc sức khỏe. Tuy vậy, quý bà, quý cô vẫn có quyền có ý kiến thứ hai. Nói chuyện với nhân viên phụ trách hồ sơ của công ty bảo hiểm nếu có, hoặc yêu cầu được nói chuyện với một người nào đó mà có thể cho quý bà, quý cô biết chuyên viên y khoa và trung tâm điều trị nào được bảo hiểm của quý bà, quý cô đài thọ. Trung tâm ung thư của quý bà, quý cô cũng có thể cung cấp cho quý bà, quý cô những y tá chuyên nghiệp đặc biệt phụ trách hồ sơ, nhân viên phục vụ đặc biệt cho bệnh nhân hoặc nhân viên xã hội phụ trách về ung thư để giúp đỡ cho quý bà, quý cô.

Một số các bác sĩ chuyên khoa quý bà, quý cô có thể gặp gồm: bác sĩ quang tuyến, bác sĩ bệnh lý, bác sĩ ung thư chuyên về giải phẫu, bác sĩ y khoa ung thư, bác sĩ ung thư chuyên về phóng xạ và các bác sĩ gia đình (PCP). Y tá khoa ung thư và ung thư phẫu thuật, nhân viên xã hội, chuyên viên tâm lý, mục sư và chuyên viên vật lý trị liệu cũng có thể tham gia trong việc chăm sóc cho quý bà, quý cô. Họ sẽ giúp quý bà chăm sóc trước và sau khi điều trị, với nhu cầu tình cảm của gia đình quý bà, và việc tìm kiếm các nguồn lực để hỗ trợ

Nếu quý bà, quý cô nghĩ là quý bà, quý cô muốn dùng **phương pháp trị liệu bổ túc** (xin xem trang 33), là phương pháp điều trị không dùng phương pháp y khoa áp dụng cùng lúc với phương pháp điều trị y khoa, quý bà, quý cô có thể đưa thêm một chuyên gia về trị liệu thay thế/tích hợp vào ban chăm sóc sức khỏe của mình.



Những điều lưu ý về ý kiến y khoa thứ hai

Ý kiến thứ hai có thể mang lại một quan điểm mới và giúp quý bà, quý cô nghĩ ra ý tưởng mới về phương cách điều trị. Hoặc, nếu quý bà, quý cô cảm thấy không có được thông tin quý bà, quý cô cần có, ý kiến thứ hai có thể giúp quý bà, quý cô tìm được bác sĩ phù hợp với quý bà, quý cô và với tình trạng của quý bà, quý cô hơn.

Bác sĩ phải ủng hộ quý bà, quý cô nếu quý bà, quý cô muốn có ý kiến thứ hai. Bác sĩ đầu của quý bà, quý cô rất có thể sẽ tiếp xúc với bác sĩ cho ý kiến thứ hai để chọn phương pháp điều trị tốt nhất cho quý bà, quý cô.

Ngay cả khi ý kiến thứ hai giống hoặc tương tự như chẩn đoán đầu, có được ý kiến thứ hai sẽ giúp cho quý bà, quý cô tự tin biết là quý bà, quý cô đang đi đúng đường với một ban chăm sóc sức khỏe phù hợp nhất cho quý bà, quý cô. Khi quý bà, quý cô đi khám để lấy ý kiến thứ hai, quý bà, quý cô nên đem theo danh sách những điều thắc mắc để giúp quý bà, quý cô đạt được kết quả mong muốn. Nhiều khi người ta quyết định đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sau khi họ đi khám để xin ý kiến thứ hai.

Điều quan trọng là phải đọc và nói chuyện với bạn bè, gia đình và những phụ nữ khác đã từng bị bệnh di căn trước khi đi xin ý kiến thứ hai. Họ có thể giúp quý bà, quý cô nghĩ ra những câu hỏi cần phải hỏi."







Tìm hiểu về những phương pháp điều trị có thể chọn

Mục tiêu của thủ tục điều trị ung thư vú di căn là ngăn chặn hoặc giảm bớt sự phát triển của chứng bệnh trong lúc điều trị các triệu chứng và phản ứng phụ. Ban chăm sóc sức khỏe sẽ chú trọng vào việc giúp cho quý bà, quý cô luôn an lành, trong khi đó cố gắng giảm số lượng ung thư trong cơ thể của quý bà, quý cô.

Vì ung thư vú di căn có thể điều trị được nhưng không chữa dứt được, điều quan trọng là quý bà, quý cô phải hiểu rằng, có những lúc, phương pháp điều trị có thể có vẻ không tích cực bằng những phương pháp áp dụng cho ung thư vú giai đoạn đầu. Lý do là vì điều trị ung thư vú giai đoạn đầu là điều trị ngắn hạn, với mục đích là loại bỏ ung thư hoàn toàn. Mục đích của điều trị ung thư vú di căn là làm giảm triệu chứng dài hạn.

Nếu quý bà, quý cô đã được điều trị ung thư vú trước đây, quý bà, quý cô ít khi nhận được cùng loại thuốc mà quý bà, quý cô đã dùng điều trị ung thư giai đoạn đầu. Tế bào ung thư có thể không còn đáp ứng với những thuốc đó, hay những phương pháp điều trị đó có thể là quá độc hại cho cơ thể của quý bà, quý cô nếu sử dụng nhiều hơn một lần. Trong hầu hết các trường hợp, chẩn đoán bệnh di căn có nghĩa là phải dùng một kế hoạch điều trị mới.

Trong trường hợp ung thư vú di căn, phương pháp điều trị thay đổi theo thời gian một khi ung thư bắt đầu thích hợp và ngừng đáp ứng với các phương pháp điều trị. Thông thường, một phương pháp điều trị được sử dụng cho đến khi ung thư phát triển hoặc lan sang nơi khác. Sau đó, ban chăm sóc sức khỏe sẽ đưa ra một phương pháp điều trị mới. Khó đoán được một phương pháp điều trị cụ thể nào đó công hiệu trong bao lâu cho một người. Một số phương pháp điều trị công hiệu lâu năm, trong khi đó, có những phương pháp phải được đổi thường xuyên. Điều quan trọng là phải luôn luôn giữ đúng hẹn và dùng thuốc đúng theo chỉ dẫn của bác sĩ.

Ngoài những gì hiện có cho tất cả mọi người bị bệnh, nhiều phương pháp điều trị mới được FDA phê duyệt chỉ dành cho những người bị ung thư vú giai đoạn IV. Bác sĩ có thể cho quý bà biết về những phương pháp này và cho biết quý bà, quý cô có thể dùng những phương pháp này hay không. Để xem danh sách những phương pháp điều trị hiện nay đã được phê duyệt hay những phương pháp còn trong nghiên cứu lâm sàng đối với bệnh ung thư vú di căn, xin xem trang 48.

Trong một số trường hợp, bác sĩ và quý bà, quý cô có thể thu xếp **tạm ngưng điều trị** cho những trường hợp đặc biệt, như đám cưới hoặc đi nghỉ hè, là những nơi khó có thể điều trị, hoặc phản ứng phụ có thể làm cho quý bà, quý cô khó khăn thêm. Quý bà, quý cô cũng nên tạm nghỉ để cơ thể được nghỉ ngơi không phải đương đầu với thủ tục điều trị và phản ứng phụ. Nếu quý bà, quý cô nghĩ rằng quý bà, quý cô cần, hoặc muốn tạm thời ngưng điều trị, hãy nói chuyện với ban chăm sóc sức khỏe của quý bà. quý cô càng sớm càng tốt.

10 CÂU HỎI NÊN HỎI VỀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

Chăm sóc và lo liệu cho bệnh ung thư vú di căn cũng không khác gì chăm sóc và lo liệu cho cuộc sống bình thường. Khi quyết định chọn phương pháp điều trị, quý bà, quý cô nên đặt những câu hỏi sau đây:

- 1** Phương pháp điều trị này lợi ích như thế nào?
- 2** Các phản ứng phụ ngắn hạn gồm những phản ứng gì?
- 3** Các phản ứng phụ dài hạn gồm những phản ứng gì?
- 4** Thuốc được cho dùng như thế nào?
- 5** Điều trị trong vòng bao lâu?
- 6** Thuốc này có làm cho tôi khó chịu, không cho tôi làm việc hay chăm sóc cho gia đình tôi hay không?
- 7** Tôi có thể làm gì để bảo đảm là tôi vẫn tiếp tục làm được những điều tôi yêu thích trong khi dùng thuốc này?
- 8** Những phản ứng phụ nào buộc tôi phải gọi cho bác sĩ ngay?
- 9** Vì lý do gì bác sĩ nghĩ là phương pháp điều trị này là phương pháp tốt nhất cho tôi?
- 10** Nếu phương pháp điều trị này không công hiệu, hoặc làm cho tôi quá khó chịu, tôi có thể dùng phương pháp nào khác?



Những phương pháp điều trị thông thường

Những phương pháp điều trị ung thư vú di căn thông thường nhất gồm có điều trị bằng kích thích tố, điều trị trúng theo đích, hóa trị, xạ trị và giải phẫu.

Hóa trị, điều trị bằng kích thích tố và điều trị trúng theo đích là những phương pháp điều trị **toàn thân**, có nghĩa là thuốc lưu thông theo dòng máu và điều trị toàn thân. Phương pháp giải phẫu và xạ trị là những phương pháp điều trị **cục bộ**, chỉ ảnh hưởng đến các tế bào xung quanh và bên trong các khối u. Hầu hết các thuốc điều trị được cho vào tĩnh mạch hoặc cho uống bằng thuốc viên.

- **Phương pháp điều trị bằng kích thích tố** là những phương pháp điều trị toàn thân, nhằm vào đích dùng để điều trị ung thư vú dương tính đối với thụ thể kích thích tố. Trong trường hợp ung thư vú di căn nhạy cảm với kích thích tố, phương pháp điều trị bằng kích thích tố thường là phương pháp điều trị đầu tiên. Đây là phương pháp tốt nhất cho loại ung thư này và có ít phản ứng phụ hơn phương pháp hóa trị.
- **Phương pháp điều trị trúng theo đích** là những phương pháp điều trị toàn thân, tấn công các protein hoặc các gen cụ thể nằm bên trên hoặc bên trong tế bào ung thư mà giúp cho tế bào phát triển. Phương pháp điều trị trúng theo đích gồm các loại thuốc điều trị ung thư vú di căn HER2 dương tính. Những thuốc khác đang được nghiên cứu, như chất ức chế PARP và các phương pháp điều trị kháng VEGF, nhằm vào những quy trình cụ thể liên quan đến sự phát triển và tăng trưởng của tế bào và khối u. Nhiều loại phương pháp điều trị trúng theo đích đang được nghiên cứu lâm sàng.
- **Phương pháp hóa trị**, là một phương pháp điều trị toàn thân, bệnh nhân được cho thuốc bằng cách truyền vào tĩnh mạch hoặc qua một **thiết bị thông tĩnh mạch** hoặc uống thuốc viên. Thuốc này tiêu diệt nhanh chóng các tế bào đang phân chia để làm chậm lại hoặc ngăn chặn sự phát triển của ung thư. Thiết bị thông tĩnh mạch, có khi được gọi là đường truyền thuốc qua ngực, là một thiết bị nhỏ đặt dưới da để có thể thông vào tĩnh mạch. Một loại nữa là **ống thông trung tâm gắn bên ngoài (PICC line)** (peripherally inserted central catheter), là một ống dài và dẻo, gắn vào tĩnh mạch ở cánh tay để cho thuốc vào các tĩnh mạch lớn. Trong nhiều trường hợp, phương pháp hóa trị sẽ được áp dụng nếu bệnh phát triển trong lúc đang điều trị bằng một loại thuốc khác, để ngăn chặn không cho ung thư phát triển trở lại. Thảo luận với bác sĩ của quý bà, quý cô về những phản ứng phụ đối với thể chất và tinh thần của hóa trị. Tùy theo loại ung thư mà quý bà, quý cô có, tuổi tác và phương pháp điều trị của quý bà, quý cô đã dùng trước đây, bác sĩ có thể đề nghị dùng hay không dùng phương pháp hóa trị.
- **Xạ trị**, là phương pháp điều trị cục bộ, có tác dụng làm cho tế bào ung thư bị tổn hại ở những khu vực cụ thể của cơ thể. Trong trường hợp ung thư vú di căn, xạ trị sẽ làm teo khối u, giảm đau và nâng cao phẩm chất cuộc sống của quý bà, quý cô. Phương pháp này cũng được dùng để điều trị khối u não.
- **Giải phẫu**, là phương pháp điều trị cục bộ, đôi khi dùng để giảm nhẹ hoặc ngăn ngừa triệu chứng bệnh và phản ứng phụ ở vị trí ung thư đầu tiên hay vị trí di căn (thí dụ như não). Nếu một hoặc một vài vị trí di căn ổn định theo thời gian, có thể dùng phương pháp giải phẫu để cắt bỏ ung thư. Một số nghiên cứu nhỏ cho thấy là cắt bỏ khối u tiên khởi nơi những người vừa được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn có thể kéo dài cuộc sống nhưng kết quả này cần được xác nhận bằng những nghiên cứu lớn hơn. Nhiều nghiên cứu lâm sàng hiện nay đang tìm hiểu việc dùng phương pháp giải phẫu cắt bỏ khối u nguyên phát ở những người bị bệnh di căn. Quý bà, quý cô hãy nói chuyện với bác sĩ về những khám phá mới.

Có nhiều cách để sắp xếp theo thứ tự các phương pháp điều trị, số lần và sự kết hợp của những phương pháp này. Một số thuốc công hiệu hơn khi dùng chung với những phương pháp điều trị khác theo hình thức phương pháp điều trị tổng hợp, trong khi đó, có những thuốc dùng lần lượt. Khi quý bà, quý cô dùng mỗi lần một thứ thuốc, phương pháp này gọi là phương pháp điều trị đơn dược. Phương pháp điều trị của quý bà, quý cô căn cứ theo nhiều yếu tố như loại ung thư và những phương pháp điều trị áp dụng trước đây. Quý bà, quý cô nên hỏi xem dùng tổng hợp thuốc hay dùng thuốc theo một thứ tự nhất định có làm cho thuốc mạnh hơn hay có làm cho phản ứng phụ thay đổi hay không.

Quý bà, quý cô cũng có thể quyết định được điều trị qua nghiên cứu lâm sàng (xin xem trang 30). Nếu quý bà, quý cô nghĩ đến việc tham gia nghiên cứu lâm sàng, hãy nói chuyện với bác sĩ lúc mới bắt đầu điều trị để quý bà, quý cô có thêm nhiều phương pháp để chọn.

Nghiên cứu lâm sàng và phương pháp điều trị dành cho quý bà, quý cô

Bác sĩ có thể đề nghị quý bà, quý cô được điều trị qua một **nghiên cứu lâm sàng**, là nghiên cứu khảo sát tìm hiểu thuốc mới và thủ tục điều trị mới công hiệu ra sao nơi người. Nghiên cứu lâm sàng hoặc so sánh phương pháp điều trị tiêu chuẩn đã được FDA phê duyệt với phương pháp điều trị mới, hoặc nghiên cứu hẳn các phương pháp điều trị mới. Tất cả các phương pháp điều trị tiêu chuẩn hiện áp dụng từng là một phần của các nghiên cứu lâm sàng.

Nếu quý bà, quý cô trước đây chưa tham gia nghiên cứu lâm sàng nào, quý bà, quý cô có thể lo là tham gia nghiên cứu sẽ biến quý bà, quý cô thành "con vật tế thần". Đây là một nỗi sợ chung của mọi người. Trên thực tế, các nhà nghiên cứu thực hiện nghiên cứu lâm sàng muốn chứng minh phương pháp điều trị của họ công hiệu và an toàn. Họ cũng muốn quý bà, quý cô khỏe mạnh nhiều chừng nào tốt chừng ấy. Ngoài ra còn có rất nhiều luật lệ và quy định đặt ra để bảo vệ những người tham gia nghiên cứu lâm sàng.

Tham gia nghiên cứu lâm sàng không phải là một phương sách cuối cùng. Nếu bác sĩ đề nghị quý bà, quý cô tham gia nghiên cứu lâm sàng, điều này không có nghĩa là họ đã bỏ cuộc trong việc điều trị cho quý bà, quý cô. Có khi tham gia nghiên cứu trước khi bắt đầu phương pháp điều trị tiêu chuẩn nào khác lại tốt. Một số nghiên cứu lâm sàng chỉ cho phép những người trước đây chưa dùng một số loại thuốc nào đó tham gia. Tham gia nghiên cứu lâm sàng trước khi quý bà, quý cô thử dùng phương pháp điều trị nào khác có thể cho quý bà có nhiều chọn lựa trong thời gian dài.

Khi tham gia nghiên cứu lâm sàng, quý bà, quý cô thường sẽ không phải đến một văn phòng thí nghiệm nào đó và ở đó trong suốt thời gian điều trị. Quý bà, quý cô có thể phải đến một văn phòng y khoa khác hoặc làm việc với một bác sĩ khác. Một số nghiên cứu đòi hỏi quý bà, quý cô phải nằm bệnh viện hoặc đến văn phòng của bác sĩ mỗi ngày, nhưng quý bà, quý cô sẽ được cho biết trước điều này, trước khi tham gia. Thường thì thủ tục điều trị của quý bà, quý cô sẽ không khác gì nhiều so với thủ tục bình thường. Phần lớn các loại thuốc mới vẫn có cùng hình thức như những loại thuốc truyền thống (thuốc tiêm, thuốc viên hoặc thuốc tiêm truyền). Khác biệt chính ở đây là

Quý bà, Quý cô có thể có nhiều buổi hẹn theo dõi hơn hoặc làm nhiều xét nghiệm hơn để cho phép các nhà nghiên cứu ghi nhận tiến triển của Quý bà, Quý cô và so sánh kết quả với những người đồng bệnh.

Có ba giai đoạn nghiên cứu lâm sàng Quý bà, Quý cô có thể tham gia.

- **Nghiên cứu lâm sàng giai đoạn I** thử nghiệm một loại thuốc hoặc phương pháp điều trị trong một nhóm người tham gia nhỏ vì rủi ro và lợi ích của phương pháp điều trị ít biết đến. Những người muốn tham gia nghiên cứu này thường đã điều trị bằng những phương pháp khác nhưng không công hiệu, hoặc phương pháp điều trị tiêu chuẩn không có công hiệu cho họ trước đây. Mục tiêu nghiên cứu là tìm hiểu xem áp dụng phương pháp điều trị mới như thế nào, cho dùng bao nhiêu thuốc mới và có những phản ứng phụ nào. Nghiên cứu lâm sàng giai đoạn I thường không đặc biệt cho một loại bệnh ung thư nào.
- **Nghiên cứu lâm sàng giai đoạn II** thử nghiệm phương pháp điều trị mới với một nhóm có số người lớn hơn một chút và những người này có một chứng bệnh cụ thể. Mục tiêu nghiên cứu là tìm hiểu xem phương pháp điều trị có tác dụng trong việc điều trị chứng bệnh cụ thể này hay không, có những phản ứng phụ nào và những phản ứng phụ này trầm trọng ra sao. Phương pháp điều trị và liều dùng trong nghiên cứu lâm sàng giai đoạn I được sử dụng trong cuộc điều trị.
- **Nghiên cứu lâm sàng giai đoạn III** thử nghiệm thuốc trong những nhóm có số người rất lớn sau khi những thuốc này được nghiên cứu trong nghiên cứu lâm sàng giai đoạn I và giai đoạn II. Đến thời điểm này, bác sĩ đã biết phương pháp điều trị có tác dụng như thế nào và những phản ứng phụ nào có thể xảy ra. Những nghiên cứu lâm sàng này so sánh phương pháp điều trị mới với các phương pháp điều trị tiêu chuẩn để tìm rủi ro và lợi ích của phương pháp cũng như để hướng dẫn các chuyên viên y khoa.

Trong thời gian Quý bà, Quý cô điều trị trong một nghiên cứu lâm sàng, một ban bác sĩ và y tá sẽ nói chuyện với Quý bà, Quý cô thường xuyên về những gì khiến cho Quý bà, Quý cô khó chịu, hoặc những phản ứng phụ Quý bà, Quý cô trải qua và Quý bà, Quý cô cảm thấy nói chung cảm thấy như thế nào. Họ cũng sẽ theo dõi tình trạng tiến triển của ung thư. Quý bà, Quý cô sẽ luôn luôn được điều trị bằng thuốc. Quý bà, Quý cô sẽ được điều trị bằng **phương pháp trị liệu tiêu chuẩn**, là phương pháp điều trị được các bác sĩ công nhận là phương pháp thích hợp cho một loại bệnh và được các chuyên viên y khoa sử dụng rộng rãi, hoặc được điều trị bằng phương pháp điều trị đang được nghiên cứu cùng với phương pháp điều trị tiêu chuẩn. Điều này cũng áp dụng trong những nghiên cứu có dùng **già được**, là một chất không có thành phần thuốc, đôi khi được cho dùng trong phương pháp trị liệu tiêu chuẩn. Quý bà, Quý cô sẽ luôn luôn được điều trị ít nhất bằng một phương pháp trị liệu tiêu chuẩn.

Nếu phản ứng phụ xảy ra giữa những lúc có hẹn, Quý bà, Quý cô có thể liên lạc với bác sĩ nghiên cứu hoặc y tá trong ban nghiên cứu để báo cho họ biết những triệu chứng này và hỏi cách thức chữa trị. Bác sĩ hoặc Quý bà, Quý cô có thể quyết định ra khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào. Quý bà, Quý cô không bắt buộc phải theo đuổi nghiên cứu cho đến hết. Tuy Quý bà, Quý cô có quyền tự do ra khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào, tiếp tục tham gia sẽ giúp cho các nhà nghiên cứu duy trì được một nhóm người tham gia ổn định và cho họ cơ hội để tìm hiểu về phương pháp điều trị được nghiên cứu.

Nghiên cứu lâm sàng cho phép quý bà, quý cô được dùng những phương pháp điều trị có thể có công hiệu nhưng chưa được FDA chấp thuận. Nhiều nghiên cứu được thực hiện để điều trị những loại ung thư vú cụ thể. Những nghiên cứu lâm sàng đang và sắp được thực hiện chú trọng vào ung thư vú di căn và đang tìm những người bị ung thư vú dương tính đối với thụ thể kích thích tố, HER2 dương tính hoặc ung thư vú âm tính gập ba. Những nghiên cứu khác đang tìm hiểu xem những phương pháp điều trị đã được dùng làm phương pháp tiêu chuẩn cho những loại ung thư khác có tác dụng như thế nào cho ung thư vú, và yêu cầu FDA phê duyệt cho những kết quả này.

Đôi khi tham gia nghiên cứu lâm sàng không tốn gì nhiều. Trường hợp này có thể giúp cho quý bà, quý cô được điều trị bằng những phương pháp đắt tiền hoặc những phương pháp không được bảo hiểm đài thọ. Trong những trường hợp khác, quý bà, quý cô có thể vẫn phải trả tiền cho phần điều trị mà quý bà nhận được dù không tham gia nghiên cứu, thí dụ như khám sức khỏe định kỳ. Tham gia một số nghiên cứu lâm sàng có thể gây thêm một số chi phí đi lại. Để biết thông tin về khách sạn giá thấp hoặc miễn phí, xin xem trang 38.

Để tìm hiểu thêm về nghiên cứu lâm sàng, quý bà, quý cô hãy nói chuyện với bác sĩ. Vì nghiên cứu lâm sàng chú trọng vào những loại ung thư vú rất cụ thể, quý định tham gia rất nghiêm ngặt và có thể cần cứ trên phương pháp điều trị quý bà, quý cô đã dùng trước đây, loại ung thư, tuổi tác và nhiều yếu tố khác.

Cuộc hành trình càng lúc càng gian khổ và chúng ta ngã lên ngã xuống, nhưng điều quan trọng là chúng ta không cho phép mình nản chí. Chúng ta phải vực dậy, đứng thẳng người, thu hết can đảm và sức lực để chiến đấu thêm một lần nữa."



Các phương pháp trị liệu bổ túc và tổng hợp

Ngày nay, nhiều trung tâm có những chương trình điều trị tổng hợp y học Tây phương với phương pháp trị liệu bổ túc để hỗ trợ hoàn toàn sự chăm sóc sức khỏe của quý bà, quý cô, từ thể chất, tình cảm đến tinh thần và tâm linh. Qua việc chăm sóc toàn thể con người, phương pháp điều trị tổng hợp sẽ giúp cho cơ thể mạnh mẽ, tâm trí thoải mái, tinh thần yên ổn, ngay cả giúp cho quý bà, quý cô nhận ra những gì là quan trọng nhất cho mình.

Có nhiều phương pháp trị liệu bổ túc. Hãy tìm những sinh hoạt giúp cho quý bà, quý cô cảm thấy yên ổn và làm chủ hoàn cảnh. Mỗi cá nhân là một con người đặc biệt. Những gì giúp cho quý bà, quý cô thoải mái về mặt thể chất và tinh thần có thể không áp dụng cho người khác. Có nhiều phương pháp thông dụng bổ túc cho phương pháp điều trị truyền thống của quý bà, quý cô:

- **Tập thể dục** giúp giữ cho cơ thể mạnh mẽ và bắp thịt giãn ra. Một số loại thể dục, như yoga, thái cực quyền, hoặc khí công, có thể giúp chữa bệnh ung thư vú bằng cách làm giảm mệt mỏi, căng thẳng và giúp ngủ ngon.
- **Dinh dưỡng** có thể giúp quý bà, quý cô duy trì một cơ thể khỏe mạnh, đầy đủ dinh dưỡng. Trong thời gian điều trị, ăn uống đầy đủ dinh dưỡng sẽ giúp cơ thể của quý bà, quý cô sẵn sàng nhận thuốc và phục hồi theo thời gian.
- **Phương pháp rèn luyện tâm thân** dùng tâm trí để xoa dịu sự căng thẳng và lo lắng. Những phương pháp này gồm yoga, thái cực quyền, thiền định, hướng dẫn tâm trí bằng hình ảnh và phương pháp trị liệu bằng âm nhạc và nghệ thuật.
- **Tập thiền định và chánh niệm** kết hợp thiền, yoga và nhận thức cơ thể. Những phương pháp này có thể giúp cho quý bà, quý cô hiểu phản ứng của cơ thể lúc bị căng thẳng, biết cách giảm sự căng thẳng này và giúp quý bà, quý cô tăng sức mạnh cơ thể bằng thể dục nhẹ.
- **Phương pháp trị liệu qua cơ thể** chú trọng vào cảm giác thể chất để giảm đau và căng thẳng. Những phương pháp này gồm các trị liệu bằng massage, châm cứu và bấm huyệt.
- **Dược thảo và thuốc Trung Hoa** là những chất bổ sung thiên nhiên được cho là có tác dụng lên sự tích tụ độc tố trong người và điều hòa sự lưu thông của dịch và năng lượng trong cơ thể. Những thuốc này là tổng hợp các thảo dược được tạo ra để trị nguồn gốc của ung thư.

Luôn luôn cho bác sĩ biết trước khi quý bà, quý cô bắt đầu dùng phương pháp trị liệu bổ túc, đổi cách ăn uống hoặc dùng dược thảo bổ sung. Dùng thêm một số chất bổ sung đang lúc điều trị, như dùng dược thảo, vitamin hoặc chất bổ sung, có thể gây ra phản ứng phụ hoặc làm cho thuốc Tây không nhiều công hiệu.

Nếu bác sĩ của quý bà, quý cô không thông thạo về các phương pháp trị liệu bổ túc hoặc không ủng hộ ý muốn của quý bà, quý cô dùng phương pháp trị liệu bổ túc trong việc điều trị, quý bà, quý cô nên nghĩ đến việc mời một chuyên viên về y khoa tổng hợp tham gia ban chăm sóc sức khỏe. **Xin nhớ là phương pháp trị liệu bổ túc không phải để thay thế cho phương pháp điều trị y khoa.**

Chăm sóc giảm nhẹ để an lành

Trong thời gian điều trị cho quý bà, quý cô, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý bà, quý cô dùng phương pháp **chăm sóc giảm nhẹ**, hoặc những phương pháp giúp cho quý bà, quý cô sống một cách thoải mái và dễ dàng trong mọi sinh hoạt hàng ngày. Chăm sóc giảm nhẹ được áp dụng phổ biến tại Hoa Kỳ. Sự chăm sóc này gồm có

- những phương pháp bổ túc để giúp quý bà, quý cô yên ổn hoặc cơ thể khỏe mạnh nhằm chống lại những phản ứng phụ của thủ tục điều trị
- các loại thuốc giảm đau
- hỗ trợ về tình cảm, thể chất, giao tiếp xã hội và đời sống tinh thần

Kiểm soát và quản lý cơn đau do giải phẫu được xem là chăm sóc giảm nhẹ, dù bác sĩ của quý bà, quý cô có thể không sử dụng từ ngữ này.

Nhiều người nghĩ là chăm sóc giảm nhẹ đồng nghĩa với việc chăm sóc cuối đời. Đúng là trong sự chăm sóc cuối đời có chăm sóc giảm nhẹ nhưng quý bà, quý cô có thể được chăm sóc giảm nhẹ trong bất cứ giai đoạn ung thư vú nào. Không hiểu rõ và sợ khi nghe đến chăm sóc giảm nhẹ thường làm cho người ta tránh không sử dụng dịch vụ này, mặc dù chăm sóc giảm nhẹ rất có ích cho đời sống hàng ngày. Ban chăm sóc giảm nhẹ hình thành từ một nhóm các bác sĩ, y tá, nhân viên xã hội và những chuyên viên khác có thể giúp quý bà, quý cô đối phó với ảnh hưởng của bệnh ung thư vú di căn trong đời sống hàng ngày. Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ gồm có kiểm soát và quản lý cơn đau, hỗ trợ tình cảm và tinh thần cùng các phương pháp trị liệu bổ túc.

Chăm sóc giảm nhẹ không thay thế cho sự chăm sóc y khoa thông thường. Nhưng sự chăm sóc này có thể giúp giảm bớt sự căng thẳng vì bệnh ung thư, những triệu chứng của chứng bệnh và phản ứng phụ về: thể chất, tâm lý, tình cảm và tinh thần.







Giữ gìn sự an lành hàng ngày

Mỗi người sống bình an với bệnh ung thư vú di căn một cách khác nhau. Nhưng mọi người đều có thể sống một cuộc sống hoàn toàn và yên ổn. Bắt đầu từ ngày được chẩn đoán mắc bệnh trở đi, quý bà, quý cô có thể sửa đổi nhiều điều, cả lớn lẫn nhỏ, đối với thói quen của mình, những việc thường làm cùng những sinh hoạt để giải quyết những khó khăn nhằm sống một cuộc sống bình an khi bị bệnh di căn.

Có thể có những lúc quý bà, quý cô nghĩ đến và lo sợ cho tương lai, hoặc không còn tin tưởng nơi cơ thể hay những người đang hỗ trợ mình. Đây là những phản ứng thông thường khi đối phó chứng bệnh đang tiến triển và để xoa dịu nỗi đau vì những mất mát lớn nhỏ ung thư vú di căn có thể gây ra. Cứ cho phép mình tự nhiên có những cảm xúc như thế. Xin nhớ là quý bà, quý cô không đơn độc trong hành trình này. Yêu cầu mọi người giúp đỡ cho mình nếu cần. Quý bà, quý cô có thể tìm gặp những người khác đang sống với ung thư vú di căn như mình. Nhiều người cảm thấy phấn khởi thật nhiều khi được tiếp xúc và nghe những câu chuyện của người từng có kinh nghiệm bị bệnh.

Hãy dừng lại và lắng nghe cơ thể của mình. Quý bà, quý cô chỉ cần lắng nghe để hiểu sự điều trị sẽ ảnh hưởng đến mình như thế nào. Đừng ngừng sống chỉ vì căn bệnh này."

Một phần của việc chăm sóc cho chính mình và gia đình là ngăn chặn ung thư bằng cách điều trị. Một phần khác là cảm thấy có toàn quyền giữ gìn sự an lành cho mình trong cuộc sống thường nhật. Hiểu rõ những gì giúp cho cuộc sống của quý bà, quý cô có ý nghĩa sẽ giúp quý bà, quý cô quyết định chọn phương pháp điều trị. Hãy hỏi bác sĩ, một phương pháp điều trị nào đó có sẽ không cho phép tôi chu toàn trách nhiệm của tôi và không cho tôi làm những điều tôi yêu thích không? Cái giá của sự mất mát này cao hay thấp? Vì không ai giống ai nên quý bà, quý cô có thể chọn một cách chữa trị mà nhiều người khác không muốn, và điều này không sao cả. Hãy nói chuyện với bác sĩ về mục đích của mình. Quý bà, quý cô có thể tạm thời ngưng điều trị (xin xem trang 27) cho những sinh hoạt đặc biệt, như đi du lịch hoặc lễ lạc trong gia đình.

Nâng cao đời sống thường nhật

Sự an lành trong đời sống thường nhật, thường được gọi là **phẩm chất cuộc sống**, có thể được chia làm bốn thành phần: thể chất, tinh cảm, xã hội và tâm linh. Tìm được sự quân bằng cho mỗi thành phần sẽ giúp quý bà, quý cô chăm sóc cho chính mình.

● **Hỗ trợ thể chất** giúp quý bà, quý cô giữ gìn sức khỏe cơ thể, dẻo dai và sự an lành. Tập thể dục đơn giản như đi bộ, thái cực quyền và khí công, cũng như tập thể dục mạnh như yoga hoặc cử tạ, sẽ giúp quý bà, quý cô cảm nhận được cơ thể của mình, giúp cho tinh thần thư thái hơn và giúp quý bà, quý cô khỏe hơn về phương diện thể chất. Ban chăm sóc sức khỏe có thể giúp quý bà, quý cô lập một chương trình tập thể dục thường xuyên.

- ▶ **Chăm sóc giảm nhẹ** (trang 34) và **kiểm soát cơn đau** là những phương pháp quan trọng để hỗ trợ thể chất. Quý bà, quý cô cũng có thể dùng phương pháp trị liệu bằng massage, thuốc giảm đau và phương pháp trị liệu bổ túc.

- ▶ **Hỗ trợ tinh thần** có thể giúp quý bà đối phó với sự căng thẳng và lo âu khi sống với ung thư vú di căn. Đôi khi, quý bà, quý cô có thể cảm thấy cô lập, như mình không còn là một phần của thế giới bên ngoài, cô đơn hoặc hoang mang về tương lai. Quý bà, quý cô nên nghĩ đến việc tham gia các chương trình hoặc dịch vụ như tư vấn, tâm lý trị liệu, các nhóm hỗ trợ hoặc hướng dẫn về tâm linh. Quý bà, quý cô có thể theo học những lớp về những môn quý bà, quý cô yêu thích hoặc tham gia những câu lạc bộ sinh hoạt về những môn này. Những sinh hoạt này sẽ giúp quý bà, quý cô gặp gỡ, giao tiếp với người khác, đối phó với ý nghĩ và cảm xúc của mình và luôn luôn tích cực làm những việc mình yêu thích.

- ▶ **Tư vấn và trị liệu cho cá nhân** giúp cho quý bà, quý cô cơ hội để nói lên, ở một nơi quý bà, quý cô tin tưởng, những gì quý bà, quý cô lo lắng, quan tâm mà quý bà, quý cô chưa hề thổ lộ. Nhiều người giấu nỗi sợ và lo lắng của mình cho người khác khỏi buồn. Chuyên viên tư vấn hay chuyên viên trị liệu là những người không liên quan đến đời sống thường nhật của quý bà, quý cô mà quý bà, quý cô có thể nói chuyện. Nếu quý bà, quý cô bắt đầu cảm thấy không chịu đựng nổi chẩn đoán mắc bệnh và những thay đổi trong cuộc sống, quý bà, quý cô hãy tìm cách được giúp đỡ ngay lập tức. Đừng ngần ngại dùng thử dịch vụ của một vài chuyên viên cố vấn hay trị liệu. Có thể quý bà, quý cô phải mất một thời gian để tìm được chuyên viên phù hợp với mình.

- ▶ **Nhóm hỗ trợ** là nơi gặp gỡ và tiếp xúc với những người đang đối phó với bệnh ung thư vú. Nói chuyện với những người trong hoàn cảnh tương tự sẽ giúp quý bà, quý cô bớt cảm thấy cô lập và có cơ hội hiểu nhau thêm. Nhóm hỗ trợ là một cách rất tốt để tìm hiểu về những nguồn hỗ trợ mới. Không phải ai cũng cảm thấy thoải mái tham gia nhóm hỗ trợ. Phần lớn là tùy theo người trong nhóm. Nếu quý bà, quý cô muốn tham gia nhóm hỗ trợ nhưng nhóm đầu tiên quý bà, quý cô thử tham gia không đáp ứng được nhu cầu của mình thì quý bà, quý cô nên tìm nhóm khác. Có thể quý bà, quý cô nên nghĩ xem những người mà quý bà, quý cô muốn có trong nhóm là những người nào, thí dụ như là những người có cùng chẩn đoán như quý bà, quý cô, hay những người cùng tuổi với quý bà, quý cô, hoặc nhóm những người biết nói tiếng Việt hoặc có cùng văn hóa với quý bà, quý cô. Xem danh sách các nhóm hỗ trợ bệnh ung thư vú di căn, bằng tiếng Anh, trên trang mbcn.org/support-resources.

- ▶ **Dịch vụ tư vấn với người đồng cảnh ngộ** cho phép quý bà nói chuyện với một người nào đó có bệnh ung thư vú di căn đang được điều trị như quý bà, quý cô. Khi quý bà, quý cô vừa được chẩn đoán mắc bệnh, quý bà, quý cô khó có thể tưởng tượng là mình sẽ sống nhiều năm, nhiều tháng. Nhiều người thấy rằng nói chuyện được với một người sống lâu như thế sẽ cảm thấy bớt lo lắng.

● **Hỗ trợ xã hội** kết nối quý bà, quý cô với cộng đồng để giúp cho quý bà, quý cô tiếp tục có một đời sống tinh thần mạnh mẽ. Có bạn bè, gia đình hoặc bạn đồng cảnh ngộ để hỗ trợ tinh thần, cũng như có giao tiếp xã hội mà không liên quan đến ung thư, có thể giúp quý bà, quý cô cảm thấy hạnh phúc và tận hưởng cuộc đời.

- ▶ **Thu xếp dành thời giờ với gia đình và bạn bè** sẽ bảo đảm cho quý bà, quý cô gặp được những người quan trọng nhất đối với mình. Có những lúc lịch trình điều trị và khám bệnh không cho phép quý bà, quý cô gặp bạn bè, người thân, do đó, quý bà, quý cô nên thu xếp trước ngày giờ để luôn luôn có cơ hội gặp gỡ.
- ▶ **Tham gia cộng đồng trên mạng** để tiếp xúc trực tiếp với những người sống với bệnh ung thư vú di căn 24/24. Những diễn đàn này rất hữu ích trong trường hợp quý bà, quý cô sống nơi hẻo lánh, giờ giấc bận rộn, hay chỉ vì quý bà, quý cô cảm thấy thoải mái hơn khi nói chuyện về những khó khăn của mình qua mạng. Nhiều tổ chức về ung thư vú gửi tin tức qua email bằng phương tiện listservs, cung cấp nhiều tin tức về phương pháp điều trị và những hoạt động sắp thực hiện, như những cuộc hội thảo trên mạng.
- ▶ **Tham dự hội thảo, hội nghị và các lớp huấn luyện** cung cấp qua các tổ chức về ung thư vú và bệnh viện có thể giúp quý bà, quý cô tìm hiểu về những phương pháp điều trị và nghiên cứu lâm sàng mới, hoặc để được giải đáp thắc mắc. Những chương trình này cũng cho phép quý bà, quý cô gặp gỡ và kết nối với những người sống với bệnh ung thư vú di căn như mình. Nhiều chương trình này được cung cấp miễn phí hoặc có học bổng.

● **Hỗ trợ tâm linh** có thể giúp quý bà, quý cô tìm được sự bình tĩnh, yên ổn hoặc đức tin. Nếu quý bà, quý cô là những người sùng đạo hay có một đời sống tâm linh mạnh mẽ, việc được chẩn đoán mắc bệnh có thể khiến cho quý bà cảm thấy thất vọng, tức giận hay hoang mang. Nói chuyện với người lãnh đạo tôn giáo hay cố vấn tâm linh có thể giúp quý bà, quý cô lắng nghe tình cảm và cảm xúc của mình. Hãy tìm sự hỗ trợ nơi thờ phượng tôn giáo.

Vấn đề tâm linh của mỗi người khác nhau. Vấn đề này biểu hiện qua nhiều hình thức phong tục tập quán, truyền thống tôn giáo cũng như sự chân thành tận tụy với một sinh hoạt hay mục đích, như công tác xã hội hay nghệ thuật.

- ▶ **Nhóm cầu nguyện** cung cấp tại nhiều trung tâm ung thư, bệnh viện, chùa đền và nhà thờ, và có thể có nhiều nhóm chỉ cầu nguyện riêng cho ung thư di căn.
- ▶ **Cố vấn hay hướng dẫn về tâm linh** được cung cấp bởi cả các nhóm tôn giáo truyền thống và trung tâm chăm sóc sức khỏe toàn diện.

Những sinh hoạt sau đây cũng có thể giúp quý bà, quý cô bình tĩnh trong lòng:

- **Tình nguyện** tham gia một tổ chức về bệnh ung thư vú hoặc một tổ chức nào khác có thể giúp cho quý bà, quý cô có mục đích sống mới, hoặc giúp quý bà, quý cô tạm thời quên đi bệnh ung thư vú.
- **Sinh hoạt cá nhân** như nghệ thuật, âm nhạc, thể thao hoặc viết lách có thể là ngõ thoát tuyệt vời để bớt căng thẳng và cho phép quý bà, quý cô có thời gian riêng cho mình để suy nghĩ về chứng bệnh, quyết định hoặc cảm xúc của mình.

Quý bà, quý cô có thể muốn nghĩ đến những mối quan hệ của mình và xét lại xem những quan hệ này có giúp cho quý bà, quý cô có thêm sức mạnh hay sự thoải mái hay không. Đôi khi quý bà, quý cô có thể muốn tránh xa những người làm cho quý bà, quý cô buồn hoặc căng thẳng. Đừng ngần ngại nói cho người khác biết là những gì họ nói không giúp ích gì cả. Có những người không biết là chỉ cần nói, "Tôi sẵn sàng giúp đỡ cho chị, cho em," và thôi không nói gì khác.

Tuy quý bà, quý cô sẽ luôn luôn mang bệnh ung thư vú di căn, quý bà, quý cô vẫn có thể sống một cuộc sống đầy đủ với tinh thần, tâm trí và cơ thể luôn khỏe mạnh. Để xem các nguồn hỗ trợ với nhiều thông tin khác về các chăm sóc và quản lý ung thư vú di căn, tìm nguồn hỗ trợ cho chính mình hoặc gia đình và cập nhật thông tin về bệnh ung thư vú, vui lòng vào LBBC.ORG, mbcn.org, hoặc những trang mạng liệt kê trong phần Nguồn tham khảo và trợ giúp trong cẩm nang này, bắt đầu từ trang 45.

Tôi biết là thời gian của tôi rất quý giá. Tôi cũng biết là phẩm chất cuộc sống cực kỳ quan trọng, đặc biệt là khi thời gian sống không biết trước được."







Hướng về tương lai

Các nhà nghiên cứu làm việc không ngừng để tìm những loại thuốc và phương pháp điều trị mới để điều trị ung thư vú di căn. Sau nhiều năm tháng, các nhà khoa học đã tìm hiểu được rất nhiều về cách tế bào ung thư và các phần của tế bào phát triển và sinh sản. Càng tìm hiểu thì bác sĩ càng có nhiều cách điều chỉnh phương pháp điều trị cho từng người.

Bác sĩ có thể nói với quý bà, quý cô là bệnh ung thư di căn vú là một chứng **bệnh mạn tính**, một chứng bệnh tiến triển trong một thời gian dài, như bệnh tiểu đường hay bệnh tim. Mỗi người phản ứng một cách khác khi nghe thuật ngữ này. Làm thế nào để ung thư vú di căn trở thành một chứng bệnh mạn tính là mục tiêu của nhiều nghiên cứu hiện nay. Tuy hiện nay điều này không phải là một điều thực tiễn nhưng những tiến bộ, qua hình thức các loại thuốc điều trị theo đích và riêng cho từng cá nhân, có thể đưa chúng ta đến tương lai này.

Sống với bệnh ung thư vú di căn thay đổi từ ngày này sang ngày khác. Có ngày tốt ngày xấu. Nhưng với sự hỗ trợ của ban chăm sóc sức khỏe và người thân, quý bà, quý cô sẽ sống một cuộc sống mà quý bà, quý cô mong muốn.

Hãy sống với lòng trung thực, đức tin và hy vọng. Không có gì biết trước nhưng hãy luôn luôn hy vọng. Hãy tin nơi viễn cảnh tốt đẹp ở tương lai."





Nguồn tham khảo và trợ giúp

Thông tin này cập nhật và hiệu lực từ tháng 10 năm 2016 nhưng có thể thay đổi. Nguồn tài liệu thường chỉ cung cấp bằng tiếng Anh, trừ khi được cho biết là có những thứ tiếng khác.

Các tổ chức có thể giúp đỡ

LIVING BEYOND BREAST CANCER: LBBC.ORG

Living Beyond Breast Cancer có thể giúp quý bà, quý cô trong tất cả mọi trường hợp, vừa được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú di căn hoặc đang tiếp tục điều trị. Chúng tôi cũng có mặt nơi đây để giúp đỡ người thân trong gia đình, người chăm sóc, bạn bè của quý bà, quý cô và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, để cung cấp thông tin và sự hỗ trợ liên quan đến ung thư vú.

Tìm hiểu thêm thông tin trên trang LBBC.ORG hoặc trong những ấn phẩm:

- Bộ tài liệu về Ung thư vú di căn: Kiểm soát sự căng thẳng tinh thần và lo âu (*Metastatic Breast Cancer Series: Managing Stress and Anxiety*)
- Bộ tài liệu về Ung thư vú di căn: Những phương pháp điều trị cho hôm nay và ngày mai (*Metastatic Breast Cancer Series: Treatment Options for Today and Tomorrow*)
- Bộ tài liệu về Ung thư vú di căn: Tìm hiểu về chăm sóc giảm nhẹ (*Metastatic Breast Cancer Series: Understanding Palliative Care*)
- Bộ tài liệu về Ung thư vú di căn: Tìm hiểu về triệu chứng và phản ứng phụ khi điều trị (*Metastatic Breast Cancer Series: Understanding Symptoms and Treatment Side Effects*)

METASTATIC BREAST CANCER NETWORK: MBCN.ORG

Tổ chức Metastatic Breast Cancer Network, một tổ chức quốc gia do bệnh nhân lãnh đạo, hoạt động hầu nâng cao sự nhận thức về bệnh ung thư vú di căn trong cộng đồng bệnh nhân bệnh ung thư vú và trong quần chúng. MBCN khuyến khích phụ nữ và đàn ông sống với bệnh này cùng nhau lên tiếng để yêu cầu được thêm sự hỗ trợ, nguồn tài nguyên và nhiều nghiên cứu về bệnh di căn.

Tìm hiểu thêm thông tin trên trang mbcn.org:

- Chẩn đoán: Ung thư vú di căn...Điều này có nghĩa gì đối với quý bà? (*Diagnosis: Metastatic Breast Cancer...What does it mean for you?*)
- Tập tài liệu Tìm hiểu thông tin căn bản (*Get the Facts Brochure*)
- Quý bà có đang sống với bệnh MBC không? Tờ thông tin (*Are you living with MBC? Flyer*)

HỖ TRỢ CHO NGƯỜI CHĂM SÓC

- Caregiver Action Network: caregiveraction.org
- CarePages: carepages.com
- CaringBridge: caringbridge.org
- Lotsa Helping Hands: lbbc.lotsahelpinghands.com

NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG

- BreastCancerTrials.org
- CancerConnect.com
- CenterWatch Clinical Trials Listing Service: centerwatch.com
- ClinicalTrials.gov
- Coalition of Cancer Cooperative Groups: cancertrialshelp.org
- EmergingMed: emergingmed.com
- Metastatic Breast Cancer Trial search:
lbbc.org/metastatic-trial-search or mbcn.org/education/category/metastatic-trial-search
- National Cancer Institute: cancer.gov
- NCI Center for Cancer Research: ccr.cancer.gov

NGUỒN HỖ TRỢ CHO GIA ĐÌNH

- Group Loop: grouploop.org (teens)
- Jack and Jill Late Stage Cancer Foundation: jajf.org (families)
- Kids Konected: kidskonected.org, (800) 899-2866
- Memories of Love Foundation: memoriesoflove.org
- Men Against Breast Cancer: menagainstbreastcancer.org
- Mothers Supporting Daughters with Breast Cancer: mothersdaughters.org

LO ÀU VỀ VẤN ĐỀ TÀI CHÁNH

- Association of Community Cancer Centers: acc-cancer.org
- Brenda Mehling Cancer Fund: bmcf.net (ages 18-40)
- Cancer Financial Assistance Coalition: cancerfac.org
- Centers for Medicare and Medicaid Services: cms.gov
- Joe's House: joeshouse.org
- Patient Access Network (PAN) Foundation: panfoundation.org, (866) 316-7263
- Patient Services, Inc.: patientservicesinc.org
- The Pink Fund: thepinkfund.org, (877) 234-7465
- Social Security Disability Information:
ssa.gov/multilanguage/Vietname/Vietnamese.htm (tiếng Việt)

THÔNG TIN VÀ HỖ TRỢ TỔNG QUÁT

- Asian Pacific Islander Cancer Education Materials Tool: aancart.org/apicem-web-tool (Vietnamese)
- Abramson Cancer Center of the University of Pennsylvania: oncolink.org
- American Cancer Society: cancer.org/healthy/informationforhealthcareprofessionals/cancer-information-in-vietnamese, (800) 227-2345 (Vietnamese)
- Association of Cancer Online Resources: acor.org
- Breast Cancer Network VietNam: bcnv.org.vn (Vietnamese)
- Breastcancer.org
- CancerCare: cancercare.org, (800) 813-4673
- Cancer Support Community: cancersupportcommunity.org, (888) 793-9355
- Healing Journeys: healingjourneys.org
- SHARE: sharecancersupport.org, (844) 275-7427
- Sức khỏe là vàng!: suckhoelavang.org (tiếng Việt)
- Susan G. Komen: komen.org, (877) 465-6636
- Triple Negative Breast Cancer Foundation: tnbcfoundation.org, (877) 880-8622
- Wellspring Cancer Support: wellspring.ca

THÔNG TIN PHÁP LÝ

- Cancer and Careers: cancerandcareers.org
- Cancer Legal Resource Center: cancerlegalresourcecenter.org

METASTATIC BREAST CANCER NETWORK

- AdvancedBC.org
- AdvancedBreastCancerCommunity.org
- BCMets.org
- BrainMetsBC.org
- Living Beyond Breast Cancer: LBBC.ORG, Đường dây trợ giúp về ung thư vú: (888) 753-LBBC (5222)
- MetaCancer Foundation: metacancer.org
- Metastatic Breast Cancer Network: mbcn.org, (888) 500-0370 (voicemail)
- METAvivor: metavivor.org

PHỤ NỮ TRẺ

- **LIVESTRONG**: livestrong.org/we-can-help/young-adults
- Sharsheret: sharsheret.org, (866) 474-2774
- Stupid Cancer: stupidcancer.org
- Young Adult Cancer Canada: youngadultcancer.ca
- Young Survival Coalition: youngsurvival.org, (877) 972-1011

Những xét nghiệm sẽ làm

Sinh thiết. Xét nghiệm trong đó một phần mô nhỏ được lấy ra từ cơ thể, và một bác sĩ được đào tạo chuyên khoa sẽ xem mô này qua kính hiển vi.

Xét nghiệm chỉ dấu máu hoặc chỉ dấu khối u. Xét nghiệm máu tìm những protein mà khối u sản xuất, hoặc tìm tế bào khối u đã xâm nhập vào dòng máu, để xem ung thư có lan đến các bộ phận khác của cơ thể hay chưa.

Chụp ảnh xương. Xét nghiệm hình ảnh do bác sĩ quang tuyến thực hiện để xem ung thư có lan đến xương hay không.

Xét nghiệm di truyền BRCA1 hoặc BRCA2. Xét nghiệm máu để tìm đột biến của gen BRCA, có thể cho thấy là một gia đình nào đó có nguy cơ cao bị bệnh ung thư vú.

Sinh thiết xác nhận. Sinh thiết dùng để xem tế bào ung thư có thay đổi từ chẩn đoán tiên khởi.

Chụp CT (Computerized Axial Tomography, hay Chụp ảnh cắt lớp điện toán theo trục ngang). Đôi khi còn gọi là chụp CAT, hình ảnh quang tuyến ba chiều để quan sát các cơ quan như xương, gan, phổi, não và hạch bạch huyết.

Chụp ảnh tuyến vú. Xét nghiệm hình ảnh để đánh giá mô vú khi không có triệu chứng của bệnh ung thư vú.

Chụp MRI (Magnetic Resonance Imaging, hay Chụp ảnh cộng hưởng từ). Xét nghiệm hình ảnh dùng nam châm và sóng truyền thanh để tạo ra hình ảnh cắt ngang của những vùng cụ thể trong cơ thể.

Chụp PET (Positron Emission Tomography, hay Chụp ảnh cắt lớp bằng bức xạ positron). Thường được dùng sau khi chẩn đoán, chụp PET lấy được hình ảnh của toàn bộ cơ thể để tìm tế bào ung thư và những nơi tế bào có thể đã lan đến.

Siêu âm. Xét nghiệm hình ảnh dùng sóng âm thanh tần số cao để tạo ra hình ảnh bên trong cơ thể, để xem một khối nào đó có phải là rắn hay đầy chất lỏng.

Quang tuyến X. Xét nghiệm hình ảnh thường được dùng để xem phương pháp điều trị có công hiệu hay không.

Những phương pháp điều trị thông thường

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ BẰNG KÍCH THÍCH TỔ

Phương pháp điều trị bằng kích thích tố có tác dụng làm chậm lại hoặc ngăn chặn sự tăng trưởng của tế bào ung thư vú nhạy cảm với kích thích tố bằng cách ngăn chặn chức năng của những kích thích tố như estrogen và progesterone, hoặc buộc cơ thể phải ngừng sản xuất những kích thích tố này. Các phương pháp điều trị bằng kích thích tố gồm có:

- Các chất ức chế phân hóa tố aromatase: anastrozole (Arimidex), letrozole (Femara), exemestane (Aromasin)
- Các chất ERA: fulvestrant (Faslodex)
- Các chất chủ vận LHRH: goserelin (Zoladex), leuprolide (Lupron), triptorelin (Trelstar)
- Các chất SERM: tamoxifen, toremifene (Fareston)
- Cắt bỏ buồng trứng: giải phẫu cắt bỏ hai buồng trứng

CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ KHÁNG HER2

Các phương pháp điều trị kháng HER2 nhằm vào gen HER2 hoặc chất protein HER2, là chất làm cho các tế bào bất bình thường sinh sản trong những trường hợp ung thư HER2 dương tính. Một số phương pháp điều trị chặn chất protein HER2 ngay từ trong tế bào ung thư. Một số phương pháp khác thúc đẩy hệ miễn dịch của cơ thể tấn công lại tế bào ung thư. Các phương pháp điều trị kháng HER2 thông thường gồm có:

- Trastuzumab (Herceptin)
- Lapatinib (Tykerb)
- Pertuzumab (Perjeta)
- T-DM1 (Kadcyla)

CÁC PHƯƠNG PHÁP HÓA TRỊ GÂY ĐỘC CHO TẾ BÀO

Phương pháp hóa trị gây độc cho tế bào là các loại thuốc tiêu diệt tế bào ung thư bằng cách ngăn chặn tế bào tăng trưởng hoặc phân chia, hoặc bằng cách can thiệp với DNA của tế bào, các thành phần của tế bào, hoặc các chất protein giúp tế bào phát triển. Các phương pháp hóa trị gây độc cho tế bào thông thường gồm có:

- Nhóm anthracycline: doxorubicin (Adriamycin), epirubicin (Ellence), liposomal doxorubicin (Doxil)
- Nhóm các chất chống chuyển hóa: 5-fluorouracil (5-FU), capecitabine (Xeloda), gemcitabine (Gemzar), methotrexate
- Các loại thuốc hóa trị có bạch kim: cisplatin (Platinol), carboplatin (Paraplatin)
- Các chất ức chế ống thật nhỏ
 - Nhóm epothilone: ixabepilone (Ixempra), eribulin (Halaven)
 - Nhóm taxane: paclitaxel (Taxol), nab-paclitaxel (Abraxane), docetaxel (Taxotere)
 - Nhóm vinca alkaloid: vinorelbine (Navelbine)

NHỮNG PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ TRÙNG THEO ĐÍCH KHÁC

Những loại thuốc này nhằm vào các phần khác của tế bào ung thư và những cấu trúc giúp cho tế bào phát triển. Một số phương pháp điều trị này tác dụng lên những mạch máu nuôi khối u, ngăn chặn không cho tế bào sửa chữa DNA trong tế bào sau khi đã bị tổn thương từ những cuộc điều trị khác, hoặc tác dụng lên một số phân hóa tố. Những phương pháp điều trị trúng theo đích này gồm có:

- Chất ức chế CDK 4/6: palbociclib (Ibrance)
- Chất ức chế mTOR : everolimus (Afinitor)
- Chất ức chế PARP (hiện được nghiên cứu trong các nghiên cứu lâm sàng)

NHỮNG PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ KHÁC

Nếu quý bà, quý cô bị di căn xương, bác sĩ có thể cho thuốc có tác dụng bồi đắp xương hoặc giúp cho xương rắn chắc để tránh gãy xương và bị đau. Những thuốc này gồm có:

- Các chất bisphosphonate: zoledronic acid (Zometa), pamidronate (Aredia)
- Chất ức chế RANK-ligand: denosumab (Xgeva)

Thuật ngữ cần biết

Ác tính (Malignant). Có tính ung thư.

Báo cáo bệnh lý (Pathology report). Bản tóm lược tất cả các xét nghiệm quý bà thực hiện để giúp các bác sĩ chọn phương pháp điều trị cho quý bà.

Bệnh mạn tính (Chronic condition). Một chứng bệnh tiến triển theo thời gian, như bệnh tiểu đường hoặc bệnh tim.

Bệnh ổn định (Stable disease). Những giai đoạn mà ung thư không tăng trưởng.

Bệnh tái phát (Recurrent disease). Ung thư tái xuất hiện.

Chăm sóc giảm nhẹ (Palliative care). Sự chăm sóc để bảo đảm cho quý bà sống và sinh hoạt thoải mái trong những hoạt động thường ngày, như những phương pháp trị liệu bổ túc để giúp cho quý bà, quý cô yên ổn hoặc tăng cường sức khỏe cơ thể, dùng thuốc giảm cơn đau, và hỗ trợ tinh thần, vật chất, tâm linh và giao tiếp xã hội. Chăm sóc giảm nhẹ được áp dụng phổ biến tại Hoa Kỳ.

Chẩn đoán tiên khởi (Primary diagnosis). Chẩn đoán ung thư vú đầu tiên.

Chất áp chế khối u (Tumor suppressors). Những gen tạo ra protein để kiểm soát sự sinh sản của tế bào.

Chỉ số tăng sinh (Proliferation index). Con số cho thấy tỉ lệ phần trăm của tế bào ung thư đang tích cực sinh sản tại một thời điểm nào đó.

Di căn (Metastasized). Lan ra khỏi vú hoặc các hạch bạch huyết lân cận đến các vùng khác trong cơ thể.

Đột biến (Mutation). Lỗi trong DNA của tế bào khiến cho tế bào vú sinh sản không ngừng.

Gen BRCA1 hoặc BRCA2 (BRCA1 or BRCA2 genes). Đột biến của gen BRCA làm tăng nguy cơ phát triển ung thư.

Giả dược (Placebo). Thuốc không có hoạt chất đôi khi dùng trong phương pháp trị liệu tiêu chuẩn trong nghiên cứu lâm sàng.

Giai đoạn IV (Stage IV). Xem **Ung thư di căn (Metastatic cancer)**.

Giai đoạn ngưng điều trị (Treatment breaks). Những giai đoạn nghỉ điều trị ngắn hạn để cho cơ thể nghỉ ngơi hoặc cho những trường hợp đặc biệt như đám cưới hoặc nghỉ hè.

Không xâm lấn (Non-invasive). Ung thư chỉ hạn chế trong ống dẫn sữa hay tiểu thùy của vú. Còn gọi là ung thư tại chỗ hoặc ung thư giai đoạn 0.

Lành tính (Benign). Không có hại

NED (No Evidence of Disease). Chữ viết tắt của "no evidence of disease", là giai đoạn mà xét nghiệm cho thấy là không có dấu hiệu của bệnh.

Nghiên cứu lâm sàng (Clinical trial). Nghiên cứu khảo sát để thử nghiệm các loại thuốc mới và thủ tục mới công hiệu như thế nào trên người.

Ống dẫn sữa (Ducts). Đường ống dẫn sữa từ tiểu thùy đến núm vú.

Ống thông trung tâm gắn bên ngoài (PICC line). Ống mỏng và dẻo đặt vào tĩnh mạch ở cánh tay và vào một tĩnh mạch lớn hơn trong cơ thể, dùng để cung cấp thuốc hóa trị.

Phẩm chất cuộc sống (Quality of life). Sự an lành hàng ngày.

Phương pháp trị liệu bổ túc (Complementary therapy). Những phương pháp trị liệu không phải là phương pháp y khoa, áp dụng chung trong thủ tục điều trị cho quý bà.

Phương pháp trị liệu tiêu chuẩn (Standard therapy). Phương pháp điều trị được các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chấp nhận là phương pháp thích hợp cho một loại bệnh trạng và được sử dụng rộng rãi bởi các chuyên viên chăm sóc sức khỏe.

Phương pháp trị liệu toàn thân (Systemic therapy). Thuốc và phương pháp điều trị áp dụng để trị toàn cơ thể bằng cách đi vào cơ thể qua mạch máu hoặc mạch bạch huyết.

Thiết bị thông tĩnh mạch (Access port). Một thiết bị nhỏ đặt dưới da để có thể thông vào tĩnh mạch, có khi còn được gọi là "port-a-cath", hay "đường truyền thuốc qua ngực".

Thoái bộ (Regression). Kích thước của khối u hay sự lan truyền của ung thư giảm đi.

Tiến triển (Progression). Tiến trình của chứng bệnh. Trong trường hợp ung thư, đây là tình trạng khối u tăng trưởng hoặc bệnh lan ra nơi khác.

Tiểu thùy (Lobules). Tuyến làm ra sữa trong vú.

Tình trạng HER2 (HER2 status). Xét nghiệm để biết lượng protein HER2 trong tế bào ung thư là bao nhiêu.

Tình trạng thụ thể kích thích tố (Hormone receptor status). Xét nghiệm để biết lượng thụ thể kích thích tố trong tế bào ung thư.

Trị liệu cục bộ (Local therapy). Thuốc và phương pháp điều trị ảnh hưởng đến tế bào trong khối u và xung quanh khối u.

Ung thư di căn (Metastatic cancer). Ung thư đã lan đến các vùng khác trong cơ thể. Thuật ngữ này dùng để nói về ung thư giai đoạn IV.

Ung thư ống dẫn sữa (Ductal cancers). Ung thư phát triển trong ống dẫn sữa ở vú, thành những khối, và có thể phát triển xuyên qua thành ống vào những mô khác trong vú.

Ung thư tiểu thùy (Lobular cancers). Ung thư bắt đầu từ tiểu thùy của vú. Ung thư này thường phát triển mà không tạo thành khối, khiến cho khó tìm ra bệnh.

Ung thư vú dạng viêm (Inflammatory breast cancer). Một loại ung thư vú không thường xảy ra nhưng tiến triển mạnh. Thay vì phát triển thành khối, ung thư này bắt đầu bằng tình trạng vú bị đỏ, sưng lên hoặc đau và tăng trưởng rất nhanh.

Ung thư vú xâm nhập hay xâm lấn (Invasive or infiltrating breast cancer). Ung thư lan ra bên ngoài ống dẫn sữa hay tiểu thùy của vú.



Thành thật cảm tạ những cá nhân sau đây đã đóng góp thời giờ vàng bạc và kiến thức chuyên môn trong việc thực hiện bản tiếng Anh của cẩm nang này:

TÁC GIẢ (Phiên bản tiếng Anh)

Nicole Katze, MA

BIÊN DỊCH

MTM LinguaSoft

LIVING BEYOND BREAST CANCER

Amy Grillo

Janine E. Guglielmino, MA

METASTATIC BREAST CANCER NETWORK

Shirley Mertz

Katherine O'Brien

CHUYÊN VIÊN Y KHOA CHÁNH DUYỆT VÀ PHÊ BÌNH NỘI DUNG

William Gradishar, MD

Feinberg School of Medicine

Northwestern University

Chicago, Illinois

CHUYÊN VIÊN DUYỆT VÀ PHÊ BÌNH NỘI DUNG THUỘC ỦY BAN CỐ VẤN Y KHOA

Chuyên khoa Ung thư y khoa

Kathy Miller, MD

IU Simon Cancer Center

Indiana University

Indianapolis, Indiana

Chuyên khoa Điều dưỡng ung thư

Evelyn Robles-Rodriguez, RN, MSN, APN, AOCN

MD Anderson Cancer Center at Cooper

Camden, New Jersey

Chuyên khoa Công tác xã hội về ung thư

Roz Kleban, LCSW

Evelyn H. Lauder Breast Center

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center

New York, New York

Marie Lavigne, LCSW, OSW-C

Municipality of Anchorage

Anchorage, Alaska

Chuyên viên về chăm sóc giảm nhẹ

Betty Ferrell, PhD, MA, FAAN, FPCN

City of Hope – NCI Comprehensive Cancer Center
Los Angeles, California

Nghiên cứu và tham khảo

Danny R. Welch, PhD

University of Kansas Cancer Center
Kansas City, Kansas

Ung thư giải phẫu

David Euhus, MD

Johns Hopkins Hospital
Baltimore, Maryland

CHUYÊN VIÊN DUYỆT VÀ PHÊ BÌNH NỘI DUNG THUỘC ỦY BAN CỐ VẤN NGƯỜI TIỂU DÙNG

Terrie Bradford Barnes, Shreveport, Louisiana

Nancy Janes, Alberta, Canada

Nazneen Lotia, Chicago, Illinois

Carol Miele, Albrightsville, Pennsylvania

Franny Mondok, Willoughby, Ohio

Kim Thayer, Portland, Oregon

Sandra Whisonant, Ft. Washington, Maryland

Ann Wiley, Cary, North Carolina

Chúng tôi thành tâm tưởng nhớ Joani Gudeman, LCSW, PsyD, Cindy Colangelo, Bonnie Kallen, Ginny Knackmuhs và Judy Lewis đã đóng góp vào phiên bản trước của cẩm nang này.

SÁNG TẠO VÀ THỰC HIỆN

BECK Photography

Masters Group Design

Tài liệu này chỉ được thực hiện với mục đích giáo dục và cung cấp thông tin cho những người bị bệnh ung thư vú. Thông tin cung cấp trong tài liệu này chỉ là thông tin tổng quát. Nếu muốn được trả lời cho những câu hỏi hoặc những vấn đề cụ thể về sự chăm sóc sức khỏe, vui lòng tham khảo ý kiến nhà chăm sóc sức khỏe cho quý bà, vì sự điều trị cho mỗi người khác nhau tùy theo hoàn cảnh của từng cá nhân. Nội dung tài liệu này không nhằm mục đích thay thế cho tư vấn y khoa hoặc cố vấn chuyên nghiệp.

©2016 Living Beyond Breast Cancer, Phiên bản thứ nhất (tiếng Việt).

TỔ CHỨC LIVING BEYOND BREAST CANCER,

được thành lập vào năm 1991, là một tổ chức phi lợi nhuận quốc gia với trọng trách mang đến cho mọi người thông tin đáng tin cậy về ung thư vú và một cộng đồng hỗ trợ. Các chương trình và dịch vụ được cung cấp trên mạng, qua những tài liệu bằng ấn phẩm, qua điện thoại và trực tiếp từng cá nhân. Để biết thêm thông tin, vui lòng vào trang LBBC.ORG.

TỔ CHỨC METASTATIC BREAST CANCER

NETWORK, một tổ chức quốc gia do bệnh nhân lãnh đạo, hoạt động hầu nâng cao sự nhận thức về bệnh ung thư vú di căn và khuyến khích phụ nữ và đàn ông hiện đang mắc bệnh nói lên tiếng nói của mình để yêu cầu được hỗ trợ, cung cấp dịch vụ và yêu cầu thực hiện nhiều nghiên cứu hơn nhằm nâng cao kết quả điều trị. Để biết thêm thông tin, vui lòng vào trang mbcn.org.

Vui lòng trả lời bản tham khảo ý kiến bằng tiếng Anh trên mạng hôm nay để được cơ hội **thắng thê quà tặng trị giá \$25!**

VUI LÒNG VÀO TRANG: surveymonkey.com/r/2016LBBC



Vui lòng cho chúng tôi biết ý kiến của quý bà, quý cô về *Bộ tài liệu về Ung thư vú di căn: Cẩm nang dành cho người vừa được chẩn đoán mắc bệnh.*

Thành thật cảm ơn

quý bà, quý cô đã giúp Living Beyond Breast Cancer cải tiến các chương trình và dịch vụ của chúng tôi.

Thay đổi cảnh quan của ung thư vú di căn

Metastatic Breast Cancer Alliance (Hiệp hội Ung thư vú di căn, viết tắt là “MBC Alliance”) được thành lập vào năm 2013 khi các tổ chức bảo vệ quyền lợi và hỗ trợ cộng tác với nhau để tiến tới mục đích chuyển đổi và cải thiện đời sống của phụ nữ và đàn ông đang sống với chứng bệnh ung thư vú di căn. Với tiếng nói hợp nhất mạnh mẽ, Hiệp hội sẽ:

- Bảo đảm cho tất cả các bệnh nhân bệnh ung thư vú di căn và những người chăm sóc cho họ được cung cấp các dịch vụ và sự chăm sóc cần thiết từ một hệ thống chăm sóc sức khỏe đáp ứng nhanh chóng và am tường mọi hoàn cảnh
- Giáo dục về bệnh ung thư vú di căn và sự khác biệt giữa ung thư vú di căn với ung thư vú giai đoạn đầu
- Thúc đẩy sự tiến bộ về nghiên cứu chú trọng đến việc kéo dài sự sống, nâng cao phẩm chất cuộc sống và bằng mọi cách chấm dứt sự tử vong vì chứng bệnh này.

Hội viên hiệp hội MBC Alliance hợp tác với nhau để tìm hiểu về những cơ hội về giáo dục và nguồn hỗ trợ cho bệnh nhân, nghiên cứu để tìm ra nguyên nhân và những phương pháp điều trị công hiệu hơn, và chính sách liên quan đến quyền của bệnh nhân được điều trị một cách hiệu quả.

Theo dõi chúng tôi trên mạng để cập nhật các hoạt động của chúng tôi

Trang mạng: MBCalliance.org

Facebook: [/MBCalliance](https://www.facebook.com/MBCalliance)

Twitter: [@MBCalliance](https://twitter.com/MBCalliance)

YouTube: [MBCallianceVideos](https://www.youtube.com/MBCallianceVideos)

Hội viên

Một số hoạt động của hiệp hội MBC Alliance được tài trợ qua sự đóng góp của những hội viên sau đây:

Hội viên thành lập

Hội viên ủng hộ

Quỹ Breast Cancer Research Foundation (Quỹ Nghiên cứu về ung thư vú) hãnh diện được lãnh đạo và điều hành hiệp hội MBC Alliance.



**LIVING BEYOND
BREAST CANCER®**

(855) 807-6386 • LBBC.ORG

Được tài trợ bởi:

Lilly | ONCOLOGY