

## Hóa trị

Hóa trị đã trở thành phương pháp điều trị chủ yếu từ những năm 1960. Phương pháp này đã chữa được bệnh ung thư bạch cầu, một trong những bệnh ung thư đầu tiên có khả năng chữa được và sinh ra nhiều chương trình hóa trị mới cho các bệnh ung thư khác. Nhưng, thật không may, tuy hóa trị là rất tuyệt vời, nhiều bệnh nhân vẫn không được chữa khỏi. Do đó, dẫn đến sự phát triển của phương pháp cấy ghép tế bào gốc. Khi lần đầu tiên áp dụng, nó được gọi là cấy ghép tủy xương, chủ yếu là do nguồn của tế bào gốc, là từ tủy xương. Ngày nay, các nguồn tế bào gốc khác bao gồm máu dây rốn và máu ngoại vi được gọi là Cấy Ghép Tế Bào Gốc Máu Dây Rốn và Cấy Ghép Tế Bào Gốc Máu Ngoại Vi. Nói chung, tất cả các phương pháp này hiện nay được gọi là Cấy Ghép Tế Bào Gốc. Cơ chế của nó khá đơn giản. Về cơ bản, nó sử dụng các tế bào gốc bình thường từ một người cho để "thay thế" các tế bào bạch cầu bất thường. Phương pháp này thường bắt đầu bằng hóa trị liều cao đơn lẻ/hoặc kết hợp với xạ trị để tiêu diệt các tế bào ung thư bạch cầu trước.

Trong những năm gần đây, có nhiều phát hiện mới về các phương thức điều trị mới hơn. Và chúng không phải là các loại thuốc hóa trị. Chúng được gọi là liệu pháp sinh học hoặc liệu pháp nhắm mục tiêu và liệu pháp điều hòa miễn dịch. Những phương pháp điều trị này thường ít độc hại và phù hợp hơn cho các bệnh nhân lớn tuổi, những người thường không chịu đựng được hóa trị. Một ví dụ điển hình về sự tuyệt vời của các phương thức mới hơn này và tương lai tươi sáng phía trước cho các bệnh nhân mắc ung thư bạch cầu là việc sử dụng các chất ức chế tyrosine kinase (gọi là TKIs). Chất này đã thực sự làm thay đổi toàn bộ quá trình điều trị cho ung thư bạch cầu dòng tủy mãn tính (CML). CML đã từng là một dạng ung thư bạch cầu nguy hiểm chết người và ngoài phương pháp Cấy Ghép Tế Bào Gốc, không có phương pháp điều trị nào tốt hơn. Do phần lớn các bệnh nhân bị bệnh bạch cầu không có người hiến tế bào gốc, nên phần lớn các bệnh nhân mắc CML trong quá khứ sẽ chết trong vòng 3 năm. TKIs đã hoàn toàn thay đổi điều này. Chúng rất có hiệu quả trong việc kiểm soát CML đến nỗi CML không còn nguy hiểm như trước kia. CML đã trở thành một căn bệnh mãn tính, và phần lớn các bệnh nhân có thể dễ dàng sống sót trong vòng 10 năm hoặc hơn, miễn là họ tiếp tục điều trị TKI.

## Có Những Loại Hình Hỗ Trợ Nào?

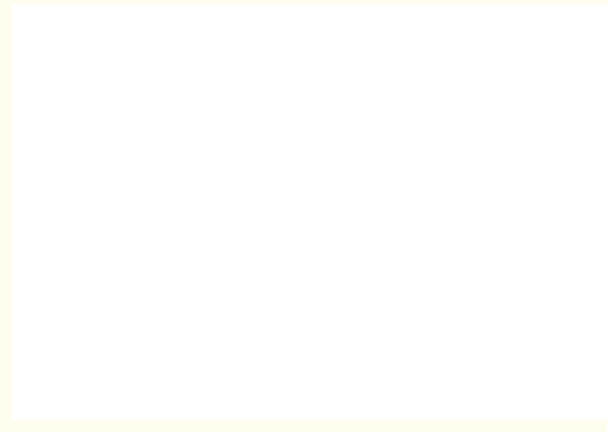
CanHOPE là một dịch vụ hỗ trợ và tư vấn ung thư phi lợi nhuận do Trung tâm Ung thư Parkway, Singapore cung cấp. CanHOPE bao gồm một đội ngũ hỗ trợ chăm sóc, hiểu biết và có kinh nghiệm cùng với sự tiếp cận các thông tin toàn diện về một loạt các chủ đề

về giáo dục và các hướng dẫn trong điều trị ung thư.

CanHOPE cung cấp:

- Các thông tin ung thư cập nhật cho bệnh nhân bao gồm các cách để ngăn ngừa ung thư, các triệu chứng, nguy cơ, xét nghiệm kiểm tra, chẩn đoán, các phương pháp điều trị và nghiên cứu hiện tại.
- Giới thiệu tới các dịch vụ liên quan đến ung thư, chẳng hạn như các cơ sở xét nghiệm và kiểm tra, các trung tâm điều trị và tư vấn bác sĩ phù hợp.
- Lời khuyên và tư vấn ung thư về chiến lược kiểm soát các tác dụng phụ trong quá trình điều trị, đối mặt với bệnh ung thư, chế độ ăn uống và dinh dưỡng.
- Hỗ trợ tâm lý và tinh thần cho những người bị bệnh ung thư và những người chăm sóc họ.
- Các hoạt động hỗ trợ nhóm, tập trung vào kiến thức, kỹ năng và các hoạt động hỗ trợ để giáo dục và nâng cao nhận thức cho bệnh nhân và những người chăm sóc.
- Các nguồn lực cho các dịch vụ hỗ trợ và phục hồi chức năng
- Các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ để cải thiện chất lượng cuộc sống của các bệnh nhân ung thư giai đoạn tiến triển.

Đội ngũ CanHOPE sẽ đồng hành cùng với bệnh nhân để hỗ trợ và chăm sóc cá nhân, vì họ đang cố gắng chia sẻ một chút hy vọng với tất cả những người mắc bệnh.



Liên hệ các Tư vấn viên CanHOPE:

Đường dây nóng tư vấn ung thư:

(84) 988 155 855

hoặc (84) 8 3823 0092

Email: hanoi@canhope.org

hoặc hcmc@canhope.org

www.canhope.org



# Ung Thư Bạch Cầu

Ung thư bạch cầu xảy ra khi quá trình sản xuất các tế bào máu của tủy xương bị phá vỡ



www.parkwaycancercentre.com

## Ung Thư Bạch Cầu Là Gì?

Ung thư bạch cầu là bệnh ung thư của tủy xương. Tủy xương bình thường sản xuất ra các tế bào bạch cầu, các tế bào hồng cầu và tiểu cầu. Ung thư bạch cầu xảy ra khi quá trình sản xuất theo trật tự bình thường này bị gián đoạn. Điều này dẫn đến việc sản sinh ra các tế bào tủy chưa trưởng thành được gọi là sự bộc phát bạch cầu. Sự bộc phát bạch cầu này sẽ dồn ép các tế bào tủy bình thường dẫn đến sự suy giảm các tế bào máu bình thường.

## Nguyên nhân gây ra?

Trong khi có những yếu tố nguy cơ đã được biết đến có thể gây ra bệnh ung thư bạch cầu, nhưng lại rất khó để tìm nguyên nhân chính xác cho phần lớn các bệnh nhân bị ung thư bạch cầu. Các yếu tố nguy cơ được biết đến là tiếp xúc với bức xạ (ví dụ Marie Curie, nhà khoa học phát hiện ra bức xạ, đã qua đời vì bệnh ung thư bạch cầu), một số loại hóa chất (chẳng hạn như Benzen), một số rối loạn di truyền (ví dụ như hội chứng Down) và một số vi rút. Những bệnh nhân đã tiếp nhận một số loại thuốc hóa trị cũng có thể phát triển ung thư bạch cầu.



## Các triệu chứng

Các triệu chứng của bệnh ung thư bạch cầu thường liên quan đến sự rối loạn các chức năng tủy xương bình thường. Tình trạng thiếu máu hệ quả (thiếu hồng cầu) sẽ dẫn đến khó thở, choáng váng trong thời gian ngắn, đau đầu và hôn mê. Tuy nhiên, các triệu chứng này cũng có thể là do thiếu máu bởi các nguyên nhân khác.

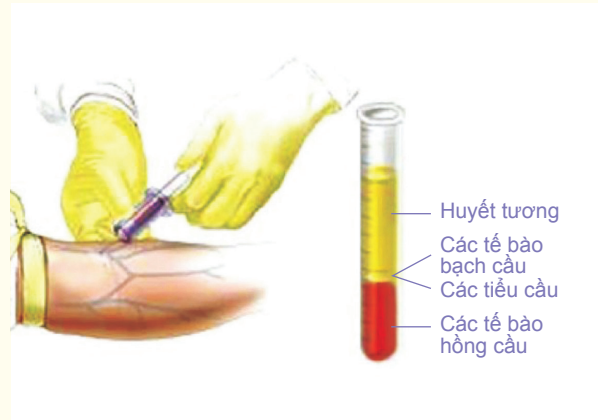
Các tuyến hạch bạch huyết phù nề, chướng bụng do lách phì đại, nhiễm trùng thường xuyên, sốt đi sốt lại và đổ mồ hôi ban đêm thường có liên quan đến số lượng bạch cầu bất thường cao. Đôi khi, số lượng bạch cầu bất thường cao cũng dẫn đến các cơn đau xương kinh khủng.

Các tình trạng về chảy máu như chảy máu nướu răng, chảy máu mũi thường xuyên, vết bầm tím (các đốm màu xanh-đen) và các nốt màu đỏ được gọi là các xuất huyết đốm (chảy máu dưới da) có liên quan đến số lượng tiểu cầu thấp.

Đôi khi các triệu chứng chung như mệt mỏi, chán ăn và giảm cân cũng có thể là các triệu chứng đơn giản.

## Chẩn đoán

Vì nhiều triệu chứng nêu trên có thể là do các bệnh lý khác, việc chẩn đoán phải được xác định dựa vào xét nghiệm máu và sinh thiết tủy xương. Các xét nghiệm máu cần thiết được gọi là Đếm Máu Đầy đủ (FBC) hay còn gọi là Đếm Máu Toàn phần (CBC). Xét nghiệm này sẽ chỉ ra số lượng đếm bạch cầu cao và thường bao gồm các tế bào bạch cầu chưa trưởng thành được gọi là những sự bộc phát. Số lượng hồng cầu sẽ thấp, được biết đến như là bệnh thiếu máu trong khi số lượng tiểu cầu cũng thường là thấp (được biết đến như là bệnh giảm tiểu cầu)



Tuy nhiên, xét nghiệm chẩn đoán phụ thuộc vào kết quả xét nghiệm tủy xương. Thông thường xét nghiệm này có thể chỉ là hút và sinh thiết nhưng, gần đây, các mẫu tủy cũng được gửi đi để làm các xét nghiệm chuyên biệt hơn như đo

dòng tế bào, phân tích di truyền tế bào và đánh dấu phân tử chuyên biệt. Chọc hút và sinh thiết thường khẳng định chẩn đoán ung thư bạch cầu trong khi các xét nghiệm chuyên biệt này cung cấp cho chúng ta thêm thông tin chính xác về loại ung thư bạch cầu cũng như các chỉ số tiên lượng bệnh.

Sinh thiết tủy xương thường được lấy ở vùng xương chậu phía sau (gọi là Cận Sống Xương Chậu Trên Phía Sau). Đối với ung thư bạch cầu lympho cấp tính, cần cả chọc hút tủy sống vùng thắt lưng. Phương thức này lấy được chất dịch từ não (gọi là dịch não-tủy sống, CSF) để xác định xem liệu có sự thâm nhiễm ung thư bạch cầu, mà phổ biến là ung thư bạch cầu lympho cấp tính.

## Xác định giai đoạn

Đối với ung thư bạch cầu, không cần xác định giai đoạn bệnh trừ ung thư bạch cầu Lympho mãn tính. Việc xác định loại ung thư bạch cầu quan trọng hơn vì nó xác định tính cấp thiết, phương pháp điều trị và tiên lượng bệnh.

## Điều trị

Việc điều trị ung thư bạch cầu phụ thuộc vào loại/loại chuyên sâu chính xác của ung thư bạch cầu. Các phương thức điều trị khác nhau bao gồm hóa trị, liệu pháp sinh học, phương pháp điều chỉnh miễn dịch, cấy ghép tế bào gốc và xạ trị.

