

BOWEL CANCER SCREENING

VIETNAMESE

The Colonoscopy Investigation

KHÁM NGHIỆM UNG THƯ RUỘT

Kiểm Tra bằng Phương Pháp Nội Soi

Tập tài liệu này có mục đích gì?

Tập tài liệu này cho quý vị những tin tức về phương pháp nội soi (colonoscopy) được thực hiện như thế nào, và giải thích về những lợi ích và nguy hiểm của việc dùng phương pháp nội soi. Tập tài liệu này có mục đích cho quý vị đưa ra sự lựa chọn một cách sáng suốt về phương pháp nội soi.

Phương pháp nội soi là gì?

- Phương pháp nội soi là phương pháp để kiểm tra lớp màng của vách ruột.
- Một ống nhỏ để uốn gọi là kính nội soi (colonoscope) được dùng xuyên qua ruột thẳng (vùng đoạn cuối ruột già) khi quý vị đã được dùng thuốc (để giảm đau an thần), kính nội soi này được dẫn vào trong ruột già của quý vị.
- Phương pháp nội soi là cách thức hữu hiệu nhất để chẩn định ung thư ruột.
- Nếu phát hiện ung thư ruột sớm, thì việc chữa trị ung thư ruột có thể có hiệu quả.

Tại sao tôi được cho dùng phương pháp nội soi?

Những người nào sau khi khám nghiệm ung thư ruột có kết quả dị thường, đều được mời đến thảo luận dùng phương pháp nội soi.

Trước khi quý vị làm thủ thuật này, một y tá chuyên môn sẽ giải thích đầy đủ phương pháp nội soi liên quan đến những gì. Quý vị sẽ có dịp đặt câu hỏi, và quý vị sẽ được ước định xem có phù hợp dùng thủ thuật này không.

Nguyên nhân chính quý vị được cho dùng phương pháp nội soi là để kiểm tra lớp màng vách ruột của quý vị để xem có ung thư không. Điều trị ung thư ruột có lẽ hữu hiệu hơn nếu phát hiện ung thư ruột sớm. Phương pháp nội soi cũng có thể phát hiện bướu thịt (polyps) trong ruột. Bướu thịt không phải là ung thư, nhưng đôi khi có thể biến thành ung thư trong một vài năm. Bướu thịt có thể được cắt đi (thường thường trong khi thực hiện phương pháp nội soi), giảm bớt sự rủi ro quý vị bị ung thư ruột trong tương lai.

Khám nghiệm ung thư ruột cho thấy có sự dị thường có ý nghĩa gì?

Sau khi khám nghiệm ung thư ruột, khoảng hai trong mỗi 100 người có kết quả dị thường. Tuy nhiên, điều này không nhất thiết có nghĩa họ bị ung thư. Kết quả dị thường của một cuộc khám nghiệm (trong mẫu khám nghiệm của quý vị tìm thấy vết máu) có thể vì các nguyên nhân không liên quan đến ung thư, như là:

- bệnh trĩ – tĩnh mạch sưng lên ở trong hay xung quanh đoạn cuối ruột già của quý vị; và
- vết rách hậu môn (anal fissures) – vết rách trong lớp màng của ruột già hay chỗ gần đoạn cuối ruột già, đôi khi do chứng táo bón gây nên. Sự dị thường trong kết quả khám nghiệm cũng có thể vì xuất huyết từ bướu thịt trong ruột hoặc ung thư.

Ung thư ruột là gì?

- Khoảng một trong 20 người tại Vương Quốc Anh bị ung thư ruột trong cuộc đời của họ.
- Cả phụ nữ lẫn đàn ông đều có nguy cơ bị ung thư ruột.
- Đó là ung thư thường thấy nhất thứ ba tại Vương Quốc Anh, và là nguyên nhân đứng đầu thứ hai về tử vong vì ung thư. Hàng năm có hơn 16,000 người chết vì ung thư ruột (theo Cancer Research UK, 2005. *Cancerstats*).

Ung thư ruột còn được gọi là ung thư ruột kết (colon), ruột thẳng (rectal) hay ruột kết thẳng (colorectal). Lớp màng của ruột do những tế bào không ngừng đổi mới tạo thành. Có khi những tế bào này tăng trưởng quá nhanh, tạo thành một cụm tế bào được gọi là **bướu thịt** (polyp) trong ruột (đôi khi được gọi là adenoma). Bướu thịt trong ruột không phải là ung thư ruột (thường là lành tính), nhưng có thể biến đổi thành ung thư ác tính trong một vài năm. Ung thư được gọi là ác tính khi tế bào ung thư có khả năng lan tràn ra ngoài vị trí ban đầu và đi vào các cơ phận khác trong thân thể.

Trước khi kiểm tra bằng phương pháp nội soi tôi phải làm gì?

Trước khi làm phương pháp nội soi, quý vị phải làm rộng đường ruột hoàn toàn để cho nhân viên chuyên môn xem xét thành ruột của quý vị một cách rõ ràng.

Trước khi làm phương pháp nội soi, quý vị sẽ nhận được một bản liệt kê những thức ăn hạn chế và thuốc chuẩn bị cho đường ruột (thuốc nhuận tràng mạnh). Quý vị nên uống thuốc nhuận tràng mạnh đó một ngày trước khi làm phương pháp này và sẽ khiến quý vị tiêu chảy. Sau khi dùng thuốc đó, quý vị nên ở một chỗ gần phòng vệ sinh, và tránh việc đi lại hoặc đi làm.

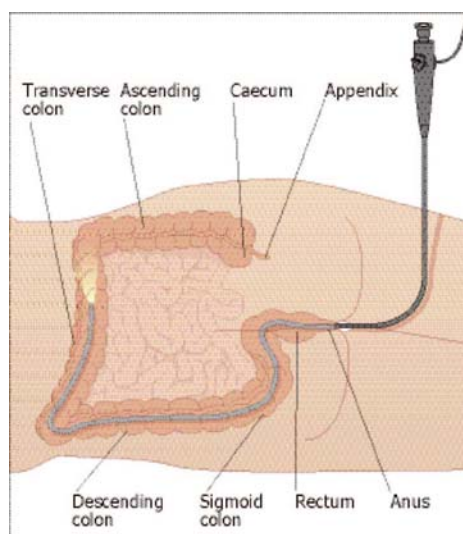
Điều quan trọng là quý vị phải làm theo các điều chỉ bảo rất cẩn thận để làm rộng hoàn toàn đường ruột của quý vị. Nếu không nhân viên chuyên môn có thể không nhìn được rõ ràng thành ruột của quý vị khi thực hiện phương pháp nội soi và quý vị phải đi tái khám lần nữa. Quý vị cũng cần sắp đặt người nào đó đưa quý vị về nhà sau khi làm phương pháp này, bởi vì quý vị sẽ được cho dùng thuốc giảm đau và có thể cảm thấy buồn ngủ.

Phương pháp nội soi diễn tiến như thế nào?

Quý vị sẽ được cho thuốc an thần để giúp quý vị giảm bớt căng thẳng, rồi được bảo nằm nghiêng về một bên. Một cái ống nhỏ để uốn gọi là kính nội soi được dùng xuyên qua ruột thẳng (đoạn cuối ruột già) của quý vị, ống này được dẫn vào trong ruột già của quý vị. Đầu ống nhỏ này có máy hình nhỏ và đèn soi, nhờ đó nhân viên chuyên môn có thể nhìn được bên trong đường ruột của quý vị trên màn TV.

Khi tiến hành phương pháp nội soi, đường ruột của quý vị được bơm vào một ít không khí để cho nhân viên chuyên môn có thể nhìn được rõ ràng thành ruột của quý vị. Quý vị có thể vì vậy cảm thấy bụng phồng lên hay bị bóp chặt. Thuốc an thần có thể khiến quý

vị cảm thấy buồn ngủ và quý vị có thể chỉ nhớ được rất ít về cuộc kiểm tra này. Phương pháp nội soi cần khoảng 30 đến 45 phút.



Hình: Ruột kết (colon)

Transverse colon – Ruột già ngang; Ascending colon – Ruột già lên; Caecum – Ruột tịt; Appendix – Ruột thừa; Descending colon – Ruột già xuống; Sigmoid Colon – Ruột cong; Rectum – Ruột kết; Anus: Hậu môn

Đôi khi sẽ lấy một mẫu mô nhỏ gọi là sinh thiết (biopsy). Hầu hết bướu thịt có thể được cắt bỏ mà không đau đớn, bằng cách dùng một cái vòng kim loại truyền xuống kính nội soi. Những mẫu mô này sẽ được kiểm xem có tế bào dị thường không, cho thấy có thể đó là ung thư. Một số người cảm thấy làm phương pháp nội soi khó chịu, nhưng đại đa số cho rằng không đau đớn.

Khi nào tôi lấy được kết quả của tôi và những kết quả này có ý nghĩa gì?

Ngay sau khi làm phương pháp nội soi, nhân viên chuyên môn sẽ cho quý vị biết nếu họ đã lấy ra mẫu mô hay bướu thịt. Nếu lấy ra mẫu mô khi làm phương pháp nội soi cho quý vị, quý vị sẽ nhận được kết quả trong ba tuần lễ. Kết quả quý vị có thể nhận được có ba loại.

- **Kết quả bình thường** có nghĩa không phát hiện bướu thịt hay ung thư ruột trong cuộc khám nghiệm nội soi. Phân nửa những người làm phương pháp nội soi (khoảng năm trong số 10 người) có kết quả bình thường. Sau cuộc khám nghiệm nội soi, nhân viên chuyên môn sẽ cho quý vị biết nếu kết quả của quý vị là bình thường. Bởi vì trong trường hợp hiếm có, phương pháp này không nhìn thấy ung thư, một kết quả bình thường không bảo đảm quý vị không có hoặc không bao giờ sẽ phát triển ung thư. Quý vị sẽ được cho khám nghiệm ung thư ruột lần nữa trong thời gian hai năm.
- Đã tìm được một (hay nhiều hơn một) cái **bướu thịt** trong cuộc khám nghiệm nội soi. Trong hầu hết các trường hợp, nhân viên chuyên môn sẽ cắt bỏ một hay

nhiều bướu thịt đỏ (thủ thuật này được gọi là ‘thủ thuật cắt bỏ bướu thịt’ (polypectomy) và đem phân tích. Khoảng bốn trong số 10 người sẽ có bướu thịt. Nếu cắt bỏ thì có thể đề phòng ung thư phát triển.

Nếu cắt bỏ bướu thịt, quý vị sẽ được cho biết quý vị ở trong nhóm nguy hiểm thấp, hay nhóm nguy hiểm trung bình hoặc cao. Những người trong nhóm nguy hiểm thấp sẽ được cho khám nghiệm ung thư ruột lần nữa trong hai năm. Những người trong nhóm nguy hiểm trung bình hoặc cao sẽ được yêu cầu thực hiện phương pháp nội soi khác trong một năm hoặc ba năm, tùy theo đặc tính của bướu thịt.

- Đã phát hiện **ung thư** trong cuộc khám nghiệm nội soi. Chỉ có một trong số 10 người bị nhận thấy có ung thư. Nếu phát hiện ung thư, quý vị sẽ được giới thiệu đi điều trị.

Nếu ung thư ruột phát hiện được sớm, có 90% cơ hội được điều trị thành công. Tuy nhiên, không phải tất cả các trường hợp ung thư được phát hiện bởi phương pháp nội soi đều có thể điều trị thành công

Kiểm tra bằng phương pháp nội soi đáng tin cậy như thế nào?

Mặc dù phương pháp nội soi không phải là thủ thuật hoàn toàn, mức độ chính xác phát hiện ung thư ruột đến 90% trở lên (theo ‘*Khám nghiệm ung thư ruột kết thẳng trong số người lớn có nguy cơ trung bình*’ (Screening for colorectal cancer in adults of average risk). Biên Niên Y Học Nội Khoa, 2002, 137(2), 132-141). Trong trường hợp hiếm có, nhân viên chuyên môn không nhìn thấy ung thư (khoảng năm trong số 100 người). Điều này có nghĩa hoặc là không nhìn được ung thư vì đường ruột không được trống rỗng hoàn toàn, hoặc là dù ít khi xảy ra, nhân viên chuyên môn không trông thấy bướu thịt hay ung thư. Cũng có trường hợp hiếm có, nhân viên chuyên môn không truyền kính nội soi được hết đường ruột (khoảng năm trong số 100 người). Điều này có thể xảy ra vì sự mắc nghẽn hoặc khó khăn đẩy kính nội soi đi vào đường ruột.

Làm phương pháp nội soi có phản ứng phụ hay rắc rối không?

Đối với đa số người, phương pháp nội soi là một thủ thuật không phức tạp, nhưng trong trường hợp hiếm có, có thể có những rắc rối. Những rắc rối có thể bao gồm:

- Không xem được hết đường ruột. Điều này đôi khi xảy ra nếu đường ruột của quý vị không hoàn toàn trống rỗng, hoặc kính nội soi không đi được đến cuối ruột già (quý vị có thể được yêu cầu làm lại phương pháp nội soi hoặc chụp hình đại tràng cản quang (barium enema) – xem mục *Các kiểm tra khác*).
- Xuất huyết nhiều mà cần kiểm tra thêm hoặc khuyến cáo về y khoa. Bướu thịt hay mẫu mô bị cắt bỏ trong cuộc khám nghiệm nội soi có thể gây nên xuất huyết nhiều. Theo ước đoán thì mỗi 150 lần nội soi thì xảy ra một lần như vậy.
- Thủng ruột. Phương pháp nội soi có thể gây nên lỗ thủng trên vách ruột. Xác suất xảy ra điều này là một trong 1,500 lần. Nếu xảy ra điều này, quý vị có thể cần làm phẫu thuật.
- Vấn đề hô hấp hoặc tim. Quý vị có thể có phản ứng với thuốc an thần, khiến quý vị tạm thời có vấn đề về hô hấp hoặc tim. Các vấn đề nghiêm trọng hiếm khi xảy ra vì quý vị được theo dõi cẩn thận trong cuộc kiểm tra này.

Một số các sự rắc rối này có thể cần được điều trị thêm, hoặc thậm chí cần làm phẫu thuật.

Trong trường hợp rất hiếm có, thủ thuật này có thể gây nên thiệt mạng. Theo bằng chứng hiện thời, khoảng mỗi 10,000 thủ thuật có thể xảy ra một lần như vậy.

Những gì xảy ra sau cuộc điều tra?

Nhân viên chuyên môn thực hiện phương pháp nội soi sẽ giải thích kết quả cuộc kiểm tra cho quý vị. Nếu có lấy mẫu mô thì sau cuộc khám nghiệm nội soi quý vị sẽ được cho biết như vậy. Quý vị sẽ nhận được kết quả của những sinh thiết nội trong ba tuần sau cuộc kiểm tra. Nếu có lấy mẫu mô, quý vị có thể chú ý đến có vết máu xuất hiện ở đoạn cuối ruột già. Sự chảy máu nhẹ như thế không phải là điều bất thường và có thể kéo dài trong vài ngày. Quý vị nên nói cho ban phương pháp nội soi hay bác sĩ gia đình của quý vị được biết nếu có triệu chứng xuất huyết kéo dài hay có số lượng nhiều (như là cảm thấy bụng bó chặt, đau bụng và xuất huyết nhiều từ đoạn cuối ruột già).

Bởi vì sau một thời gian thuốc an thần mới giảm dần hiệu lực, quý vị cần có người nào đưa quý vị về nhà. Quý vị cũng nên có người nào đó ở bên quý vị trong 12 tiếng sau đó. Khi nhân viên chuyên môn giải thích những kết quả cuộc khám nghiệm nội soi, thì nên có một người nào đó có mặt ở đó, bởi vì quý vị vẫn chịu sự ảnh hưởng của thuốc an thần.

Quý vị nên chắc chắn là đừng lái xe, sử dụng máy móc hay uống rượu trong thời gian ít nhất 24 tiếng. Thuốc an thần sau một thời gian mới hết tác dụng cho thân thể quý vị và có thể gây nên một số ảnh hưởng cho khả năng phản ứng hay óc phán đoán của quý vị. Quý vị cũng nên tránh đưa ra các quyết định quan trọng, cho đến 24 tiếng sau cuộc kiểm tra nội soi.

Nếu tôi cần điều trị thì sao?

Hầu hết bướu thịt tìm thấy trong cuộc khám nghiệm nội soi có thể cắt bỏ một cách không đau đớn trong khi thực hiện phương pháp này bằng cách dùng một cái vòng kim loại truyền xuống kính nội soi. Thủ thuật này được gọi là 'thủ thuật cắt bỏ bướu thịt'.

Nếu cuộc khám nghiệm cho thấy quý vị cần được điều trị thêm, quý vị có thể thảo luận điều này với một ban nhân viên chuyên môn. Thường thường điều này có nghĩa cần thực hiện thêm xét nghiệm để xác định đúng vị trí và đúng loại ung thư, để như vậy quý vị và ban nhân viên chuyên môn có thể quyết định về hành động và điều trị tốt nhất. Ba cách điều trị chính yếu cho ung thư ruột là phẫu thuật, phép chữa bằng hóa học và phép chữa bằng tia phóng xạ. Tùy thuộc bệnh trạng ung thư đã phát triển đến giai đoạn nào khi được phát hiện, có thể đồng thời dùng đến hai hay nhiều cách điều trị, hoặc lần lượt từng cách điều trị một. Việc điều trị bao giờ cũng phù hợp cho nhu cầu của quý vị, sau khi thảo luận với một ban nhân viên tham gia vào việc chăm sóc cho quý vị.

Phẫu thuật

Điều trị chính yếu cho ung thư ruột là phẫu thuật. Khoảng tám trong số 10 người được xem là thích hợp tiến hành phẫu thuật, với mục đích cắt bỏ ung thư một cách hoàn toàn. Sau phẫu thuật, số người sống được năm năm trở lên nhiều hơn 50%.

Phép chữa bằng hóa học

Phép chữa bằng hóa học dùng thuốc chống ung thư (thuốc tế bào độc tố) để tiêu diệt tế bào ung thư hoặc khiến cho những tế bào này có tác động ít hơn.

Phép chữa bằng hóa học chủ yếu được dùng sau phẫu thuật để giảm bớt sự rủi ro ung thư tái phát sinh. Đôi khi phép chữa này được dùng trước phẫu thuật để giảm bớt độ lớn của ung thư hoặc dùng cùng lúc với phép chữa bằng tia phóng xạ.

Phép chữa bằng tia phóng xạ

Mục đích của phép chữa bằng tia phóng xạ là để tiêu diệt tế bào ung thư mà không gây tổn hại quá nhiều cho những tế bào bình thường. Phép chữa bằng tia phóng xạ thường được dùng để chữa ung thư ruột thẳng và có thể dùng trước khi hay sau khi làm phẫu thuật.

Nếu không chữa trị ung thư ruột, ung thư đó có thể tiếp tục tăng trưởng khiến cho đường ruột có thể bị tắc nghẽn, lan tràn đến các cơ quan khác hoặc cả hai.

Tôi sẽ cần đi tái khám không?

Khi cắt bỏ bướu thịt, quý vị sẽ được cho biết quý vị thuộc nhóm nguy hiểm thấp, trung bình hoặc cao về vấn đề bướu thịt có thể phát triển thành ung thư trong tương lai. Những người được bảo là họ thuộc nhóm nguy hiểm thấp sẽ được cho khám nghiệm ung thư ruột lần nữa trong vòng hai năm. Những người thuộc nhóm nguy hiểm trung bình hoặc cao sẽ được chuyển đến phần theo dõi của chương trình khám nghiệm, và được cho làm phương pháp nội soi trong một hoặc ba năm, tùy thuộc đặc tính của một hay nhiều bướu thịt. Một cuộc kiểm tra nội soi tiếp theo được thực hiện để kiểm lại lớp màng của đường ruột quý vị, xem những bướu thịt nếu có đã phát triển kể từ cuộc kiểm tra lần trước chưa.

Các cuộc điều tra khác

Đôi khi, vì các điều kiện y khoa khác, không thể thực hiện phương pháp nội soi cho quý vị. Quý vị sẽ được sắp đặt cho cuộc kiểm tra khác nhau, như là đại tràng cản quang (barium enema).

Đại tràng cản quang là chỗ ruột già được chiếu bằng quang X. Theo đó một ống nhỏ được truyền vào đoạn cuối ruột già của quý vị, trong đó chất bari (một loại chất lỏng màu trắng như phấn) được cho chảy vào đường ruột của quý vị. Chất lỏng này phủ lên mặt trong của đường ruột quý vị và cho thấy hình dáng của ruột trên quang X. Thực hiện đại tràng cản quang mất khoảng 30 phút.

Một khi mẫu của tôi đã được xét nghiệm thì được xử lý bằng cách nào?

Nếu những mẫu mô được lấy trong khi thực hiện nội soi, kết quả được ghi vào trong một cơ sở dữ liệu, rồi phá hủy những mẫu mô này. Chúng tôi thường xuyên duyệt lại tất cả những hồ sơ khám nghiệm như là một phần trong mục đích của chúng tôi cung cấp cho quý vị một dịch vụ có phẩm chất tốt và để giúp nâng cao tài năng của các nhân viên chuyên môn. Điều này có nghĩa các nhân viên làm việc ở một nơi khác trong dịch vụ y tế sẽ cần xem những hồ sơ của quý vị.

Để được nhiều tin tức hơn về cách thức chúng tôi giữ những hồ sơ, quý vị có thể liên lạc với NHS Trực Tiếp (NHS Direct) số 0845 4647.

Tóm lược

Để giúp quý vị quyết định có nên làm phương pháp nội soi không, dưới đây là các điều lợi và bất lợi của cuộc điều tra này.

- Phương pháp nội soi có thể phát hiện ung thư trong giai đoạn sớm, khiến cho cơ hội chữa trị thành công được tốt hơn.
- Cắt bỏ bướu thịt, thường thường trong khi tiến hành phương pháp nội soi, có thể giảm bớt sự rủi ro phát triển thành ung thư trong tương lai.

- Việc chuẩn bị cho đường ruột vào ngày trước khi làm phương pháp nội soi có thể khiến quý vị cảm thấy khó chịu.
- Những ảnh hưởng của thuốc an thần có thể khiến quý vị thấy khó khăn làm những việc sau ngày thực hiện cuộc kiểm tra này.
- Có một số nguy hiểm liên quan đến việc thực hiện phương pháp nội soi.
- Có thể có trường hợp phương pháp nội soi không nhìn thấy ung thư ruột đã hiện diện.

Tập tài liệu này do Hội Cancer Research UK thực hiện, liên hợp với Chương Trình Khám Nghiệm Ung Thư Ruột NHS (the NHS Bowel Cancer Screening Programme) và sự khuyến cáo của chương trình Thí Điểm Khám Nghiệm Ruột Kết Thẳng Vương Quốc Anh (the English Colorectal Screening Pilot).

Những câu hỏi quý vị có thể hỏi

Trong buổi hẹn đầu tiên của quý vị, y tá chuyên môn sẽ giải thích đầy đủ kiểm tra nội soi cho quý vị.

Quý vị có thể dùng chỗ trống dưới đây để viết những câu hỏi mà quý vị muốn hỏi.

Tin tức và trợ giúp thêm

Nếu quý vị có câu hỏi gì, hoặc muốn được thêm tin tức về khám nghiệm ung thư ruột hay phương pháp nội soi, quý vị có thể:

- liên lạc với trung tâm chương trình của quý vị bằng Điện Thoại Miễn Phí số 0800 707 6060;
- nói chuyện với bác sĩ gia đình của quý vị;
- thăm viếng website của Chương Trình Khám Nghiệm Ung Thư NHS tại www.cancerscreening.nhs.uk;
- thăm viếng website của NHS Trực Tiếp tại www.nhsdirect.nhs.uk;
- thăm viếng website của Cancerbackup tại www.cancerbackup.org.uk, hoặc gọi số 0808 8001234;
- thăm viếng website của CancerHelp tại www.cancerhelp.org.uk, hoặc gọi số 0800 226237;
- thăm viếng website của Bowel Cancer UK tại www.bowelcanceruk.org.uk, hoặc gọi số 08708 506050;
- thăm viếng website của the Beating Bowel Cancer tại www.beatingbowelcancer.org, hoặc gọi số 02088925256.

Phát hành bởi Bộ Y Tế, liên hợp với Chương Trình Khám Nghiệm Ung Thư NHS (NHS Cancer Screening Programmes), với sự khuyến cáo và trợ giúp của Nhóm Giáo Dục Chăm Sóc Sơ Đẳng Hội Nghiên Cứu Ung Thư Vương Quốc Anh (Cancer Research UK Primary Care Education Group).

Cancer Research UK

© Crown copyright 2006
273371 1p May06

Do Phòng Tin Tức Trung Ương (COI) thực hiện cho Bộ Y Tế

Ấn bản đầu tiên Tháng Năm 2006

Những văn tự này có thể trình bày lại cho cá nhân hay nội bộ tổ chức sử dụng mà không cần xin phép chính thức hay trả lệ phí. Nếu quý vị cần thêm bản in của đề mục này, hãy nhắc đến 273371/Bowel cancer Colonoscopy và liên lạc với:

DH Publications Orderline

PO Box 777 London SE1 6XH

Điện thư: dh@prolog.uk.com

Điện thoại: 08701 555 455

Fax: 01623 724 524

Textphone: 08700 102 870 (8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, Thứ Hai đến Thứ Sáu)

www.cancerscreening.nhs.uk