

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG UNG THƯ CHO PHỤ NỮ TẠI CỘNG ĐỒNG (TÀI LIỆU DÀNH CHO TUYÊN TRUYỀN VIÊN)



Tài liệu được phát triển trong khuôn khổ dự án “Tăng cường bằng chứng cho truyền thông phòng chống ung thư tại Việt Nam” của tổ chức HealthBridge Canada do Atlantic Philanthropies tài trợ.

Mục lục

Chương 1: Tìm hiểu về ung thư	2
Chương 2: Tìm hiểu các bệnh ung thư thường gặp nhất ở phụ nữ	12
A. Ung thư vú	12
B. Ung thư cổ tử cung	18
Chương 3: Tổ chức truyền thông nhóm nhỏ tại cộng đồng về hạn chế nguy cơ mắc ung thư	23
A. Nhiệm vụ của tuyên truyền viên trong phòng chống ung thư tại cộng đồng	23
B. Hướng dẫn chung về thảo luận nhóm nhỏ	23
C. Buổi họp thứ nhất: Phổ biến kiến thức và thảo luận về phòng chống ung thư nói chung	24
D. Buổi họp thứ hai: Thảo luận và giải đáp các câu hỏi về ung thư và các biện pháp hạn chế nguy cơ mắc ung thư	29
E. Buổi họp thứ ba: Phổ biến kiến thức và thảo luận về phòng ngừa ung thư vú	32
F. Buổi họp thứ tư: Phổ biến kiến thức và thảo luận về phòng ngừa ung thư cổ tử cung	34
G. Buổi họp thứ năm: Thảo luận và giải đáp chung về hạn chế nguy cơ mắc ung thư vú và cổ tử cung	37

CHƯƠNG 1: TÌM HIỂU VỀ UNG THƯ

Ung thư là gì?

Ung thư (UT) là nhóm gồm trên 200 loại bệnh ác tính khác nhau, nhưng có chung một điểm giống nhau: Đó là sự gia tăng không kiểm soát của các tế bào không bình thường trong cơ thể. Nếu không được điều trị, UT có thể trở nên nghiêm trọng và dẫn tới tử vong.

Ai có thể bị ung thư?

Bất cứ ai cũng có thể mắc UT, nhưng phần lớn UT hay gặp ở người lớn tuổi. Theo Bộ Y tế, ước tính mỗi năm Việt Nam có thêm 150 nghìn người mắc bệnh UT và có khoảng 75 nghìn người chết vì UT. Số người mắc UT cũng có xu hướng ngày càng tăng, nhất là UT phổi, dạ dày, gan, đại - trực tràng, tuyến tiền liệt ở nam giới và UT vú, cổ tử cung, phổi, dạ dày, gan, buồng trứng, giáp trạng ở nữ giới.

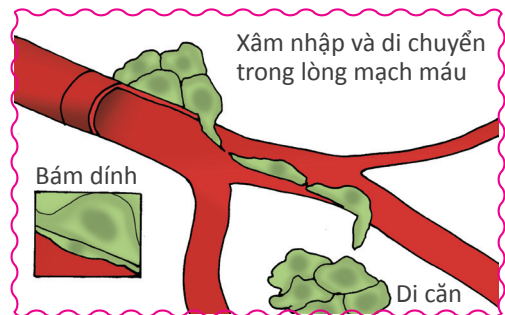
Ung thư xuất hiện như thế nào?

Cơ thể con người do hàng tỉ tế bào tạo nên. Mỗi tế bào được ví như những viên gạch để xây dựng nên “ngôi nhà” cơ thể người. Bình thường, tế bào sinh trưởng và phân chia để tạo ra tế bào mới khi cơ thể cần chúng. Quá trình này diễn ra tự nhiên, giúp cơ thể khỏe mạnh.

Nếu quá trình này bị phá vỡ do tế bào phân chia không tuân theo qui luật tự nhiên của cơ thể thì sẽ dẫn tới UT.

Ung thư phát triển và lan rộng như thế nào?

UT được đặt tên tùy theo xuất phát ở bộ phận nào của cơ thể. Ví dụ như UT ở phổi gọi là UT phổi, ở vú gọi là UT vú. Ở mỗi bộ phận lại có nhiều loại UT khác nhau. Từ chỗ xuất hiện ban đầu, các khối u ác tính thường xâm lấn sang các bộ phận khác xung quanh, hình thành các khối u mới, gọi là di căn.



Nguyên nhân và yếu tố nguy cơ nào dẫn đến ung thư?

Có rất nhiều nguyên nhân gây ra các bệnh UT khác nhau. Những yếu tố gây bệnh, hoặc tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh phát triển gọi là yếu tố nguy cơ. Khi một người có những yếu tố nguy cơ không có nghĩa là chắc chắn sẽ bị UT. Tuy nhiên, nếu càng có nhiều yếu tố nguy cơ, số lần và thời gian tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ càng nhiều thì khả năng bị UT càng cao.

Có hai loại yếu tố nguy cơ:

1. Các yếu tố nguy cơ không thay đổi được

Khoảng một phần mười số bệnh UT là do các rối loạn từ bên trong cơ thể. Những yếu tố này thường không thay đổi được. Ngoài ra, những yếu tố không thay đổi được gồm có:

Tuổi

Phần lớn UT hay gặp ở người lớn tuổi. Rất nhiều loại UT có tỷ lệ mắc tăng nhanh sau lứa tuổi 40 và đỉnh điểm là sau tuổi 60. Điều này là do càng nhiều tuổi, thời gian tiếp xúc, tích lũy các yếu tố nguy cơ càng nhiều, trong khi sức đề kháng của cơ thể chống lại bệnh tật càng giảm, tạo điều kiện cho UT dễ phát sinh.

Giới tính

Nam giới hay mắc UT tuyến tiền liệt, UT dương vật, tinh hoàn; nữ giới hay mắc UT vú, cổ tử cung, buồng trứng, nhau thai, âm hộ. Đó là những bộ phận sinh dục đặc trưng cho mỗi giới.

Gen di truyền

Con người có đến hơn 40 gen sinh UT và các gen ức chế UT. Khi các gen đó ở một người bị tổn thương bất thường (đột biến), người đó dễ mắc một loại UT nào đó. Ví dụ như ở phụ nữ, đột biến gen BRCA1 và BRCA2 gây ra UT vú và UT buồng trứng. Có một số gen có thể di truyền từ thế hệ này sang thế hệ khác.

2. Các yếu tố có thể thay đổi được

Đó là các yếu tố gây UT liên quan đến lối sống và môi trường sống. Nếu các yếu tố này giảm đi thì nguy cơ mắc UT cũng giảm, và ngược lại.

Các yếu tố thay đổi được bao gồm:

Hút thuốc lá

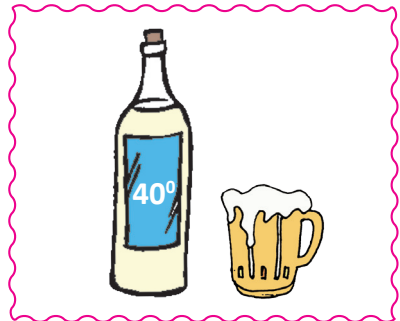
Hút thuốc là nguyên nhân của hơn một phần ba tổng số các loại UT ở người, bao gồm UT phổi, thanh quản, thực quản, khoang miệng, bàng quang, tụy và dạ dày.

- Hút thuốc lá là nguyên nhân của trên 90% trường hợp UT phổi.
- Hút thuốc ở tuổi càng trẻ, thời gian hút càng dài, số lượng thuốc hút trong một ngày càng nhiều thì càng có nguy cơ mắc UT cao.
- Nếu người hút thuốc có kèm theo nghiện rượu thì nguy cơ mắc UT càng cao hơn nữa.
- Hút thuốc Lào là yếu tố nguy cơ cao gây UT phổi và ăn trà thuốc là yếu tố nguy cơ gây UT khoang miệng.
- Những người không hút thuốc nhưng sống cùng với người hút thuốc và hít phải khói thuốc lá thì cũng có nguy cơ mắc các loại bệnh liên quan đến hút thuốc lá, nhất là đối với phụ nữ và trẻ em.



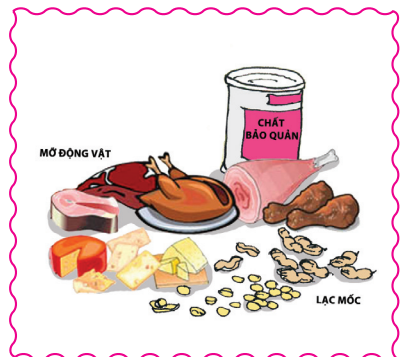
Uống rượu, bia

- Uống rượu, bia có thể làm tăng nguy cơ UT. Lạm dụng rượu, bia là nguyên nhân gây ra nhiều loại UT như: UT miệng, họng, thanh quản, thực quản, gan, đại - trực tràng và vú.
- Xơ gan do uống rượu, bia quá mức và nhiễm vi-rút viêm gan B, C là nguyên nhân chính gây nên UT gan.



Ăn uống không hợp lý và thực phẩm ô nhiễm

- Thói quen ăn nhiều mỡ động vật, ít chất xơ (rau, quả) làm tăng nguy cơ mắc UT đại - trực tràng và UT vú.
- Các chất bảo quản, chất nhuộm màu thực phẩm có nguồn gốc hóa học, các chất sinh ra từ thực phẩm bị nấm mốc, lên men là nguyên nhân gây ra nhiều loại UT đường tiêu hóa như UT dạ dày, gan, đại tràng,...
- Thịt nướng hun khói, cá muối, các loại mắm và dưa muối, cà muối, nhất là dưa khú (dưa muối để lâu bị mốc) đều có nhiều chất gây UT thực quản và dạ dày.



- Ăn gạo và lạc (đậu phộng) bị nấm mốc có thể dẫn đến UT gan.

Ít vận động thể lực, thừa cân, béo phì

- Ít vận động thể lực và thừa cân, béo phì làm tăng nguy cơ của các loại UT vú, đại tràng, thực quản, thận và tử cung.



Các yếu tố môi trường



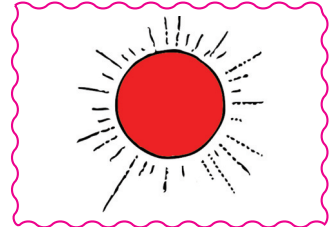
- **Hóa chất bảo vệ thực vật:** Hóa chất bảo vệ thực vật (thuốc trừ sâu, diệt cỏ) được dùng phổ biến trong nông nghiệp là yếu tố nguy cơ gây UT vú và một số loại UT khác.

- **Chất độc da cam/dioxin:** Nhiễm dioxin có thể dẫn đến nhiều loại UT, sinh con dị tật và nhiều vấn đề sức khỏe nghiêm trọng khác.

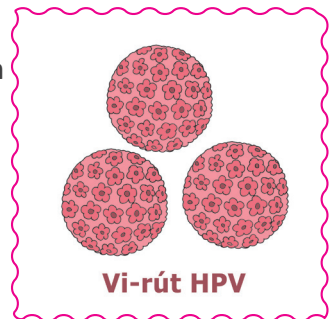
- **Hóa chất sử dụng trong công nghiệp:** Tiếp xúc trực tiếp với hóa chất độc hại trong môi trường lao động như amiăng, asen, cadmi, crôm, niken, silic,... có thể bị UT phổi, màng phổi; các hóa chất sử dụng trong công nghiệp cao su, nhuộm, thuộc da, sơn, đánh véc ni có thể gây UT bàng quang; benzen được sử dụng trong công nghiệp sản xuất hóa chất, dệt, sản xuất ô tô có thể gây UT bạch cầu,...

- **Bức xạ ion hóa:** UT phổi thường gặp ở công nhân khai thác mỏ amiăng và uranium, UT da và UT máu gặp ở một số người làm nghề có tiếp xúc nhiều với tia X (từ máy X quang thường được dùng trong các cơ sở y tế).

- **Tia cực tím:** Tia cực tím có trong ánh sáng mặt trời có thể gây UT da. Những người thường xuyên phải làm việc ngoài trời thiếu phương tiện che nắng có nguy cơ mắc UT da cao hơn ở những vùng da hở, nhất là da vùng đầu, mặt.



- **Nhiễm vi-rút, vi khuẩn:** Một số vi-rút, vi khuẩn có thể gây UT hoặc làm tăng nguy cơ mắc UT như vi-rút Epstein-Barr (EBV), vi-rút viêm gan B và C, vi-rút gây u nhú ở người (Papiloma Human Virus - HPV), vi khuẩn Helicobacter pylori (HP), HIV, v.v...



Làm thế nào để hạn chế nguy cơ mắc ung thư?

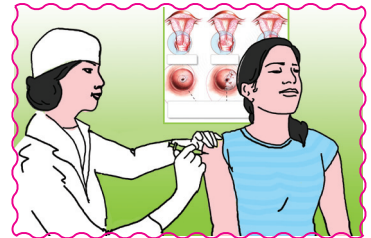
Nhiều bệnh ung thư có thể phòng tránh được nếu bạn biết chủ động rèn luyện thể lực và giảm các yếu tố nguy cơ như hút thuốc, nghiện rượu, bia, chế độ dinh dưỡng không an toàn,...

Có thể hạn chế được nguy cơ mắc UT bằng cách:

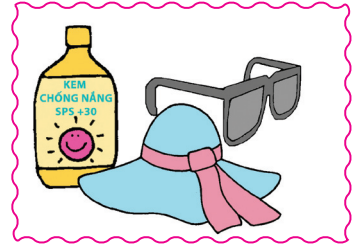
- Không hút thuốc lá, thuốc lào và tránh hít phải khói thuốc sẽ giúp hạn chế nguy cơ UT phổi và nhiều loại UT đường hô hấp và đường tiêu hoá không chỉ cho bản thân người hút mà cho nhiều người xung quanh. Nếu có thói quen hút thuốc lá hay thuốc lào, nên tập bỏ dần để chấm dứt hút thuốc.
- Hạn chế uống rượu, bia để phòng tránh các nguy cơ có thể gây ảnh hưởng không tốt tới sức khỏe như UT gan, UT khoang miệng, UT họng, UT thực quản, UT thanh quản, UT vú và nhiều vấn đề khác liên quan đến tim mạch, huyết áp, phổi, thận, thần kinh, loãng xương và béo phì.
- Thực hành dinh dưỡng hợp lý và an toàn như: Nên ăn nhiều rau xanh, hoa quả tươi. Hạn chế ăn mỡ động vật và đồ ăn rán (chiên)/nướng, đồ uống có đường, thức ăn mặn, thực phẩm chế biến sẵn (xúc xích, thịt muối), thực phẩm quá cay, quá nóng. Không ăn thực phẩm bị mốc, bị ô nhiễm thuốc trừ sâu, thuốc tăng trọng, phẩm màu, hoá chất bảo quản,... để phòng UT đường tiêu hoá, UT vú, UT tuyến tiền liệt...



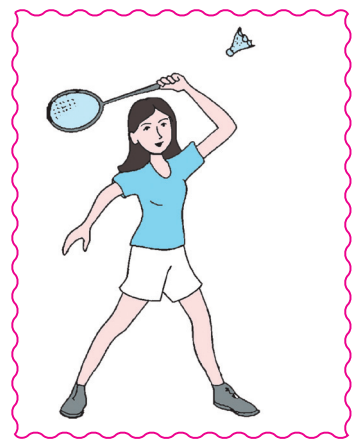
- Thực hiện sinh đẻ kế hoạch và quan hệ tình dục an toàn như sử dụng bao cao su và quan hệ chung thủy.
- Tiêm vắc xin phòng viêm gan B để phòng UT gan cho trẻ trong vòng 24 giờ sau khi sinh.
- Tiêm vắc xin HPV để phòng UT cổ tử cung.



- Tránh tiếp xúc với tia nắng gắt khi lao động ngoài trời hay khi đi ngoài đường hoặc tắm biển bằng cách đội mũ, mặc quần áo che nắng hoặc bôi kem chống nắng... để phòng UT da.
- Thực hiện tốt các biện pháp an toàn lao động như sử dụng phương tiện bảo hộ lao động, đảm bảo môi trường làm việc có nồng độ chất độc hại dưới mức cho phép.
- Luyện tập thể dục thể thao ít nhất 30 phút mỗi ngày nhằm tăng cường sức đề kháng, tăng cường hệ miễn dịch, giúp cơ thể có khả năng chủ động phòng chống UT và nhiều bệnh tật khác.



Kiểm tra sức khỏe tổng thể hằng năm để phát hiện sớm UT. Nhiều bệnh UT không hề có dấu hiệu gì trong giai đoạn sớm. Việc kiểm tra sức khỏe định kỳ cũng như chú ý tới những thay đổi trong cơ thể sẽ giúp phát hiện sớm UT, làm tăng cơ hội điều trị và khỏi bệnh.



Có thể phát hiện sớm ung thư không?

- Có thể phát hiện sớm nhiều bệnh UT. Những bệnh UT có thể phát hiện được sớm thường là các bệnh UT phát sinh ở những bộ phận cơ thể dễ quan sát (như UT vú, da, tuyến tiền liệt, đại - trực tràng,...).
- Những loại UT khó phát hiện sớm là: các UT phát triển rất nhanh, khi phát hiện được thì đã ở giai đoạn muộn và các UT ở sâu, rất khó phát hiện khi khối u còn rất nhỏ.

Khám sàng lọc để phát hiện sớm ung thư là gì?

- Nhiều bệnh UT có thể phát hiện sớm bằng cách thực hiện khám sàng lọc, nghĩa là những người có nguy cơ UT định kỳ đến cơ sở y tế để thầy thuốc tìm kiếm những dấu hiệu sớm của bệnh UT ngay cả họ vẫn cảm thấy hoàn toàn khỏe mạnh, chưa hề có triệu chứng của bệnh.

- Khám sàng lọc giúp phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, làm tăng tỷ lệ chữa khỏi, giảm chi phí điều trị và giảm tỷ lệ tử vong do UT.

Khi mắc ung thư thường có dấu hiệu gì?

Một số dấu hiệu báo động chung cho các loại UT bao gồm:

- Thay đổi màu sắc trên da, xuất hiện vết loét lâu liền.
- Ho dai dẳng kéo dài trên 3 tuần, tức ngực, điều trị không đỡ.
- Chậm tiêu, khó nuốt lâu ngày.
- Thay đổi thói quen bài tiết phân, nước tiểu kéo dài trên 6 tuần liền.
- Có khối u bất thường ở vú hay ở trên cơ thể.
- Hạch bạch huyết to, thường tìm thấy ở hai bên cổ hoặc dưới nách.
- Chảy máu bất thường hoặc dịch ra bất thường ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể.
- Có máu trong phân, nước tiểu, hoặc nôn ra máu.
- Ù tai, cùng lúc nhìn thấy hai hình ảnh giống nhau.
- Thiếu máu, sút nhiều cân không rõ nguyên nhân.

Ngoài ra, đối với riêng nữ giới còn có thêm các dấu hiệu không nên bỏ qua sau đây:

- Đầy bụng bất thường vài lần trong một tuần không liên quan đến chu kì kinh nguyệt hay mặc quần áo quá bó sát. Đôi khi còn đi kèm với đau vùng bụng dưới hoặc khung xương chậu.
- Vùng ngực có sự thay đổi bất thường.
- Lở loét miệng.
- Mệt mỏi và yếu người lâu ngày không rõ nguyên nhân.

Khi một người có các dấu hiệu nêu trên không có nghĩa là họ đã mắc UT. Tuy nhiên, nếu có bất kỳ một trong các dấu hiệu đó, cần đến ngay các cơ sở y tế để được khám, điều trị và được nhận những lời khuyên thiết thực.

Bệnh ung thư có chữa được không?

Ung thư là bệnh có thể chữa khỏi nếu được phát hiện sớm và điều trị kịp thời.

Kết quả điều trị UT phụ thuộc chủ yếu vào việc bệnh nhân được phát hiện bệnh ở giai đoạn nào của bệnh. Ở giai đoạn sớm có thể chữa khỏi hoàn toàn nhiều loại bệnh UT. Ngược lại, ở các giai đoạn muộn, điều trị vừa tốn kém, vừa ít hiệu quả, chủ yếu chỉ có thể kéo dài sự sống và giảm nhẹ triệu chứng bệnh.

Ung thư được điều trị như thế nào?

Điều trị UT đòi hỏi phải phối hợp nhiều biện pháp khác nhau.

Phẫu thuật

Phẫu thuật là phương pháp sử dụng dao mổ, kéo,... để loại bỏ khối u.

Điều trị bằng tia xạ (xạ trị)

Xạ trị là dùng năng lượng cao của một số tia phóng xạ có tác dụng tiêu diệt hoặc kìm hãm sự phát triển và lan tràn các tế bào ác tính.

Điều trị bằng hóa chất (hóa trị)

Hóa trị là dùng các thuốc hóa chất để tiêu diệt các tế bào UT hoặc làm ngừng sự phát triển của chúng.

Điều trị nội tiết

Điều trị nội tiết trong UT là phương pháp kìm hãm sự phát triển của tế bào UT bằng chất nội tiết (hoóc môn).

Điều trị đích

Đây là phương pháp dùng thuốc tác động trực tiếp để diệt tế bào UT mà không gây ra hoặc gây rất ít ảnh hưởng đến tế bào lành.

Điều trị triệu chứng

Điều trị giảm nhẹ các triệu chứng khi UT lan tràn, ví dụ như điều trị giảm đau, điều trị tắc ruột, nâng cao thể trạng,...

Làm gì để chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân ung thư?

Ung thư là bệnh không lây. Do đó, bạn không sợ lây bệnh khi tiếp xúc và hỗ trợ bệnh nhân ung thư. Thái độ thân thiện, chăm sóc, quan tâm, không kỳ thị của những người xung quanh sẽ giúp bệnh nhân ung thư có thêm nghị lực để chống đỡ bệnh tật.

- Điều trị hiệu quả:
 - ◆ Điều trị bệnh theo chuyên khoa: Các bác sĩ sẽ dùng các chương trình điều trị như hóa trị, xạ trị, phẫu thuật,... để đảm bảo hiệu quả tốt nhất cho bệnh nhân UT.
 - ◆ Thuyên giảm triệu chứng: Các triệu chứng thường gặp trên bệnh nhân UT là đau, khó thở, ho, sốt, tiêu chảy, táo bón, mệt mỏi, mất ngủ, ăn không ngon,... Điều quan trọng nhất là giảm đau đớn cho bệnh nhân bằng các biện pháp điều trị thích hợp.
- Dinh dưỡng tốt:
 - ◆ Bệnh nhân cần được ăn đa dạng, đủ chất, không ăn kiêng quá mức, đảm bảo đủ sức khỏe để điều trị được liên tục, tránh cho bệnh nhân rơi vào tình trạng suy dinh dưỡng.
 - ◆ Bệnh nhân cần được cung cấp dinh dưỡng bằng mọi cách. Nếu không thể ăn uống theo cách thông thường, thầy thuốc sẽ hướng dẫn các cách cho ăn phù hợp với bệnh nhân như qua đường tiêm, truyền các dung dịch nuôi dưỡng,...
- Vệ sinh chu đáo:
 - ◆ Cần đảm bảo vệ sinh sạch sẽ tại các tổn thương UT bị vỡ, loét, chảy dịch để tránh nhiễm trùng.
 - ◆ Đảm bảo vệ sinh cá nhân sạch sẽ cũng như quần áo, chăn màn, giường chiếu, đồ dùng cá nhân.
 - ◆ Đảm bảo vệ sinh môi trường như nhà ở thoáng mát, vệ sinh,...
- Chăm sóc sức khỏe tinh thần:
 - ◆ Bệnh nhân cần được thầy thuốc, gia đình, bạn bè,... cảm thông, chia sẻ, động viên, an ủi để có đủ nghị lực vượt qua những khó khăn trong quá trình điều trị.
 - ◆ Bệnh nhân cần được tôn trọng, giúp đỡ, hỗ trợ trong các vấn đề về tâm linh, tôn giáo tùy theo phong tục tập quán của từng gia đình, dân tộc, từng địa phương.

- ◆ Bệnh nhân cần được giải thích những điều cần biết về điều trị, dự đoán về bệnh để chuẩn bị sức chịu đựng.
 - ◆ Thầy thuốc và gia đình cần phối hợp với cán bộ đoàn thể, chính quyền địa phương, cơ quan công tác, các tổ chức từ thiện, hàng xóm láng giềng,... giúp đỡ người bệnh nếu họ có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.
 - ◆ Trực tiếp giúp đỡ thân nhân người bệnh bằng cách hướng dẫn chăm sóc bệnh nhân cũng như giúp đỡ để khắc phục các khó khăn khác.
- Chăm sóc sức khỏe sinh lý:
 - ◆ Bệnh nhân UT cần được giúp đỡ ngay cả khi thời gian sống còn ngắn, để phục hồi chức năng của các bộ phận cơ thể bị tổn thương như hô hấp, tiêu hóa, tâm thần kinh,...

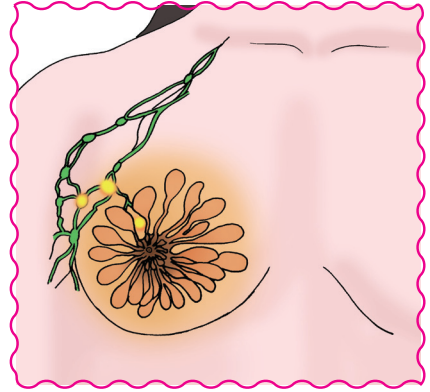


CHƯƠNG 2: TÌM HIỂU CÁC BỆNH UNG THƯ THƯỜNG GẶP NHẤT Ở PHỤ NỮ

A. UNG THƯ VÚ

Ung thư vú là gì?

Các khối u ác tính xuất hiện ở vú gọi là UT vú.



Ai có thể bị ung thư vú?

Ai cũng có thể mắc UT vú. UT vú là loại UT phổ biến nhất ở phụ nữ. Một số người mang một vài đặc điểm có thể dễ bị UT vú hơn những người khác. Số phụ nữ mắc UT vú có xu hướng tăng trong những năm gần đây. Năm 2010, ở Việt Nam có thêm trên 12.500 người mắc mới UT vú.

Yếu tố nguy cơ nào dẫn đến ung thư vú?

Khoa học chưa xác định được nguyên nhân của UT vú. Có một số yếu tố làm gia tăng nguy cơ UT vú, nhưng không phải ai có những yếu tố nguy cơ này đều bị UT vú. Đó là:

Tuổi

Càng lớn tuổi, nguy cơ mắc UT vú càng cao. Phụ nữ Việt Nam thường mắc UT vú ở tuổi 40-50.

Tiền sử mắc ung thư vú

Nếu đã mắc UT vú một bên thì bên còn lại cũng có nguy cơ mắc UT vú cao.

Tiền sử gia đình

Những phụ nữ có mẹ, chị hay em gái mắc UT vú thì thường có nguy cơ mắc UT vú cao hơn. Càng nhiều người thân mắc UT vú thì nguy cơ mắc UT vú càng cao.

Dinh dưỡng và rượu

Ăn thức ăn nhiều mỡ, uống nhiều rượu làm gia tăng nguy cơ mắc UT vú. Những phụ nữ uống rượu bia 2-5 lần hằng ngày có nguy cơ UT vú cao gấp 1,5 lần so với những phụ nữ không uống rượu bia.

Tiền sử kinh nguyệt, nội tiết và sức khỏe sinh sản

- Phụ nữ có kinh nguyệt lần đầu trước 12 tuổi và lần cuối sau 55 tuổi có nguy cơ mắc UT vú cao hơn.
- Những phụ nữ không có con, hoặc sinh con đầu khi đã lớn tuổi (sau 30 tuổi) có nguy cơ mắc UT vú cao hơn.
- Những phụ nữ đã sử dụng thuốc nội tiết trong thời gian dài (trên 10 năm) hoặc điều trị nội tiết thay thế lúc mãn kinh có nguy cơ mắc UT vú cao hơn.

Béo phì và ít vận động thể chất

- Phụ nữ thừa cân, béo phì, đặc biệt là béo phì sau tuổi mãn kinh có nguy cơ mắc UT vú cao hơn.
- Phụ nữ ít vận động thể chất hoặc ít tham gia thể dục, thể thao cũng có khả năng mắc UT vú cao hơn.

Di truyền

- Khoảng 15% phụ nữ mắc bệnh UT vú do đột biến gen di truyền.

Tiền sử xạ trị

- Những phụ nữ có tiền sử được xạ trị ở vùng ngực có nguy cơ mắc UT vú cao hơn.

Làm thế nào để hạn chế nguy cơ mắc ung thư vú?

Ngoài các yếu tố về gen không thể thay đổi, chúng ta có thể thay đổi các thói quen sinh hoạt để hạn chế nguy cơ mắc UT vú.

- Chấm dứt uống rượu, bia.
- Bỏ hút thuốc lá.
- Tập thể dục.
- Biết rõ tiền sử UT vú trong gia đình.
- Tránh điều trị nội tiết thay thế nếu không thật cần thiết.
- Tự khám vú hằng tháng: để phát hiện những dấu hiệu sớm của UT vú.
- Kiểm soát cân nặng, tránh béo phì (đặc biệt sau khi mãn kinh).

- Nên sinh con đầu lòng trước 30 tuổi.
- Nên cho con bú mẹ: Các nhà khoa học cho rằng nuôi con bằng sữa mẹ có thể giúp giảm nguy cơ UT vú.

Làm thế nào để phát hiện sớm ung thư vú?

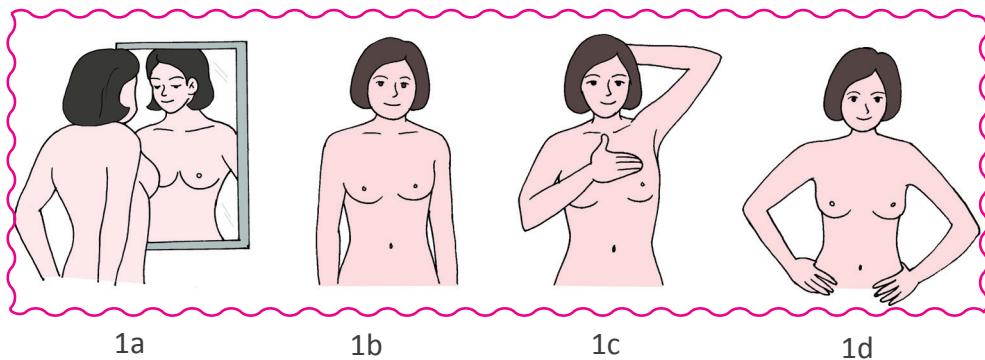
Có ba phương pháp để phát hiện sớm UT vú:

1. Tự khám vú

- Tự khám vú là phương pháp đơn giản, không tốn kém, nếu được thực hiện đúng có thể giúp người bệnh phát hiện sớm các khối u ở vú và có cơ hội điều trị sớm.
- Phụ nữ từ 20 tuổi trở lên có kinh có thể tự khám hằng tháng ngay sau khi sạch kinh.
- Những người mãn kinh có thể tự khám vào một ngày nhất định trong tháng.
- Nơi tiến hành: buồng ngủ, buồng tắm, có đầy đủ ánh sáng, có thể ngồi trên ghế hoặc đứng, miễn là thoải mái.
- Các bước tiến hành theo thứ tự như sau:

Tư thế đứng

Bước 1: Tự quan sát



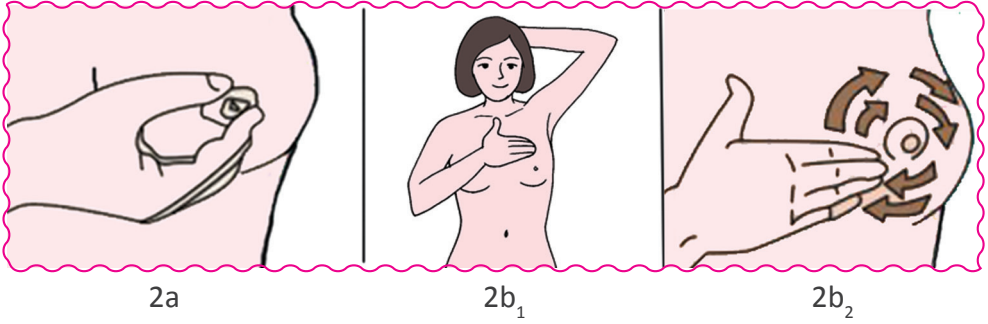
a, Cởi áo, đứng trước gương.

b, Xuôi tay, quan sát qua gương xem có các thay đổi ở vú không như u cục, dày lên, lõm da hoặc thay đổi màu sắc da.

c, Đưa tay ra sau gáy, sau đó quan sát lại.

d, Chống tay lên hông làm cử động cơ ngực lên xuống bằng động tác nâng vai lên hoặc hạ vai xuống. Động tác này làm rõ hơn các thay đổi ở vú (nếu có).

Bước 2: Sờ nắn



a, Nặng nhẹ đầu vú xem có dịch chảy ra hay không.

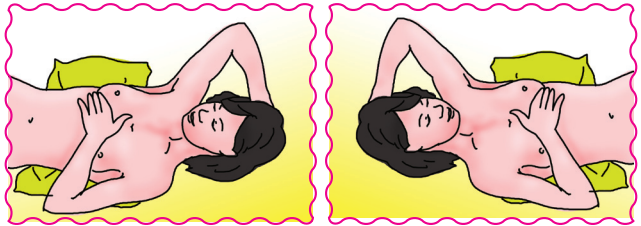
b, Đưa tay phải ra sau gáy. Dùng tay trái sờ nắn vú phải, 4 ngón tay đặt sát vào nhau thành một mặt phẳng, ép đều lên tuyến vú và di theo vòng tròn quanh đầu vú từ trong ra phía ngoài.

c, Kiểm tra từng vùng của vú và cả về phía hố nách.

d, Làm tương tự với vú bên kia.

Tư thế nằm

1. Nằm ngửa thoải mái.
2. Đặt một gối mỏng ở dưới lưng bên khảm.
3. Lặp lại quá trình khám như ở tư thế đứng.
4. Chuyển gối, làm lại các bước cho bên vú còn lại.



2. Khám vú tại cơ sở y tế

- Phụ nữ từ 30 tuổi trở lên, nên định kỳ đến khám vú kết hợp khám phụ khoa tại các cơ sở y tế ít nhất 1 lần/năm.

3. Chụp X quang tuyến vú

- Phụ nữ từ 40 tuổi trở lên cần định kỳ đi chụp X quang tuyến vú 1-2 năm một lần (đồng thời với khám vú tại cơ sở y tế). Chụp X quang tuyến vú có thể phát hiện các tổn thương bất thường ở tuyến vú ngay cả khi chưa sờ thấy khối u.
- Những phụ nữ có nguy cơ cao thì cần đi khám sàng lọc sớm hơn theo hướng dẫn của bác sĩ.

Ung thư vú có dấu hiệu như thế nào?

UT vú có thể có một hay một số dấu hiệu sau đây:

- Có khối u ở ngực (thường không đau).
- Thay đổi kích thước hoặc hình thù của tuyến vú.
- Núm vú bị rỉ máu, tiết dịch khác thường hoặc thụt vào, co lại.
- Da trên vú và núm vú bị dày lên, sần như vỏ cam, đổi màu, hoặc bị lõm, nhăn nhúm.
- Có hạch ở hố nách.

Khi một phụ nữ có một trong những dấu hiệu trên, chưa hẳn đã là UT vú, nhưng cần đến cơ sở y tế chuyên khoa để được khám và chẩn đoán chính xác.

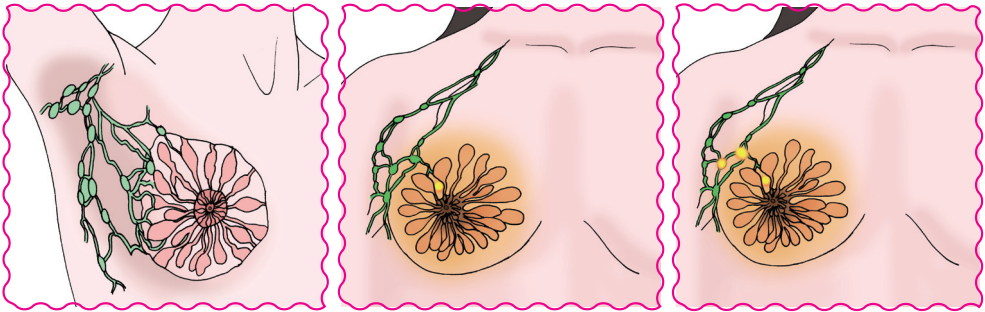
Ung thư vú được chẩn đoán như thế nào?

Qua khám lâm sàng hoặc chụp tuyến vú, nếu phát hiện có khối u ở vú, thầy thuốc có thể thực hiện thêm các xét nghiệm sau đây để xác định tình trạng bệnh:

Siêu âm tuyến vú: là dùng dụng cụ siêu âm để phát hiện các khối u bất thường trong tuyến vú và xác định khối u đặc hay lỏng. Khối u lỏng thường là các u nang lành tính, các u đặc có khả năng là UT.

Sinh thiết: là lấy một số tế bào, một phần hoặc cả khối u để xét nghiệm và chẩn đoán.

Ung thư vú phát triển qua những giai đoạn nào?



Giai đoạn 0

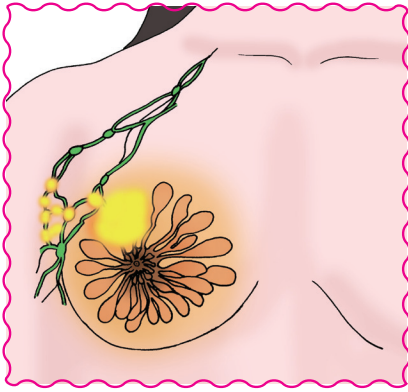
Giai đoạn 1

Giai đoạn 2

Giai đoạn 0: Tế bào tuyến vú có thay đổi bất thường, nhưng UT còn bị giới hạn trong ống dẫn sữa mà chưa ăn vào mô vú hay mô nâng đỡ bên ngoài ống dẫn sữa.

Giai đoạn 1: UT đã xâm lấn ra khỏi vị trí xuất phát ban đầu vào tuyến vú xung quanh, nhưng khối u nhỏ hơn 2cm và chưa lan vào hạch nách.

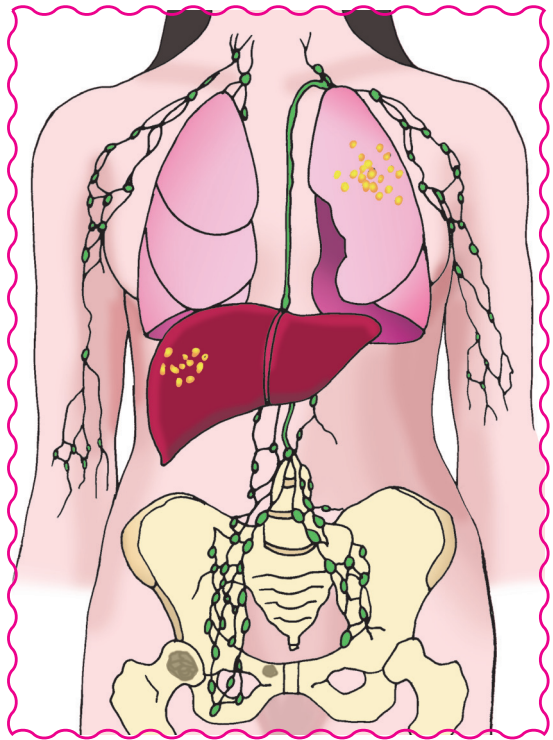
Giai đoạn 2: Khi khối u lớn từ 2-5cm và chưa lan vào hạch nách, hay nhỏ hơn 5cm và đã lan vào một số hạch nách.



Giai đoạn 3

Giai đoạn 3: Khi khối u đã lớn hơn 5cm hay đã lan vào nhiều hạch nách, hạch vú trong, hoặc ra ngoài da (tuyến vú sưng nề, tấy đỏ, hoặc có các nốt xâm lấn ngoài da) nhưng chưa lây lan đi xa.

Giai đoạn 4: Đã có biểu hiện di căn xa vào các cơ quan khác trong cơ thể ví dụ vào gan, phổi, xương, não v.v.



Giai đoạn 4

Ung thư vú có thể chữa được không?

Nếu bệnh được phát hiện ở giai đoạn càng sớm thì tỷ lệ chữa khỏi bệnh càng cao. Tỷ lệ này là 95% nếu được phát hiện và điều trị giai đoạn 0. Tỷ lệ sống thêm sau 5 năm giảm dần khi bệnh được phát hiện và điều trị muộn hơn.

Ung thư có thể chữa khỏi hoàn toàn nếu được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời.

Ung thư vú được điều trị như thế nào?

Điều trị UT vú đòi hỏi phải phối hợp nhiều biện pháp khác nhau. Các biện pháp điều trị UT vú được chia thành 2 nhóm: các biện pháp tại chỗ (phẫu thuật), tại vùng (xạ trị) và các biện pháp điều trị toàn thân (hoá trị và nội tiết).

Phẫu thuật

Phẫu thuật là phương pháp điều trị đầu tiên và là phương pháp chính điều trị UT vú, nhất là những trường hợp chưa di căn.

Điều trị bằng tia xạ (xạ trị)

Xạ trị sau phẫu thuật được áp dụng rộng rãi trong điều trị UT vú để hạn chế tái phát.

Truyền hóa chất (hóa trị)

Hóa trị có thể áp dụng cho bệnh nhân không mổ được tại thời điểm chẩn đoán, trước khi mổ, sau khi mổ và điều trị khi bệnh ở giai đoạn muộn.

Điều trị nội tiết

Phương pháp này gồm: cắt buồng trứng, uống thuốc nội tiết,...

Điều trị đích:

Dùng thuốc tác động trực tiếp để diệt tế bào UT vú.

Bệnh nhân cần làm gì sau khi được điều trị?

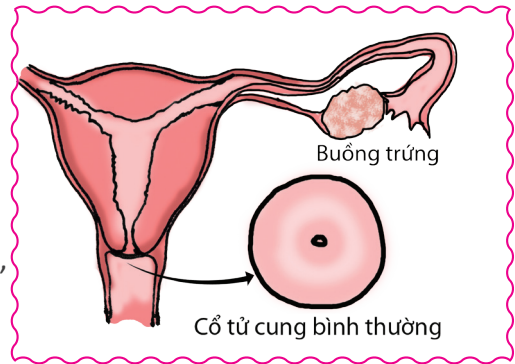
- Thông thường trong 2 năm đầu sau điều trị, cứ 3 tháng bệnh nhân sẽ đến khám lại một lần;
- 3 năm tiếp theo khám lại 6 tháng một lần;
- Kể từ năm thứ 6, khám lại mỗi năm một lần.

Mỗi lần khám lại, bác sĩ sẽ hỏi và khám để phát hiện các tác dụng phụ của điều trị, khám kỹ tại chỗ và toàn thân để xem có tái phát và di căn xa hay không, và quyết định làm một số xét nghiệm nếu cần.

B. UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

Ung thư cổ tử cung là gì?

Ung thư cổ tử cung là bệnh lý hình thành không kiểm soát được khi các tế bào của cổ tử cung trở thành bất thường và phát triển không kiểm soát, hình thành khối u.



Ai có thể bị ung thư cổ tử cung?

Tất cả phụ nữ đều có thể mắc ung thư cổ tử cung.

Ung thư cổ tử cung là nguyên nhân phổ biến gây tử vong ở phụ nữ.

- Bất cứ phụ nữ nào cũng có thể mắc UT cổ tử cung, tuy nhiên, hiếm thấy UT cổ tử cung ở những phụ nữ không có quan hệ tình dục.
- UT cổ tử cung là loại UT phổ biến, đứng thứ hai (sau UT vú) trong các bệnh UT ở phụ nữ .
- Những phụ nữ có nhiều tố nguy cơ hơn (như liệt kê dưới đây) thường có nguy cơ mắc UT cổ tử cung cao hơn.

Nguyên nhân và yếu tố nguy cơ nào dẫn đến ung thư cổ tử cung?

Nguyên nhân

- UT cổ tử cung là do nhiễm trùng mạn tính một số chủng (tuýp) vi-rút thuộc nhóm papilloma (vi-rút gây u nhú ở người), viết tắt là HPV. HPV lây nhiễm qua đường tình dục.
- HPV có tới 150 chủng, nhưng chỉ có một số chủng có thể gây UT, trong đó chủng 16 và 18 là phổ biến nhất.

Sau lần nhiễm đầu tiên, HPV có thể gây ra các biến đổi đối với khoảng 5-10% các trường hợp nhiễm. Phần lớn các tổn thương này trở lại bình thường.

Đối với những người nhiễm các chủng HPV nguy cơ như chủng 16 và 18, cùng với các yếu tố nguy cơ, tổn thương do HPV gây ra có thể tiến triển thành UT cổ tử cung trong vòng 10-20 năm.

Các yếu tố nguy cơ

- Quan hệ tình dục sớm.
- Quan hệ tình dục với nhiều người hay quan hệ tình dục với người có nhiều bạn tình.
- Sinh nhiều con.
- Viêm cổ tử cung mạn tính.
- Mắc các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục.
- Hút thuốc lá.
- Đái tháo đường.
- Sử dụng thuốc tránh thai đường uống kéo dài.
- Suy giảm miễn dịch (nhiễm HIV).

Phòng ngừa ung thư cổ tử cung như thế nào?

Mọi phụ nữ có thể làm giảm nguy cơ mắc UT cổ tử bằng ba biện pháp sau đây:

- Tiêm vắc xin phòng HPV với những phụ nữ chưa có quan hệ tình dục. Với hai loại vắc xin đang có trên thị trường hiện nay sẽ phòng được hai loại vi-rút chủ yếu có khả năng gây ra 70% các trường hợp UT cổ tử cung.
- Giảm các yếu tố nguy cơ như không hút thuốc lá, ăn uống đủ chất, chung thủy, sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục, thực hiện kế hoạch hóa gia đình, khám phụ khoa định kỳ,...
- Khám sàng lọc và điều trị các tổn thương tiền ung thư.

Làm thế nào để phát hiện sớm ung thư cổ tử cung?

Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, tất cả phụ nữ trong độ tuổi 21-70, đã quan hệ tình dục nên đi khám sàng lọc để phát hiện sớm UT cổ tử cung, trong đó:

- Độ tuổi 21-29: sàng lọc 2 năm một lần.
- Độ tuổi 30-70: sàng lọc 1 năm một lần; sau 3 lần xét nghiệm liên tiếp có kết quả âm tính (không nhiễm HPV) thì sàng lọc 2 năm một lần.

Các biện pháp sàng lọc gồm:

Quan sát cổ tử cung với axit axêtic (VIA)

- Thày thuốc sẽ sử dụng dung dịch axit axêtic 3-5% bôi lên bề mặt cổ tử cung. Nếu kết quả bình thường, bệnh nhân cần quay lại sau 1-2 năm để thực hiện lại việc kiểm tra.
- Nếu thấy xuất hiện những vết trắng ở vùng chuyển tiếp thì đó là các tổn thương bất thường. Ở cơ sở y tế không đủ điều kiện, bệnh nhân sẽ được chuyển lên tuyến cao hơn để chẩn đoán và điều trị tiếp.
- Nếu phát hiện sùi, loét, chảy máu, bệnh nhân sẽ được chuyển thẳng đến cơ sở chuyên khoa điều trị ung bướu.

Quan sát cổ tử cung sử dụng lugol (VILI)

- Thày thuốc dùng dung dịch lugol 3% bôi lên bề mặt cổ tử cung để phát hiện các vùng không bắt màu.
- Nếu phát hiện bất thường, cơ sở y tế không đủ trang thiết bị và chuyển môn sẽ chuyển bệnh nhân lên tuyến trên để chẩn đoán và điều trị tiếp.
- Nếu phát hiện sùi, loét, chảy máu, bệnh nhân sẽ được chuyển thẳng đến các cơ sở điều trị ung bướu.

Xét nghiệm tế bào cổ tử cung (PAP)

Các bác sĩ dùng dụng cụ để lấy các tế bào cổ tử cung rồi nhuộm bằng hoá chất, sau đó soi dưới kính hiển vi để xác định mức độ tổn thương của tế bào cổ tử cung và UT giai đoạn đầu.

Xét nghiệm HPV

Đây là phương pháp sử dụng công nghệ sinh học cho phép xác định chính xác đối tượng có bị nhiễm HPV không và chủng của loại vi-rút này. Tuy nhiên, xét nghiệm này còn đắt tiền nên nhiều chị em chưa được tiếp cận.

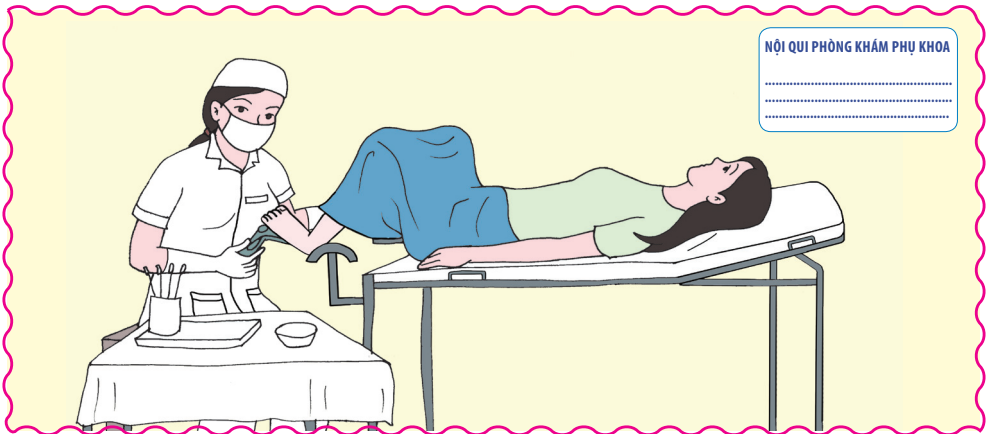
Ung thư cổ tử cung có triệu chứng gì?

Ở giai đoạn sớm, UT cổ tử cung thường không có triệu chứng rõ ràng. Các biểu hiện ban đầu của UT cổ tử cung chỉ có thể được phát hiện sớm bằng phương pháp VIA hoặc PAP tại các cơ sở y tế. Ở giai đoạn muộn hơn, UT cổ tử cung có một số triệu chứng sau đây:

- Ra nhiều khí hư có mùi hôi hoặc không.
- Ra máu âm đạo bất thường như sau khi quan hệ tình dục, giữa hai chu kỳ kinh, sau mãn kinh, sau khi khám phụ khoa hoặc ra máu nhiều hơn trong chu kỳ kinh nguyệt.
- Đau mơ hồ vùng khung chậu, thắt lưng. Có thể đau bụng trong khi giao hợp hoặc đau khi đi tiểu.

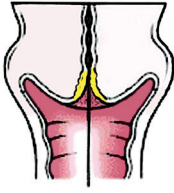
Chẩn đoán ung thư cổ tử cung bằng cách nào?

Nếu bệnh nhân có các dấu hiệu như ra máu âm đạo bất thường, cần đến cơ sở y tế chuyên khoa. Bác sĩ có thể sử dụng biện pháp soi cổ tử cung để phóng đại hình ảnh nhằm xác định các tổn thương của cổ tử cung. Trong khi soi, axit axêtic và lugol tiếp tục được sử dụng để xác định tình trạng tổn thương và sinh thiết nếu cần.

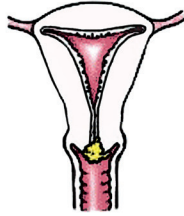


**Ung thư cổ tử cung có thể chữa khỏi nếu được phát hiện sớm.
Đừng e ngại hay xấu hổ khi đi khám phụ khoa!**

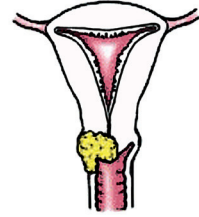
Ung thư cổ tử cung phát triển qua những giai đoạn nào?



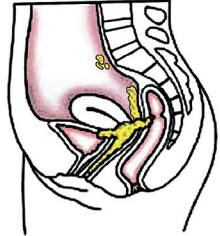
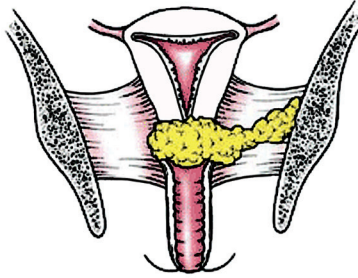
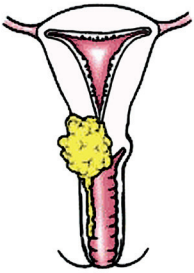
Giai đoạn 1



Giai đoạn 2



Giai đoạn 3



Giai đoạn 4

Giai đoạn 1: Tế bào UT còn khu trú ở cổ tử cung.

Giai đoạn 2: Tế bào UT đã vượt ra ngoài phạm vi của cổ tử cung, xâm lấn vào âm đạo nhưng chưa tới 1/3 phần âm đạo phía dưới hoặc bắt đầu xâm lấn vào các phần xung quanh tử cung.

Giai đoạn 3: Tế bào UT đã xâm lấn vào thành khung chậu hoặc 1/3 phần âm đạo phía dưới.

Giai đoạn 4: Tế bào UT đã xâm lấn vào niêm mạc bàng quang, trực tràng và/hoặc đã di căn xa đến các cơ quan khác trong cơ thể.

Ung thư cổ tử cung được điều trị như thế nào?

Các phương pháp điều trị UT cổ tử cung phổ biến hiện nay, tùy theo mức độ bệnh, bao gồm:

- Giai đoạn 1: Điều trị bằng áp lạnh, dùng nhiệt hay laser đốt tổn thương, dao điện hình vòng khoét bỏ vùng tổn thương, cắt cụt cổ tử cung.
- Giai đoạn 2: Tia xạ áp sát và phẫu thuật sau điều trị tia xạ.
- Giai đoạn 3-4: Điều trị tia xạ và hoá chất phối hợp.

Ở giai đoạn 1, tỉ lệ khỏi bệnh gần như hoàn toàn nếu điều trị kịp thời.

CHƯƠNG 3:

TỔ CHỨC TRUYỀN THÔNG NHÓM NHỎ TẠI CỘNG ĐỒNG VỀ HẠN CHẾ NGUY CƠ MẮC UNG THƯ

A. NHIỆM VỤ CỦA TUYÊN TRUYỀN VIÊN TRONG PHÒNG CHỐNG UNG THƯ TẠI CỘNG ĐỒNG

- Tuyên truyền viên của Hội Phụ nữ xã/thôn có trách nhiệm phối hợp chặt chẽ với cán bộ y tế thôn/bản thực hiện các hoạt động truyền thông phòng chống UT.
- Luôn tìm hiểu và thu thập các thông tin về tình hình mắc bệnh UT tại địa phương cũng như tìm hiểu những phụ nữ có nguy cơ, khuyến khích và hỗ trợ họ tham gia chương trình sàng lọc hoặc sinh hoạt nhóm.
- Tìm hiểu kiến thức về UT nói chung và hai bệnh UT hay gặp nhất ở phụ nữ là UT vú và UT cổ tử cung được giới thiệu trong sổ tay này và tìm hiểu thêm trong các tài liệu khác nếu cần.
- Chủ động xây dựng và thực hiện tốt kế hoạch truyền thông (thảo luận nhóm) phòng chống UT tại cộng đồng và hạn chế nguy cơ mắc UT ở phụ nữ.
- Quan tâm và theo dõi những phụ nữ có kết quả sàng lọc UT dương tính (có dấu hiệu UT), khuyến khích họ tuân thủ điều trị và tái khám định kỳ.

Trong khuôn khổ của Dự án, mỗi tuyên truyền viên sẽ tiến hành 5 buổi thảo luận về phòng UT tại cộng đồng và hạn chế nguy cơ mắc UT ở phụ nữ. Nên tiến hành mỗi tháng 1 buổi, mỗi buổi khoảng 1 tiếng đến 1 tiếng 30 phút.

B. HƯỚNG DẪN CHUNG VỀ THẢO LUẬN NHÓM NHỎ

Để thực hiện một buổi thảo luận về phòng chống UT, tuyên truyền viên cần thực hiện một số bước chuẩn bị sau đây:

- Đảm bảo có đủ tài liệu, gồm Sổ tay Truyền thông về Phòng chống UT, 10-15 tờ rơi liên quan tới chủ đề thảo luận, áp phích liên quan tới chủ đề.
- Đọc thật kỹ các tài liệu để nắm chắc kiến thức và có hiểu biết rõ ràng về UT nói chung và các bệnh UT sẽ được thảo luận.

- Chọn địa điểm họp thuận tiện cho mọi người. Đảm bảo chỗ ngồi đủ rộng.
- Xác định thời gian họp và mời chị em. Số lượng chỉ nên 10-15 người một buổi, không nên quá đông.
- Mang theo tờ rơi, áp phích, sổ ghi chép, bút.

C. BUỔI HỌP THỨ NHẤT: PHỔ BIẾN KIẾN THỨC VÀ THẢO LUẬN VỀ PHÒNG CHỐNG UNG THƯ NÓI CHUNG



Mục đích

- Phổ biến kiến thức về hạn chế nguy cơ mắc UT nói chung.

Chuẩn bị

- Đọc thật kỹ lại nội dung về UT nói chung trong sổ tay này.
- Chuẩn bị các tài liệu mang theo như tờ rơi, áp phích về UT nói chung (nếu có).
- Mang theo sổ, bút để ghi chép.

Cách tiến hành

Bước 1: Chào hỏi

Trong khi chờ mọi người đến đông đủ, hãy chào và hỏi thăm các thành viên về mùa màng, chuyện làm ăn,...

Bước 2: Giới thiệu lý do và chủ đề cuộc họp

Khi mọi người đến đủ, tuyên truyền viên bắt đầu:

- Hỏi: *Các chị em chúng ta đã bao giờ nghe nói về bệnh UT chưa?*
- Mời một vài chị em chia sẻ. Không phê phán, tranh luận. Lắng nghe họ nói. Chú ý: Để mỗi người nói 2-3 phút, không nói dài.
- Giới thiệu lý do buổi họp và chủ đề:

Như các chị em vừa chia sẻ, UT là bệnh nguy hiểm. Hiện nay ngày càng có nhiều người bị UT. Ở Việt Nam mỗi năm có từ 150 nghìn đến 200 nghìn người mắc mới và 75 nghìn người chết vì UT. Đây là điều đáng báo động.

Tùy theo tuyên truyền viên ở tỉnh nào, có thể dẫn thêm các con số sau đây:

Đắk Lắk

Ở tỉnh Đắk Lắk các trường hợp UT đang ngày càng tăng. Tỷ lệ người dân tại một số vùng trong tỉnh mắc, chết do bệnh UT khá cao. Trên địa bàn huyện Cư M'gar năm 2011 có 83 người chết do UT, riêng UT gan là 41 người. Trên địa bàn huyện Cư Kuin có 80 người mắc bệnh UT thì 70 người chết do UT, trong 38 người bị UT gan có tới 34 người chết. Như vậy là tỉ lệ chết khi đã mắc UT ở hai huyện này khá cao.

Thái Nguyên

Theo báo cáo của Sở Y tế Thái Nguyên, đến năm 2011, toàn tỉnh có 1.860 người mắc UT và 964 người đã tử vong do UT.

Huyện Phổ Yên: Năm 2011, toàn huyện có 266 người mắc UT và 142 người chết vì UT.

Huyện Đại Từ: Năm 2011 có 232 người mắc UT và 153 người tử chết vì UT.

Theo báo cáo của Sở Y tế, năm 2010 có 1.164 người mắc UT được phát hiện, trong đó 740 người được điều trị tại các cơ sở ung bướu. Tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh không lây nhiễm, trong đó có UT, được phát hiện ngày một tăng qua các năm.

Tuyên truyền viên nói tiếp:

Để hạn chế nguy cơ mắc UT, hôm nay, chúng ta sẽ cùng tìm hiểu về các bệnh UT nói chung và cách phòng tránh, sau đó, mời các chị em đặt câu hỏi, chúng ta sẽ cùng thảo luận.

Bước 3: Giới thiệu về bệnh ung thư

- Tuyên truyền viên phát tờ rơi UT cho các thành viên.
- Tuyên truyền viên đọc to từng nội dung trong tờ rơi. Sau mỗi nội dung, tuyên truyền viên dừng lại và đặt câu hỏi:
 - ◆ Trong nội dung tôi vừa đọc, chị em ta có điều gì chưa rõ không? Nếu chị em nào có câu hỏi, xin mời.
 - ◆ Tuyên truyền viên trả lời câu hỏi của thành viên dựa vào kiến thức được cung cấp trong sổ tay này (Chương 1).
 - ◆ Nếu câu hỏi nào tuyên truyền viên không trả lời được thì cần ghi lại vào sổ. Trong trường hợp này, tuyên truyền viên cần giải thích rõ cho nhóm:

Đối với câu hỏi vừa rồi, tôi chưa thể trả lời chị em. Tôi xin ghi lại vào sổ để hỏi thêm bên Trung tâm y tế huyện hay các bác sĩ trong ngành. Sau đó sẽ xin trả lời chị em ta trong buổi họp lần sau.

- ◆ Sau khi tuần tự đọc hết các phần và trả lời câu hỏi, tuyên truyền viên mời mọi người thảo luận tập trung vào các biện pháp phòng chống. Hãy hỏi các câu hỏi sau đây:
 - Trong các biện pháp phòng chống UT chúng ta vừa tìm hiểu, có biện pháp nào theo chị em là khó, không thể thực hiện được ở thôn/xã chúng ta không?
 - Mời 3-4 người đặt câu hỏi.
 - Hãy cùng mọi người thảo luận tìm ra các biện pháp cho vấn đề được nêu ra. Sau đây là một số ví dụ:

Ví dụ 1:

Người dự hỏi: Mẹ chồng tôi chỉ tin vào cúng thôi, không chịu đi bệnh viện. Thằng nhỏ nhà tôi đợt rồi sốt cao quá cứ đòi cúng. Tôi phải giấu đi hỏi trạm y tế, lấy thuốc cho uống, may quá nó qua được. Nếu mà là UT thì làm sao mà khỏi chứ?

Trả lời: Cúng không thể khỏi được. Ở thôn ta có thầy cúng, nhiều người cúng không khỏi. Dù là bệnh gì thì cũng phải lên y tế kiểm tra. Ai có ý kiến làm thế nào để khuyên mọi người giảm cúng bái không?

Ý kiến 1: Theo tôi, cần cho thầy cúng một bộ tài liệu về UT. Các bác trạm y tế cũng phải nói chuyện với thầy, thầy có thể tiếp tục cúng, nhưng thầy cũng khuyên giúp các bà, các mẹ là UT là phải đi lên y tế huyện, phải chữa thuốc tây mới được.

Ý kiến 2: Cúng thì cúng cho yên tâm thôi, chứ phải đi khám và uống thuốc. Nếu khó quá thì nhờ trạm cho người xuống gia đình vận động.

Ý kiến 3: UT thì nó không đau ngay. Cái chính là để ý thấy có cái gì khác, thay đổi trong người thì đi lên trạm hỏi sớm. Lúc nặng rồi thì cứ theo bác sĩ hướng dẫn, nằm bệnh viện.

Tuyên truyền viên: Vâng, ý kiến của các bác đều đúng. Chúng ta không ai muốn bị UT. Nhưng nếu có dấu hiệu thì đi kiểm tra sớm để chữa vì chữa sớm thì có thể khỏi được. Không nên cúng bái, hay uống thuốc dân gian, đến khi nặng lên chữa vừa khó hơn, vừa tốn kém.

Ví dụ 2:

Người dự hỏi: Ở đây thì chị em cứ hay đẻ ở nhà chứ ít ai đi ra trạm xá. Nhưng mà muốn tiêm vắc xin phòng viêm gan B thì bắt buộc phải tiêm trong vòng 24 giờ sau khi đẻ. Trẻ con vừa đẻ mà mang lên trạm xá đi xa thế thì làm sao đi được?

Tuyên truyền viên để vài người chia sẻ khó khăn và lý do không đẻ tại trạm xá. Sau đó trả lời: Theo tôi thì các chị em ta, hay các bác có con sắp sinh thì nên đến trạm xá, có bác sĩ đỡ đẻ, chu đáo, hợp vệ sinh. Nếu các chị em hay con cháu chúng ta sinh ở nhà nhờ có gì xảy ra thì làm sao gọi y tế kịp. Thế là một cái lợi. Cái lợi nữa là sinh ở trạm xong thì họ tiêm vắc xin phòng viêm gan B miễn phí luôn. Như thế sau này không những trẻ không mắc viêm gan B mà còn phòng được UT gan. Rất mong các bác, các chị sau buổi hôm nay, mình hiểu rồi, có kiến thức rồi, nếu mình có đẻ thì gắng lên trạm xá. Các bác, các chị cũng về vận động người thân trong gia đình để các con em mình lên trạm xá đẻ.

Bước 4: Tóm tắt nội dung và kết thúc buổi họp

Tuyên truyền viên nói: Như vậy là chúng ta đã có một buổi thảo luận bổ ích về phòng bệnh UT. Tôi xin nhắc lại nội dung chính:

- Bệnh UT rất nguy hiểm, ai cũng có thể bị UT.
- Nhiều bệnh UT có thể phát hiện sớm. Triệu chứng chung của UT là:
 - ◆ Thay đổi màu sắc trên da, xuất hiện vết loét lâu liền.
 - ◆ Ho dai dẳng kéo dài trên 3 tuần, tức ngực.
 - ◆ Chậm tiêu, khó nuốt lâu ngày.
 - ◆ Thay đổi thói quen bài tiết phân, nước tiểu kéo dài trên 6 tuần liền.
 - ◆ Có khối u bất thường ở trên cơ thể.
 - ◆ Có hạch ở hai bên cổ hoặc dưới nách.
 - ◆ Chảy máu bất thường hoặc dịch ra bất thường ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể.
 - ◆ Có máu trong phân, nước tiểu, hoặc nôn ra máu.
 - ◆ Ù tai, cùng lúc nhìn thấy hai hình ảnh giống nhau.
 - ◆ Thiếu máu, sụt nhiều cân không rõ nguyên nhân.

Ngoài ra, chị em cũng cần chú ý khi thấy những biểu hiện sau đây:

- ◆ Đầy bụng bất thường tới vài lần trong một tuần không phải do kinh nguyệt gây ra, kèm với đau vùng bụng dưới hoặc khung xương chậu.
- ◆ Vùng ngực có sự thay đổi bất thường.
- ◆ Lở loét miệng.
- ◆ Mệt mỏi và yếu người dài ngày không rõ nguyên nhân.
- Mắc UT không phải là sẽ chết. Nếu được phát hiện sớm, nhiều bệnh UT có thể chữa khỏi.
- Để hạn chế nguy cơ mắc UT, chúng ta cần:
 - ◆ Không hút thuốc lá, thuốc lào.
 - ◆ Hạn chế uống rượu, bia.
 - ◆ Ăn uống hợp lý và an toàn như: Ăn nhiều rau xanh, hoa quả tươi, hạn chế ăn mỡ động vật và đồ ăn rán (chiên), không ăn thực phẩm mốc, bị ô nhiễm thuốc trừ sâu, thuốc tăng trọng, phẩm màu, hoá chất bảo quản,...
 - ◆ Quan hệ tình dục an toàn bằng cách sử dụng bao cao su để phòng UT cổ tử cung.

- ◆ Tiêm vắc xin phòng bệnh viêm gan B để phòng UT gan.
- ◆ Tiêm vắc xin HPV để phòng UT cổ tử cung.
- ◆ Tránh tiếp xúc với tia nắng gắt khi lao động ngoài trời.
- ◆ Luyện tập thể dục thể thao ít nhất 30 phút mỗi ngày.
- ◆ Kiểm tra sức khỏe tổng thể hằng năm để phát hiện sớm UT.
- Đây là buổi sinh hoạt đầu tiên để tìm hiểu về UT. Sau buổi họp này, tôi rất mong chị em về trao đổi và chia sẻ kiến thức cùng gia đình. Trong tháng tới, chúng ta sẽ có buổi họp thứ hai để tiếp tục giải đáp thêm các câu hỏi về UT.
- Tuyên truyền viên thảo luận với người dự thời gian cho buổi họp sau.
- Cảm ơn và chào, hẹn gặp các thành viên trong buổi họp sau.

D. BUỔI HỌP THỨ HAI: THẢO LUẬN VÀ GIẢI ĐÁP CÁC CÂU HỎI VỀ UNG THƯ VÀ CÁC BIỆN PHÁP HẠN CHẾ NGUY CƠ MẮC UNG THƯ

Mục đích

- Buổi họp này nhằm thảo luận thêm một số câu hỏi của các thành viên sau khi buổi họp thứ nhất được tiến hành.

Chuẩn bị

- Đọc thật kỹ lại nội dung về UT nói chung trong cuốn sổ tay này.
- Các phần chuẩn bị khác thực hiện giống như cho buổi họp thứ nhất.

Cách tiến hành

Bước 1: Chào, hỏi

Trong khi chờ mọi người đến đông đủ, chào và hỏi thăm các thành viên về mùa màng, chuyện làm ăn,...

Bước 2: Tóm tắt lại thông tin của buổi họp thứ nhất. Giới thiệu mục đích của buổi họp:

- Lần trước chị em chúng ta đã tìm hiểu về UT nói chung. Hôm nay, chúng ta sẽ dành thời gian để thảo luận nếu chị em về nhà đọc lại tờ rơi và có thêm các câu hỏi.

- Trước khi chị em đặt câu hỏi thảo luận, tuyên truyền viên hướng dẫn mọi người tóm tắt lại những điểm quan trọng từ buổi họp lần trước:
 - ◆ Trong buổi trước, chúng ta đã biết được UT là bệnh nguy hiểm, nếu không kịp thời điều trị có thể dẫn đến tử vong. Tuy nhiên, UT cũng có một số triệu chứng để nhận biết. Nếu được phát hiện sớm, nhiều bệnh UT có thể chữa khỏi được.
 - ◆ Chúng ta cũng đã thảo luận một số biện pháp để hạn chế nguy cơ mắc UT.
 - ◆ Trước khi chị em tiếp tục đặt câu hỏi, chúng ta hãy cùng nhau nhắc lại một số biện pháp phòng UT đã nói với nhau trong buổi họp lần trước nhé. Mỗi chị nói một biện pháp mà mình nhớ được. Bây giờ xin mời lần lượt.

Bước 3: Thảo luận về các câu hỏi của các thành viên

Tuyên truyền viên mời mọi người đặt câu hỏi. Ngoài các câu hỏi và trả lời trong sổ tay tuyên truyền viên cần đọc kỹ ở Chương 1, dưới đây là một số câu hỏi người dân có thể hỏi thêm và hướng dẫn trả lời:

Hỏi: Bệnh UT có lây không?

Trả lời: Bệnh UT hoàn toàn không lây từ người này sang người khác. Bệnh nhân UT rất cần sự quan tâm, chăm sóc, gần gũi và cảm thông của người thân và những người xung quanh để có thêm nghị lực vượt qua bệnh tật.

Hỏi: Tôi có nghe nói có người lấy thuốc nam uống để chữa UT. Không biết có khỏi thật không?

Trả lời: Một số thuốc nam có tác dụng giảm viêm, giảm đau, nên người bệnh có thể có các dấu hiệu hồi phục tạm thời. Tuy nhiên không triệt được UT, do đó sau một thời gian bệnh lại phát triển trở lại. Bệnh nhân UT cần kiên trì theo hướng dẫn của bác sĩ, không nên có bệnh thì đến gặp thầy cúng, hoặc sử dụng thuốc không rõ nguồn gốc và không đảm bảo, vừa tốn kém, vừa không có kết quả.

Hỏi: Có nhiều người nói rằng UT không thể chữa được, bây giờ lại bảo UT chữa được là như thế nào?

Trả lời: Nhiều bệnh UT có thể chữa được, tuy nhiên còn tùy thuộc vào bệnh nhân. Nếu bệnh được phát hiện rất sớm thì cơ hội chữa khỏi là rất cao. Nếu bệnh nhân không đi khám sàng lọc và chỉ khi bệnh nặng mới tìm đến cơ sở y tế thì cơ hội chữa khỏi không nhiều. Điều trị muộn còn rất tốn kém, mà hiệu quả không cao. Do đó, các bác sĩ khuyến khích nên hết sức để ý đến

những biến đổi bất thường của cơ thể như ra máu bất thường, biến đổi trên da, ho kéo dài, thiếu máu, sụt nhiều cân không rõ nguyên nhân, thay đổi thói quen bài tiết (tiểu, đi ngoài) kéo dài, vv...

Hỏi: Phụ nữ hay mắc UT nào nhất?

Trả lời: Ở Việt Nam, UT vú và UT cổ tử cung là hai bệnh UT phổ biến nhất ở phụ nữ. Chúng ta sẽ có hai buổi họp để tìm hiểu kỹ về hai bệnh này.

Hỏi: Có phải chỉ có người lớn mới bị UT?

Trả lời: Một số loại UT có thể xuất hiện ở trẻ em như UT võng mạc mắt, UT xương,... Tuy nhiên, nhìn chung phần lớn UT hay gặp ở người lớn tuổi. Rất nhiều loại UT có tỷ lệ mắc tăng nhanh sau lứa tuổi 40 và đỉnh điểm là sau tuổi 60.

Hỏi: Trong gia đình không có người bị UT thì tôi có bị UT không?

Trả lời: Những gia đình có anh, chị em, bố mẹ mắc UT thì người khác trong gia đình có nguy cơ mắc UT cao hơn. Tuy nhiên, không phải là nếu không có ai trong gia đình mắc UT thì sẽ không mắc UT. Do đó, không được chủ quan. Cần kiểm tra sức khỏe định kỳ một năm một lần để phát hiện bệnh sớm.

Hỏi: Nếu sức khỏe tốt thì có cần phải đi kiểm tra để phát hiện sớm UT không?

Trả lời: Bệnh UT thường do nhiều yếu tố nguy cơ kết hợp gây ra. Những người yếu dễ bị bệnh tật tấn công, nhưng điều đó không có nghĩa những người trông khỏe mạnh không mắc UT. Một số người cho mình là khỏe mạnh, không thể mắc UT nên thờ ơ, không phòng và tích cực phát hiện sớm. Ngoài 40 tuổi, nam nữ đều nên kiểm tra sức khỏe định kỳ hằng năm để phát hiện UT sớm.

Hỏi: Có phải đã bị UT rồi mà dụng dao kéo sẽ gây di căn, làm bệnh nhân bị nặng hơn, tử vong nhanh hơn?

Trả lời: Không đúng. Có nhiều biện pháp điều trị UT, trong đó có phẫu thuật (mổ). Các bác sĩ sẽ quyết định điều trị theo phương pháp nào. Phẫu thuật không có nghĩa là sẽ gây ra di căn. Khi khối u chưa xâm lấn rộng ra xung quanh, chưa có biểu hiện di căn xa, phẫu thuật lấy toàn bộ khối u là phương pháp điều trị hiệu quả.

Hỏi: Có phải bị UT phải kiêng đi đám ma? Kể cả bố mẹ người thân ruột thịt cũng không được đến vì dự đám ma vì sẽ làm cho bệnh quay trở lại?

Trả lời: Không đúng. Không có bằng chứng nào cho thấy người bị UT đến đám tang sẽ bị bệnh trở lại, tuy nhiên không khí u buồn của đám tang có thể làm ảnh hưởng tâm lí của bệnh nhân UT.

Hỏi: Có phải ăn nội tạng động vật và trứng vịt lộn làm bệnh UT quay trở lại?

Trả lời: Không đúng. Không có bằng chứng khoa học nào nói rằng bệnh UT có thể quay trở lại do ăn nội tạng động vật như tim, lòng, thận, hay trứng vịt lộn. Tuy nhiên, đây là những thức ăn có thể gây khó tiêu đối với bệnh nhân đang trong giai đoạn điều trị bệnh.

Hỏi: Khi bị UT phải ăn kiêng triệt để, như chỉ ăn gạo lứt muối mè sẽ làm cho bệnh không bị lại?

Trả lời: Sai. Khi đang điều trị UT, cơ thể cần có một thể lực tốt để chịu được điều trị. Đặc biệt, tác dụng phụ của quá trình điều trị như nôn, mất nước sẽ làm bệnh nhân mệt mỏi và ảnh hưởng tới hiệu quả của các phương pháp điều trị. Bệnh nhân cần ăn nhiều loại thức ăn để đảm bảo đủ chất, kể cả rau xanh và hoa quả.

Bước 4: Tóm tắt nội dung và kết thúc buổi họp

- Tuyên truyền viên tóm tắt nội dung thảo luận:

Như vậy là hôm nay chị em chúng ta đã thảo luận nhiều nội dung hữu ích. Trong bà con ta vẫn còn nhiều người hiểu sai về UT. Việc hiểu biết đúng về UT giúp chúng ta chủ động phòng chống UT, không phải cứ đến khi bệnh nặng thì mới tìm bác sĩ. Tôi hi vọng chị em chúng ta sẽ tiếp tục chia sẻ những điều cùng học hỏi được hôm nay với những người thân trong gia đình.

- Cuối cùng, tuyên truyền viên thảo luận với người dự thời gian cho buổi họp sau. Cho họ biết chủ đề của buổi họp tiếp theo là tìm hiểu UT vú.
- Cảm ơn và chào, hẹn gặp các thành viên trong buổi họp sau.

E. BUỔI HỌP THỨ BA: PHỔ BIẾN KIẾN THỨC VÀ THẢO LUẬN VỀ PHÒNG NGỪA UNG THƯ VÚ

Mục đích

- Buổi họp này nhằm phổ biến kiến thức về phòng UT vú ở phụ nữ.

Chuẩn bị

- Đọc thật kỹ lại nội dung về UT vú chung trong sổ tay này (Chương 2, Mục A).
- Mang theo đủ số lượng tờ rơi UT vú đủ để phát cho các thành viên đến dự.
- Sổ và bút để ghi chép.

Cách tiến hành

Bước 1: Chào hỏi

Trong khi chờ mọi người đến đông đủ, hãy chào và hỏi thăm các thành viên về sức khỏe, con cái, công việc làm ăn,... của họ.

Bước 2: Giới thiệu lý do và chủ đề cuộc họp

Tuyên truyền viên nói:

Chị em chúng ta đã có 2 buổi họp để tìm hiểu về UT vú nói chung. Buổi họp hôm nay chúng ta sẽ nói về UT vú ở phụ nữ. Tại sao? Vì UT vú hiện nay là một trong hai bệnh UT phụ nữ nước ta hay mắc nhất. Số người mắc UT vú có chiều hướng tăng trong những năm gần đây. Năm 2010, ở Việt Nam có thêm trên 12.500 người mắc mới. UT vú, nếu được phát hiện sớm có thể chữa khỏi. Do đó, chị em ta phải có kiến thức về UT vú để hạn chế mắc và tăng khả năng chữa khỏi khi đã mắc bệnh cho bản thân cũng như cho các con gái của chúng ta.

Vì vậy, cuộc họp hôm nay, chúng ta sẽ cùng tìm hiểu về UT vú.

Bước 3: Thảo luận kiến thức về UT vú

- Phát tờ rơi UT vú cho tất cả những người đến dự.
- Tuyên truyền viên bắt đầu đọc to từng phần cho mọi người đều nghe thấy. Sau mỗi phần thì dừng lại và hỏi xem mọi người có hiểu rõ không. Nếu có điểm không rõ, cho phép mọi người hỏi. Tuyên truyền viên giải thích nội dung sau khi nghe câu hỏi.

Các phần chính của tờ rơi bao gồm:

- ◆ Ai dễ bị UT vú?
- ◆ Các yếu tố nguy cơ của UT vú là gì?
- ◆ Làm thế nào hạn chế nguy cơ mắc UT vú?
- ◆ Làm thế nào để tự phát hiện sớm?
- ◆ Cần làm gì sau khi được điều trị?

Riêng nội dung “Làm thế nào để tự phát hiện sớm?”, tuyên truyền viên cần hướng dẫn nhóm thực hành tại chỗ:

1. Tuyên truyền viên cho mọi người xem tranh.
2. Vừa giải thích cách tự khám vú, tuyên truyền viên vừa làm động tác để mọi người hiểu rõ.
3. Tuyên truyền viên mời mọi người làm thử từng bước theo hướng dẫn (Xem Hướng dẫn tự khám vú trong sổ tay này).

Sau khi mọi người thực hành, tuyên truyền viên chuyển sang nội dung:

- ◆ Làm thế nào hạn chế nguy cơ mắc UT vú?
- ◆ Cần làm gì sau khi được điều trị?

Đọc to và cho mọi người đặt câu hỏi nếu như họ không hiểu rõ. Tuyên truyền viên trả lời các câu hỏi trên cơ sở kiến thức trong sổ tay này (Chương 2, Mục A). Nếu câu hỏi nào tuyên truyền viên không trả lời được thì cần ghi lại vào sổ. Trong trường hợp này, tuyên truyền viên cần giải thích rõ cho nhóm:

Đối với câu hỏi vừa rồi, tôi chưa thể trả lời chị em. Tôi xin ghi lại vào sổ để hỏi thêm bên Trung tâm Y tế huyện. Sau đó sẽ xin trả lời chị em ta trong buổi họp lần sau.

Bước 4: Tóm tắt nội dung và kết thúc buổi họp

- Tuyên truyền viên tóm tắt nội dung như sau:
 - ◆ *Như vậy là hôm nay chúng ta đã tìm hiểu về UT vú, cách tự phát hiện sớm và những biện pháp hạn chế nguy cơ mắc UT vú. Các chị em về cần đọc lại các hướng dẫn trong tờ rơi và phổ biến, hướng dẫn lại cho mọi người trong gia đình.*
 - ◆ *Nếu phát hiện bất kỳ dấu hiệu bất thường sớm nào, chị em cần đi khám. Cần nhớ rằng UT vú có thể chữa được. Cần phát hiện sớm càng có cơ hội chữa khỏi hoàn toàn.*
- Hãy thảo luận với mọi người về ngày giờ cho buổi họp lần sau. Cho họ biết chủ đề của buổi họp tiếp theo là tìm hiểu UT cổ tử cung.
- Cảm ơn mọi người đã tham gia, chào tạm biệt và hẹn gặp lại vào buổi sau.

F. BUỔI HỌP THỨ TƯ: PHỔ BIẾN KIẾN THỨC VÀ THẢO LUẬN VỀ PHÒNG NGỪA UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

Mục đích

- Buổi họp này nhằm phổ biến kiến thức về phòng UT cổ tử cung ở phụ nữ.

Chuẩn bị

- Đọc thật kỹ lại nội dung về UT cổ tử cung trong sổ tay này tại Chương 2, Mục B.
- Mang theo số lượng tờ rơi UT cổ tử cung đủ để phát cho các thành viên đến dự.
- Sổ và bút để ghi chép.

Cách tiến hành

Bước 1: Chào hỏi

Trong khi chờ mọi người đến đông đủ, hãy chào và hỏi thăm sức khỏe, công việc,... của các chị em.

Bước 2: Giới thiệu lý do và chủ đề cuộc họp

Tuyên truyền viên giới thiệu như sau:

- ♦ *Chúng ta đã qua 3 buổi họp để tìm hiểu về UT. Buổi trước nhóm chúng ta đã cùng nhau tìm hiểu về UT vú, một trong hai bệnh UT phổ biến nhất ở phụ nữ. Hôm nay, chúng ta sẽ tìm hiểu tiếp về bệnh UT cổ tử cung. Đây là loại UT phổ biến trong các bệnh UT ở nữ, tỉ lệ mắc chỉ đứng thứ hai sau UT vú.*
- ♦ *Bất cứ phụ nữ nào cũng có thể mắc UT cổ tử cung. Chỉ có những chị em không có quan hệ tình dục thì hiếm khi bị UT cổ tử cung.*
- ♦ *Do chị em chúng ta có mặt ở đây đều cũng đã có gia đình, nên việc hiểu và biết cách hạn chế nguy cơ mắc UT cổ tử cung là rất quan trọng. Vậy chúng ta sẽ dành thời gian khoảng 1 tiếng đến 1 tiếng 30 phút hôm nay để cùng tìm hiểu về UT cổ tử cung.*

Bước 3: Thảo luận kiến thức về UT cổ tử cung

- Phát tờ rơi cho tất cả những người đến dự.
- Tuyên truyền viên đọc to nội dung từng phần trong tờ rơi.

Các phần chính trong tờ rơi gồm:

- ♦ *Ai dễ bị UT cổ tử cung?*
- ♦ *Nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ của UT cổ tử cung là gì?*
- ♦ *Làm thế nào để hạn chế nguy cơ mắc UT cổ tử cung?*
- ♦ *Làm thế nào để phát hiện sớm UT cổ tử cung?*

Sau mỗi phần, tuyên truyền viên cần dừng lại và đặt câu hỏi:

- ♦ *Trong nội dung vừa rồi, chị em ta có điều gì không hiểu? Có ai muốn hỏi gì không?*

Nếu có câu hỏi, tuyên truyền viên trả lời các câu hỏi dựa vào kiến thức trong sổ tay này (Chương 2, Mục B). Nếu câu hỏi nào tuyên truyền viên không trả lời được thì cần ghi lại vào sổ. Trong trường hợp này, tuyên truyền viên cần giải thích rõ cho nhóm:

- ◆ *Đối với câu hỏi vừa rồi, tôi chưa thể trả lời chị em. Tôi xin ghi lại vào sổ để hỏi thêm bên Trạm Y tế xã, hay Trung tâm Y tế huyện. Sẽ xin trả lời chị em ta trong buổi họp lần sau.*

Lưu ý: Trong phần kiến thức chung về UT có khẳng định yếu tố di truyền, tuy nhiên, tuyên truyền viên cần nhấn mạnh điểm khác biệt của UT cổ tử cung: Đó là UT cổ tử cung không di truyền do nguyên nhân chính của UT cổ tử cung là vi-rút HPV. Đây là loại vi-rút rất dễ lây lan, do đó, tuyên truyền viên cần nhấn mạnh bất cứ phụ nữ nào cũng có thể bị UT cổ tử cung.

Bước 4: Tóm tắt nội dung và kết thúc buổi họp

- Tuyên truyền viên tóm tắt nội dung, gồm các điểm chính sau đây:
 - ◆ *Như vậy là hôm nay chúng ta đã tìm hiểu về UT cổ tử cung, cách tự phát hiện sớm và những biện pháp hạn chế nguy cơ mắc UT cổ tử cung. Các chị em về cần đọc lại các hướng dẫn trong tờ rơi và phổ biến, hướng dẫn lại cho chị em, con cái trong gia đình.*
 - ◆ *Nếu Trạm Y tế xã có tổ chức khám sàng lọc UT cổ tử cung, các chị em, đặc biệt những người trong độ tuổi 30-50 cần đi khám sàng lọc.*
 - ◆ *Các mẹ có con gái tuổi từ 15, 16 trở lên, chưa có quan hệ tình dục mà chưa tiêm vắc xin phòng vi-rút HPV thì nên cho con đi tiêm dịch vụ. Tôi sẽ hỏi bên y tế huyện xem dịch vụ này hiện nay có ở đâu (Lưu ý: Tốt nhất tuyên truyền viên tìm hiểu trước xem tại địa phương có dịch vụ này chưa để thông báo tại cuộc họp này).*
 - ◆ *Ngoài ra, chị em có thể kết hợp khám phụ khoa với khám sàng lọc định kỳ theo hướng dẫn của bên y tế để phát hiện sớm UT cổ tử cung.*
 - ◆ *Nếu khám sàng lọc phát hiện dấu hiệu bất thường, chị em sẽ được chuyển lên tuyến trên khám tiếp và điều trị kịp thời. Nếu nặng hơn, sẽ được chuyển lên cơ sở chuyên điều trị ung bướu.*
 - ◆ *Cần nhớ rằng UT cổ tử cung có thể chữa được. Càng phát hiện sớm càng có cơ hội chữa khỏi hoàn toàn.*
- Thảo luận với người dự về ngày giờ cho buổi họp tiếp theo. Cho họ biết chủ đề của buổi họp tiếp theo là thảo luận và giải đáp về UT vú và UT cổ tử cung. Buổi họp đó sẽ có sự tham gia của cán bộ y tế cơ sở (xã hay huyện). Để chuẩn bị cho buổi họp cuối này, tuyên truyền viên yêu cầu người dự về nhà đọc kỹ lại tờ rơi, nếu ai có thêm bất kỳ câu hỏi gì về UT thì có thể ghi vào mảnh giấy và mang theo khi đi họp.
- Cảm ơn mọi người đã tham gia, chào tạm biệt và hẹn gặp lại vào buổi sau.

G. BUỔI HỌP THỨ NĂM: THẢO LUẬN VÀ GIẢI ĐÁP CHUNG VỀ HẠN CHẾ NGUY CƠ MẮC UNG THƯ VÚ VÀ CỔ TỬ CUNG

Mục đích

- Thảo luận và giải đáp các câu hỏi về UT vú và cổ tử cung ở phụ nữ.

Chuẩn bị

- Thành phần họp: Tuyên truyền viên, cán bộ y tế xã, các thành viên trong nhóm.
- Đọc lại thật kỹ nội dung trong sổ tay để nắm chắc kiến thức về UT nói chung và UT vú, UT cổ tử cung nói riêng.
- Thảo luận với cán bộ trạm y tế xã xem liệu mọi người có thể có thêm những câu hỏi nào khác, đặc biệt là những câu hỏi liên quan tới thực tế ở địa phương. Cán bộ y tế xã sẽ xác định câu trả lời cho những câu hỏi này.

Cách tiến hành

Bước 1: Chào hỏi

Trong khi chờ mọi người đến đông đủ, hãy chào, hỏi thăm sức khỏe và công việc của các chị em. Khi mọi người có mặt đông đủ, hãy giới thiệu sự có mặt của cán bộ y tế cơ sở.

Bước 2: Giới thiệu mục đích và nội dung buổi họp

Tuyên truyền viên nói:

- ♦ *Trong thời gian qua, các chị em chúng ta đã có 4 buổi họp để tìm hiểu về UT nói chung và hai bệnh UT phổ biến ở nhất ở phụ nữ là UT vú và UT cổ tử cung. Hôm nay là buổi thứ 5, cũng là buổi cuối cùng chúng ta cùng tìm hiểu về UT.*
- ♦ *Cuối buổi họp lần trước, tôi có đề nghị chị em về nhà đọc kỹ tờ rơi, phổ biến cho người thân và suy nghĩ xem có câu hỏi thì ghi ra giấy, hôm nay mang đến. Vậy có chị em nào có ghi ra giấy thì tôi sẽ yêu cầu chị em đọc to câu hỏi để cùng thảo luận và giải đáp trong buổi họp hôm nay.*

Bước 3: Khởi động bằng trò chơi

Để khởi động và tạo không khí sôi nổi, tuyên truyền viên mời chị em lần lượt mỗi người nhắc lại một điều quan trọng về UT vú và UT cổ tử cung mà họ nhớ được trong các buổi trước bằng trò chơi sau đây:

Chia cả nhóm thành 2 đội với số người bằng nhau.

Quy tắc: Cứ một người ở đội này nói được một điều quan trọng mà họ nhớ được về 1 trong 2 bệnh UT thì đến lượt một người ở đội kia. Nếu một người ở đội đến lượt mình nói nhưng không nghĩ ra được thì tất cả đồng thanh đếm từ 1-10. Nếu đến 10 mà vẫn không nói được thì đội đó bị mất lượt, lại chuyển sang một người ở đội kia.

Nên nhớ, nội dung trả lời phải chính xác. Mỗi câu trả lời chính xác mang về cho đội 2 điểm.

Tuyên truyền viên cần ghi số câu trả lời chính xác của mỗi đội. Khi kết thúc, tuyên truyền viên cộng điểm. Đội nào nhiều điểm hơn là đội đó thắng.

Tuyên truyền viên khen ngợi đội chiến thắng, cảm ơn mọi người đã tham gia trò chơi, và chuyển sang bước tiếp theo.

Bước 4: Thảo luận và giải đáp câu hỏi về UT vú và UT cổ tử cung

Tuyên truyền viên mời lần lượt các chị em nêu câu hỏi. Sau mỗi câu hỏi, tuyên truyền viên mời cán bộ y tế trả lời.

Ngoài các câu hỏi về UT vú và UT cổ tử cung đã có trả lời trong Chương 2, dưới đây cung cấp thêm các câu hỏi mà người dự có thể hỏi và trả lời để giúp tuyên truyền viên và cán bộ y tế giải đáp:

UNG THƯ VÚ

Hỏi: Tuổi nào dễ mắc UT vú?

Trả lời: Theo bác sĩ Phạm Xuân Dũng (Phó giám đốc Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM), UT nói chung có thể xảy ra ở bất kỳ lứa tuổi nào. Riêng đối với UT vú thì 75% trường hợp xảy ra ở phụ nữ trên 50 tuổi; chỉ 6,5% trường hợp gặp ở phụ nữ dưới 40 tuổi; và rất hiếm trường hợp phụ nữ dưới 30 tuổi mắc bệnh UT vú. Nói chung, phụ nữ dưới 18 tuổi hầu như không mắc bệnh UT vú.

Hỏi: Có phải bất kỳ thay đổi nào trên vú cũng là dấu hiệu của UT?

Trả lời: Không nhất thiết. Trước mỗi lần có kinh thì phụ nữ cũng hay sờ thấy vú sưng đau hoặc nổi cục. Đôi khi có xuất hiện u nang bọc nước ở vú, không phải UT. Tuy nhiên, nói chung nếu có bất kỳ sự thay đổi bất thường nào thì đều nên đi khám.

Hỏi: Đi khám vú thì xấu hổ lắm. Ngại vì xấu hổ, chứ không phải không sợ UT vú.

Trả lời: Bạn có thể tìm bác sĩ nữ, hoặc yêu cầu được bác sĩ nữ khám. Đừng để xấu hổ làm bạn chần chừ. Nếu xấu hổ thì có thể rủ một nhóm đi cùng.

Hỏi: Nên chăm sóc vú như thế nào?

Trả lời: Hằng tháng nên tự khám vú theo hướng dẫn. Phụ nữ ngoài 40 tuổi một năm nên đi khám vú một lần, và hai năm đi chụp X quang một lần.

Hỏi: Gia đình tôi từ thời ông bà, đến bố mẹ, đến chị em tôi không có ai mắc UT vú. Vậy thì tôi có bị UT vú không?

Trả lời: Gia đình có người UT vú (mẹ, chị em) là một yếu tố nguy cơ, tuy nhiên, có rất nhiều trường hợp UT vú mà trong gia đình không có ai bị cả. Do đó, chị em ta vẫn cần phải cảnh giác và thường xuyên chú ý tự phát hiện.

Hỏi: Mặc áo nịt (áo lót) chật quá có ảnh hưởng gì không?

Trả lời: Các nhà khoa học chưa tìm thấy bằng chứng nào chứng tỏ mặc áo nịt (áo lót) chật thì bị UT vú. Tuy nhiên mặc áo quá chật sẽ ảnh hưởng không tốt đến việc lưu thông máu cho các cơ quan ở vùng ngực cho việc thở.

Hỏi: Chăm tập thể dục sẽ không bị UT vú nên không cần đi khám, chỉ tập thể dục là không bị bệnh?

Trả lời: Tập thể dục có thể giảm nguy cơ bị UT vú do không có lượng mỡ thừa dự trữ, giảm việc kích thích tăng trưởng tế bào u tuyến vú. Tuy nhiên, có rất nhiều yếu tố khác ảnh hưởng đến việc bị bệnh UT vú. Do đó vẫn phải tự khám vú hằng tháng và chụp X quang tuyến vú định kỳ với phụ nữ từ 30 tuổi trở lên đồng thời có kế hoạch khám tại các cơ sở y tế chuyên khoa.

UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

Hỏi: Vi-rút HPV lan truyền như thế nào?

Trả lời: HPV có thể xuất hiện vào những lần quan hệ tình dục đầu tiên. Theo điều tra, ở độ tuổi từ 20 - 25, khoảng 1/3 các cô gái bị nhiễm HPV, nhưng tỉ lệ tồn tại của loại vi-rút này sau 20 - 30 năm chỉ còn 1/10. HPV rất dễ lây lan từ nữ sang nam và ngược lại, chỉ tiếp xúc qua da ở bộ phận sinh dục cũng có thể bị nhiễm.

Hỏi: UT cổ tử cung có di truyền không?

Trả lời: Rất nhiều người tưởng rằng UT nào cũng di truyền. Thật ra, UT cổ tử cung không phải loại bệnh do di truyền. Nguyên nhân chính gây UT cổ tử cung đã được xác định là do nhiễm HPV, một loại vi-rút gây u nhú ở người có tỉ lệ lây nhiễm rất cao qua đường tình dục.

Hỏi: Sống lành mạnh, thường xuyên vệ sinh cá nhân sạch sẽ không bị UT cổ tử cung?

Trả lời: Nhiều phụ nữ nghĩ rằng, UT cổ tử cung chỉ xảy ra với những người có quan hệ tình dục với nhiều người, sinh đẻ nhiều và vệ sinh cá nhân kém. Những yếu tố này làm gia tăng nguy cơ nhiễm HPV. Tuy nhiên, thực tế là HPV rất dễ lây lan, chỉ cần tiếp xúc ngoài da ở bộ phận sinh dục đã có thể lây. Nhiễm HPV là nhiễm trùng đường sinh dục phổ biến nhất ở phụ nữ. Do đó, UT cổ tử cung có thể xảy ra với bất kỳ phụ nữ nào. Những người luôn vệ sinh cá nhân sạch sẽ cũng vẫn có nguy cơ nhiễm HPV.

Hỏi: Đã nhiễm HPV thì chắc chắn sẽ bị UT cổ tử cung?

Trả lời: Không phải cứ nhiễm HPV là chắc chắn bị UT cổ tử cung. Trên thực tế, nhiều chị em nhiễm HPV rồi tự hết mà không cần điều trị. Một số khác nhiễm lâu dài những loại HPV có khả năng gây UT. Qua nhiều năm, các tổn thương do HPV gây ra sẽ dần dần tiến triển ở cổ tử cung và trở thành UT. Gây ra UT cổ tử cung nhiều nhất là HPV chủng (hay tuýp) 16, 18.

Hỏi: Tôi nghe nói chủng ngừa UT cổ tử cung sớm là không cần thiết?

Trả lời: Rất nhiều bà mẹ cho rằng con gái họ còn quá nhỏ nên chưa cần chủng ngừa. Đây là quan niệm cần thay đổi. Việc chủng ngừa giúp ngăn ngừa nhiễm HPV gây bệnh, thực hiện càng sớm sẽ càng giảm được nguy cơ lây nhiễm HPV.

Hỏi: Tôi có thể cho con đi tiêm vắc xin phòng UT cổ tử cung ở đâu?

Trả lời: Rất tiếc hiện nay nguồn vắc xin phòng UT cổ tử cung còn hạn chế và giá thành còn cao nên chưa thể cung cấp về đến tuyến xã. Tuy nhiên, phòng bệnh tốt hơn chữa bệnh. Các mẹ cần hết sức cố gắng cho con đi tiêm nếu có điều kiện. Có thể tiêm tại Trung tâm Y tế huyện, hay một số cơ sở y tế ở tỉnh, thành phố.

Hỏi: Tôi giữ vệ sinh sạch sẽ và đã già, vì sao vẫn có thể bị UT cổ tử cung?

Trả lời: Nguyên nhân của UT cổ tử cung là nhiễm HPV chủng 16, 18. Thời gian từ khi nhiễm vi-rút đến khi có triệu chứng của bệnh có thể kéo dài tới 15-20 năm. Do vậy, ở độ tuổi trên 60 vẫn có thể bị UT cổ tử cung. Để hạn chế tối đa nguy cơ mắc UT cổ tử cung, cần duy trì khám phụ khoa định kỳ hằng năm để phát hiện sớm.

Hỏi: Có thể đi khám phát hiện sớm UT cổ tử cung ở đâu?

Trả lời: Có thể khám định kỳ và phát hiện sớm UT cổ tử cung tại trạm xá xã, hay huyện. Nếu phát hiện bất thường ban đầu, các xét nghiệm và những thủ thuật điều trị đơn giản có thể được thực hiện ở cấp y tế xã hay huyện. Nếu nặng hơn (như phát hiện thấy sùi, loét, chảy máu), chị em sẽ được chuyển lên tuyến trên để điều trị kịp thời.

Địa chỉ một số trang mạng tìm hiểu về ung thư

Tiếng Việt

Bệnh viện K: <http://www.benhvienk.com>

Chương trình mục tiêu Quốc gia Phòng chống Ung thư: <http://www.ungbuou.vn>

Bộ Y tế: <http://www.moh.gov.vn>

Kênh Truyền hình về sức khỏe: <http://o2tv.vn>

Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu, Bệnh viện Bạch Mai:
<http://ungthubachmai.com.vn>

Tiếng Anh

Tổ chức Y tế Thế giới: <http://www.who.int/en/>

Viện Ung thư Hoa Kỳ: <http://www.cancer.gov/>

Hội Ung thư Hoa Kỳ: <http://www.cancer.org/>

Hội Ung thư học lâm sàng Hoa Kỳ: <http://www.asco.org/>

Hội Ung thư học lâm sàng Hoa Kỳ: <http://www.cancer.net/>

Mạng lưới các Trung tâm Ung thư Hoa Kỳ: <http://www.nccn.org/>

Cơ quan nghiên cứu Ung thư Quốc tế: <http://www.iarc.fr/>

Tổ chức Phòng chống Ung thư Quốc tế: <http://www.uicc.org/>

Cơ quan nghiên cứu điều trị Ung thư châu Âu: <http://www.eortc.be/>

Một số quỹ hỗ trợ bệnh nhân ung thư ở Việt Nam

1. Quỹ hỗ trợ bệnh nhân ung thư - Ngày mai tươi sáng

Địa chỉ: tầng 12, tòa nhà 34 Đại Cồ Việt, quận Hai Bà Trưng, TP. Hà Nội

Điện thoại : 04. 6680 6969

Email: ngaymaituoisang.by@gmail.com

2. Quỹ Ước mơ của Thúy

Địa chỉ: Báo Tuổi trẻ, TP. Hồ Chí Minh

Phụ trách chung: Nguyễn Thị Tố Oanh – Ban Công tác Xã hội, Báo Tuổi trẻ

Điện thoại chương trình: 0913804883/08-39973838

Email: uocmocathuy@yahoo.com.vn

Các dự án phòng chống ung thư

1. Dự án Phòng chống Ung thư Quốc gia.

2. Dự án “Tăng cường bằng chứng cho truyền thông phòng chống ung thư tại Việt Nam” cho giai đoạn 2009-2013, thực hiện tại Hà Nội, Thái Nguyên, Cần Thơ và Đắk Lắk được tài trợ bởi Alantic Philanthropies.

Đơn vị điều phối: Tổ chức HealthBridge Canada (Văn phòng tại Việt Nam)

Địa chỉ: Phòng 202-203 nhà E4 Khu ngoại giao đoàn Trung Tự

Số 6 Đặng Văn Ngữ, Hà Nội, Việt Nam

Tel: 84-435119904

Fax: 84-435119905

Website: www.healthbridge.ca

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện K - Chương trình Mục tiêu Quốc gia, Các tờ rơi về phòng chống ung thư, ung thư vú và ung thư cổ tử cung.
2. Bùi Diệu và CS., (2011), Những kiến thức cơ bản về phòng chống ung thư (Tài liệu dùng cho cán bộ y tế cơ sở), Nhà xuất bản Y học.
3. Bùi Diệu và CS., (2011), Một số bệnh ung thư phụ nữ, Nhà xuất bản Y học.
4. Nguyễn Bá Đức và CS., (2012), Những điều cần biết về phòng chống ung thư (tài liệu dành cho cộng đồng), Nhà Xuất bản Y học.
5. Bộ Y tế, Tài liệu hướng dẫn sàng lọc, điều trị tổn thương tiền ung thư để dự phòng thứ cấp ung thư cổ tử cung.
6. Vụ Sức khỏe Bà mẹ Trẻ em -Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe Trung ương, Hướng dẫn tư vấn khám sàng lọc tiền ung thư cổ tử cung – PATH.
7. Một số bài báo về ung thư vú và cổ tử cung do các chuyên gia về ung thư viết đăng trên các báo mạng.
8. HealthBridge Canada (2011), Các báo cáo khảo sát thực tế về tình hình ung thư và công tác phòng chống ung thư tại các tỉnh Cần Thơ, Thái Nguyên và Đắk Lắk năm 2011.
9. HealthBridge Canada - Sở Y tế các tỉnh/thành phố Cần Thơ, Thái Nguyên và Đắk Lắk (2012), Kết quả hội thảo Xây dựng Kế hoạch Truyền thông Phòng chống Ung thư 2012-2013 (thuộc dự án “Tăng cường bằng chứng cho truyền thông phòng chống ung thư tại Việt Nam).
10. Chương trình Mục tiêu Quốc gia Phòng chống Ung thư – Sở Y tế Thái Nguyên (2011), Sổ tay về các bệnh ung thư ở phụ nữ.
11. Hội Ung thư Hoa Kỳ (ACS), Các tài liệu truyền thông về ung thư nói chung: <http://cancerhelp.cancerresearchuk.org>
12. <http://ungbuou.vn>



LUCK HOUSE
G R A P H I C S

Thiết kế: LUCK HOUSE GRAPHICS LTD.

Tel: 84-4-62661523 • Email: admin@luckhouse-graphics.com

In tại: Công ty TNHH Một thành viên In và Văn hóa phẩm
Giấy phép xuất bản số 49/QĐ-ĐHKB-BKHN cấp ngày 25 tháng 01 năm 2013
Số đăng ký kế hoạch xuất bản số 137-2013/CXB/04-05/BKHN

Để biết thêm thông tin, xin mời liên hệ:

Tổ chức HealthBridge Canada (Văn phòng tại Việt Nam)

Địa chỉ: Phòng 202 – 203 nhà E4 Khu ngoại giao đoàn Trung Tự

Số 6 Đặng Văn Ngữ, Hà Nội, Việt Nam

Tel: 84-4 35119904

Fax: 84-4 35119905

Website: www.healthbridge.ca