

# Ung thư tiền liệt tuyến

Hướng dẫn dành cho nam giới mới được chẩn đoán

Thông tin về chẩn đoán, điều trị ung thư tiền liệt tuyến và các tác dụng phụ dành cho nam giới, người phối ngẫu, gia đình và cộng đồng của họ.



Prostate Cancer  
Foundation  
of Australia

# Ung thư tiền liệt tuyến

1. <b>Phần giới thiệu</b> .....	4
2. <b>Thông tin về ung thư tiền liệt tuyến</b> .....	5
Tiền liệt tuyến là gì? .....	5
Ung thư tiền liệt tuyến là gì? .....	6
Ung thư tiền liệt tuyến có các triệu chứng gì? .....	6
Triển vọng đối với ung thư tiền liệt tuyến .....	7
3. <b>Các xét nghiệm chẩn đoán ung thư tiền liệt tuyến</b> .....	8
4. <b>Tim hiểu kết quả xét nghiệm ung thư tiền liệt tuyến</b> .....	11
5. <b>Điều gì sẽ xảy ra sau khi chẩn đoán?</b> .....	15
Các chuyên viên y tế quý vị có thể gặp .....	15
Những câu hỏi quý vị có thể đặt ra.....	17
Giá trị của ý kiến thứ hai .....	18
Nói cho bạn bè và gia đình biết .....	18
Nói cho các con biết .....	19
6. <b>Ung thư tiền liệt tuyến được điều trị như thế nào?</b> .....	20
Giám sát Tích cực .....	22
Thận trọng Chờ đợi .....	23
Phẫu thuật .....	24
Xạ trị .....	25
Liệu pháp nội tiết tố .....	27
Hóa trị .....	28
Liệu pháp đồng vị phóng xạ cho di căn .....	29
Các liệu pháp mới đang được nghiên cứu.....	29
Chăm sóc giảm nhẹ .....	30
7. <b>Các tác dụng phụ thường gặp khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến</b> .....	32
Các tác dụng phụ về tình dục.....	32
Các tác dụng phụ về tiết niệu và ruột.....	33
Mệt mỏi .....	34
8. <b>Làm thế nào để quý vị biết điều trị đã có hiệu quả?</b> .....	35
PSA tăng có nghĩa là gì? .....	35
9. <b>Tự chăm sóc bản thân</b> .....	36
Sức khỏe tâm lý .....	36
Hoạt động thể chất và tập thể dục .....	37
Chế độ ăn uống và dinh dưỡng .....	38
10. <b>Chăm lo các mối quan hệ của quý vị</b> .....	39
Tình dục và sự gần gũi .....	40
11. <b>Công việc và tài chính</b> .....	42
Công việc.....	42
Tài chính.....	42
Quản lý chi phí điều trị .....	43
12. <b>Vượt qua bệnh ung thư tiền liệt tuyến</b> .....	45
13. <b>Nơi để có thêm thông tin và hỗ trợ</b> .....	46
14. <b>Các nguồn tài liệu</b> .....	48
15. <b>Bảng chú giải thuật ngữ</b> .....	50

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 1. Phần giới thiệu

Nếu quý vị đang đọc tập sách này thì có nghĩa quý vị hoặc ai đó gần gũi với quý vị có thể đang đối mặt với viễn cảnh mắc ung thư tiền liệt tuyến.

Thông thường, khi mọi người nghe đến từ 'ung thư', họ sẽ trở nên lo lắng và nghĩ đến điều tồi tệ nhất. Tuy nhiên, hầu hết nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến vẫn sống nhiều năm mà không có bất kỳ triệu chứng nào, và ung thư không lan ra hoặc đe dọa tính mạng. Điều đó phụ thuộc vào mức độ tấn công của ung thư.

Được chẩn đoán mắc bệnh ung thư có thể ảnh hưởng đến cách quý vị nghĩ về bản thân và cuộc sống của mình. Quý vị cũng có thể lo lắng về triển vọng dài hạn của mình và tác động của bệnh ung thư đối với công việc, gia đình và các mối quan hệ của quý vị.

Mục đích của tập sách này là cung cấp cho quý vị một số thông tin cơ bản về bệnh ung thư tiền liệt tuyến, giúp quý vị hiểu những gì cần làm tiếp theo và hướng dẫn quý vị đến những thông tin và hỗ trợ chi tiết hơn.

Thông tin này chỉ mang tính chung chung. Vui lòng hỏi bác sĩ của quý vị để biết thêm thông tin chi tiết về bệnh trạng của mình.

### Thông tin dành cho những người chuyển giới và phi nhị giới

Nếu quý vị là một người chuyển giới hoặc người phi nhị giới được phân định là nam khi sinh ra, điều quan trọng là quý vị phải biết mình có thể bị ung thư tiền liệt tuyến.

Nếu quý vị cảm thấy không thoải mái hoặc đau khổ khi nghĩ đến việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến, quý vị có thể tìm một bác sĩ có kinh nghiệm trong việc giúp đỡ những người trong hoàn cảnh của quý vị và nói chuyện với họ để được tư vấn. Quý vị có thể liên lạc với QLife. Gọi **1800 184 527** hoặc trò chuyện trực tuyến [www.qlife.org.au](http://www qlife.org.au)

## 2. Thông tin về ung thư tiền liệt tuyến

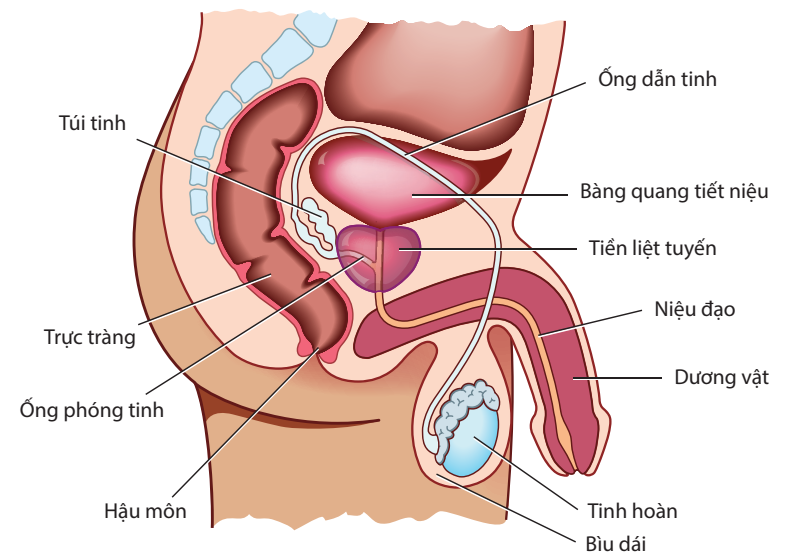
### Tiền liệt tuyến là gì?

Tiền liệt tuyến là một tuyến nhỏ nằm bên dưới bàng quang và phía trước trực tràng ở nam giới. Tiền liệt tuyến bao quanh niệu đạo, đoạn dẫn từ bàng quang, ra ngoài qua dương vật, qua đó nước tiểu và tinh dịch đi ra khỏi cơ thể. Tiền liệt tuyến là một phần của hệ sinh sản của nam giới (xem sơ đồ).

Tiền liệt tuyến sản sinh một số chất lỏng tạo nên tinh dịch, giúp làm giàu và bảo vệ tinh trùng. Tiền liệt tuyến cần nội tiết tố nam là testosterone để tăng trưởng và phát triển. Testosterone được tinh hoàn tạo ra.

Ở người trưởng thành, tiền liệt tuyến thường có kích thước bằng quả óc chó và thường khi nam giới già đi, tiền liệt tuyến sẽ phát triển lớn hơn. Đôi khi điều này có thể gây ra các vấn đề, chẳng hạn như khó đi tiểu.

### Hệ sinh sản của nam giới



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Ung thư tiền liệt tuyến là gì?

Ung thư tiền liệt tuyến xảy ra khi các tế bào bất thường phát triển trong tiền liệt tuyến. Những tế bào này có khả năng tiếp tục nhân lên và có thể lan ra ngoài tiền liệt tuyến. Ung thư giới hạn trong tiền liệt tuyến được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **khụ trú**. Nếu ung thư lan vào các mô xung quanh gần tiền liệt tuyến hoặc vào các hạch bạch huyết vùng chậu, đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển cục bộ**. Đôi khi ung thư có thể lan đến các bộ phận khác của cơ thể bao gồm các cơ quan khác, các hạch bạch huyết (bên ngoài khung chậu) và xương. Đây được gọi là **ung thư tiền liệt tuyến tiến triển** hoặc **di căn**. Tuy nhiên, hầu hết ung thư tiền liệt tuyến phát triển rất chậm và khoảng 95% nam giới sống thêm được ít nhất 5 năm sau khi chẩn đoán, đặc biệt nếu được chẩn đoán là ung thư tiền liệt tuyến khu trú.

### Ung thư tiền liệt tuyến là phổ biến

Ung thư tiền liệt tuyến là loại ung thư được chẩn đoán phổ biến thứ hai ở nam giới Úc (sau ung thư da). Mỗi năm, khoảng 17.000 nam giới được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến, trong đó có một số lượng tương đối nhỏ dưới 50 tuổi.

Bất kỳ ai có tiền liệt tuyến đều có thể bị ung thư tiền liệt tuyến - bao gồm cả phụ nữ chuyển giới, người phi nhị giới được phân định là nam hoặc người xuyên giới.

Quý vị có nhiều khả năng phát triển ung thư tiền liệt tuyến khi già đi. Bệnh cũng phổ biến hơn ở nam giới có cha hoặc anh trai bị ung thư tiền liệt tuyến và trong những gia đình mang một số gen nhất định như gen BRCA1 hoặc BRCA2.

## Các triệu chứng của ung thư tiền liệt tuyến là gì?

Thông thường, ung thư tiền liệt tuyến không gây ra các triệu chứng, đặc biệt là trong giai đoạn đầu.

Nếu có các triệu chứng thì có thể bao gồm

- cảm thấy nhu cầu đi tiểu thường xuyên hoặc đột ngột
- cảm thấy khó đi tiểu (ví dụ như khó bắt đầu hoặc không thể đi tiểu khi có cảm giác muốn tiểu)
- khó chịu khi đi tiểu
- thấy máu trong nước tiểu hoặc tinh dịch
- đau ở lưng dưới, đùi trên hoặc hông
- đau xương
- giảm cân bất ngờ.

Nhiều triệu chứng trong số này thường gặp ở nam giới khi họ già đi. Chúng thường do các bệnh lý tiền liệt tuyến khác gây ra như phì đại tiền liệt tuyến (được gọi là tăng sản tiền liệt tuyến lành tính hoặc BPH).

Hãy nói chuyện với bác sĩ của quý vị nếu quý vị có bất kỳ triệu chứng nào trong số này.

### Đừng bao giờ bỏ qua máu trong nước tiểu hoặc tinh dịch

Điều này có thể biểu lộ một số bệnh trạng y tế khác nhau.

Hãy luôn hỏi ý kiến bác sĩ nếu quý vị thấy máu trong nước tiểu hoặc tinh dịch.

## Triển vọng đối với ung thư tiền liệt tuyến

Sau khi được chẩn đoán mắc ung thư tiền liệt tuyến, hầu hết mọi người đều muốn biết liệu bệnh ung thư của họ có thể được điều trị thành công hay không. Kết quả điều trị của quý vị sẽ phụ thuộc vào một số yếu tố như loại ung thư và liệu bệnh đã lan ra hay chưa, tốc độ phát triển của bệnh và mức độ hiệu quả của điều trị.

Nếu ung thư tiền liệt tuyến khu trú tại tiền liệt tuyến, đôi khi bệnh phát triển chậm và có thể không bao giờ cần điều trị. Các loại ung thư tiền liệt tuyến khu trú khác cần phải điều trị và thường là có thể loại bỏ ung thư thành công. Nếu ung thư đã lan ra ngoài tiền liệt tuyến, các phương pháp điều trị thường có thể kiểm soát được bệnh trong nhiều năm.

Thật không may, mỗi năm ung thư tiền liệt tuyến khiến hơn 3.000 nam giới ở Úc qua đời. Đây là khoảng 12% tổng số nam giới tử vong vì ung thư.

So với dân số chung và có tính đến các nguyên nhân tử vong khác, 95% nam giới mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến sẽ sống thêm được ít nhất 5 năm sau khi chẩn đoán và 91% nam giới mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến sẽ sống thêm được từ 10 năm trở lên.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 3. Các xét nghiệm để chẩn đoán ung thư tiền liệt tuyến

Không có cách nào đơn giản để chẩn đoán ung thư tiền liệt tuyến. Bác sĩ sẽ chẩn đoán dựa trên kết quả của một loạt các xét nghiệm.

Thông thường, bác sĩ gia đình của quý vị sẽ là bác sĩ đầu tiên xác định khả năng mắc ung thư tiền liệt tuyến, dựa trên xét nghiệm PSA, tuổi tác và tiền sử gia đình của quý vị. Sau đó, họ có thể yêu cầu các xét nghiệm thêm hoặc giới thiệu quý vị đến một bác sĩ tiết niệu, một bác sĩ chuyên về lĩnh vực tiết niệu và sinh sản.

Một số xét nghiệm quý vị có thể thực hiện được liệt kê bên dưới.

### Xét nghiệm PSA

Xét nghiệm PSA là một xét nghiệm máu nhằm tìm kiếm mức tăng của một loại protein trong máu được gọi là kháng nguyên đặc hiệu của tiền liệt tuyến (PSA). PSA được các tế bào tiền liệt tuyến tạo ra. Mức PSA cao hơn giới hạn cho độ tuổi của quý vị cho thấy rằng có thể có vấn đề với tiền liệt tuyến và có thể các xét nghiệm thêm là điều cần thiết.

Có thể tìm thấy thêm thông tin trong Thông tin về kết quả PSA của quý vị có thể tải xuống tại [pcf.org.au](http://pcf.org.au)

### Mức PSA cao không nhất thiết có nghĩa là quý vị mắc ung thư tiền liệt tuyến

PSA cao có thể do các bệnh trạng khác như:

- Tăng sản tiền liệt tuyến lành tính (BPH) hoặc phì đại tiền liệt tuyến: một bệnh phổ biến xảy ra khi tiền liệt tuyến phát triển lớn hơn theo tuổi tác
- Viêm tiền liệt tuyến: nhiễm trùng hoặc viêm tiền liệt tuyến, khi tiền liệt tuyến bị viêm và đau.

Những nguyên do khác có thể ảnh hưởng đến mức PSA của quý vị bao gồm:

- tuổi tác (quý vị càng lớn tuổi, mức PSA của quý vị sẽ càng cao)
- kích thước của tiền liệt tuyến (mức độ cao hơn khi tiền liệt tuyến phì đại)
- nguồn gốc dân tộc
- thuốc men quý vị đang dùng
- nhiễm trùng tiết niệu
- một số hình thức tập thể dục như đi xe đạp hoặc vận động mạnh
- quý vị đã quan hệ tình dục hoặc xuất tinh gần đây như thế nào
- quan hệ tình dục qua đường hậu môn hoặc kích thích tiền liệt tuyến.

### Khám trực tràng bằng ngón tay (DRE)

Khám DRE là khi bác sĩ đưa ngón tay có đeo găng, bôi trơn vào trực tràng để cảm nhận kích thước của tiền liệt tuyến và kiểm tra xem có bất kỳ bất thường nào không. Đôi khi ung thư có thể được cảm nhận theo cách này, nhưng không phải lúc nào cũng như vậy. Khám DRE thông thường không loại trừ khả năng có ung thư tiền liệt tuyến.

### Chụp cộng hưởng từ (MRI)

MRI là một phương pháp chụp để đánh giá kích thước tiền liệt tuyến và tìm kiếm bất kỳ khu vực bất thường nào. MRI được sử dụng để xác định khả năng ung thư có trong tiền liệt tuyến và phần nào của tiền liệt tuyến bị ảnh hưởng.

Chụp MRI được thực hiện như một thủ thuật ngoại trú, vì vậy quý vị không cần phải nhập viện. Quý vị sẽ nằm trên một chiếc giường đặc biệt đi qua một đường hầm hẹp trong khi chụp. Nếu quý vị gặp chứng sợ hãi nơi chật hẹp, quý vị có thể cần dùng thuốc an thần cho thủ thuật chụp này. Điều quan trọng là phải cho bác sĩ biết nếu quý vị có bất kỳ thiết bị cấy ghép bằng kim loại nào (ví dụ như vít hoặc đĩa) trong cơ thể hoặc thiết bị y tế (ví dụ như máy tạo nhịp tim hoặc cấy ghép điện cực ốc tai), hoặc nếu quý vị đã phẫu thuật khớp.

Chụp cộng hưởng từ đa đối xứng (mpMRI) là phương pháp chụp MRI chi tiết và chính xác hơn, kết hợp kết quả của ít nhất 3 kỹ thuật chụp khác nhau để có được hình ảnh rõ ràng hơn về tiền liệt tuyến.

### Sinh thiết

Sinh thiết là một thủ tục phẫu thuật trong đó một cây kim được sử dụng để lấy nhiều mẫu mô nhỏ từ tiền liệt tuyến. Có hai cách thực hiện thủ thuật này:

- qua trực tràng (sinh thiết siêu âm qua trực tràng). Thủ thuật này có thể được thực hiện với gây tê cục bộ trong phòng khám hoặc trong bệnh viện
- qua vùng đáy chậu (sinh thiết qua đáy chậu). Thủ thuật này được thực hiện trong bệnh viện với thuốc gây mê.

Các mẫu sinh thiết sẽ được gửi đến phòng xét nghiệm giải phẫu bệnh để được kiểm tra.

Bác sĩ giải phẫu bệnh sẽ xác định xem có tế bào ung thư trong mẫu hay không. Đây là cách có thể chẩn đoán xác định ung thư tiền liệt tuyến.

Nếu sinh thiết không cho thấy bất kỳ bệnh ung thư nào, quý vị có thể sẽ được theo dõi bằng các cuộc kiểm tra thường xuyên liên tục và lặp lại các xét nghiệm PSA. Nếu cần, quý vị có thể cần sinh thiết khác hoặc chụp MRI sau này.

Một báo cáo sinh thiết xác nhận sự hiện diện của ung thư sẽ cung cấp thông tin về loại ung thư mà quý vị mắc phải. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo Phần 4 ở trang 12.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## Chụp cắt lớp vi tính (CT)

Chụp CT sử dụng chùm tia X để tạo ra hình ảnh chi tiết bên trong cơ thể. Quá trình quét có thể được thực hiện để xác định vị trí ung thư đã lan ra trong cơ thể, dựa trên việc xác định các đặc điểm bất thường như hạch bạch huyết nở rộng hoặc gai xương.

## Chụp xương

Chụp xương bao gồm việc chích một chất phóng xạ yếu vào cơ thể để xem liệu có các tế bào ung thư làm hư hại xương hay không. Có thể kết quả chụp dương tính không có nghĩa là quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến – kết quả dương tính cũng có thể do các nguyên nhân khác gây hư hại xương như gãy xương cũ hoặc viêm nhiễm.

## Chụp PSMA-PET

PET, hoặc chụp cắt lớp phát xạ positron, bao gồm việc chích một chất phóng xạ yếu vào cơ thể. Các tế bào ung thư có thể hiển thị sáng hơn trong quá trình chụp.

PSMA là viết tắt của kháng nguyên màng đặc hiệu của tiền liệt tuyến. Đây là một loại protein được tìm thấy trên bề mặt của các tế bào tiền liệt tuyến. Chụp PSMA-PET (còn được gọi là chụp 'gali' hoặc 'F18') bao gồm việc chích một chất phóng xạ gắn với một phân tử có thể dính vào PSMA vào trong cơ thể. Đây là một cách rất nhạy và chính xác để chụp hình và định vị chính xác ung thư tiền liệt tuyến ở bất kỳ vị trí nào trong cơ thể.

Không có công nghệ nào là hoàn hảo. Các phương pháp chụp chỉ có thể tìm thấy các bất thường nếu chúng lớn hơn một kích thước nhất định. Các bác sĩ của quý vị sẽ sử dụng nhiều nguồn thông tin khác nhau để đưa ra kết luận về loại ung thư quý vị mắc phải, vị trí của bệnh và những lựa chọn điều trị tốt nhất có thể dành cho quý vị.

## Xét nghiệm phân tử

Hiện có những phương pháp xét nghiệm mới đang được phát triển có thể phân tích cấu trúc di truyền của ung thư tiền liệt tuyến trong các mẫu sinh thiết. Các xét nghiệm này có thể giúp dự đoán những loại ung thư nào có nhiều khả năng cần điều trị hơn và những loại ung thư nào có nguy cơ thấp và chưa cần điều trị. Những xét nghiệm này hiện không được khuyến nghị thường xuyên, nhưng có thể trở thành một phần thường xuyên hơn trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến khi có thêm bằng chứng.

## Các chất chỉ điểm sinh học

Các chất chỉ điểm sinh học là các phân tử được tìm thấy trong những chất dịch cơ thể như máu, nước tiểu và tinh dịch có thể cho thấy dấu hiệu của một bệnh. Có một số xét nghiệm đang được phát triển hoặc giới thiệu gần đây để đo sức khỏe tiền liệt tuyến bằng cách phân tích các chất chỉ điểm sinh học trong nước tiểu và tinh dịch. Vẫn chưa có đủ bằng chứng để sử dụng rộng rãi các chất chỉ điểm đối với ung thư tiền liệt tuyến.

## 4. Tìm hiểu kết quả xét nghiệm ung thư tiền liệt tuyến

Để quyết định cách điều trị ung thư tiền liệt tuyến tốt nhất cho quý vị, bác sĩ sẽ xác định mức độ tấn công của loại ung thư quý vị mắc phải (**cấp độ ung thư**) từ kết quả sinh thiết và liệu có bất kỳ dấu hiệu nào cho thấy ung thư đã lan ra (**giai đoạn ung thư**) từ kết quả chụp.

Những loại ung thư tiền liệt tuyến ít có khả năng phát triển và lan ra được coi là có nguy cơ thấp, trong khi những loại có nhiều khả năng tiến triển thành bệnh nặng được coi là có nguy cơ cao. Cấp độ và giai đoạn của ung thư giúp xác định mức độ rủi ro.

**Cấp độ:** Đây là mức độ tấn công và tốc độ phát triển của các tế bào ung thư. Một nhà nghiên cứu bệnh học sẽ xác định cấp độ dựa trên kết quả sinh thiết. Các loại ung thư cấp độ thấp thường phát triển chậm và ít có khả năng lan rộng. Các loại ung thư cấp độ cao hơn có nhiều khả năng phát triển nhanh chóng và lan rộng sang các bộ phận khác của cơ thể.

**Giai đoạn:** Điều này mô tả kích thước của ung thư và liệu bệnh có lan ra ngoài tiền liệt tuyến hay không. Giai đoạn được quyết định dựa trên việc khám trực tràng bằng ngón tay và kết quả chụp cắt lớp hình ảnh như CT, MRI, chụp xương và chụp PSMA-PET. Số lượng ung thư đã di căn cho biết mức độ lan rộng của ung thư.

## Phân cấp ung thư tiền liệt tuyến

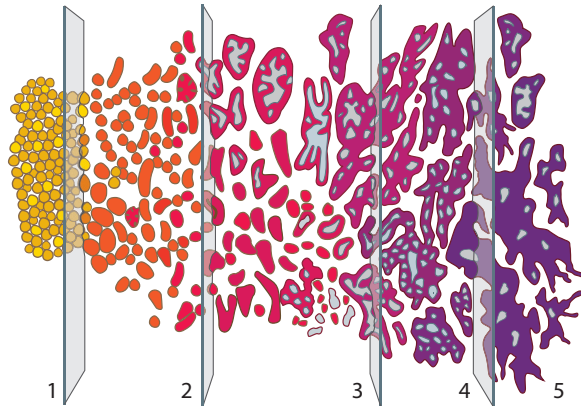
Sinh thiết cung cấp thông tin về bệnh ung thư và thông tin để giúp dự đoán ung thư có thể hoạt động như thế nào. **Đây là cách duy nhất để có được chẩn đoán xác định ung thư tiền liệt tuyến.**

Mô bình thường có mẫu hình phát triển theo thứ tự nhưng trong mô ung thư, mẫu hình này không theo thứ tự vì không thể đoán trước được cách tế bào ung thư phát triển. **Hệ thống Gleason** là một trong những cách phân cấp ung thư tiền liệt tuyến. Hệ thống Gleason cho biết mô ung thư bất thường hoặc khác biệt như thế nào so với mô bình thường.



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Thang cấp độ Gleason - từ 1 (không ung thư) đến 5 (ung thư tấn công)



Các mẫu hình Gleason cấp độ 1 và 2 rất ít được sử dụng nữa. Điều này có nghĩa là số mẫu hình ung thư tiền liệt tuyến thấp nhất là mẫu hình 3. Thường có từ một mẫu hình ung thư trở lên hiện diện trong sinh thiết. Mỗi trong số hai mẫu hình phát triển phổ biến nhất được thấy trong mẫu sinh thiết sẽ được đánh số từ 1 đến 5, và sau đó hai số này được cộng lại với nhau để tạo thành Điểm Số Gleason (ví dụ: 4 + 3 = 7).

Nếu mẫu hình phổ biến nhất thứ nhất và thứ hai trong sinh thiết đều là mẫu hình 3, thì Điểm Số Gleason sẽ là 3 + 3 = 6. Đây là bệnh ung thư cấp độ rất thấp.

Nếu cả hai mẫu hình phổ biến nhất thứ nhất và thứ hai đều là mẫu hình 5, thì Điểm Gleason sẽ là 5 + 5 = 10. Các loại ung thư này đều thuộc cấp độ rất cao.

Các loại ung thư cấp độ thấp thường phát triển chậm và không có khả năng lan ra. Các loại ung thư cấp độ cao hơn thường tấn công nhiều hơn, có thể phát triển nhanh hơn và có thể lan sang các bộ phận khác của cơ thể.

Một hệ thống phân cấp mới, được gọi là **Nhóm Cấp Độ** (hoặc **Cấp Độ ISUP**), hiện cũng đang được sử dụng để quyết định mức độ nguy hiểm cho từng cấp độ ung thư. Hệ thống này dễ hiểu và chính xác hơn là hệ thống Gleason trong dự đoán mức độ lan ra nhanh chóng của ung thư và khả năng tử vong.

Hệ thống Nhóm Cấp Độ sử dụng 5 cấp độ. Nhóm Cấp Độ 1 có nguy cơ thấp và Nhóm Cấp Độ 5 là loại ung thư có mức độ nguy hiểm và tấn công cao nhất. Điều quan trọng cần nhớ là con số của Nhóm Cấp Độ này không giống với con số của giai đoạn ung thư (trang 13).

Nhóm Cấp Độ	Điểm Số Gleason	Nguy cơ
1	3 + 3 = 6	Nguy cơ thấp: ung thư thường phát triển chậm và ít có khả năng lan ra
2	3 + 4 = 7	Nguy cơ thuận lợi trung bình: ung thư có khả năng lan ra ở mức độ vừa phải
3	4 + 3 = 7	Nguy cơ bất lợi trung bình: ung thư có khả năng lan ra vừa phải
4	4 + 4 = 8	Nguy cơ cao: ung thư có thể phát triển nhanh và có nhiều khả năng lan ra hơn
5	9 hoặc 10	Nguy cơ cao nhất: ung thư có thể phát triển nhanh và có khả năng lan ra cao nhất

## Phân giai đoạn ung thư tiền liệt tuyến

Giai đoạn mô tả kích thước của ung thư và liệu bệnh đã lan ra ngoài tiền liệt tuyến khi được chẩn đoán hay chưa. Việc phân giai đoạn dựa trên kết quả khám trực tràng bằng ngón tay (DRE) và/hoặc chụp hình ảnh như chụp xương, chụp CT, chụp MRI hoặc chụp PSMA-PET.

**Hệ thống TNM** là hệ thống tiêu chuẩn để xác định giai đoạn ung thư. Có ba phần trong hệ thống phân giai đoạn TNM:

- **Giai đoạn T (khối u):** Điều này đề cập đến kích thước của khối u trong tiền liệt tuyến và mức độ mà khối u đã lan ra bên ngoài tiền liệt tuyến. Con số càng thấp, ung thư đã lan ra càng ít. Xem bảng ở trang 15.
- **Giai đoạn N (hạch):** Điều này cho thấy liệu ung thư đã lan đến các hạch bạch huyết lân cận ở vùng xương chậu hay chưa. Điểm số N0 có nghĩa là không có ung thư ở các hạch bạch huyết lân cận và N1 có nghĩa là có ung thư ở các hạch bạch huyết lân cận.
- **Giai đoạn M (di căn):** Điều này cho thấy liệu ung thư đã lan đến các bộ phận khác của cơ thể hay chưa (đây được gọi là di căn). Điểm số M0 có nghĩa là không có di căn. M1 có nghĩa là đã có di căn đến các bộ phận khác của cơ thể.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## Các loại ung thư tiền liệt tuyến.

Ung thư tiền liệt tuyến **khủ trú** là loại ung thư chỉ tồn tại trong tiền liệt tuyến (giai đoạn khối u T1 và T2). Theo hệ thống TNM, đây là các loại ung thư Giai Đoạn I và Giai Đoạn II. Những loại ung thư này có khả năng chữa khỏi bằng phẫu thuật và xạ trị.

Một khi ung thư lan ra các vùng bên ngoài tiền liệt tuyến, bệnh được coi là ung thư tiền liệt tuyến tiến triển.

## Các giai đoạn của ung thư tiền liệt tuyến



### T1 – giai đoạn TNM I

Bác sĩ không thể cảm nhận được ung thư khi khám



### T2 – giai đoạn TNM I/II

Ung thư thường có thể được cảm nhận nhưng nó không lan ra bên ngoài tiền liệt tuyến



### T3 – giai đoạn TNM III

Ung thư đã lan đến các mô mỡ lân cận hoặc các cấu trúc bên ngoài tiền liệt tuyến



### T4 – giai đoạn TNM IV

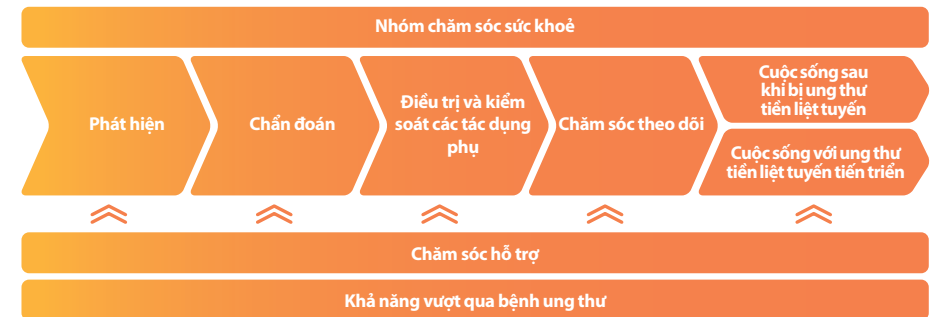
Ung thư đã lan đến các cơ quan và cấu trúc lân cận như bàng quang, trực tràng hoặc thành chậu

Ung thư tiền liệt tuyến tiến triển có thể **tiến triển** cục bộ (Giai đoạn TNM III hoặc IV) hoặc di căn.

- **Tiến triển cục bộ** - Ung thư đã lan rộng ra ngoài tiền liệt tuyến và có thể bao gồm các túi tinh (khối u giai đoạn T3 – Giai đoạn TNM III) hoặc các cơ quan xung quanh khác như bàng quang, trực tràng hoặc thành chậu (khối u giai đoạn T4 – Giai đoạn TNM IV). Bệnh cũng có thể đã lan vào các hạch bạch huyết ở vùng chậu (giai đoạn hạch N1). Những loại ung thư này có khả năng chữa khỏi bằng phẫu thuật và xạ trị.
- **Di căn** - Ung thư đã lan ra/di căn đến các hạch bạch huyết bên ngoài khung chậu hoặc đến xương hoặc các cơ quan khác (giai đoạn di căn M1). Những loại ung thư Giai đoạn TNM IV này không thể chữa khỏi bằng phẫu thuật hoặc xạ trị.

## 5. Điều gì xảy ra sau khi chẩn đoán?

Quý vị sẽ trải nghiệm bệnh ung thư tiền liệt tuyến sau khi chẩn đoán theo cách riêng của mình. Đối với tất cả mọi người trải nghiệm với bệnh ung thư đều không giống nhau, ngay cả với cùng một loại ung thư. Tùy thuộc vào cấp độ (mức độ tấn công của ung thư) và giai đoạn (mức độ lan ra) của bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị và các bệnh nền khác, trải nghiệm của quý vị có thể khá khác biệt so với người khác.



Như sơ đồ trên cho thấy, có thể sẽ có ích khi quý vị nghĩ về trải nghiệm với bệnh ung thư theo các giai đoạn khác nhau: phát hiện, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc theo dõi và cuộc sống sau khi bị ung thư hoặc cuộc sống với ung thư tiền liệt tuyến tiến triển. Hãy nghĩ đến từng giai đoạn một để quý vị có thể chia nhỏ những gì có thể cảm thấy giống như một tình huống quá khó khăn thành các bước nhỏ hơn, dễ kiểm soát hơn.

Kể từ thời điểm ung thư tiền liệt tuyến được phát hiện, nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ tập trung vào khả năng vượt qua bệnh ung thư - mọi khía cạnh của sức khỏe và an yên của quý vị trong khi quý vị đang chung sống với bệnh ung thư và nhiều hơn thế nữa. Khả năng vượt qua bệnh ung thư còn bao gồm cả gia đình và những người thân yêu của quý vị.

## Các chuyên viên y tế quý vị có thể gặp

Trong quá trình trải nghiệm bệnh ung thư tiền liệt tuyến, quý vị sẽ thường gặp một số chuyên viên y tế có chuyên môn khác nhau cùng nhau làm việc trong một nhóm chăm sóc sức khỏe (còn được gọi là một nhóm đa ngành).

Nhóm chăm sóc sức khỏe sẽ bao gồm các chuyên viên y tế tham gia chẩn đoán ung thư, điều trị ung thư cho quý vị, kiểm soát các triệu chứng và tác dụng phụ, đồng thời hỗ trợ quý vị giải đáp những cảm xúc hoặc lo lắng trong quá trình trải nghiệm bệnh ung thư.



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Một số chuyên khoa mà quý vị có thể gặp gỡ bao gồm:

**Chuyên viên sinh lý học thể dục:** là một chuyên viên sức khỏe liên ngành có chuyên môn về thiết kế một chương trình thể dục an toàn và phù hợp với từng cá nhân như một phần trong quá trình điều trị ung thư của quý vị.

**Điều phối viên y tá ung thư:** là một y tá điều phối việc chăm sóc và điều trị ung thư, cũng như liên lạc với các người cung cấp dịch vụ chăm sóc khác.

**Y tá kiểm soát đại tiểu tiện:** là một y tá đã được đào tạo chuyên môn về quản lý các vấn đề liên quan đến kiểm soát đại tiểu tiện (các vấn đề về tiết niệu và ruột) sau khi điều trị.

**Chuyên viên dinh dưỡng:** là một chuyên viên y tế liên ngành, là người đề xuất một kế hoạch ăn uống tốt nhất trước, trong và sau khi điều trị và xuyên suốt quá trình hồi phục của quý vị.

**Bác sĩ nội tiết:** là một bác sĩ chuyên khoa nội tiết tố, hóa học cơ thể và độ đặc của xương.

**Bác sĩ đa khoa/bác sĩ gia đình (GP):** là bác sĩ chăm sóc các vấn đề sức khỏe hàng ngày của quý vị, điều phối việc chăm sóc và giới thiệu đến các bác sĩ chuyên khoa khác khi cần thiết. GP là bác sĩ mà quý vị cần liên lạc đầu tiên.

**Bác sĩ ung thư:** là một bác sĩ chuyên khoa sử dụng các loại thuốc và hóa chất đặc trị (ví dụ như hóa trị liệu) để điều trị ung thư.

**Bác sĩ sức khỏe nam giới:** là một bác sĩ chuyên khoa về sức khỏe nam giới, bao gồm kiểm tra sức khỏe nói chung và sức khỏe tình dục.

**Bác sĩ y học hạt nhân:** là một bác sĩ sử dụng chất phóng xạ để thực hiện các phép chụp y học hạt nhân, hoặc đôi khi là điều trị.

**Chuyên viên chăm sóc giảm nhẹ:** là một chuyên gia về kiểm soát cơn đau và triệu chứng, người sẽ làm việc chặt chẽ với nhóm điều trị của quý vị.

**Chuyên viên bệnh học:** là một chuyên viên thực hiện các xét nghiệm để đánh giá cấp độ hoặc mức độ tấn công của bệnh ung thư.

**Dược sĩ:** là một chuyên viên chăm sóc sức khỏe, người phân phát thuốc và tư vấn về thuốc.

**Chuyên viên vật lý trị liệu:** là một chuyên viên sức khỏe liên ngành chuyên về vận động và chức năng của cơ thể, cũng như tư vấn về việc tiếp tục các hoạt động thể chất bình thường và rèn luyện cơ sụn chậu.

**Y tá Chuyên khoa Ung thư Tiền liệt Tuyến:** là một y tá đã được đào tạo chuyên ngành để điều trị, hỗ trợ và giúp đỡ trong tất cả các giai đoạn của bệnh ung thư tiền liệt tuyến.

**Chuyên viên tâm lý học:** là một chuyên viên trợ giúp trong những khó khăn về tình cảm, xã hội và tinh thần.

**Bác sĩ xạ trị ung thư:** là một bác sĩ chuyên khoa điều trị ung thư bằng xạ trị.

**Bác sĩ X-quang:** là một chuyên viên thực hiện các phép chụp chiếu chẩn đoán.

**Chuyên viên trị liệu tình dục:** là một chuyên viên cung cấp liệu pháp tình dục và tư vấn mối quan hệ cho các cá nhân hoặc cặp vợ chồng trong giải quyết các vấn đề về riêng tư hoặc tình dục, cũng như các lo lắng về mối quan hệ.

**Nhân viên xã hội:** là một chuyên viên tư vấn về các dịch vụ hỗ trợ và bất kỳ sự trợ giúp nào mà quý vị cần để sinh hoạt ở nhà.

**Bác sĩ tiết niệu:** là một bác sĩ chuyên khoa điều trị các bệnh về hệ tiết niệu và hệ sinh sản.

## Những câu hỏi mà quý vị nên hỏi

Dưới đây là một số câu hỏi quý vị có thể muốn hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của mình.

- **Triển vọng:** Tôi có thể mong đợi điều gì sau khi bắt đầu điều trị? Điều gì sẽ xảy ra nếu việc điều trị không được bắt đầu ngay lập tức?
- **Điều trị:** Phương pháp điều trị đang được khuyến nghị có những lợi ích và rủi ro gì? Các tác dụng phụ và chi phí ra sao? Các tác dụng phụ nào là tạm thời và các tác dụng phụ nào có thể lâu dài? Tôi cần xem xét các yếu tố chăm sóc và hỗ trợ nào trước khi đưa ra quyết định? Có các lựa chọn điều trị khác nhau nào?
- **Sức khỏe tổng thể:** Còn tình trạng sức khỏe hiện tại của tôi thì sao? Tôi nên ăn loại thực phẩm nào? Tôi có nên gặp chuyên gia dinh dưỡng không? Làm cách nào tôi có thể duy trì sức lực của mình?
- **Sự hỗ trợ sẵn có:** Nhóm chăm sóc có thể giới thiệu tôi đến cố vấn hoặc chuyên viên tâm lý học không? Có nhóm hỗ trợ cho nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến, người phối ngẫu và gia đình của họ nào không? Có các vấn đề cụ thể liên quan đến người chăm sóc nào có thể phát sinh không? Làm thế nào để nói chuyện với người phối ngẫu của tôi về khả năng bệnh sẽ tiến triển? Làm cách nào để tôi sử dụng được các nguồn lực và dịch vụ?
- **Mối quan hệ:** Tôi có thể gặp ai về những thay đổi trong mối quan hệ của chúng tôi và hỗ trợ người phối ngẫu hoặc gia đình của tôi? Việc điều trị sẽ ảnh hưởng đến đời sống tình dục của chúng tôi như thế nào?

Đây không phải là những câu hỏi duy nhất để quý vị hỏi, nhưng những câu hỏi này có thể giúp quý vị nghĩ ra những câu hỏi khác, giúp quý vị kiểm soát được hoàn cảnh của chính mình. Hãy chuẩn bị, có thể quý vị sẽ không nhận được tất cả các câu trả lời quý vị muốn trong một lần. Có thể mất một số cuộc thảo luận trước khi quý vị nhận được tất cả các câu trả lời mình cần.

Có thể quý vị sẽ thấy có ích khi đưa ai đó gần gũi đến các cuộc hẹn này cùng với mình, vì hai quan điểm sẽ tốt hơn một quan điểm khi đề cập đến những thông tin quan trọng như vậy.

Cũng có thể có ích khi viết ra các câu hỏi quý vị muốn có câu trả lời, và ghi chép lại những thông tin mà quý vị nhận được.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## Giá trị của ý kiến thứ hai

Có được ý kiến thứ hai về các kết quả và lựa chọn điều trị có thể là một việc có giá trị nên làm. Điều này không có nghĩa là quý vị bớt tin tưởng vào bác sĩ của mình. Nói chuyện với một bác sĩ hoặc chuyên viên y tế khác, những người hiểu biết về ung thư tiền liệt tuyến có thể giúp giải tỏa một số lo lắng và giúp quý vị hiểu các lựa chọn hỗ trợ và điều trị tốt nhất cho mình.

## Nói cho bạn bè và gia đình biết

Chỉ quý vị mới có thể biết khi nào mình sẵn sàng cho người khác biết về bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Quý vị không nên nói với mọi người cho đến khi đã sẵn sàng.

Nếu quý vị có người phối ngẫu, hãy cùng nhau thống nhất về việc nói chuyện với ai và quyết định cung cấp thông tin nào cho họ. Một số lợi ích khi nói chuyện với người khác là họ có thể:

- giúp quý vị xử lý những gì đang xảy ra với quý vị
- nói chuyện với quý vị theo cách giúp quý vị suy nghĩ thấu đáo các vấn đề hoặc xem xét các quan điểm khác nhau
- giúp quý vị làm rõ các câu hỏi mà quý vị có và các câu trả lời quý vị cần với tư cách là người phối ngẫu hoặc người chăm sóc
- xác định những người sẵn sàng hỗ trợ quý vị
- giúp quý vị xác định sự trợ giúp, nguồn lực hoặc thông tin khác mà quý vị có thể cần

## Nói cho các con biết

Các con còn nhỏ có thể sẽ nhận thấy rằng có điều gì đó quan trọng đang diễn ra, nhưng không rõ cụ thể ra sao. Sự hiểu biết của các con phụ thuộc vào độ tuổi. Nếu quý vị chia sẻ việc nuôi dạy con cái với một người phối ngẫu, quý vị sẽ thảo luận về vai trò và trách nhiệm của cha mẹ sau khi chẩn đoán.

Có các chuyên viên tâm lý học, nhân viên xã hội và cố vấn trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị, là những người có thể giúp quý vị lập một kế hoạch.

### Những điều có thể sẽ giúp ích cho các con:

- nói chuyện
- duy trì thói quen
- dàn xếp những việc cần làm
- nói với các con rằng đó không phải là lỗi của chúng
- khuyến khích các con tham gia các hoạt động thể thao và thông thường
- cho các con biết thông tin theo từng giai đoạn
- để các con nói về những điều khó khăn với chúng
- cho nhà trường biết
- để các con thấy rằng đôi khi quý vị cảm thấy đau khổ.

### Những điều có thể sẽ không giúp ích cho các con:

- giữ bí mật
- từ bỏ các lễ thói và quy tắc
- ra mệnh lệnh
- bảo các con phải 'ngoan'
- muốn các con dành toàn bộ thời gian ở nhà 'vì thời gian bên nhau rất quý giá'
- nói về các khả năng có thể xảy ra trong tương lai
- vội vàng trấn an
- cố gắng sửa chữa mọi thứ cho các con
- luôn sử dụng vẻ ngoài vui vẻ và giả vờ rằng mọi thứ đều ổn.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 6. Ung thư tiền liệt tuyến được điều trị như thế nào?

Nói chung, có các lựa chọn điều trị sau đây cho nam giới được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến.

<b>Ung thư tiền liệt tuyến khu trú</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Giám sát Tích cực</li><li>• Thận trọng Chờ đợi</li><li>• Phẫu thuật</li><li>• Xạ trị chùm tia bên ngoài</li><li>• Liệu pháp Brachytherapy</li><li>• Các thử nghiệm lâm sàng và liệu pháp mới</li></ul>
<b>Ung thư tiền liệt tuyến tiến triển cục bộ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Thận trọng Chờ đợi</li><li>• Phẫu thuật</li><li>• Xạ trị chùm tia bên ngoài</li><li>• Liệu pháp Brachytherapy</li><li>• Liệu pháp nội tiết tố (hoóc-môn) (liệu pháp loại bỏ androgen, ADT)</li><li>• Các thử nghiệm lâm sàng và liệu pháp thử nghiệm</li></ul>
<b>Ung thư tiền liệt tuyến tiến triển/di căn</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Thận trọng Chờ đợi</li><li>• Xạ trị</li><li>• Liệu pháp nội tiết tố (hoóc-môn) (liệu pháp loại bỏ androgen, ADT)</li><li>• Hóa trị</li><li>• Liệu pháp đồng vị phóng xạ</li><li>• Các thử nghiệm lâm sàng và liệu pháp mới</li></ul>

### Quyết định phương pháp điều trị nào

Có thể việc quyết định phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến nào sẽ là một điều không dễ vì mỗi phương pháp điều trị có thể có những tác dụng phụ nghiêm trọng. Trước khi đề xuất phương pháp điều trị cho quý vị, bác sĩ sẽ cân nhắc một số điều như:

- tuổi tác
- mức PSA
- cấp độ và giai đoạn của ung thư tiền liệt tuyến
- các kế hoạch cho mối quan hệ hiện tại hoặc tương lai
- tình trạng sức khỏe hiện tại
- lợi ích và rủi ro của mỗi lựa chọn điều trị
- chất lượng cuộc sống
- phương pháp điều trị mà quý vị muốn

Hầu hết nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến khu trú hoặc tiến triển cục bộ đều có một số lựa chọn điều trị cho họ, như được trình bày trong bảng ở trang 20. Phương pháp điều trị tốt nhất cho quý vị tùy thuộc vào tình trạng cụ thể của quý vị. Cơ hội 'chữa khỏi bệnh' là như nhau cho dù quý vị phẫu thuật, xạ trị tia bên ngoài hay liệu pháp brachytherapy, tuy nhiên, mỗi phương pháp điều trị có những lợi ích, tác dụng phụ và tác động khác nhau đến chất lượng cuộc sống.

Việc được thông báo đầy đủ về các lựa chọn điều trị sẽ giúp quý vị đưa ra quyết định tốt nhất cho mình về việc có nên tiến hành phẫu thuật hay không. Quý vị hãy dành thời gian để hiểu rõ các lựa chọn điều trị khác nhau và tác dụng phụ có liên quan.

Bác sĩ tiết niệu của quý vị có thể sẽ thảo luận về phẫu thuật với quý vị và có thể giới thiệu quý vị đến gặp bác sĩ xạ trị ung thư để thảo luận về các lựa chọn xạ trị. Gặp cả bác sĩ xạ trị ung thư và bác sĩ tiết niệu sẽ rất có ích để có được những thông tin chính xác về tất cả các lựa chọn điều trị phù hợp với quý vị. Nếu quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến tiến triển/di căn, quý vị cũng nên đi khám bác sĩ chuyên khoa ung thư.

Dưới đây là một số câu hỏi quý vị có thể hỏi các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của mình về các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến khác nhau.

- Các xét nghiệm cho chúng ta biết điều gì về bệnh ung thư của tôi?
- Vị trí ung thư ở đâu? Nó đã lan ra khỏi tiền liệt tuyến chưa?
- Bệnh ung thư này có thể chữa khỏi được không?
- Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi không bắt đầu điều trị ngay lập tức?
- Quý vị có thể giới thiệu tôi đến các chuyên viên y tế khác để giúp tôi thích ứng với chẩn đoán bệnh của mình và bất kỳ tác dụng phụ nào không?
- Tôi có các lựa chọn điều trị gì?
- Ưu, nhược điểm và rủi ro của từng lựa chọn trong trường hợp của tôi là gì?
- Có những yếu tố nào khác mà tôi cần xem xét trước khi quyết định không?
- Quý vị có thể giới thiệu tôi đến một bác sĩ khác để có ý kiến thứ hai không?
- Kinh nghiệm của quý vị với hình thức điều trị này thế nào?
- Tôi sẽ nằm viện bao lâu?
- Việc điều trị của tôi sẽ kéo dài trong bao lâu?
- Tôi có thể mong đợi điều gì sau khi điều trị?
- Chi phí tự trả của tôi sẽ là bao nhiêu?
- Tôi có thể điều trị ở đâu trong bệnh viện công hay bệnh viện tư?
- Có sự sắp xếp nào để tôi đưa ra sự đồng ý về tài chính khi đã hiểu rõ không?
- Việc điều trị sẽ có ảnh hưởng gì đến khả năng trở lại làm việc của tôi?
- Tôi nên thay đổi lối sống ra sao?
- Có những thử nghiệm lâm sàng nào phù hợp với tôi không?

# Ung thư tiền liệt tuyến

Quý vị cũng có thể nhận được sự hỗ trợ và thông tin từ bác sĩ gia đình, Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến và/hoặc các thành viên nhóm hỗ trợ ung thư tiền liệt tuyến.

Thảo luận về các lựa chọn điều trị với người phối ngẫu hoặc thành viên gia đình và đưa họ đến các cuộc hẹn cũng có thể rất có ích.

Có thể giúp ích khi nói chuyện với những nam giới và người phối ngẫu của họ, những người đã trải qua những gì quý vị đang trải qua. Quý vị có thể tìm thấy một nhóm hỗ trợ ung thư tiền liệt tuyến gần với quý vị tại trang mạng [pcfa.org.au/support/find-a-support-group](http://pcfa.org.au/support/find-a-support-group) và/hoặc tham gia cộng đồng trực tuyến của chúng tôi tại [onlinecommunity.pcfa.org.au](http://onlinecommunity.pcfa.org.au)

## Điều trị tại nhà

Có thể tiến hành một số điều trị tại nhà với sự giúp đỡ của nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

- Để được chăm sóc y tế hàng ngày, quý vị có thể sắp xếp để các y tá cộng đồng hoặc 'Bệnh viện tại nhà' đến thăm. Hãy yêu cầu nhóm chăm sóc sức khỏe giới thiệu đến dịch vụ chăm sóc tại nhà tại địa phương.
- Dược sĩ của quý vị có thể tư vấn về cách bảo quản thuốc, liều lượng và cung cấp thông tin bằng văn bản về thuốc.
- Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến, y tá tiết niệu, y tá ung thư và y tá 'Bệnh viện tại nhà' có thể hỗ trợ điều trị và kiểm soát các tác dụng phụ.
- Chuyên viên vật lý trị liệu và trị liệu phục hồi sinh hoạt có thể hỗ trợ tư vấn về cách nâng, phòng ngừa té ngã và tiến hành đánh giá nhà về độ an toàn và các sửa đổi trong nhà.

## Giám Sát Tích Cực

Giám Sát Tích Cực là một cách để theo dõi ung thư tiền liệt tuyến nguy cơ thấp có thể không gây ra bất kỳ triệu chứng nào. Những loại ung thư phát triển chậm này có thể không bao giờ tiến triển để gây ra bất kỳ vấn đề nào hoặc chúng có thể tiến triển rất chậm trong nhiều năm. Giám sát Tích Cực là một cách để tránh hoặc trì hoãn các phương pháp điều trị triệt để mà có thể gây ra các tác dụng phụ đáng kể.

Quý vị có thể được đề nghị Giám Sát Tích Cực nếu PSA của quý vị dưới 10g/L, Cấp độ 1 hoặc 2 và ung thư có khối lượng nhỏ và khu trú ở tiền liệt tuyến.

Giám Sát Tích Cực bao gồm các xét nghiệm PSA thường xuyên, khám trực tràng bằng ngón tay, sinh thiết và chụp hình ảnh. Nếu bệnh có vẻ đang thay đổi - thông qua PSA tăng lên, các triệu chứng thay đổi hoặc các khu vực đáng ngờ hơn hiển thị trên kết quả chụp - thì một phương pháp điều trị triệt để nhằm mục đích chữa khỏi ung thư sẽ được đưa ra. Điều này thường liên quan đến phẫu thuật hoặc xạ trị.

## Các lợi ích của Giám Sát Tích Cực

- Bệnh ung thư được theo dõi chặt chẽ. Các thử nghiệm lâm sàng đã cho thấy đây là một phương pháp điều trị bệnh rất an toàn.
- Giúp tránh hoặc trì hoãn các tác dụng phụ liên quan đến các phương pháp điều trị triệt để như phẫu thuật hoặc xạ trị.
- Có thể không bao giờ cần điều trị triệt để nếu việc theo dõi cho thấy ung thư không phát triển hoặc lan ra.

## Các tác dụng phụ có thể xảy ra của Giám Sát Tích Cực

- Có khả năng bị đau một chút, bầm tím và chảy máu khi làm sinh thiết.

## Những điều cần cân nhắc

- Một số nam giới lo lắng về việc không làm bất cứ điều gì để điều trị ung thư.
- Cần kiểm tra trực tràng bằng ngón tay thường xuyên và sinh thiết.
- Luôn có một rủi ro nhỏ là có thể không xác định được bệnh ung thư tiền liệt tuyến có đang tiến triển hay không.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Thận Trọng Chờ Đợi

Thận Trọng Chờ Đợi là một cách để theo dõi các triệu chứng và tác dụng phụ của ung thư tiền liệt tuyến và điều trị khi chúng phát sinh. Điều trị nhằm mục đích giảm triệu chứng và làm chậm sự phát triển của ung thư, không phải để chữa khỏi ung thư.

Quý vị có thể được đề nghị Thận trọng Chờ đợi nếu quý vị lớn tuổi hoặc sức khỏe kém và bệnh ung thư không có khả năng tiến triển và gây ra vấn đề trong cuộc đời của quý vị. Nó cũng có thể được đề nghị cho quý vị nếu quý vị có các vấn đề sức khỏe khác cũng như ung thư tiền liệt tuyến.

Thận trọng Chờ đợi liên quan đến ít thử nghiệm hơn so với Giám sát Tích cực. Quý vị có thể phải kiểm tra PSA thường xuyên. Nếu mức độ tăng lên hoặc quý vị gặp phải các triệu chứng phiền toái, quý vị cũng có thể cần chụp cắt lớp.

## Lợi ích của việc Thận trọng Chờ đợi

- Ít thử nghiệm hơn Giám sát Tích cực.
- Tránh các phương pháp điều trị triệt để có thể gây ra các tác dụng phụ nghiêm trọng.

## Những điều cần cân nhắc

- Một số người đàn ông lo lắng về việc không làm bất cứ điều gì để điều trị ung thư.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

# Ung thư tiền liệt tuyến

## Phẫu thuật

Phẫu thuật bao gồm cắt bỏ tiền liệt tuyến và một số mô xung quanh. Thủ thuật này được gọi là phẫu thuật cắt bỏ tiền liệt tuyến triệt để và mục đích là để loại bỏ hoàn toàn khối ung thư. Phẫu thuật cắt bỏ có thể chữa thành công ung thư nếu nó chưa lan ra ngoài tiền liệt tuyến.

Quý vị có thể được đề nghị phẫu thuật cắt bỏ tiền liệt tuyến triệt để nếu ung thư của quý vị chưa di căn sang các bộ phận khác của cơ thể.

Phẫu thuật cắt bỏ tiền liệt tuyến triệt để có thể được thực hiện theo nhiều cách khác nhau:

- **Phẫu thuật mở cắt bỏ triệt để tiền liệt tuyến:** Một đường cắt được thực hiện dưới rốn đến xương mu, để đến được tiền liệt tuyến.
- **Phẫu thuật nội soi cắt bỏ triệt để tiền liệt tuyến:** Còn được gọi là 'phẫu thuật lỗ khóa'. Một số vết cắt nhỏ được thực hiện để cho phép đưa máy ảnh và dụng cụ vào. Phục hồi sau phẫu thuật nội soi thường nhanh hơn so với phẫu thuật mở.
- **Cắt bỏ triệt để tiền liệt tuyến có hỗ trợ bằng rô-bốt:** Giống như phẫu thuật nội soi nhưng được thực hiện với các dụng cụ tiên tiến hơn được điều khiển bằng bàn điều khiển rô-bốt, giúp phẫu thuật lỗ khóa dễ thực hiện hơn.

## Những lợi ích của phẫu thuật

- Phẫu thuật có hiệu quả và có khả năng chữa khỏi ung thư tiền liệt tuyến.
- Khi tiền liệt tuyến đã được cắt bỏ, bác sĩ giải phẫu bệnh có thể cung cấp thông tin chi tiết về loại ung thư.
- Một số nam giới cảm thấy thoải mái khi biết rằng toàn bộ tiền liệt tuyến, bao gồm cả khối ung thư bên trong nó, đã được cắt bỏ.
- Nếu nam giới gặp khó khăn trong việc tiểu tiện do niệu đạo hẹp hoặc tắc một phần, phẫu thuật có thể cải thiện các triệu chứng tiết niệu.

## Những tác dụng phụ có thể xảy ra của phẫu thuật

- Các vấn đề về cương cứng và xuất tinh (ngắn hạn hoặc dài hạn).
- Các vấn đề về tiết niệu bao gồm mất kiểm soát tiểu tiện (ngắn hạn hoặc dài hạn).
- Nguy cơ giảm chiều dài dương vật.
- Mất khả năng sinh sản - quý vị sẽ không thể có con theo cách tự nhiên.

## Những điều cần cân nhắc

- Phẫu thuật hoàn thành sau 2 đến 4 giờ. Quý vị sẽ nằm viện trong vài ngày và thời gian hồi phục kéo dài vài tuần sau đó. Hầu hết nam giới sẽ cần nghỉ làm một thời gian.
- Nếu ung thư tái phát sau khi phẫu thuật, bác sĩ có thể đề nghị theo dõi, liệu pháp nội tiết tố (hoóc-môn), xạ trị hoặc cả hai.
- Mặc dù thời gian nằm viện của quý vị có thể ngắn, quý vị nên lưu ý rằng phẫu thuật này vẫn được coi là phẫu thuật lớn và có một nguy cơ nhỏ bị biến chứng. Nguy cơ biến chứng tăng lên nếu quý vị là người cao tuổi hoặc có các vấn đề y tế như béo phì hoặc bệnh tim.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pca.org.au](http://pca.org.au)

Có thể sẽ khó khăn khi lựa chọn giữa phẫu thuật và xạ trị để điều trị ung thư tiền liệt tuyến của quý vị. Nói chuyện với cả bác sĩ tiết niệu và bác sĩ xạ trị ung thư sẽ giúp quý vị quyết định phương pháp điều trị nào là tốt nhất cho mình.

## Xạ trị

Xạ trị (đôi khi được gọi là trị liệu bằng tia X) nhằm mục đích chữa khỏi ung thư tiền liệt tuyến. Xạ trị sử dụng một lượng phóng xạ có mục tiêu được kiểm soát để tiêu diệt các tế bào ung thư để chúng không thể phát triển hoặc lan ra.

Quý vị có thể được đề nghị xạ trị cho bệnh ung thư tiền liệt tuyến khu trú hoặc tiến triển cục bộ. Xạ trị có thể được tiến hành cùng với một liệu trình điều trị nội tiết tố cho loại bệnh ung thư tiến triển hơn. Xạ trị cũng có thể được cung cấp cho quý vị sau khi phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến tiến triển tại chỗ, hoặc nếu ung thư của quý vị đã di căn đến các bộ phận khác của cơ thể (ung thư di căn).

## Có 2 loại xạ trị chính:

**Xạ trị chùm tia bên ngoài (EBRT):** Chùm tia X năng lượng cao được chiếu thẳng vào tiền liệt tuyến từ bên ngoài cơ thể. Nói chung, bệnh nhân được điều trị theo phương pháp này tại khoa ngoại trú của bệnh viện 5 ngày mỗi tuần trong 4 đến 8 tuần.

Một số nam giới thích hợp với một loại EBRT được gọi là **xạ trị lập thể (SBRT)**, trong đó việc điều trị được thực hiện trong 5 lần điều trị trong 2 tuần.

Trước khi bắt đầu EBRT, một thủ thuật nhanh gọn có thể được khuyến nghị trong đó các chất chỉ điểm kim loại được đưa vào tiền liệt tuyến để tăng độ chính xác của việc điều trị.



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Xạ trị bên trong (liệu pháp brachytherapy)

Chất phóng xạ được đưa trực tiếp vào tiền liệt tuyến, với tỷ lệ liều thấp (LDR) hoặc tỷ lệ liều cao (HDR).

- **LDR:** Được thực hiện bằng cách cấy các hạt phóng xạ vĩnh viễn trực tiếp vào tiền liệt tuyến. Các hạt phát ra những lượng phóng xạ tập trung vào tiền liệt tuyến với mục đích tiêu diệt tế bào ung thư và chữa khỏi bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Các hạt được cấy trong một thủ thuật phẫu thuật có thể mất vài giờ và quý vị có thể phải nằm viện qua đêm.
- **HDR:** Được thực hiện bằng cách đưa chất phóng xạ trực tiếp vào tiền liệt tuyến. Không giống như các hạt LDR, chất phóng xạ chỉ được đặt tạm thời và trong thời gian ngắn hơn. Thủ thuật này diễn ra trong bệnh viện và có thể đòi hỏi thời gian nằm viện lâu hơn LDR.

Không phải tất cả các kỹ thuật xạ trị đều phù hợp với tất cả nam giới. Bác sĩ xạ trị ung thư có thể tư vấn cho quý vị những lựa chọn nào phù hợp với quý vị nhất.

## Những lợi ích của xạ trị

- Xạ trị có hiệu quả và có khả năng chữa khỏi ung thư tiền liệt tuyến.
- Xạ trị có thể tiêu diệt các tế bào ung thư có thể đã lan ra ngoài tiền liệt tuyến (ung thư tiền liệt tuyến tiến triển cục bộ).
- Xạ trị là phương pháp xâm lấn tối thiểu.
- Hầu hết nam giới có thể tiếp tục các hoạt động bình thường của họ trong thời gian điều trị, bao gồm cả công việc.

## Các tác dụng phụ có thể xảy ra của xạ trị

Trong quá trình điều trị:

- các vấn đề về tiết niệu như tần suất, tiểu gấp và/hoặc nóng rát/khó chịu khi đi tiểu
- các vấn đề về đại tiện như tần suất, đi cầu gấp và/hoặc khó chịu khi đi cầu
- mệt mỏi (mệt mỏi).

Sau khi điều trị:

- các vấn đề về tiết niệu như tần suất, dòng chảy kém và chảy máu (ngắn hạn hoặc dài hạn)
- các vấn đề về đại tiện như tần suất, đi cầu gấp và/hoặc chảy máu (ngắn hạn hoặc dài hạn)
- các vấn đề về cương cứng và xuất tinh (ngắn hạn hoặc dài hạn)
- mất khả năng sinh sản - quý vị sẽ không thể có con theo cách tự nhiên.

## Điều cần xem xét

- Nếu quý vị thực hiện phương pháp EBRT, quý vị sẽ cần phải thường xuyên đến trung tâm điều trị của mình trong một số tuần.
- Đối với các bệnh ung thư có nguy cơ cao hơn, quý vị sẽ cần liệu pháp nội tiết tố cũng như EBRT trong khoảng thời gian từ 6 đến 36 tháng.
- Đôi khi các tác dụng phụ của phóng xạ có thể diễn ra nhiều năm sau khi điều trị xong.
- Nếu quý vị thực hiện brachytherapy liều thấp, những hạt cấy ghép có tính phóng xạ, do đó quý vị có thể được tư vấn để có biện pháp phòng ngừa nhất định như sử dụng bao cao su và giảm thiểu tiếp xúc kéo dài với trẻ sơ sinh hoặc trẻ nhỏ trong một thời gian. Nếu quý vị thực hiện phương pháp EBRT, quý vị sẽ không có chất phóng xạ trong người và những biện pháp phòng ngừa là không cần thiết.
- Nếu quý vị gặp khó khăn trong việc đi tiểu trước khi điều trị, nguy cơ mắc các vấn đề khó chịu về đường tiểu có thể tăng lên với xạ trị.
- Mức PSA sau khi xạ trị có thể mất nhiều tháng hoặc vài năm để đạt mức thấp nhất. Điều này có nghĩa là có thể mất vài năm để biết việc xạ trị đã thành công như thế nào.
- Nếu ung thư tái phát sau khi xạ trị, bác sĩ có thể đề nghị theo dõi, liệu pháp nội tiết tố hoặc ít phổ biến hơn là điều trị thêm bằng phẫu thuật, xạ trị hoặc các liệu pháp tiêu điểm.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về xạ trị cho bệnh ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Liệu pháp nội tiết tố

Ung thư tiền liệt tuyến do nội tiết tố (hoóc-môn) testosterone điều khiển. Bằng cách giảm testosterone, có thể làm chậm sự phát triển của ung thư. Đây được gọi là liệu pháp nội tiết tố hoặc liệu pháp ức chế androgen (ADT).

Quý vị có thể được đề nghị liệu pháp nội tiết tố nếu ung thư của quý vị đã lan ra ngoài tiền liệt tuyến hoặc di căn. Liệu pháp nội tiết tố hạn chế sự phát triển của các tế bào ung thư tiền liệt tuyến ở bất kỳ vị trí nào trong cơ thể.

Liệu pháp nội tiết tố cũng có thể được thực hiện trước, trong và/hoặc sau khi xạ trị để tăng hiệu quả của quá trình xạ trị và giảm khả năng ung thư lan ra. Liệu pháp này có thể được sử dụng trong một thời gian ngắn hoặc trong vài năm.

Liệu pháp nội tiết tố có thể được thực hiện dưới nhiều hình thức bao gồm thuốc viên uống, thuốc chích thông qua thiết bị cấy ghép giúp cho việc chích thuốc.



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Lợi ích của liệu pháp nội tiết tố

- Giảm sự phát triển của ung thư tiền liệt tuyến một cách nhanh chóng và thường là lâu dài, được thể hiện bằng mức PSA giảm xuống.
- Các tác dụng phụ của liệu pháp nội tiết tố có thể cải thiện nếu quý vị ngừng dùng thuốc.

## Các tác dụng phụ có thể xảy ra của liệu pháp nội tiết tố

- Mất ham muốn tình dục hoặc thời thúc dục tính
- Các vấn đề về cương cứng
- Nóng bừng và đổ mồ hôi ban đêm
- Mệt nhọc (mệt mỏi)
- Tăng cân do tăng mỡ trong cơ thể
- Giảm độ đặc của xương (loãng xương)
- Mất khối lượng cơ và yếu cơ
- Trầm cảm hoặc thay đổi tâm trạng
- Trí nhớ và khả năng tập trung kém, thể chất không ổn định
- Sưng vú và căng tức vú
- Tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch và tiểu đường

## Những điều cần cân nhắc

- bản thân liệu pháp nội tiết tố sẽ không chữa khỏi ung thư nhưng sẽ làm chậm sự phát triển và giúp kiểm soát ung thư
- liệu pháp nội tiết tố thường được dùng dưới dạng chích hoặc cấy ghép mỗi 1, 3, 4 hoặc 6 tháng, và/hoặc có thể được dùng dưới dạng thuốc viên.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về liệu pháp nội tiết tố trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Hóa trị liệu

Hóa trị được sử dụng để điều trị ung thư tiền liệt tuyến tiến triển và di căn. Hóa trị sử dụng thuốc chống ung thư để tiêu diệt các tế bào ung thư. Hóa trị không thể loại bỏ ung thư tiền liệt tuyến, nhưng có thể thu nhỏ và làm chậm sự phát triển của bệnh.

Quý vị có thể được đề nghị hóa trị nếu quý vị vừa được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến tiến triển hoặc nếu liệu pháp nội tiết tố quý vị đang sử dụng không còn tác dụng kiểm soát ung thư.

Hóa trị có thể làm giảm một số triệu chứng của bệnh ung thư tiến triển và, tùy thuộc vào loại ung thư của quý vị, hóa trị có thể giúp quý vị sống lâu hơn.

Đối với hóa trị, quý vị sẽ gặp một bác sĩ chuyên khoa được gọi là bác sĩ ung thư, người sẽ nói chuyện với quý vị về các loại hóa trị khác nhau hiện có và loại nào tốt nhất cho quý vị, tùy thuộc vào nhu cầu và tình hình cụ thể của quý vị.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến tiến triển*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Liệu pháp đồng vị phóng xạ cho di căn

Liệu pháp đồng vị phóng xạ có thể được sử dụng cho ung thư tiền liệt tuyến tiến triển/di căn đã lan đến các bộ phận khác của cơ thể. Liệu pháp này liên quan đến việc chích các phân tử phóng xạ vào máu. Các phân tử di chuyển trong máu để tìm tế bào ung thư tiền liệt tuyến và tiêu diệt chúng. Các chất đồng vị phóng xạ được sử dụng trong liệu pháp này bao gồm Radium 223 và Lutetium 177 (liệu pháp Lutetium-PSMA).

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến tiến triển*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Các liệu pháp mới đang được nghiên cứu

Nghiên cứu y học về việc sử dụng các loại thuốc và liệu pháp mới để điều trị ung thư tiền liệt tuyến là điều cần thiết để tìm ra cách điều trị tốt hơn và có khả năng chữa khỏi căn bệnh này. Nếu một phương pháp điều trị mới có vẻ hứa hẹn, các nhà nghiên cứu sẽ tiến hành thử nghiệm lâm sàng. Đây thường là cách duy nhất để tiếp cận với các phương pháp điều trị mới và đầy hứa hẹn. Hãy nhớ hỏi xem có thử nghiệm lâm sàng nào có thể phù hợp với quý vị không.

Thông tin thêm về các thử nghiệm lâm sàng có thể được tìm thấy tại [www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/clinical-trials](http://www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/clinical-trials)

Các loại thuốc và liệu pháp điều trị mới cho bệnh ung thư tiền liệt tuyến đang được phát triển mọi lúc. Bác sĩ có thể tư vấn cho quý vị xem loại nào phù hợp với quý vị.

**Những liệu pháp cục bộ mới (liệu pháp trọng tâm):** Nam giới có khối u tiền liệt tuyến khu trú nhỏ có thể phù hợp với liệu pháp trọng tâm. Đây hiện là một phương pháp thử nghiệm nhằm mục đích tiêu diệt các khu vực ung thư trong tiền liệt tuyến bằng kỹ thuật xâm lấn tối thiểu để giảm tác dụng phụ. Hiện nay, một số kỹ thuật đang được thử nghiệm, chẳng hạn như liệu pháp brachytherapy trọng tâm, HIFU (siêu âm hội tụ cường độ cao), dao nano và cắt bỏ kê bằng laser.

**Liệu pháp miễn dịch:** Đôi khi được gọi là liệu pháp sinh học, đây là một phương pháp điều trị ung thư bằng cách tăng cường hệ miễn dịch của chính bệnh nhân để chống lại ung thư. Mặc dù có triển vọng với các loại ung thư khác, liệu pháp miễn dịch vẫn chưa được chứng minh là có hiệu quả với ung thư tiền liệt tuyến và hiện chỉ có sẵn thông qua các thử nghiệm lâm sàng.

**Thuốc ức chế PARP:** Những loại thuốc này hoạt động bằng cách tiêu diệt các tế bào có DNA bị tổn hại, ngăn ngừa sự phát triển của ung thư. Cho đến nay các thử nghiệm lâm sàng đã cho thấy những kết quả đầy hứa hẹn. Tuy nhiên, việc sử dụng thường quy các thuốc ức chế PARP không có sẵn ở Úc vào thời điểm này.

# Ung thư tiền liệt tuyến

**Xét nghiệm di truyền:** Việc nghiên cứu tiếp tục đưa ra các manh mối tại sao ung thư tiền liệt tuyến có thể phát triển theo cách mà bệnh đang phát triển. Đôi khi các loại ung thư tiền liệt tuyến phát triển những thay đổi đặc trưng trong gen của bệnh, cho thấy rằng một số phương pháp điều trị nhất định có thể hiệu quả hơn hoặc kém hiệu quả hơn. Ví dụ quý vị có thể đã nghe nói đến là những thay đổi ('đột biến') trong gen BRCA1 hoặc BRCA2, nhưng cũng có những khả năng khác nữa. Có thể các bác sĩ của quý vị muốn thực hiện các xét nghiệm trên mô ung thư của quý vị để tìm kiếm những thay đổi di truyền để họ có thể quyết định phương pháp điều trị nào là tốt nhất. Hiện tại, các xét nghiệm này thường không được trợ giá, vì vậy quý vị có thể phải trả một số chi phí.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến tiến triển*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

Ở Úc hội nhóm chính thực hiện các thử nghiệm lâm sàng đối với ung thư tiền liệt tuyến là Nhóm Thử Nghiệm Ung Thư Tiền Liệt Tuyến và Niệu Sinh Dục Úc và New Zealand (ANZUP). Các thử nghiệm lâm sàng cũng do các công ty dược điều hành, và bác sĩ chuyên khoa ung thư của quý vị có thể tư vấn cho quý vị về những thử nghiệm lâm sàng có sẵn và phù hợp với quý vị.

Hãy gửi email tới [anzup@anzup.org.au](mailto:anzup@anzup.org.au) hoặc truy cập [www.anzup.org.au](http://www.anzup.org.au)

## Chăm sóc giảm nhẹ

Chăm sóc giảm nhẹ giúp kiểm soát các triệu chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống mà không chữa khỏi bệnh.

Quý vị có thể được cung cấp dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ nếu quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến tiến triển. Đây không chỉ là chăm sóc cuối đời. Chăm sóc giảm nhẹ cũng được sử dụng để giảm đau và kiểm soát các triệu chứng ở bất kỳ giai đoạn nào của ung thư tiền liệt tuyến tiến triển.

Chăm sóc giảm nhẹ có thể bao gồm xạ trị nếu ung thư đã lan ra đến xương, cũng như dùng thuốc và các phương pháp điều trị khác để kiểm soát cơn đau.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến tiến triển*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Tôi có nên sử dụng y học bổ sung và y học thay thế không?

Y học bổ sung và y học thay thế là một thuật ngữ rộng bao gồm nhiều hình thức điều trị phi truyền thống, được một số người sử dụng để điều trị ung thư tiền liệt tuyến và các tác dụng phụ.

Y học bổ sung và y học thay thế không giống nhau. Y học bổ sung thường được sử dụng cùng với điều trị của bác sĩ. Y học thay thế được sử dụng thay vì điều trị của bác sĩ và thường chưa được chứng minh và không được khuyến khích.

Các liệu pháp bổ sung có thể cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị bao gồm vitamin, khoáng chất và chế độ ăn uống đặc biệt, thiền, yoga, châm cứu và xoa bóp. Một số nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến có thể sử dụng các liệu pháp này cùng với các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến thông thường để giúp họ thích ứng với các triệu chứng về thể chất và cảm xúc của bệnh ung thư hoặc các tác dụng phụ của những phương pháp điều trị.

Điều quan trọng là phải nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị đang nghĩ đến việc sử dụng y học bổ sung, để đảm bảo tính an toàn và không ảnh hưởng đến bất kỳ phương pháp điều trị nào khác của quý vị.

Hãy đảm bảo rằng quý vị sử dụng các liệu pháp an toàn và đã được chứng minh chứ không phải các liệu pháp chưa được chứng minh, có thể gây hại và được quảng bá như là những lựa chọn hoặc thay thế cho y học thông thường.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 7. Các tác dụng phụ thường gặp của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Tác dụng phụ là các triệu chứng hoặc phản ứng không mong muốn và khó chịu do điều trị gây ra, chứ không phải do bản thân bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Các tác dụng phụ xảy ra bởi vì nhiều phương pháp điều trị y tế cũng ảnh hưởng đến các bộ phận khác của cơ thể.

Tất cả các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến đều có tác dụng phụ. Các tác dụng phụ ngắn hạn có xu hướng phổ biến và có thể hồi phục. Các tác dụng phụ dài hạn ít phổ biến hơn và không phải lúc nào cũng có thể hồi phục hoàn toàn.

Các tác dụng phụ và mức độ nghiêm trọng của chúng khác nhau ở mỗi người. Các tác dụng phụ có thể có tác động cả về thể chất và tâm lý đối với cảm giác của quý vị. Điều rất quan trọng là phải tìm hiểu càng nhiều càng tốt về những tác dụng phụ có thể xảy ra trước khi bắt đầu điều trị, để quý vị có thể chuẩn bị tốt hơn.

### Các tác dụng phụ về tình dục

#### Các vấn đề về cương cứng

Các vấn đề về cương cứng là một tác dụng phụ thường gặp của phẫu thuật, xạ trị và liệu pháp nội tiết tố. Quý vị có thể không có hoặc không duy trì được sự cương cứng đủ để quan hệ. Đây được gọi là chứng rối loạn cương dương. Nó xảy ra ngay sau khi phẫu thuật nhưng có thể xảy ra muộn hơn sau khi xạ trị.

Có nhiều lựa chọn điều trị y tế để cải thiện khả năng cương cứng, bao gồm thuốc uống, thuốc chích vào dương vật, thiết bị hút chân không để hút máu vào dương vật hoặc sử dụng máy bơm của thiết bị cấy ghép vĩnh viễn để tạo ra sự cương cứng theo yêu cầu. Hãy nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị.

#### Giảm thời thúc dục tính

Liệu pháp nội tiết tố có thể dẫn đến mất ham muốn tình dục (mất hứng thú trong quan hệ tình dục) do mức testosterone thấp hơn. Sự lo lắng và tác dụng phụ của các phương pháp điều trị khác như phẫu thuật và xạ trị cũng có thể làm giảm sự thôi thúc dục tính của quý vị. Ham muốn tình dục thường trở lại sau khi dùng quá trình điều trị, nhưng có thể mất vài tháng để quý vị lấy lại sự thôi thúc dục tính của mình.

#### Những thay đổi về xuất tinh

Phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến sẽ cắt bỏ túi tinh cùng với tiền liệt tuyến. Điều này có nghĩa là nam giới sẽ không tạo tinh hoặc xuất tinh khi đạt cực khoái nhưng vẫn cảm nhận được những cảm giác khi đạt cực khoái. Xạ trị cũng có thể ảnh hưởng đến xuất tinh. Một số nam giới hoàn toàn không xuất tinh sau khi xạ trị, trong khi một số có thay đổi tối thiểu hoặc không thay đổi.

Phẫu thuật có thể khiến một số người đàn ông bị rò rỉ nước tiểu trong khi quan hệ tình dục, được gọi là climacturia. Hãy cố gắng đi hết nước tiểu trước hoặc sử dụng bao cao su nếu điều này khiến quý vị hoặc người phối ngẫu của quý vị lo lắng. Bác sĩ hoặc Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến có thể tư vấn cho quý vị về vấn đề này.

#### Vô sinh

Hầu hết các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến đều có nguy cơ gây vô sinh. Đây là khả năng không thể có con qua việc thụ thai tự nhiên.

Hãy luôn nói chuyện với bác sĩ của quý vị nếu khả năng sinh sản quan trọng đối với quý vị hoặc người phối ngẫu của quý vị. Có sẵn các lựa chọn, chẳng hạn như sử dụng ngân hàng tinh trùng trước khi điều trị.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin về các tác dụng phụ về tình dục và cách kiểm soát trong *Tim hiểu các vấn đề tình dục sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

### Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột

#### Các vấn đề tiết niệu

Phẫu thuật có thể ảnh hưởng đến khả năng quý vị kiểm soát bàng quang. Nó có thể dẫn đến tiểu tiện không tự chủ (không thể kiểm soát được việc đi tiểu) hoặc rò rỉ nước tiểu khi ho hoặc khi cử động đột ngột. Điều trị bằng phóng xạ có thể dẫn đến các vấn đề khác về tiểu tiện. Điều quan trọng là phải cho nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị biết bất kỳ thay đổi nào trong các triệu chứng tiết niệu của quý vị.

Đôi khi những nam giới đã phẫu thuật hoặc xạ trị có thể bị chậm dòng nước tiểu và cảm giác không thể đi hết nước tiểu trong bàng quang. Nếu điều này xảy ra, điều quan trọng là phải cho bác sĩ chuyên khoa điều trị của quý vị biết.

Trong một số trường hợp hiếm hoi, nam giới đã xạ trị cũng có thể bị tiểu ra máu. Điều này nên được báo cáo cho bác sĩ chuyên khoa điều trị của quý vị. Đôi khi tiểu ra máu có thể là do quá trình điều trị ung thư tiền liệt tuyến, nhưng cũng có thể là dấu hiệu của các vấn đề sức khỏe khác cần được điều tra.

Các bài tập sàn chậu trước và sau khi điều trị có thể làm giảm nguy cơ tiểu tiện không tự chủ. Một y tá chuyên khoa về kiểm soát tiểu tiện hoặc chuyên viên vật lý trị liệu sàn chậu có thể giúp quý vị kiểm soát chứng tiểu tiện không tự chủ. Quý vị có thể tìm thấy thông tin thêm về các bài tập sàn chậu trong *Tim hiểu về phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

# Ung thư tiền liệt tuyến

## Các vấn đề về đường ruột

Các vấn đề về đường ruột có thể xảy ra trong quá trình xạ trị hoặc một thời gian dài sau khi ngừng điều trị. Các vấn đề có thể bao gồm thay đổi thói quen đi cầu, tiêu chảy và/hoặc chướng bụng và đầy hơi (khí). Rất hiếm khi xảy ra đại tiện không tự chủ (rò rỉ hoặc không thể ngừng nhu động ruột). Một số nam giới cũng có thể bị chảy máu từ trực tràng (qua hậu môn). Nếu điều này xảy ra, quý vị nên cho bác sĩ điều trị của mình biết vì đó cũng có thể là dấu hiệu của các vấn đề sức khỏe khác và cần được điều tra.

Hãy luôn nói cho nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị biết nếu quý vị gặp các vấn đề về đường ruột. Việc điều trị có thể bao gồm những thay đổi về lối sống của quý vị, chẳng hạn như điều chỉnh chế độ ăn uống hoặc dùng thuốc. Bác sĩ có thể đề nghị các xét nghiệm khác như soi ruột. Một y tá chuyên khoa hoặc một chuyên viên dinh dưỡng cũng có thể giúp quý vị.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin trong *Tim hiểu các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

## Mệt nhọc

Mệt nhọc (cảm thấy rất mệt mỏi) có thể do liệu pháp nội tiết tố hoặc thuốc hóa trị gây nên. Các vấn đề về bàng quang sau phẫu thuật hoặc xạ trị có thể khiến quý vị phải thức dậy để đi vệ sinh vào ban đêm, điều này có thể khiến quý vị cảm thấy rất mệt mỏi.

Một kế hoạch kiểm soát sự mệt nhọc có thể giúp quý vị thích ứng. Kế hoạch này có thể bao gồm nghỉ ngơi nhiều hơn trong ngày, điều chỉnh các hoạt động của quý vị để quý vị làm những việc quan trọng khi có nhiều năng lượng nhất, tập một số bài tập thể dục và nhận sự giúp đỡ từ người khác.

## 8. Làm thế nào để quý vị biết việc điều trị đã có hiệu quả?

Mức PSA là một chỉ số đánh giá mức độ hiệu quả của việc điều trị. Nói chung, mức PSA sẽ giảm xuống mức không thể phát hiện được từ 6 đến 8 tuần sau phẫu thuật nếu tất cả ung thư đã được loại bỏ. Nếu quý vị đã xạ trị, mức PSA sẽ giảm dần cho đến khi xuống mức thấp nhất. Liệu pháp nội tiết tố sẽ làm giảm PSA nhanh chóng.

Sau khi xạ trị, quý vị có thể gặp phải tình trạng PSA 'tăng lên lại' hoặc 'tăng đột biến', khi mức PSA tăng nhẹ trong một thời gian ngắn trong năm đầu điều trị. PSA lại tăng lên không có nghĩa là ung thư đã quay trở lại và mức PSA thường sẽ giảm trở lại.

Sau khi điều trị, quý vị vẫn sẽ phải làm các xét nghiệm PSA thường xuyên. Quý vị cảm thấy lo lắng mỗi khi đến hẹn tái khám là điều bình thường. Các xét nghiệm sẽ ít thường xuyên hơn theo thời gian nếu quý vị không gặp bất kỳ vấn đề nào. Bác sĩ sẽ cho quý vị biết tần suất họ cần gặp quý vị.

Hãy luôn cho bác sĩ của quý vị biết ngay lập tức nếu quý vị gặp bất kỳ triệu chứng mới hoặc các triệu chứng hiện có tồi tệ hơn.

## PSA tăng có nghĩa là gì?

Trong nhiều trường hợp, việc điều trị đạt được thành công trong việc kiểm soát ung thư tiền liệt tuyến. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, mức PSA bắt đầu tăng lên. Nếu điều này xảy ra, bác sĩ chuyên khoa của quý vị có thể khuyên quý vị nên theo dõi mức PSA trong một khoảng thời gian trước khi xem xét bất kỳ xét nghiệm nào khác (ví dụ như chụp cắt lớp) hoặc điều trị.

Nếu PSA tiếp tục tăng, điều này có thể cho thấy quý vị vẫn còn tế bào ung thư tiền liệt tuyến trong cơ thể. Không phải tất cả nam giới có PSA tăng đều sẽ bị ung thư tiền liệt tuyến, ảnh hưởng đến sức khỏe của họ và việc theo dõi thêm có thể được khuyến nghị. Đôi khi, bác sĩ sẽ khuyến nghị các phương pháp chụp như CT, MRI và/hoặc PSMA-PET để tìm vị trí ung thư trước khi thảo luận với quý vị về các phương án xử trí khác. Điều này có thể bao gồm theo dõi liên tục hoặc điều trị thêm bằng xạ trị, phẫu thuật hoặc liệu pháp nội tiết tố. Phương pháp điều trị được đề nghị cho quý vị sẽ phụ thuộc vào phương pháp điều trị đã thực hiện trước đó cho quý vị.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 9. Chăm sóc bản thân

### An yên về tâm lý

Nhận được chẩn đoán ung thư tiền liệt tuyến là một căng thẳng lớn trong cuộc sống đối với hầu hết nam giới và những người thân yêu của họ. Đột nhiên, những thứ quan trọng nhất dường như bị đe dọa và việc trải qua nhiều dạng tình cảm và cảm xúc là điều hết sức bình thường. Những cảm giác như sợ hãi, buồn rầu, lo lắng, tức giận, sợ hãi và thất vọng là những phản ứng thường gặp trong hoàn cảnh này. Quý vị cũng có thể gặp phải các tác động thể chất của căng thẳng như buồn nôn, khó chịu bao tử, cảm thấy cáu kỉnh, dễ kích động và khó ngủ.

Đôi khi, quý vị có thể cảm thấy đau khổ hơn những lúc khác. Cảm xúc của quý vị có thể căng thẳng hơn trong khi chờ đợi kết quả xét nghiệm, đưa ra các quyết định điều trị hoặc ngay trước khi bắt đầu điều trị. Các tác dụng phụ từ việc điều trị cũng có thể gây ra căng thẳng và khó chịu.

Chúng ta thường có những cách riêng để giải quyết các tình huống khó khăn, như nói chuyện về các vấn đề với người phối ngẫu hoặc một người bạn tốt, tìm kiếm thông tin và lời khuyên từ các nguồn đáng tin cậy, tập trung vào việc giữ gìn sức khỏe hoặc hướng tới một cái nhìn cân bằng về hoàn cảnh. Những cách thức này có thể giúp ích, nhưng đôi khi quý vị có thể cần được hỗ trợ thêm.

Hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình của quý vị, Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến, y tá tiết niệu, y tá ung thư hoặc một thành viên khác trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị cảm thấy mình đang gặp khó khăn hoặc đau khổ. Họ có thể cung cấp sự hỗ trợ và thông tin cũng như giới thiệu quý vị đến các chuyên viên chăm sóc sức khỏe khác để được hỗ trợ thêm nếu cần.

Điều quan trọng cần nhớ là quý vị không đơn độc và có các nhóm hỗ trợ ung thư tiền liệt tuyến được thành lập ở mọi tiểu bang và vùng lãnh thổ trên khắp nước Úc. Quý vị có thể nhận được sự hỗ trợ và tư vấn từ những người nam giới và người phối ngẫu của họ, những người đã ở cùng vị trí với quý vị và hiểu những gì quý vị đang phải trải qua. Đây có thể là một cách hiệu quả để giúp quý vị kiểm soát những thách thức của bệnh ung thư tiền liệt tuyến.

PCFA (Hội Ung Thư Tiền Liệt Tuyến Úc Châu) có một số tài liệu có thể giúp quý vị và gia đình quý vị kiểm soát những thách thức của bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Các tài liệu này bao gồm: Tìm hiểu về sức khỏe và sự an yên với bệnh ung thư tiền liệt tuyến; Các nhóm hỗ trợ về ung thư tiền liệt tuyến; và *Tìm hiểu về bệnh ung thư tiền liệt tuyến dành cho người phối ngẫu và gia đình*, có thể tải xuống từ trang mạng của PCFA [www.pcfau.org.au](http://www.pcfau.org.au)

#### Tham gia cộng đồng trực tuyến của PCFA

Cộng đồng trực tuyến của chúng tôi là một nguồn tài liệu miễn phí về ung thư tiền liệt tuyến, nơi quý vị có thể đọc các blog nghiên cứu mới nhất, xem video và truy cập diễn đàn trò chuyện để chia sẻ kinh nghiệm của quý vị, đặt câu hỏi và học hỏi kinh nghiệm của các thành viên khác trong cộng đồng. Hãy tham gia cộng đồng trực tuyến tại [www.onlinecommunity.pcfau.org.au](http://www.onlinecommunity.pcfau.org.au)

### Hoạt động thể chất và tập thể dục

Hoạt động thể chất rất quan trọng để duy trì và cải thiện sức khỏe thể chất và tâm lý của quý vị. Điều quan trọng là phải thực hiện một số hoạt động thể chất trong hầu hết các ngày, nếu không phải mỗi ngày.

Tập thể dục vì mục tiêu y học là một loại hoạt động thể chất có mục đích hơn. Tập thể dục có thể được áp dụng để giải quyết các vấn đề sức khỏe cụ thể và ngăn ngừa sự phát triển của các bệnh mãn tính như bệnh tim, đột quỵ, tiểu đường, cao huyết áp và ung thư.

Đối với nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến, tập thể dục có mục tiêu có thể làm chậm sự tiến triển của bệnh và giảm tác dụng phụ của các phương pháp điều trị như liệu pháp nội tiết tố và hóa trị. Tập thể dục cũng có thể giúp quý vị chịu đựng được các phương pháp điều trị. Tập thể dục có thể cải thiện chất lượng cuộc sống và giúp giảm lo âu và trầm cảm.

#### Tập thể dục thường xuyên có thể:

- giúp quý vị duy trì sự độc lập và an yên
- cải thiện chức năng thể chất
- giúp quý vị ngủ ngon hơn
- đỡ mệt nhọc
- làm cho quý vị cảm thấy tràn đầy năng lượng hơn
- duy trì sức khỏe cơ và xương
- cải thiện sức khỏe tim mạch và trao đổi chất
- cải thiện chất lượng cuộc sống.

#### Các hình thức tập thể dục hiệu quả nhất là:

- bài tập tim mạch như đi bộ nhanh, chạy bộ, đạp xe, bơi lội
- các bài tập rèn luyện sức bền như nâng tạ, leo cầu thang, tập sức bền với cường độ cao.

Một chuyên viên sinh lý học thể dục được công nhận (AEP) có thể cung cấp một chương trình tập thể dục cá nhân cho quý vị. Để tìm một AEP gần quý vị, hãy truy cập Khoa Học Thể Dục và Thể Thao Úc Châu tại [www.essa.org.au/find-aep](http://www.essa.org.au/find-aep) hoặc gọi cho họ qua số (07) 3171 3335.

#### Cảm thấy đau khổ và cần được giúp đỡ khẩn cấp?

Hãy gọi Lifeline 13 11 14 hoặc Beyond Blue 1300 22 4636



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Chế độ ăn uống và dinh dưỡng

Điều quan trọng là quý vị phải duy trì sức mạnh. Những gì quý vị ăn có thể cải thiện cảm giác khỏe mạnh, sức sống và an yên của quý vị. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy một chế độ ăn uống cân bằng, lành mạnh có thể giúp quý vị kiểm soát trải nghiệm với bệnh ung thư và cải thiện kết quả điều trị.

Nói chung, Hướng Dẫn Chế Độ Ăn Uống Úc Châu đề xuất:

- ăn nhiều rau, các rau họ đậu, đậu hạt và trái cây
- ăn thực phẩm làm từ ngũ cốc nguyên hạt như bánh mì, mì ống, gạo và mì
- ăn thịt nạc, cá và thịt gia cầm cũng như các nguồn protein khác như đậu phụ, sữa, sữa chua và pho mát
- tránh chế độ ăn nhiều mỡ động vật tránh chế độ ăn nhiều mỡ động vật
- uống nhiều nước
- hạn chế chất béo bão hòa như bánh quy, bánh ngọt, bánh nướng và thịt chế biến sẵn
- hạn chế thêm muối
- hạn chế những món có thêm đường như bánh kẹo và nước ngọt có đường
- hạn chế rượu
- bỏ thuốc lá.

Một chế độ ăn uống cân bằng và lành mạnh sẽ cung cấp các vitamin và khoáng chất mà cơ thể quý vị cần mỗi ngày để giúp quý vị luôn khỏe mạnh. Khi kết hợp với hoạt động thể chất, một chế độ ăn uống lành mạnh có thể giúp quý vị đạt được cân nặng hợp lý.

Một chuyên viên dinh dưỡng hành nghề được công nhận (APD) có thể đưa ra lời khuyên về chế độ ăn uống cá nhân, giúp quý vị đạt được và duy trì cân nặng hợp lý. Để tìm APD ở gần quý vị, hãy truy cập Các Chuyên Viên Dinh Dưỡng Úc Châu tại [www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd](http://www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd) hoặc gọi cho họ theo số **(02) 6189 1200**.

### Áp dụng lối sống lành mạnh

Thường xuyên kiểm tra sức khỏe để biết về huyết áp, cholesterol và bệnh tiểu đường. Đảm bảo rằng quý vị không bị béo phì, tập thể dục thường xuyên (bao gồm thể dục tang sức bền sử dụng chính trọng lượng cơ thể) và hướng tới một chế độ ăn uống cân bằng, lành mạnh.

## 10. Chăm sóc các mối quan hệ của quý vị

Ung thư tiền liệt tuyến có thể ảnh hưởng đến các mối quan hệ của quý vị với người phối ngẫu, các thành viên trong gia đình, đồng nghiệp và bạn bè. Đôi khi ung thư có thể đưa quý vị đến gần hơn với người phối ngẫu của mình vì bệnh mang lại cho quý vị một cách nhìn khác về sự việc. Nhưng bệnh cũng có thể gây căng thẳng cho một mối quan hệ vì nó có thể thay đổi vai trò và trách nhiệm. Điều đó thực sự phụ thuộc vào mối quan hệ của quý vị như thế nào trước khi được chẩn đoán và cách cả hai thích ứng với những thay đổi sau đó.

Chia sẻ những trải nghiệm, mối quan tâm, cảm xúc và suy nghĩ của quý vị về chung sống với ung thư tiền liệt tuyến có thể củng cố mối quan hệ của quý vị. Một số nam giới cảm thấy quá xấu hổ hoặc không biết phải nói gì. Nhưng việc để người khác biết chuyện gì đang xảy ra có thể giúp họ hỗ trợ theo những cách phù hợp với quý vị và có thể giúp quý vị duy trì mối quan hệ tích cực với họ.

Điều quan trọng không kém là hãy cho bản thân và những người khác thời gian để thích nghi với những thay đổi do ung thư tiền liệt tuyến mang lại. Mọi người phản ứng với những tình huống căng thẳng một cách khác nhau. Nếu họ thường xuyên tỏ ra tích cực, giảm bớt lo lắng hoặc phớt lờ quý vị, đó có thể chỉ là cách họ thích nghi với tình hình. Người phối ngẫu, gia đình và bạn bè của quý vị cũng có thể cần hỗ trợ, chẳng hạn từ một nhóm hỗ trợ.

### Bắt đầu một mối quan hệ mới

Bắt đầu một mối quan hệ mới có thể khó khăn ngay cả khi chưa bị ung thư. Quý vị có thể lo lắng về việc ung thư quay trở lại, ung thư và các phương pháp điều trị đã ảnh hưởng đến quý vị như thế nào về thể chất, tình cảm và tình dục, và phản ứng của người phối ngẫu mới nếu quý vị nói cho họ biết.

Một cách để đối phó với những lo lắng này là nói chuyện với những người khác đã có trải nghiệm tương tự bằng cách tham gia một nhóm hỗ trợ. Một cách khác là hãy xem trải nghiệm ung thư của quý vị như một điều gì đó quý vị chia sẻ với một người phối ngẫu tiềm năng để tìm hiểu nhau.

Kể cho họ nghe bao nhiêu tùy thuộc vào quý vị cảm thấy thoải mái ra sao, nhưng cởi mở về trải nghiệm ung thư của quý vị và nó đã ảnh hưởng đến quý vị như thế nào có thể ngăn chặn sự hiểu lầm về sau và sẽ giúp quý vị phát triển cảm giác thân thiết với họ.

Không có thời gian hoặc cách 'thích hợp' để nêu ra chủ đề, miễn là thời điểm và cách thức 'phù hợp' cho riêng quý vị. Có thể có ích khi tập nói những gì quý vị muốn nói để cảm thấy quen thuộc. Có thể mất vài lần trò chuyện để quý vị có thể nói ra mọi điều mình muốn.



# Ung thư tiền liệt tuyến

## Tình dục và sự thân mật

Nhiều phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến sẽ ảnh hưởng đến tình dục của quý vị và ảnh hưởng đến mối quan hệ của quý vị.

Tình dục và sự thân mật khác nhau, nhưng thường đan xen vào nhau. Khi mọi người nói đến sự thân mật, họ đang đề cập đến cho và nhận tình yêu và tình cảm, sự thoải mái và an toàn, sự thấu hiểu và ấm áp. Tình dục đề cập đến cảm giác ham muốn tình dục và tham gia vào hoạt động tình dục. Nhưng tình dục không chỉ là quan hệ tình dục, mà còn liên quan đến cách quý vị cảm nhận về bản thân và cách quý vị thể hiện bản thân bằng tình dục.

Nếu quý vị cảm thấy kiệt sức, không đủ khoẻ và mệt mỏi, tình dục và sự gần gũi có thể đã bị ảnh hưởng nặng nề. Rất khó để cảm thấy gợi tình khi quý vị cảm thấy chán nản.

Nói về tình dục và sự thân mật một cách cởi mở có thể rất khó xử và khó khăn vì đây có thể là những vấn đề nhạy cảm. Nói về nỗi sợ hãi và lo lắng có thể khó nếu quý vị không quen nói về những vấn đề này. Một số người không thích nói chuyện với bất kỳ ai về tình hình của họ, hoặc họ 'tưởng tượng' và 'phỏng đoán' chuyện gì đang xảy ra với người phối ngẫu của họ.

Tuy nhiên, giao tiếp là một phần quan trọng để duy trì sự thân mật trong một mối quan hệ. Nói chuyện cởi mở với người phối ngẫu của quý vị có thể cải thiện mối quan hệ và trải nghiệm tình dục của quý vị. Một khoảnh khắc không thoải mái có thể không là gì so với những gì quý vị có thể đạt được khi mạo hiểm mở đầu cuộc trò chuyện. Nói chuyện cởi mở về vấn đề này thậm chí có thể đưa quý vị đến gần nhau hơn và tránh sự thất vọng và hiểu lầm có thể khiến quý vị khó đối phó với những thay đổi.

### Đối với những người thuộc cộng đồng LGBTIQ+

Các vấn đề xung quanh tình dục và sự thân mật đều quan trọng bất kể bản dạng giới tính của quý vị là gì. Điều quan trọng là quý vị phải cảm thấy rằng tình dục của quý vị được tôn trọng và được đưa vào các cuộc thảo luận của quý vị với nhân viên y tế.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin trong *Tìm hiểu về ung thư tiền liệt tuyến dành cho những người thuộc cộng đồng LGBTIQ+*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

Quý vị có thể muốn nghĩ ra cách mà quý vị và người phối ngẫu của mình có thể duy trì sự thân mật.

- Lên kế hoạch cho những đêm 'hẹn hò', hoặc những thời điểm khác khi hai người có thể ở riêng với nhau.
- Nếu quý vị cảm thấy mệt mỏi, hãy nói về những cách thân mật khác - học cách xoa bóp cho nhau, hoặc nắm tay, ôm và hôn.
- Cùng nhau xem qua các album ảnh.
- Nói về lần đầu gặp mặt, những gì hai người thích làm.

Hãy nói 'có' khi mọi người đề nghị giúp quý vị thực hiện các công việc hàng ngày. Điều này có thể giúp quý vị có thêm thời gian ở bên người phối ngẫu.

Hãy nhớ rằng, sự thân mật không chỉ đơn thuần là tình dục và nó còn vượt xa cả phạm vi phòng ngủ. Quý vị có thể phải cố gắng để khám phá lại bản thân về tình dục và kết nối với người phối ngẫu của mình, nhưng đối với nhiều người, sự thân mật là một phần quan trọng trong cuộc sống của họ.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin trong *Tìm hiểu các vấn đề tình dục sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

Một điểm cần nhớ: hãy đảm bảo rằng khi người phối ngẫu, gia đình hoặc bạn bè của quý vị nhận được sự hỗ trợ không có nghĩa là quý vị là người phải hỗ trợ hoặc 'chăm sóc' cho họ. Trong một số tình huống, quý vị có thể hỗ trợ họ tìm kiếm sự giúp đỡ.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 11. Công việc và tài chính

### Công việc

Có thể quý vị cần phải nghỉ làm để đi đến các trung tâm điều trị hoặc để phục hồi sau quá trình điều trị. Có thể quý vị không thể làm công việc đòi hỏi về thể chất trong một thời gian sau một số lần điều trị. Một số tác dụng phụ do điều trị có thể ảnh hưởng đến hiệu quả công việc của quý vị, có nghĩa là quý vị có thể phải nghỉ giải lao thường xuyên hoặc lâu hơn.

Nếu quý vị là nhân viên cố định, chủ lao động của quý vị nên có một chính sách rõ ràng về quyền được nghỉ phép. Có thể hữu ích nếu quý vị kiểm tra xem mình có những quyền nghỉ phép nào và sử dụng những phép nghỉ đó để sắp xếp thời gian cần thiết cho việc điều trị hoặc phục hồi.

Quý vị có thể thảo luận về 'Kế hoạch trở lại làm việc' với chủ lao động của mình nếu quý vị phải nghỉ làm việc một thời gian.

Nếu quý vị là lao động tự do hoặc không thường xuyên, quý vị sẽ cần sắp xếp nhu cầu công việc để phù hợp với thời gian cần thiết để điều trị hoặc phục hồi. Sắp xếp lịch công việc sẽ giúp quý vị kiểm soát được những thay đổi do điều trị gây ra. Điều này thường có thể khó thực hiện. Trong một số trường hợp, quý vị có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của chính phủ.

### Tài chính

Các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến có thể đồng nghĩa với việc tăng thêm chi phí tài chính cho gia đình.

Quý vị có thể nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của mình (ví dụ như nhân viên xã hội) về những dịch vụ hỗ trợ tài chính và thiết thực nào hiện có. Một số tổ chức cung cấp dịch vụ lên kế hoạch tài chính có thể giúp cơ cấu bất kỳ thay đổi nào đối với chi phí và ngân sách gia đình. Hãy yêu cầu thành viên nhóm chăm sóc sức khỏe làm giới thiệu cho quý vị.

- Trợ cấp cho những người không khỏe mạnh: cơ quan Services Australia cung cấp các khoản trợ cấp và dịch vụ để giúp quý vị nếu quý vị bị bệnh, thương tích hoặc khuyết tật có nghĩa là quý vị không thể làm việc hoặc chỉ có thể làm một số lượng công việc hạn chế. Quý vị có thể truy cập trang mạng của Services Australia để biết thêm thông tin ([www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-people-living-illness-injury-or-disability](http://www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-people-living-illness-injury-or-disability))
- Trợ cấp cho người chăm sóc: Ngoài ra còn có các khoản trợ cấp của chính phủ cho những người cung cấp dịch vụ chăm sóc hàng ngày cho người bị bệnh. Quý vị có thể truy cập trang mạng của Services Australia để biết thêm thông tin về những gì quý vị được hưởng tại [www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-carers](http://www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-carers)
- Các mẹo quản lý chi phí: Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin về các chi phí và những câu hỏi nên hỏi bác sĩ của mình tại trang mạng của Hội Đồng Ung Thư [www.cancer.org.au/assets/pdf/patient-information-flyer#\\_ga=2.65897068.374228824.1599522211-1349540675.1521440055](http://www.cancer.org.au/assets/pdf/patient-information-flyer#_ga=2.65897068.374228824.1599522211-1349540675.1521440055)
- Hỗ trợ về đại tiện không tự chủ: Chính phủ có sự hỗ trợ nếu quý vị mắc chứng đại tiện không tự chủ lâu dài hoặc nghiêm trọng. Để biết thêm thông tin, hãy truy cập trang mạng của Bộ Y Tế Úc tại [www.health.gov.au/health-topics/bladder-and-bowel](http://www.health.gov.au/health-topics/bladder-and-bowel)

### Quản lý chi phí điều trị

Medicare đài thọ một số chi phí cho các thủ thuật và xét nghiệm được sử dụng để chẩn đoán và điều trị ung thư tiền liệt tuyến và kiểm soát các tác dụng phụ, nhưng có thể có một số chi phí tự trả. Nếu quý vị có bảo hiểm y tế, hãy nói chuyện với công ty bảo hiểm của quý vị về những gì họ chi trả.

Bác sĩ hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể trả lời các câu hỏi của quý vị về lý do tại sao quý vị cần các thủ thuật và xét nghiệm nhất định, cũng như chi phí tài chính có liên quan. Bác sĩ của quý vị bắt buộc phải cung cấp cho quý vị một báo giá cho bất kỳ chi phí tự trả nào liên quan đến việc điều trị. Điều trị ung thư tiền liệt tuyến có sẵn ở cả hệ thống y tế công và tư.

Thẳng thắn và cởi mở với chủ lao động và đồng nghiệp của quý vị (nếu có thể) sẽ giúp họ hiểu hoàn cảnh của quý vị và bất kỳ khó khăn nào quý vị có thể gặp phải.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## Dành cho những người hỗ trợ – người phối ngẫu, gia đình và bạn bè

Việc người thân của quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và sự an yên của chính quý vị.

Điều quan trọng là phải tìm kiếm và chấp nhận sự giúp đỡ. Quý vị không cần phải tự mình làm hết mọi việc. Trên thực tế, chấp nhận sự hỗ trợ có nghĩa là quý vị đã nhìn nhận một cách thực tế về vai trò của một người hỗ trợ và chủ động trong việc quản lý tình hình của mình.

Để giúp quý vị thích ứng với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của người thân, quý vị có thể làm một số điều sau đây:

- **Phát triển kỹ năng thích ứng:** Trong quá khứ quý vị đã thích ứng với những tình huống khó khăn như thế nào? Điều gì đã có tác dụng cho quý vị? Bây giờ ai có thể hỗ trợ quý vị?
- **Hiểu rõ mọi việc:** Được thông báo đúng cách và cập nhật tất cả thông tin về ung thư tiền liệt tuyến có thể giúp quý vị cảm thấy kiểm soát được mọi việc. Mặc dù có rất nhiều thông tin về bệnh ung thư tiền liệt tuyến trên internet, nhưng điều quan trọng là phải đảm bảo thông tin đó từ một nguồn đáng tin cậy chứ không phải quan điểm cá nhân không được ủng hộ của ai đó. Để xác nhận thông tin, hãy nói chuyện với các thành viên của nhóm chăm sóc sức khỏe.
- **Chia sẻ:** Nói chuyện với những người mà quý vị tin tưởng như gia đình, một người chăm sóc khác hoặc bạn bè thân thiết. Nói về phần ứng của mình với một tình huống có thể là một cách chia sẻ để quý vị không cần phải kìm nén cảm xúc của mình. Cho phép bản thân nói về cảm giác của mình không phải là dấu hiệu cho thấy quý vị không thể thích ứng được, mà chính việc đó có thể giúp quý vị thích ứng.
- **Dành thời gian thư giãn:** Kiểm soát căng thẳng và tạm dừng việc chăm sóc để làm điều gì đó quý vị thích là một phần quan trọng trong vai trò người chăm sóc của quý vị. Hãy chắc chắn rằng quý vị tìm thấy cơ hội để thư giãn và tập trung vào bản thân mình.
- **Chăm lo cho sức khỏe thể chất của chính quý vị:** Duy trì sức khỏe của chính mình là điều rất quan trọng trong vai trò người hỗ trợ của quý vị. Hãy thường xuyên kiểm tra sức khỏe với bác sĩ của quý vị để giúp quý vị duy trì sức khỏe và sự an yên của mình. Điều quan trọng là quý vị phải ăn uống lành mạnh và tập thể dục khi có thể để đảm bảo sức khỏe tốt của chính quý vị.
- **Ngủ đủ giấc:** Nếu quý vị mệt mỏi, ủ rũ hoặc không thể tập trung, quý vị có thể bị thiếu ngủ. Hãy đảm bảo quý vị đi ngủ đúng giờ, hạn chế đồ uống có cồn và cà-phê-in, đồng thời tập một số bài tập thể dục để dễ ngủ.

Quý vị có thể tìm thấy thông tin thêm trong *Tim hiểu về ung thư tiền liệt tuyến cho những người phối ngẫu và các thành viên trong gia đình*, có thể tải xuống tại [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

Có các nhóm hỗ trợ PCFA dành riêng cho người phối ngẫu của những người mắc ung thư tiền liệt tuyến mà quý vị có thể tham gia. Để tìm nhóm hỗ trợ gần nhất với quý vị, hãy truy cập [pcfa.org.au/support/find-a-support-group](http://pcfa.org.au/support/find-a-support-group)

Để được hỗ trợ thêm cho bản thân, tư vấn tâm lý, thông tin và các dịch vụ cho người hỗ trợ, hãy gọi Carer Gateway theo số **1800 422 737** hoặc truy cập trang mạng của họ [www.carergateway.gov.au](http://www.carergateway.gov.au)

## 12. Vượt qua bệnh ung thư tiền liệt tuyến

Sống chung với ung thư tiền liệt tuyến không dừng lại khi điều trị xong. Là một người vượt qua được bệnh ung thư có những thách thức riêng của nó.

Quý vị có thể cảm thấy buồn, lo lắng rằng bệnh ung thư sẽ tái phát hoặc bị áp lực để trở lại cuộc sống bình thường. Những cảm xúc này là bình thường.

Sẽ mất thời gian để điều chỉnh. Đừng thúc ép bản thân; hãy làm những gì phù hợp cho quý vị và những người thân yêu của quý vị.

Nhiều người nhận thấy rằng việc tham gia một nhóm hỗ trợ sẽ có ích vì việc đó giúp họ tiếp xúc với những người biết chính xác những gì họ đang trải qua. Quý vị có thể tìm thấy một nhóm hỗ trợ trong vùng của mình tại [www.pcfa.org.au/support/find-a-support-group](http://www.pcfa.org.au/support/find-a-support-group)

### Các cuộc hẹn tái khám

Sau khi điều trị, quý vị vẫn sẽ phải làm các xét nghiệm thường xuyên để theo dõi sức khỏe. Điều này có thể liên quan đến các xét nghiệm PSA, MRI và/hoặc khám trực tràng bằng ngón tay. Bác sĩ sẽ cho quý vị biết tần suất họ cần gặp quý vị.

Quý vị cảm thấy lo lắng mỗi khi đến hẹn tái khám là điều bình thường. Các cuộc hẹn tái khám sẽ ít thường xuyên hơn theo thời gian nếu quý vị không gặp bất kỳ vấn đề nào.

Hãy luôn cho bác sĩ của quý vị biết ngay lập tức nếu quý vị gặp bất kỳ triệu chứng mới hoặc các triệu chứng hiện có tồi tệ hơn.

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 13. Tìm thêm thông tin và sự hỗ trợ ở đâu

**Hội Ung Thư Tiền Liệt Tuyến Úc Châu (Prostate Cancer Foundation of Australia - PCFA)**  
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (cuộc gọi miễn cước)  
Email: [enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au)  
[pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)

**Beyond Blue:** Sáng Kiến Trầm Cảm Quốc Gia – cung cấp thông tin và hỗ trợ cho những người mắc chứng lo âu và trầm cảm.  
1300 22 46 36  
[www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au)

**Hội đồng Ung thư Úc Châu (Cancer Council Australia):** dịch vụ hỗ trợ, thông tin và giới thiệu chuyên môn qua điện thoại và trực tuyến.  
13 11 20  
[www.cancer.org.au](http://www.cancer.org.au)

**Carer Gateway:** hỗ trợ cho những người đang chăm sóc cho người khác.  
1800 422 737  
[www.carergateway.gov.au](http://www.carergateway.gov.au)

**Hội Kiểm Soát Đại Tiểu Tiện Úc Châu (Continence Foundation of Australia):** cung cấp thông tin về sức khỏe bàng quang, ruột và tiếp cận hỗ trợ.  
**Đường dây trợ giúp quốc gia về đại tiểu tiện không tự chủ: 1800 33 00 66**  
Email: [info@continence.org.au](mailto:info@continence.org.au)  
[www.continence.org.au](http://www.continence.org.au)

**Các Chuyên Viên Dinh Dưỡng Úc Châu (Dietitians Australia):** tìm một chuyên viên dinh dưỡng hành nghề được công nhận.  
(02) 6189 1200  
Email: [info@dietitiansaustralia.org.au](mailto:info@dietitiansaustralia.org.au)  
[www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/](http://www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/)

**Khoa Học Thể Dục & Thể Thao Úc Châu (Exercise & Sport Science Australia - ESSA):** tìm một nhà sinh lý học thể dục được công nhận.  
(07) 3171 3335  
Email: [info@essa.org.au](mailto:info@essa.org.au)  
[www.essa.org.au/find-aep](http://www.essa.org.au/find-aep)

**Lifeline Australia:** hỗ trợ khủng hoảng cá nhân và ngăn chặn tự tử.  
13 11 14 (dịch vụ 24 giờ)  
[www.lifeline.org.au](http://www.lifeline.org.au)

**Chăm Sóc Giảm Nhẹ Úc Châu:** là cơ quan quốc gia cao nhất về chăm sóc giảm nhẹ ở Úc, Quý vị có thể tìm thấy chi tiết liên lạc với văn phòng tiểu bang của quý vị tại:  
[www.palliativecare.org.au/contact](http://www.palliativecare.org.au/contact)

**QLife:** hỗ trợ và giới thiệu đồng đẳng LGBTI ẩn danh và miễn phí cho những người ở Úc muốn nói chuyện về tình dục, bản sắc, giới tính, cơ thể, cảm xúc hoặc các mối quan hệ.  
1800 184 527  
[www.qlife.org.au](http://www.qlife.org.au)

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 14. Các nguồn tài liệu

American Urological Association.

Clinically localized prostate cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline (2017)

[www.auanet.org/guidelines/prostate-cancer-clinically-localized-guideline](http://www.auanet.org/guidelines/prostate-cancer-clinically-localized-guideline)

Cancer Council Australia: TNM classification for prostate tumours.

[www.wiki.cancer.org.au/australia/Guidelines:Prostate\\_cancer/Management/Locally\\_advanced\\_and\\_metastatic/TNM\\_classification\\_of\\_prostate\\_tumours](http://www.wiki.cancer.org.au/australia/Guidelines:Prostate_cancer/Management/Locally_advanced_and_metastatic/TNM_classification_of_prostate_tumours)

Evans MA, Millar JL, Earnest A, *et al.* Active Surveillance of men with low risk prostate cancer: evidence from the Prostate Cancer Outcomes Registry–Victoria.

Medical Journal of Australia, 2018 208(10):439-443.

[www.mja.com.au/journal/2018/208/10/active-surveillance-men-low-risk-prostate-cancer-evidence-prostate-cancer](http://www.mja.com.au/journal/2018/208/10/active-surveillance-men-low-risk-prostate-cancer-evidence-prostate-cancer)

Eat for Health. Australian Dietary Guidelines

[www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/files/the\\_guidelines/n55a\\_australian\\_dietary\\_guidelines\\_summary\\_book.pdf](http://www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/files/the_guidelines/n55a_australian_dietary_guidelines_summary_book.pdf)

Garisto JD and Klotz L. Active Surveillance for prostate cancer: how to do it right.

Cancer Network 2017. [www.cancernetwork.com/view/active-surveillance-prostate-cancer-how-do-it-right](http://www.cancernetwork.com/view/active-surveillance-prostate-cancer-how-do-it-right)

Klotz L. Active Surveillance in intermediate-risk prostate cancer.

BJU International, 2019 125(3):346-354.

[www.bjujournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bju.14935](http://www.bjujournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bju.14935)

Lepor H and Donin NM. Gleason 6 prostate cancer: Serious malignancy or toothless lion? Cancer Network, 2014.

[www.cancernetwork.com/view/gleason-6-prostate-cancer-serious-malignancy-or-toothless-lion](http://www.cancernetwork.com/view/gleason-6-prostate-cancer-serious-malignancy-or-toothless-lion)

National Comprehensive Cancer Network: Active Surveillance monitoring more stringent in updated NCCN guidelines for prostate cancer.

[www.nccn.org/about/news/newsinfo.aspx?NewsID=274#:~:text=%E2%80%9CThe%20current%20NCCN%20Guidelines%20recommend,should%20receive%20annual%20follow%20Dups](http://www.nccn.org/about/news/newsinfo.aspx?NewsID=274#:~:text=%E2%80%9CThe%20current%20NCCN%20Guidelines%20recommend,should%20receive%20annual%20follow%20Dups)

National Comprehensive Cancer Network. Guidelines for patients - Prostate cancer.

[www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-patient.pdf](http://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-patient.pdf)

PalAssist. A guide to palliative care in Queensland.

[www.palassist.org.au/files/8916\\_PalAssist\\_68pp\\_Rev.pdf](http://www.palassist.org.au/files/8916_PalAssist_68pp_Rev.pdf)

Royal Australian College of General Practitioners.

Prostate cancer - Active Surveillance as a management option.

[www.racgp.org.au/afp/2013/januaryfebruary/prostate-cancer](http://www.racgp.org.au/afp/2013/januaryfebruary/prostate-cancer)

Van den Broeck T, Van Den Bergh RCN, Briers E, *et al.* Biochemical recurrence in prostate cancer: The European Association of Urology prostate cancer guidelines panel recommendations. European Urology Focus, 2020 6(2):231-234.

[www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405456919301592](http://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405456919301592)

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, nutrition, physical activity and prostate cancer.

[www.wcrf.org/sites/default/files/Prostate-cancer-report.pdf](http://www.wcrf.org/sites/default/files/Prostate-cancer-report.pdf)

# Ung thư tiền liệt tuyến

## 15. Thuật ngữ

**Ung thư tiền liệt tuyến tiến triển** - ung thư tiền liệt tuyến đã lan ra các mô xung quanh hoặc các bộ phận khác của cơ thể như các hạch bạch huyết, xương hay các cơ quan khác.

**Thuốc mê** - Một loại thuốc giúp quý vị không còn cảm giác đau trong quá trình thực hiện thủ thuật y tế. Gây tê cục bộ chỉ làm tê một phần cơ thể; gây mê tổng thể đưa quý vị vào giấc ngủ trong một khoảng thời gian.

**Liệu pháp ức chế androgen (ADT)** - Điều trị bằng các loại thuốc làm giảm thiểu tác dụng của testosterone trong cơ thể. Đây còn được gọi là liệu pháp nội tiết tố (hoóc-môn).

**Bàng quang** - Một cơ quan trong khung chậu có chức năng lưu trữ nước tiểu.

**Brachytherapy** - Một dạng điều trị xạ trị. Liên quan đến việc cấy chất phóng xạ được niêm phong trong các kim tiêm hoặc hạt vào trong hoặc gần khối u.

**Hóa trị** - Việc sử dụng các loại thuốc để tiêu diệt hoặc làm chậm sự phát triển của tế bào ung thư.

**Y tá kiểm soát đại tiểu tiện** - Một y tá chuyên khoa giúp quý vị kiểm soát bất kỳ vấn đề nào liên quan đến chăm sóc kiểm soát đại tiểu tiện (các vấn đề về bàng quang và ruột) sau khi điều trị.

**Tiền chày** - Đi cầu phân lỏng, thường xuyên.

**Chuyên viên dinh dưỡng** - Một chuyên viên y tế chuyên về dinh dưỡng cho con người.

**Rối loạn cương dương** - Không có khả năng đạt được hoặc duy trì sự cương cứng đủ để quan hệ. Đây còn được gọi là chứng bất lực.

**Khả năng sinh sản** - Khả năng sinh con.

**Bác sĩ đa khoa (GP)** - Bác sĩ gia đình. Bác sĩ đa khoa của quý vị là người đầu tiên quý vị gặp nếu quý vị bị bệnh. Họ có thể giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa y tế khác.

**Cấp độ** - Điểm dự đoán khối u có khả năng phát triển nhanh như thế nào.

**Nội tiết tố (hoóc-môn)** - Một chất ảnh hưởng đến cách cơ thể quý vị hoạt động. Một số nội tiết tố kiểm soát sự tăng trưởng, một số khác kiểm soát sự sinh sản.

**Liệu pháp nội tiết tố** - Điều trị bằng các loại thuốc làm giảm thiểu tác dụng của testosterone trong cơ thể. Đây còn được gọi là liệu pháp ức chế androgen (ADT).

**Đại tiểu tiện không tự chủ** - Không có khả năng giữ hoặc kiểm soát sự bài tiết của nước tiểu hoặc phân.

**Bác sĩ chuyên khoa ung thư** - Một bác sĩ chuyên điều trị ung thư bằng các loại thuốc và phương pháp điều trị khác nhau.

**Ung thư tiền liệt tuyến di căn** - Ung thư tiền liệt tuyến đã lan ra từ tiền liệt tuyến và bắt đầu phát triển ở các bộ phận khác của cơ thể.

**Chăm sóc giảm nhẹ** - Chăm sóc nhằm mục đích cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bị một bệnh hạn chế sự sống. Liên quan đến quản lý cơn đau và hỗ trợ thể chất, tâm lý xã hội và tinh thần khác.

**Chuyên viên bệnh học** - Một chuyên viên y tế nghiên cứu các bệnh để hiểu bản chất và nguyên nhân của chúng. Các chuyên viên bệnh học kiểm tra các mô dưới kính hiển vi để chẩn đoán ung thư và các bệnh khác.

**Cơ sàn chậu** - Một lớp cơ ở sàn của khung chậu kéo dài như một cái võng từ xương cụt ở phía sau đến xương mu ở phía trước. Các cơ sàn chậu hỗ trợ bàng quang và ruột. Niệu đạo (ống dẫn nước tiểu) và trực tràng (hậu môn) đi qua các cơ sàn chậu.

**Chuyên viên vật lý trị liệu** - Một chuyên viên y tế liên ngành chuyên về vận động và chức năng của cơ thể và đưa ra những lời khuyên về việc phục hồi các hoạt động thể chất bình thường.

**Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến** - Một y tá có đăng ký có kinh nghiệm đã được đào tạo thêm để giúp họ trở thành một y tá chuyên nghiệp trong việc chăm sóc ung thư tiền liệt tuyến.

**Kháng nguyên đặc hiệu của tiền liệt tuyến (PSA)** - Một loại protein trong máu được sản xuất bởi các tế bào trong tiền liệt tuyến. Mức PSA thường cao hơn bình thường khi bị ung thư tiền liệt tuyến.

**Chuyên viên tâm lý học** - Một chuyên viên sức khỏe, người cung cấp hỗ trợ về tình cảm, tinh thần và xã hội.

**Cắt tiền liệt tuyến triệt để** - Một cuộc phẫu thuật để loại bỏ tiền liệt tuyến.

**Xạ trị hoặc xạ trị ung thư** - Việc sử dụng phóng xạ, thường là tia X hoặc tia gamma, để tiêu diệt tế bào ung thư hoặc làm chúng bị thương để chúng không thể phát triển hoặc nhân lên.

**Bác sĩ xạ trị ung thư** - Một bác sĩ chuyên điều trị ung thư bằng cách sử dụng liệu pháp xạ trị.

**Giai đoạn** - Mức độ lan ra của bệnh ung thư và liệu bệnh đã lan từ vị trí ban đầu đến các bộ phận khác của cơ thể hay chưa.

**Xạ trị lập thể** - Kỹ thuật định vị chính xác chùm tia xạ trị trong không gian ba chiều.

**Nhóm hỗ trợ** - Một nhóm người cung cấp sự quan tâm và chăm sóc về mặt tinh thần, trợ giúp thiết thực, thông tin, hướng dẫn, phân hồi và xác nhận những trải nghiệm căng thẳng và các lựa chọn thích ứng của cá nhân.

**Testosterone** - Nội tiết tố nam chính, được sản xuất bởi tinh hoàn.

**Niệu đạo** - Ống dẫn nước tiểu và tinh dịch ra ngoài qua dương vật và ra bên ngoài cơ thể.

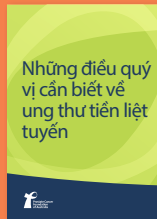
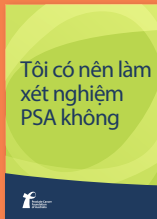
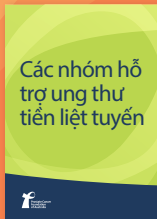
**Bác sĩ tiết niệu** - Một bác sĩ phẫu thuật điều trị cho những người có vấn đề liên quan đến thận, bàng quang, tiền liệt tuyến và các cơ quan sinh sản.







Các phiên bản có thể in ra của các tài liệu này cũng có thể được tải xuống từ trang mạng của chúng tôi [pcfa.org.au](http://pcfa.org.au)



Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với PCFA qua số **1800 22 00 99** hoặc gửi email tới [enquiries@pcfa.org.au](mailto:enquiries@pcfa.org.au)



Prostate Cancer Foundation of Australia