

01

TÌM HIỂU
về Giám Sát
Tích Cực
đối với ung thư tiền liệt tuyến

Hướng dẫn dành cho nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến, người phối ngẫu và gia đình của họ.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

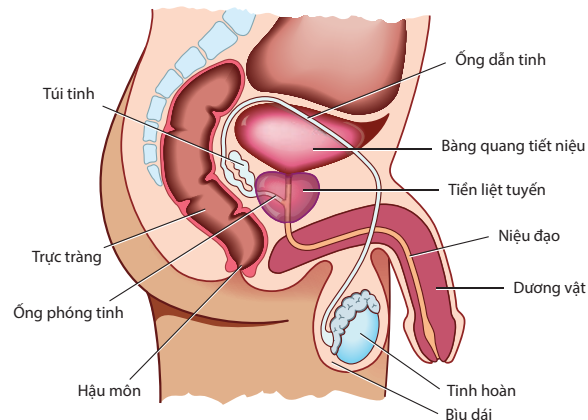
Tiền liệt tuyến là gì?

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.

Tiền liệt tuyến có kích thước bằng một quả óc chó và bình thường nó sẽ phát triển to lên khi nam giới già đi. 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 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 qua được ít nhất 5 năm sau khi chẩn đoán, đặc biệt nếu được chẩn đoán là ung thư tiền liệt tuyến **khụ trú**.

1. Giới thiệu	4
Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị	4
2. Giám Sát Tích Cực là gì?	5
Ai có thể sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực?	6
Những lợi ích của Giám Sát Tích Cực	6
Những tác dụng phụ có thể xảy ra của Giám Sát Tích Cực	6
Những điều cần cân nhắc	6
3. Quyết định sử dụng Giám Sát Tích Cực	7
4. Giám Sát Tích Cực liên quan đến những điều gì?	8
Xét nghiệm PSA	8
Kiểm tra trực tràng bằng ngón tay (DRE)	8
Chụp MRI	9
Sinh thiết	9
Xét nghiệm phân tử	9
Các chất chỉ điểm sinh học	9
5. Ai nên chuyển từ Giám Sát Tích Cực sang điều trị?	10
6. Tự chăm sóc bản thân trong quá trình Giám Sát Tích Cực	11
7. Nơi để có thêm thông tin và hỗ trợ	13
8. Các nguồn tài liệu	14
9. Bảng chú giải thuật ngữ	15
10. Theo dõi kết quả xét nghiệm của quý vị	16
11. Ghi chú	18

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

1. Giới thiệu

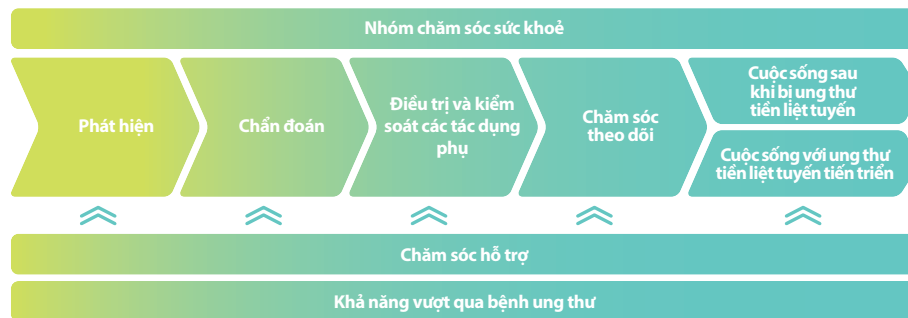
Tập sách này dành cho những nam giới đã quyết định sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực đối với bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Tập sách cũng được soạn thảo cho những nam giới đang trong quá trình quyết định lựa chọn điều trị của họ, nếu bác sĩ chuyên khoa của quý vị đã khuyến nghị rằng Giám Sát Tích Cực là một lựa chọn phù hợp. Đọc tập sách này có thể giúp ích cho những người quan trọng trong cuộc đời quý vị, chẳng hạn như người phối ngẫu, gia đình và quý vị bè của quý vị. Tập sách chứa thông tin về Giám Sát Tích Cực và những gì liên quan đến phương pháp này.

Trải nghiệm với bệnh ung thư của quý vị

Sau khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến, quý vị thường gặp một số chuyên gia y tế với chuyên môn khác nhau làm việc cùng nhau như một nhóm chăm sóc sức khỏe (đôi khi được gọi là một nhóm đa ngành). Nhóm này bao gồm các chuyên gia y tế có liên quan đến việc chẩn đoán ung thư, điều trị ung thư, kiểm soát các triệu chứng và tác dụng phụ của quý vị, đồng thời hỗ trợ quý vị giải tỏa những cảm xúc hoặc lo lắng trong quá trình trải nghiệm với bệnh ung thư.

Đối với tất cả mọi người, trải nghiệm với bệnh ung thư không giống nhau, ngay cả đối với những người mắc cùng một loại ung thư. Tùy thuộc vào cấp độ (mức độ tấn công của ung thư) và giai đoạn (mức độ lây lan) của bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị và bất kỳ bệnh lý nền nào, trải nghiệm của quý vị có thể khá khác biệt so với người khác.

Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị



Như sơ đồ trên cho thấy, có thể hữu ích khi 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 xem xét từng giai đoạn một để quý vị có thể chia những gì có thể cảm thấy giống như một tình huống quá sức 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 – mọi khía cạnh của sức khỏe và sự an vui của quý vị trong khi quý vị đang sống chung với bệnh ung thư và hơn thế nữa. Khả năng vượt qua bệnh ung thư còn bao gồm cả gia đình và những người thân yêu của quý vị.

2. Giám Sát Tích Cực là gì?

Giám Sát Tích Cực là một lựa chọn điều trị dành cho nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến có nguy cơ thấp và một số loại có nguy cơ trung bình. Nó liên quan đến việc tuân theo một chương trình trong đó quý vị được theo dõi về bất kỳ thay đổi nào trong bệnh ung thư của quý vị.

Mục đích của Giám Sát Tích Cực là để tránh điều trị ngay lập tức không cần thiết và tìm thời điểm tốt nhất để bắt đầu điều trị trong tương lai nếu cần thiết.

Nếu quý vị sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực, bệnh ung thư của quý vị sẽ được theo dõi chặt chẽ về bất kỳ triệu chứng hoặc dấu hiệu nào cho thấy bệnh đang tiến triển. Những dấu hiệu này có thể bao gồm:

- sự gia tăng kích thước của khối ung thư được xác định bằng MRI hoặc sinh thiết lặp lại
- gia tăng cấp độ ung thư
- mức PSA tăng đáng kể.

Hầu hết các bệnh ung thư không bao giờ tiến triển và không cần điều trị thêm. Nhưng nếu ung thư được phát hiện đang tiến triển, các phương pháp điều trị như phẫu thuật hoặc xạ trị có thể được khuyến nghị.

Hiện đã có bằng chứng chắc chắn rằng theo dõi thường xuyên và cẩn thận những nam giới mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến có nguy cơ thấp là phương pháp an toàn. Giám sát tích cực có thể trì hoãn nhu cầu điều trị trong vài năm ở một số nam giới và những người khác có thể không cần điều trị tích cực đối với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của họ.

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

Ai có thể sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực?

Quý vị có thể được đề nghị sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực nếu quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến nguy cơ thấp được xác định bởi:

- Mức PSA nhỏ hơn hoặc bằng 10ng/ml và
- ung thư cấp độ thấp – Nhóm 1 (điểm Gleason nhỏ hơn hoặc bằng 3+3=6) và
- ung thư giai đoạn đầu khu trú trong tiền liệt tuyến – khối u ở giai đoạn T1 hoặc T2.

Một số nam giới bị ung thư tiền liệt tuyến nguy cơ trung bình, chỉ mắc một ít bệnh Nhóm 2 cũng có thể được đề nghị Giám Sát Tích Cực.

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin về cấp độ, giai đoạn và nguy cơ ung thư tiền liệt tuyến trong tập sách *Ung thư tiền liệt tuyến – hướng dẫn dành cho nam giới mới được chẩn đoán* có thể tải xuống tại pcfa.org.au

Những 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.
- Tránh hoặc trì hoãn những tác dụng phụ liên quan đến các phương pháp điều trị triệt để (ví dụ 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.

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

- Có một chút khả năng bị đau, 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 và sinh thiết thường xuyên.
- Luôn có nguy cơ không xác định được bệnh ung thư tiền liệt tuyến đang tiến triển.

Thận Trọng Chờ Đợi

Đôi khi, Thận Trọng Chờ Đợi được sử dụng để quản lý ung thư tiền liệt tuyến thay vì Giám Sát Tích Cực.

Phương pháp này thường được khuyến nghị cho những nam giới có các vấn đề sức khỏe khác và/hoặc những nam giới không thể sống quá 10 năm.

Mục đích của Thận Trọng Chờ Đợi là theo dõi và điều trị các triệu chứng do ung thư tiền liệt tuyến gây ra nếu chúng phát sinh. Nó liên quan đến ít xét nghiệm hơn so với Giám Sát Tích Cực. Nếu ung thư tiến triển, nam giới sẽ được điều trị bằng liệu pháp nội tiết tố (hoóc-môn) hoặc liệu pháp loại bỏ androgen chứ không phải là phương pháp điều trị nhằm mục đích chữa khỏi ung thư như phẫu thuật hoặc xạ trị.

3. Quyết định sử dụng Giám Sát Tích Cực

Có được thông tin đầy đủ sẽ giúp quý vị đưa ra quyết định tốt nhất cho mình về Giám Sát Tích Cực. Hãy yêu cầu bác sĩ tiết niệu giải thích những gì có liên quan, những lợi ích, rủi ro và lý do tại sao đây là một lựa chọn tốt cho quý vị.

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

Cũng có thể rất hữu ích nếu quý vị thảo luận về các lựa chọn điều trị với người phối ngẫu hoặc thành viên gia đình của mình và đưa họ đến các cuộc hẹn của quý vị.

Dưới đây là một số câu hỏi quý vị có thể hỏi bác sĩ tiết niệu hoặc các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về Giám Sát Tích Cực.

- Các xét nghiệm cho chúng ta biết điều gì về bệnh ung thư của tôi?
- Làm sao quý vị biết bệnh chưa lan ra?
- Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi không bắt đầu điều trị ngay lập tức?
- Tôi có những lựa chọn điều trị gì?
- Ưu và nhược điểm 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?
- Nguy cơ ung thư của tôi sẽ tiến triển và trở nên nguy hại hơn như thế nào?
- Trì hoãn điều trị có những rủi ro gì?
- Giám Sát Tích Cực sẽ ảnh hưởng đến tôi hàng ngày như thế nào?
- Tôi sẽ cần xét nghiệm PSA, MRI và/hoặc sinh thiết bao lâu một lần?
- Những chi phí nào có liên quan đến Giám Sát Tích Cực?
- Tôi sẽ sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực trong bao lâu?
- Điều gì xảy ra nếu bệnh ung thư của tôi bắt đầu phát triển?
- Khả năng tôi sẽ cần điều trị tích cực trong tương lai như thế nào?

Quý vị có thể tìm thấy thêm thông tin về các lựa chọn điều trị khác nhau trong tập sách *Ung thư tiền liệt tuyến – hướng dẫn dành cho nam giới mới được chẩn đoán* có thể tải xuống tại pcfa.org.au

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

4. Giám Sát Tích Cực liên quan đến những điều gì?

Giám Sát Tích Cực có thể khác nhau đối với những nam giới khác nhau. Bác sĩ sẽ tư vấn cho quý vị về giao thức theo dõi Giám Sát Tích Cực cụ thể của quý vị. Điều quan trọng là phải theo dõi các cuộc hẹn của quý vị và không bỏ lỡ những xét nghiệm thường xuyên đã được lên lịch cho quý vị.

Giám Sát Tích Cực sẽ bao gồm:

- xét nghiệm PSA định kỳ
- kiểm tra trực tràng bằng ngón tay (DRE) định kỳ
- chụp MRI tiền liệt tuyến định kỳ
- sinh thiết lặp lại định kỳ.

Nếu kết quả xét nghiệm cho thấy ung thư của quý vị có thể đang phát triển, quý vị có thể được cung cấp thêm các xét nghiệm để kiểm tra ung thư. Nếu phát hiện thấy bất kỳ thay đổi nào, quý vị có thể được khuyến nghị điều trị tích cực nhằm mục đích chữa khỏi ung thư.

Giám Sát Tích Cực đang tiếp tục được nghiên cứu và các giao thức có thể thay đổi khi có bằng chứng mới. Điều này có thể ảnh hưởng đến những xét nghiệm được yêu cầu và tần suất chúng cần được lặp lại. Khi các giao thức được phát triển, những xét nghiệm mới có thể được đưa ra để giúp dự đoán liệu có cần điều trị hay không.

Xét nghiệm PSA

PSA của quý vị sẽ được xét nghiệm định kỳ. Mức PSA của quý vị sẽ dao động theo thời gian, ngay cả khi ung thư của quý vị không phát triển. Bác sĩ của quý vị sẽ cho biết liệu quý vị có cần xét nghiệm thêm hay không bằng cách xem xét mô hình thay đổi PSA của quý vị. PSA tăng là một mối lo ngại và bác sĩ của quý vị sẽ tính toán vận tốc PSA và thời gian tăng gấp đôi (mức PSA tăng nhanh như thế nào và mất bao lâu để PSA tăng gấp đôi).

Tốc độ PSA cao và thời gian tăng gấp đôi PSA có thể chỉ ra rằng ung thư của quý vị có thể đang phát triển.

Kiểm tra trực tràng bằng ngón tay (DRE)

DRE là khi bác sĩ đưa một ngón tay có đeo găng, được bôi trơn vào trực tràng (hậu môn) 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 vậy.

Chụp MRI

Hầu hết nam giới sẽ được chụp MRI khi họ lần đầu tiên bắt đầu sử dụng Giám Sát Tích Cực để đảm bảo ung thư chưa lan ra ngoài tiền liệt tuyến. Bác sĩ của quý vị thường sẽ khuyến nghị nên chụp MRI lặp lại như một phần của kế hoạch giám sát định kỳ của quý vị, đặc biệt nếu xét nghiệm PSA hoặc DRE của quý vị đã thay đổi. Việc chụp đôi khi sẽ được thực hiện trước khi sinh thiết hoặc như một biện pháp thay thế cho sinh thiết thường quy lặp lại.

Sinh thiết

Tất cả nam giới cần sinh thiết khi chẩn đoán để xác định xem họ có phù hợp với Giám Sát Tích Cực hay không. Khi quý vị bắt đầu sử dụng Giám Sát Tích Cực, quý vị sẽ được yêu cầu làm sinh thiết thêm. Bác sĩ sẽ tư vấn cho quý vị về tần suất quý vị cần làm sinh thiết.

Xét nghiệm phân tử

Có những 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 ung thư nào có nhiều khả năng cần điều trị hơn và ung thư nào có nguy cơ cần điều trị thấp hơn. Các xét nghiệm này hiện không được khuyến nghị thường xuyên, nhưng chúng có thể trở thành một phần thường xuyên hơn của Giám Sát Tích Cực 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 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. Chưa có đủ bằng chứng để chúng được sử dụng để theo dõi nam giới trong các chương trình Giám Sát Tích Cực.

Điều quan trọng là phải theo dõi định kỳ bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị. Nếu không, quý vị sẽ tăng nguy cơ dẫn đến những thay đổi đối với ung thư tiền liệt tuyến của quý vị có thể không được phát hiện, điều này có thể dẫn đến bệnh tiến triển và giảm triển vọng sống lâu dài.

Quý vị có thể sử dụng bảng trong Phần 10 Theo dõi kết quả xét nghiệm ở các trang 16 và 17 để theo dõi kết quả và kế hoạch cho quý vị.

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

5. Ai nên chuyển từ Giám Sát Tích Cực sang điều trị?

Giám Sát Tích Cực đã được chứng minh là một lựa chọn an toàn cho những nam giới mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến có nguy cơ thấp hơn để tránh hoặc trì hoãn nhu cầu điều trị. Những nam giới sử dụng phương pháp Giám Sát Tích Cực có cơ hội sống 10 năm giống như trong trường hợp họ chọn phương pháp phẫu thuật hoặc xạ trị.

Khoảng thời gian sử dụng các chương trình Giám Sát Tích Cực không cố định và nhiều nam giới có thể không bao giờ cần đến điều trị. Một số lý do khiến nam giới chuyển từ Giám Sát Tích Cực sang điều trị bao gồm:

- tăng cấp độ ung thư - kết quả sinh thiết cho thấy cấp độ của khối u đã tăng lên
- tăng kích thước/sự phát triển của ung thư - được xác định bởi sự gia tăng mức PSA, kết quả từ kết quả sinh thiết và/hoặc chụp MRI
- lo âu - một số nam giới có thể cảm thấy rất lo âu vì họ sợ ung thư của họ sẽ phát triển.

Nếu quý vị đang trong quá trình Giám Sát Tích Cực và suy nghĩ về việc bắt đầu điều trị, việc hiểu càng nhiều càng tốt về bệnh ung thư tiền liệt tuyến và các lựa chọn điều trị khác nhau có thể giúp quý vị quyết định lựa chọn nào là tốt nhất cho mình. Hãy hỏi bác sĩ và/hoặc Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến để biết thêm thông tin nếu quý vị cần. Thảo luận về các lựa chọn của quý vị với người phối ngẫu, gia đình và/hoặc bạn thân của quý vị cũng có thể hữu ích. Nói chuyện với những người trong nhóm hỗ trợ ung thư tiền liệt tuyến tại địa phương của quý vị hoặc thông qua cộng đồng trực tuyến của PCFA cũng có thể giúp quý vị quyết định.

Để biết thông tin và hỗ trợ, hãy truy cập PCFA tại pcfa.org.au/support
hoặc gọi cho chúng tôi theo số **1800 22 00 99**.

6. Tự chăm sóc bản thân trong quá trình Giám Sát Tích Cực

An vui về tâm lý

Nếu quý vị bị ung thư tiền liệt tuyến, bình thường sẽ có rất nhiều cảm giác và cảm xúc như sốc, buồn, lo âu, tức giận, sợ hãi và thất vọng. Quý vị cũng có thể gặp phải các tác động thể chất của căng thẳng như buồn nôn, rối loạn dạ dày, cảm thấy cáu kỉnh hoặc khó chịu và khó ngủ. Một số ngày sẽ tồi tệ hơn những ngày khác.

Có thể hữu ích nếu quý vị nói chuyện với người phối ngẫu hoặc một người bạn tốt, thu thập thông tin và lời khuyên từ những nguồn đáng tin cậy và tập trung vào việc giữ gìn sức khỏe.

Nếu quý vị đang đau buồn và gặp khó khăn trong việc kiểm soát tình hình, hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể tham gia một trong các nhóm hỗ trợ của chúng tôi, cộng đồng trực tuyến của chúng tôi hoặc đọc các tài liệu của chúng tôi tại pcfa.org.au.

Cảm thấy đau buồn và cần giúp đỡ khẩn cấp?

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

Các tổ chức cung cấp thông tin và hỗ trợ được liệt kê ở trang 13.

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

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 là hàng ngày.

Các bài tập có mục tiêu có thể giúp làm chậm sự tiến triển của ung thư tiền liệt tuyến, giảm tác dụng phụ của các phương pháp điều trị và tăng cường khả năng phục hồi của quý vị. Tập thể dục cũng có thể cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị và giúp giảm lo âu và trầm cảm.

Các hình thức tập thể dục hiệu quả nhất là:

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

Chế độ ăn uống và dinh dưỡng

Một chế độ ăn uống lành mạnh, cân bằng có thể cải thiện sức mạnh, sức sống và sự an vui của quý vị, giúp quý vị kiểm soát trải nghiệm với bệnh ung thư và cải thiện kết quả điều trị của quý vị.

Để có chế độ ăn uống tốt nhất:

- ăn nhiều trái cây và rau quả, thực phẩm từ ngũ cốc nguyên hạt và thịt nạc, cá, thịt gia cầm và sữa ít béo
- tránh mỡ động vật, các bữa ăn chế biến sẵn, bánh quy, bánh ngọt và bánh nướng nhân thịt, muối và đường bổ sung
- uống nhiều nước
- hạn chế rượu.
- bỏ hút thuốc.

Quý vị có thể tìm thấy thông tin về sức khỏe, chế độ ăn uống và tập thể dục trong tập sách *Tìm hiểu về sức khỏe và sự an vui với bệnh ung thư tiền liệt tuyến*, có thể tải xuống tại pcfa.org.au

Tham gia cộng đồng trực tuyến của PCFA

Một nguồn cung cấp 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 những trải nghiệm của mình, đặt câu hỏi và học hỏi kinh nghiệm từ các thành viên khác trong cộng đồng. onlinecommunity.pcfa.org.au

7. 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

www.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

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

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

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

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

về Giám Sát Tích Cực đối với ung thư tiền liệt tuyến

8. 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

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

Evans MA, Millar JL, Earnest A, *et al.* 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

Klotz L. Active surveillance in intermediate-risk prostate cancer. BJU International, 2019 125(3):346-354. www.bjui-journals.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

National Comprehensive Cancer Network. Prostate cancer - guidelines for patients. 2019. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-patient.pdf

Royal Australian College of General Practitioners. Prostate cancer - Active Surveillance as a management option. 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

9. Bảng chú giải thuật ngữ

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

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.

Nhóm đa ngành - Một phương pháp tiếp cận theo nhóm để lập kế hoạch và điều trị ung thư.

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.

Chất lượng cuộc sống - Đánh giá tổng thể của một người về tình trạng và sức khỏe của họ – liệu họ có các triệu chứng và tác dụng phụ hay không, mức độ chức năng hoạt động của họ cũng như các mối quan hệ và tương tác xã hội của họ

Cắt tiền liệt tuyến triệt để - Một cuộc phẫu thuật để loại bỏ tiền liệt tuyến và các túi tinh.

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.

Tác dụng phụ - Tác dụng không mong muốn của một loại thuốc hoặc phương pháp điều trị.

Giai đoạn - Mức độ lan rộng của bệnh ung thư và liệu bệnh có lây lan từ vị trí ban đầu đến các bộ phận khác của cơ thể hay không.

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, phản hồi và xác nhận những trải nghiệm căng thẳng và các lựa chọn thích ứng của cá nhân.

Khả năng vượt qua bệnh - Sức khỏe và cuộc sống của một người sau khi được chẩn đoán và điều trị ung thư. Các vấn đề về khả năng vượt qua bệnh có thể bao gồm chăm sóc theo dõi, tác động muộn của điều trị, ung thư thứ phát và các yếu tố chất lượng cuộc sống.

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 hệ tiết niệu bao gồm thận, bàng quang, tiền liệt tuyến và các cơ quan sinh sản.

10. Theo dõi kết quả kiểm tra của quý vị.

Ngày	Kết quả PSA	Kết quả DRE	Kết quả MRI	Kết quả sinh thiết	Kế hoạch

Ngày	Kết quả PSA	Kết quả DRE	Kết quả MRI	Kết quả sinh thiết	Kế hoạch

Ghi chú

Quý vị có thể muốn sử dụng phần ghi chú này để ghi lại tiến triển của mình hoặc các câu hỏi quý vị có thể có về các triệu chứng của mình sau khi điều trị.

HỘI UNG THƯ TIỀN LIỆT TUYẾN ÚC CHÂU (PCFA)

Chúng tôi là tổ chức dựa vào cộng đồng hàng đầu của Úc về nghiên cứu, nâng cao nhận thức và hỗ trợ về bệnh ung thư tiền liệt tuyến. Là quỹ từ thiện chủ yếu của quốc gia dành cho nghiên cứu ung thư tiền liệt tuyến có trụ sở tại Úc, sự tồn tại của tổ chức chúng tôi nhằm bảo vệ sức khỏe của các thể hệ nam giới hiện tại và tương lai ở Úc, đồng thời cải thiện chất lượng cuộc sống cho nam giới và gia đình Úc bị ảnh hưởng bởi ung thư tiền liệt tuyến.

Tầm nhìn của chúng tôi là một tương lai không có người nam giới nào chết vì ung thư tiền liệt tuyến và những người nam giới Úc và gia đình của họ nhận được sự hỗ trợ cần thiết.

LỜI CẢM ƠN

PCFA chân thành cảm ơn những ý kiến đóng góp, lời khuyên và hướng dẫn của những nam giới đang sống sau khi được chẩn đoán bị ung thư tiền liệt tuyến, những người phối ngẫu của họ và các chuyên viên chăm sóc sức khỏe đã giúp phát triển tập sách này bằng cách dành thời gian để đánh giá nội dung của nó.

Để có danh sách đầy đủ các cộng tác viên và người đánh giá, vui lòng truy cập trang mạng PCFA : pcfa.org.au

Giám Đốc Dự Án và Biên Tập Viên: Tiến Sĩ: Jacqueline Schmitt PhD

Biên tập viên: Helen Signy

Thiết kế: Bloe Creative

Hình ảnh y tế: Marcus Cremonese

© Prostate Cancer Foundation of Australia 2020

Ấn phẩm này có đăng ký bản quyền. Ngoài bất kỳ mục đích sử dụng nào được cho phép theo Đạo Luật Bản Quyền Năm 1968, không một bộ phận nào của ấn phẩm được phép sao chép lại bằng bất kỳ quy trình nào mà không có sự cho phép trước bằng văn bản của Hội Ung Thư Tiền Liệt Tuyến Úc Châu. Mọi yêu cầu và thắc mắc liên quan đến tái bản và các quyền phải được gửi tới Giám Đốc Điều Hành, Hội Ung Thư Tiền Liệt Tuyến Úc Châu, PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 Úc. Trang mạng: www.pcfa.org.au

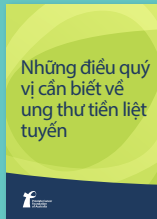
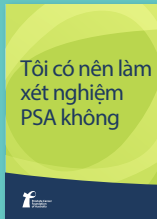
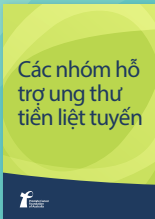
Email: enquiries@pcfa.org.au

Brochure code: PCFA13460_Vietnamese_Apr_2022

MIỄN TRỪ TRÁCH NHIỆM

PCFA phát triển tài liệu dựa trên bằng chứng tốt nhất hiện có và lời khuyên từ các chuyên gia được công nhận. Tuy nhiên, PCFA không thể đảm bảo và không chịu trách nhiệm pháp lý về tính hiện hành hoặc tính đầy đủ của thông tin.

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



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



**Prostate Cancer
Foundation
of Australia**