



## Diễn tiến ra sao trong mỗi giai đoạn điều trị và sau đó

U trung biểu mô màng bụng ảnh hưởng đến niêm mạc bụng (phúc mạc), gây ra sau khi khi sợi amiăng xâm nhập.

## Hỗ trợ liên quan đến u trung biểu mô

Muốn biết thêm thông tin về u trung biểu mô, quý vị hãy gọi điện thoại cho Hội đồng về Ung thư (Cancer Council) qua số **13 11 20**. Y tá ung thư chuyên nghiệp tại Hội đồng về Ung thư có thể giải đáp các thắc mắc của quý vị về ảnh hưởng của bệnh ung thư, giải thích diễn tiến ra sao trong tiến trình điều trị và liên kết quý vị với

các nhóm hỗ trợ và các nguồn lực khác trong cộng đồng.

Nếu cần thông dịch viên, quý vị hãy gọi điện thoại cho TIS (Dịch vụ Thông Phiên dịch) qua số 13 14 50.

Để được hỗ trợ và tư vấn dành cho người chăm sóc, quý vị hãy gọi Hiệp hội Người chăm sóc (Carers Association) qua số 1800 242 636.

## 1. Xem xét ban đầu và giới thiệu

Bác sĩ gia đình (GP) sẽ thăm định các triệu chứng của quý vị. Các triệu chứng chính là bụng sưng hoặc đau, ăn mất ngon miệng, sụt cân và đổ mồ hôi về đêm. Bác sĩ gia đình sẽ khám sức khỏe và viết giấy làm xét nghiệm.

Vi u trung biểu mô màng bụng xảy ra do sợi amiăng xâm nhập vào cơ thể thường là một số năm trong quá khứ, điều quan trọng là phải cho biết mọi trường hợp tiếp xúc với amiăng có thể đã xảy ra trong quá khứ để cảnh báo bác sĩ về yếu tố nguy cơ này.

Có lẽ quý vị nên đi cùng thân nhân hoặc bạn bè đến các cuộc hẹn của mình.

Các xét nghiệm quý vị có thể sẽ trải qua là:

### Thử máu

Để kiểm tra sức khỏe tổng thể của quý vị, các tế bào máu, gan và thận của quý vị đang hoạt động ra sao.

### X-quang (bụng và ngực)

Để giúp xác định bất kỳ sự bất thường hoặc dịch tích tụ trong bụng và màng bụng, và xung quanh phổi (vì màng phổi (niêm mạc phổi) cũng có thể bị ảnh hưởng).

### Chụp cắt lớp vi tính (CT)

Công nghệ máy vi tính được sử dụng để tạo ra hình ảnh chi tiết của bụng và màng bụng, phổi và màng phổi.

Bác sĩ gia đình cũng sẽ thảo luận về nhu cầu của quý vị (bao gồm nhu cầu về thể chất, tâm lý, xã hội và thông tin) và đề nghị các nguồn thông tin và hỗ trợ đáng tin cậy.

Nếu nghi ngờ bị u trung biểu mô, quý vị sẽ được giới thiệu đến gặp bác sĩ chuyên khoa hệ hô hấp để được làm xét nghiệm thêm nữa. Bác sĩ gia đình sẽ cho bác sĩ chuyên khoa biết thông tin về bệnh sử của quý vị và kết quả các xét nghiệm ban đầu.

## 2. Chẩn đoán và giai đoạn

Bác sĩ chuyên khoa sẽ xác nhận quý vị có bị u trung biểu mô hay không bằng cách thực hiện một hoặc nhiều xét nghiệm dưới đây:

### Nội soi ổ bụng hoặc sinh thiết có hướng dẫn bằng CT

Một mẫu mô nhỏ (sinh thiết) được lấy ra từ bụng để xem xét bằng kính hiển vi. Mẫu xét nghiệm có thể được lấy ra bằng phẫu thuật lỗ khóa, gọi là nội soi ổ bụng hoặc bằng kim được hướng dẫn bằng phương pháp rọi chụp CT.

### Chụp cộng hưởng từ (MRI)

Từ trường và sóng vô tuyến được sử dụng để chụp ảnh bên trong cơ thể.

### Chọc hút

Một mẫu dịch từ vùng bụng được lấy ra bằng kim và gửi đến bác sĩ chuyên khoa bệnh học để xét nghiệm. Điều này thường được thực hiện bằng hình ảnh siêu âm.

### Rọi chụp cắt lớp bức xạ positron (PET)

Phương pháp này tạo ra hình ảnh màu ba chiều có thể cho thấy vị trí bệnh ung thư. Một ít chất phóng xạ được tiêm chích vào cơ thể và sau đó rọi chụp toàn bộ cơ thể.

**Có lẽ quý vị nên liên lạc với các nhóm đồng bạn hỗ trợ về ung thư và các nhóm hỗ trợ người chăm sóc.**

## 3. Điều trị

Để bảo đảm quý vị được chăm sóc tốt nhất, bác sĩ chuyên khoa sẽ sắp xếp cho một nhóm chuyên viên y tế lập kế hoạch điều trị dựa trên ý thích và nhu cầu của quý vị.

Nhóm này sẽ có các chuyên viên y tế kinh nghiệm quản lý và hỗ trợ người bị u trung biểu mô. Bác sĩ chuyên khoa sẽ cho quý vị biết khi nào nhóm này sẽ thảo luận về trường hợp của quý vị.

Nhóm của quý vị sẽ lập kế hoạch chăm sóc liên tục và sẽ thảo luận

với quý vị về các phương pháp điều trị khác nhau bao gồm các kết quả có thể là gì, tác dụng phụ có thể xảy ra cùng các rủi ro và lợi ích.

Quý vị có thể nên yêu cầu thêm thời gian trước khi quyết định điều trị, hoặc hỏi ý kiến của bác sĩ khác. Bác sĩ cũng có thể đề nghị quý vị xem xét tham gia vào cuộc thử nghiệm lâm sàng.

Hãy cho nhóm của quý vị biết về bất kỳ liệu pháp bổ sung nào quý vị đang sử dụng hoặc định thử. Một số phương pháp điều trị có thể không phù hợp, tùy thuộc cách điều trị y tế của quý vị.

### 3. Điều trị (tiếp theo)

#### Những phương pháp điều trị:

**Hóa trị** là hình thức điều trị phổ biến nhất đối với u trung biểu mô màng bụng. Phương pháp này có thể được thực hiện để tìm cách thu nhỏ ung thư hoặc tìm cách làm chậm sự phát triển của nó.

#### Phẫu thuật

Nếu bị u trung biểu mô đã tiến triển, quý vị có thể được đề nghị phẫu thuật để cắt bỏ càng nhiều ung thư càng tốt. Mục đích khi giải phẫu là ngăn chặn bệnh lan ra và giảm áp lực lên các bộ phận thiết yếu.

Phẫu thuật cắt màng bụng (hoặc phẫu thuật cắt bỏ bớt) có thể được thực hiện trong một số trường hợp nếu ung thư chưa lan rộng, nhằm mục đích loại bỏ càng nhiều càng tốt, nếu không thể loại bỏ toàn bộ khối u nhìn thấy được.

Phẫu thuật cũng có thể được kết hợp với liệu pháp truyền hóa trị liệu nóng cùng lúc với phẫu thuật (hóa trị trong màng bụng trong khi phẫu thuật (tiếng Anh viết tắt là HIPEC)). Chỉ có một số rất ít bác sĩ giải phẫu ở Úc có thể thực hiện cách điều trị này.

#### Chọc hút

Ngoài tiến trình chẩn đoán, phương pháp chọc hút cũng có thể giúp giảm đau cho bệnh nhân bị cổ trướng (dịch tích tụ trong bụng). Một ống nhỏ được đưa vào để dịch có thể thoát ra khỏi bụng vào một cái lọ.

#### Theo dõi và giám sát

Bệnh nhân thường không có triệu chứng khi chẩn đoán hoặc sau phẫu thuật ban đầu. Trong trường hợp này thì không cần điều trị thêm nữa và bác sĩ chuyên khoa có thể khuyên nên chờ đợi và theo dõi kỹ và đối phó với các triệu chứng khi chúng xảy ra.

**Điều trị giảm nhẹ** sẽ được sử dụng ở các giai đoạn khác nhau để làm giảm các triệu chứng khác nhau và giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị.

Muốn biết thêm thông tin về tác dụng phụ của việc điều trị và các tác dụng phụ, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** [www.cancer.org.au/about-cancer/types-of-cancer/mesothelioma.html](http://www.cancer.org.au/about-cancer/types-of-cancer/mesothelioma.html)

### 4. Sau khi điều trị

Sau khi kết thúc điều trị, bác sĩ sẽ cung cấp cho quý vị bản tóm tắt điều trị, chi tiết về dịch vụ chăm sóc quý vị đã nhận được bao gồm:

- xét nghiệm chẩn đoán đã thực hiện và kết quả
  - các loại điều trị đã sử dụng và thực hiện vào lúc nào
  - kế hoạch điều trị từ các chuyên viên y tế khác
  - dịch vụ hỗ trợ đã cung cấp cho quý vị
  - thông tin liên lạc của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc then chốt
- Hầu hết bệnh nhân cần đi tái khám đều đặn với bác sĩ chuyên khoa. Quý vị và bác sĩ gia đình (GP) sẽ nhận được kế hoạch chăm sóc

tiếp theo bao gồm chi tiết:

- cách theo dõi phù hợp nhất với quý vị
- cách đối phó với bất kỳ tác dụng phụ nào của việc điều trị, nếu chúng xảy ra
- Làm thế nào để nhanh chóng được trợ giúp về y tế nếu quý vị cho rằng bệnh ung thư đã chuyển nặng

Nếu cần trợ giúp thêm sau khi điều trị, bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ chuyên khoa có thể thảo luận với quý vị về nhu cầu của quý vị và giới thiệu quý vị đến các chuyên viên y tế và/hoặc các tổ chức thích hợp trong cộng đồng.

### 5. Cuộc sống khi bị ung thư

**Tác dụng phụ:** Một số người bị các tác dụng phụ (ví dụ, mệt mỏi) vẫn không thuyên giảm sau khi kết thúc điều trị. Tác dụng phụ đôi khi có thể không bắt đầu cho đến nhiều tháng sau khi kết thúc điều trị. Muốn biết thêm thông tin về các tác dụng phụ, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** [cancervic.org.au/about-cancer/survivors/long-term-side-effects](http://cancervic.org.au/about-cancer/survivors/long-term-side-effects)

**Kế hoạch chăm sóc dự liệu:** Bác sĩ có thể thảo luận với quý vị về việc lập kế hoạch chăm sóc dự liệu.

Kế hoạch chăm sóc dự liệu là cách chính thức để đặt ra những ý nguyện của quý vị đối với việc chăm sóc y tế trong tương lai. Muốn biết thêm thông tin về kế hoạch chăm sóc dự liệu, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** [www.advancetcareplanning.org.au](http://www.advancetcareplanning.org.au)

**Chăm sóc giảm nhẹ (bệnh nhân nan y):** Loại điều trị này có thể được sử dụng ở các giai đoạn khác nhau để giúp quý vị giảm đau, giảm triệu chứng hoặc giúp cải thiện chất lượng cuộc sống. Muốn biết thêm thông tin về chăm sóc giảm nhẹ, quý vị hãy hỏi bác sĩ hoặc **truy cập** [www.caresearch.com.au](http://www.caresearch.com.au)

### 6. Câu hỏi về chi phí

Quý vị có thể phải trả chi phí ở mỗi giai đoạn của lộ trình chăm sóc bệnh ung thư, bao gồm chi phí điều trị, ăn ở và đi lại. Quý vị có thể phải tự trả chi phí đáng kể nếu quý vị đang được điều trị trong dịch vụ y tế tư, ngay cả khi quý vị có bảo hiểm y tế tư. Quý vị có thể thảo luận với bác sĩ và/hoặc công ty bảo hiểm y tế tư về các chi phí này cho từng loại điều trị quý vị có thể nhận được.

U trung biểu mô là do tiếp xúc với amiăng trong đa số các trường hợp. Nếu có thể xác định quý vị đã tiếp xúc với amiăng như thế nào, bao gồm do việc làm, quý vị có thể hội đủ điều kiện để được bồi thường và hỗ trợ. Mỗi tiểu bang có chế độ bồi thường khác nhau.

Quý vị cũng có thể nộp đơn xin bồi thường riêng đối với công ty chịu trách nhiệm – quý vị nên liên lạc với luật sư tranh tụng amiăng chuyên nghiệp chuyên lo các đơn xin bồi thường này.

Nếu đang gặp khó khăn về tài chính do điều trị ung thư, quý vị có thể liên lạc với nhân viên xã hội tại bệnh viện địa phương.

Muốn biết thêm thông tin về chi phí điều trị **truy cập** [canceraustralia.gov.au/affected-cancer/living-cancer/dealing-practical-aspects-cancer/costs-treatment](http://canceraustralia.gov.au/affected-cancer/living-cancer/dealing-practical-aspects-cancer/costs-treatment)

Muốn biết thêm thông tin về chi phí ăn ở và đi lại **truy cập** [www.cancerCouncil.com.au/get-support/practical-support-services](http://www.cancerCouncil.com.au/get-support/practical-support-services)

Phát hành tháng 11 năm 2016

Muốn biết thêm thông tin, truy cập [www.cancerpathways.org.au](http://www.cancerpathways.org.au)



Australian Government  
Cancer Australia

Vietnamese

