

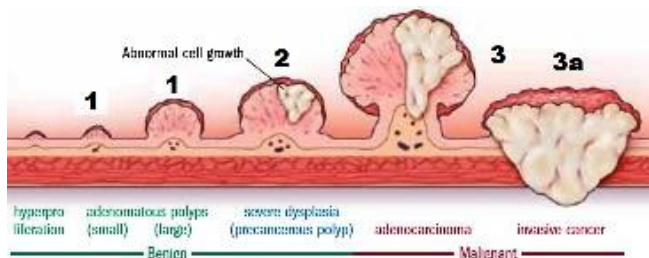
# Ung Thư Ruột Già

Bùi Xuân Dương, M.D.

Ung thư ruột già là một trong những ung thư thường xuyên và nguy hiểm nhất tại Hoa Kỳ. Mỗi năm trên nước Mỹ hơn 130 ngàn người bị ung thư ruột già và trong số này gần phân nửa sẽ tử trần trong một thời gian ngắn sau khi bệnh được khám phá. Nếu so với các loại ung thư khác, ung thư ruột già đứng hàng thứ hai về số tử vong hàng năm, sau ung thư phổi. Người ta ước đoán khoảng 6% dân chúng sống tại Hoa Kỳ sẽ bị ung thư ruột già, và 6 triệu người đang sống trên nước Mỹ sẽ lìa trần vì ung thư ruột già. Điều đáng ngại nhất là trong số những bệnh nhân này, tỷ số người Á châu càng ngày càng tăng nhanh. Ruột già của chúng ta dài khoảng 1 thước 2, được chia thành đại tràng lên (ascending colon), tràng ngang (transverse colon), tràng xuống (descending colon), tràng sigma (sigmoid colon) và đoạn cuối cùng (khoảng 15 đến 20 cm) là hậu môn (rectum). Tuy hậu môn vẫn được xem là một phần của ruột già, ung thư hậu môn có một số cá tính khá đặc biệt. Tuy nhiên trong khuôn khổ của bài viết, chúng tôi xin trình bày chung với ung thư ruột già.

## Ung thư ruột già là gì?

Ung thư xảy ra khi một tế bào nào đó trong cơ thể của chúng ta bỗng dưng trở nên “hoang dại”, sinh sôi nảy nở một cách nhanh chóng vượt khỏi sự kiểm soát của các nhiễm thể. (Nhiễm thể với tên y khoa là DNA nằm trong nhân của tế bào chứa đựng những đặc tính di truyền của mỗi một cá nhân). Vì thế, tế bào ung thư sẽ tăng trưởng từ 1 thành 2, 2 thành 4, 4 thành 8, 8 thành 16 v.v. một cách rất nhanh và vô trật tự. Nếu đó là tế bào da, ta bị ung thư da; nếu đó là tế bào ruột ta bị ung thư ruột.



Thông thường ung thư ruột phát xuất từ một tế bào nào đó trên màng ruột già. Ban đầu chỉ là một bướu nhỏ. Lâu dần bướu có thể biến thành ung thư. Ban đầu chỉ là bướu nhỏ (hình 1) và từ từ lớn dần như trong hình số 2 và từ đó biến dạng thành ung thư như hình số 3.

Thông thường bướu lớn hơn 2 cm mới dễ biến thành dạng ung thư. Trong một vài trường hợp hiếm hoi hơn, ung thư ruột thành hình một cách trực tiếp mà không qua trạng thái bướu ruột như đã trình bày ở trên.

## Ai có thể bị ung thư ruột?

Nói một cách tổng quát, ung thư ruột già là bệnh của người lớn tuổi. Nguy cơ bị ung thư ruột già tăng nhanh khi tuổi đời bước sang thập niên thứ năm. Hơn 90% ung thư ruột già được khám phá ở những người lớn hơn 50 tuổi. Cả hai phái nam và nữ đều có thể bị ung thư ruột già. Người ta ước đoán cứ trong 16 người sống trên nước Mỹ sẽ có một người bị ung thư ruột già.

Cách đây không lâu, người ta vẫn cho rằng ung thư ruột già là bệnh của người da trắng, sống trong những thành phố kỹ nghệ, ăn nhiều thịt và chất béo hơn rau và trái cây. Tuy nhiên theo một thống kê gần đây, tỷ lệ ung thư ruột già của người Á Châu đã và đang gia tăng một cách đáng ngại, nhất là với những người Á châu định cư lâu năm nơi các quốc gia phồn thịnh. Nếu phân biệt theo từng sắc dân sống trên Hoa-Kỳ, người Nhật tại Hawaii có tỷ lệ bị ung thư cao nhất nước Mỹ, người Trung-Hoa tại vùng Los Angeles có mức tỷ lệ ung thư ruột già gần như tương đương với người Mỹ da trắng. Người Việt chúng ta sau một thời gian định cư tại Hoa-Kỳ với lối sống và cách thức ăn uống tương tự như dân địa phương cũng bắt đầu bị ung thư ruột già càng ngày càng nhiều hơn.

## Những nguy cơ đưa đến ung thư ruột già:

Có lẽ cách thức ăn uống cũng như lối sống của chúng ta đóng một vai trò quan trọng nhất trong sự phát triển của ung thư ruột già. Người dùng quá nhiều chất béo, thịt, mỡ, thức ăn với nhiều chất Cholesterol sẽ dễ bị ung thư ruột già hơn, nhất là nếu họ lại không ăn chất xơ, rau hoặc trái cây, hoặc quá mập.

Cũng như một số các loại ung thư khác, ung thư ruột già cũng có đặc tính di truyền. Nghĩa là nếu bố mẹ bị ung thư ruột già, con cái cũng có thể dễ bị. Điều này rất đúng cho những trường hợp khi vì đặc tính di truyền, bệnh nhân bỗng dưng có trên màng ruột của mình hàng trăm “cục” bướu (polyp). Các bướu này xuất hiện một cách nhanh chóng và biến dạng thành các tế bào ung thư một cách mau lẹ. Thí dụ điển hình là căn bệnh có tên là Familial Polyposis, khi hầu hết các bệnh nhân sẽ chết vì ung thư ruột già vào lứa tuổi 35 – 40, nếu không được khám phá và chữa trị kịp thời. Ngoài ra người bị viêm đường ruột như Crohn’s Disease, Ulcerative Colitis cũng dễ bị ung thư ruột già hơn.

Vì đặc tính di truyền của ung thư ruột già, ung thư vú, và ung thư tử cung cùng nằm trên một nhiễm thể, người bị ung thư vú hoặc tử cung dễ bị ung thư ruột già hơn, và ngược lại.

### **Triệu chứng của ung thư ruột.**

Như viết ở trên ung thư ruột già tăng trưởng tương đối chậm chạp, nên đa số bệnh nhân hoàn toàn không có một triệu chứng nào, đến khi ung thư đã phát triển đến giai đoạn trầm trọng, hoặc lan tràn khắp nơi. Tùy theo vị trí và tùy theo từng loại ung thư, bệnh nhân có thể chỉ bị đau bụng sơ sài, không đáng kể, hoặc bụng chỉ hơi xình trướng, khó chịu, hoặc đau “tưng tức” sau hoặc trước bữa ăn. Vấn đề đại tiện có thể trở nên khác thường. Ngày bị bón, ngày đi tiêu chảy. Phân trở nên nhỏ lại, có thể pha với máu. Một số các bệnh đường ruột và hậu môn cũng có thể gây ra chảy máu. Thông thường ung thư ruột già trong giai đoạn đầu tiên chỉ chảy máu rất ít, nên mắt trần không thấy. Đến khi ung thư trở nên rất lớn và nếu nằm gần hậu môn máu lúc bấy giờ mới chảy nhiều hơn và có thể nhìn thấy như máu đỏ tươi hoặc máu bầm. Đây là trường hợp khi ung thư ruột già đã rất lớn và có thể đã lan đi khắp nơi. Mất máu lâu ngày, bệnh nhân có thể cảm thấy khó thở, hoặc chóng mặt. Nếu không chữa kịp thời và đúng lúc, bệnh nhân có thể sẽ tiếp tục mất ký rất nhiều. Một lần nữa, vì đa số ung thư ruột già không gây một triệu chứng nào cả, một số bệnh nhân xưa nay vẫn sống khỏe mạnh có thể trở nên sửng sốt kinh ngạc khi được biết mình bị ung thư ruột già. Vì thế, khám bệnh thường xuyên và định kỳ đã và đang là một cách thức truy tìm ung thư ruột già một cách hữu hiệu nhất hiện nay.

### **Làm thế nào để tránh bị ung thư ruột già?**

Sau đây là những lời khuyên của Hội Ung Thư Hoa Kỳ, The American Cancer Society để tránh bị ung thư ruột già:

- Từ 40 tuổi trở đi, cả hai phái nam và nữ cần phải đi khám bệnh tổng quát hàng năm. Trong lúc khám định kỳ, Bác sĩ sẽ thử phân xem trong phân có máu hay không. Vì mục đích là truy tìm ung thư, nên Quý vị nên đi khám trước khi bị đau đớn hoặc bệnh tật.
- Nếu chờ đến lúc triệu chứng trở nên rõ rệt, chẳng hạn như đi tiêu ra máu, mới đi Bác Sĩ, có thể lúc đó ung thư đã quá lớn và rất khó chữa.
- Nếu một trong những thân nhân gần của Quý vị bị ung thư ruột già, hoặc nếu Quý vị đã hoặc đang bị ung thư vú, ung thư tử cung, Quý vị nên đi Bác Sĩ chuyên khoa về đường ruột, để được truy tìm ung thư ruột già bằng phương pháp nội soi, tiếng Mỹ gọi là Colonoscopy

Quý vị nên ăn nhiều rau, uống nhiều nước. Nhất là các loại rau đậm màu và nhiều loại trái cây khác nhau. Điều này nói dễ hơn làm. Trung bình Quý vị nên ăn khoảng 30 gram chất xơ mỗi ngày. Để nhắc lại một quả cam, hoặc táo chỉ chứa khoảng 3 gram chất xơ mà thôi. Vì thế, nếu Quý vị vì một lý do nào đó không thể ăn nhiều chất xơ được, chúng tôi khuyên Quý vị nên uống thêm chất cám bầy bán trên thị trường như Metamucil, Konsyl, Citrucel v.v. Vitamin A, C, E. Nếu dùng đúng cách có thể làm ung thư ruột già phát triển chậm lại.

Người ta cũng nhận thấy một số các loại thuốc chống đau nhức như trong gia đình của chất Aspirin hay Ibuprofen, nếu được uống đều đặn có thể ngăn cản sự tạo hình của bướu ruột già. Vì thế, một số các Bác sĩ vẫn khuyên nếu Quý vị hơn 50 tuổi mà không bị đau bao tử, Quý vị nên uống mỗi ngày một viên Aspirin loại 81 mg. Như thế Aspirin không những tránh cho chúng ta đỡ bị tắc nghẽn mạch máu mà còn có thể giúp chúng ta đỡ bị ung thư ruột già hơn.

Trong một cuộc khảo cứu gần đây, người ta cũng nhận thấy rằng nếu uống Calcium mỗi ngày có thể giảm đi sự tái phát của bướu ruột già.

Tập thể dục đều đặn không những sẽ tạo cho Quý vị một cơ thể khỏe mạnh, còn có thể giúp vấn đề đại tiện trở nên tốt đẹp hơn. Người quá mập cũng dễ bị ung thư ruột già hơn.

Từ 50 tuổi trở đi, Quý vị nên đi soi hậu môn và tràng Sigma (Flexible Sigmoidoscopy). Nếu kết quả tốt, Quý vị chỉ cần soi định kỳ mỗi 3 đến 5 năm một lần. Gần đây hơn, hiệp hội ung thư Hoa Kỳ (The American Cancer Society) còn khuyên là nếu điều kiện tài chánh cho phép, từ 50 tuổi trở đi, ngay cả khi chưa có một triệu chứng nào cả, bệnh nhân cũng có thể đi soi nguyên cả đại tràng (colonoscopy) thay vì chỉ soi một đoạn ngắn mà thôi. Lời khuyên căn cứ trên sự nhận xét là ung thư ruột già trong những năm vừa qua có khuynh hướng xuất hiện phần ruột bên trong, nên nếu chỉ soi hậu môn (sigmoidoscopy), một số ung thư sẽ không được khám phá kịp thời. Vì đây là một lời khuyên mới cho một phương pháp khá mắc tiền nên đa số các bảo hiểm và bác sĩ vẫn chưa ứng dụng một cách thường xuyên.

Nếu Quý vị có nhiều nguy cơ bị ung thư ruột già, như gia đình của Quý vị có người bị ung thư ruột lúc còn trẻ, Quý vị bị ung thư tử cung, ung thư vú, Quý vị tự nhiên bị mất máu hoặc thiếu chất sắt, đi cầu ra máu, hoặc vấn đề đại tiện thay đổi thất thường, bị đau bụng dưới một cách kỳ lạ, nhất là nếu bị mất ký ngoài ý muốn, Quý vị phải đi Bác Sĩ càng sớm càng tốt.

### Soi ruột già là gì?

Nhiều phương pháp khác nhau được ứng dụng trong việc khám nghiệm và truy tầm những bệnh tật của ruột già, chẳng hạn như chụp hình quang tuyến (radiology) hoặc nội soi (endoscopy). Trong hai phương pháp này, bệnh nhân cần phải rửa cho ruột thật sạch bằng một loại thuốc xổ đặc biệt một ngày trước khi đi thử nghiệm. Khi chụp hình quang tuyến với danh từ y-khoa là Barium Enema, một ít chất huỳnh quang (Barium) sẽ được bơm thẳng vào hậu môn. Sau đó ruột của bệnh nhân sẽ được thổi phồng lên bằng không khí để người Bác sĩ chuyên khoa về quang tuyến có thể nhận diện các sự thay đổi trên thành ruột già một cách dễ dàng hơn. Vì trong quá trình định bệnh bằng phương pháp này bệnh nhân không cần thuốc mê hoặc chống đau, nên người bệnh có thể cảm thấy rất khó chịu trong một thời gian ngắn. Phương pháp chụp hình quang tuyến, tuy rẻ tiền hơn, nhưng không được rõ ràng và chính xác bằng phương pháp nội soi đại tràng (colonoscopy). Vì thế từ đầu năm 1998, Medicare (Hãng bảo hiểm sức khỏe cho người lớn hơn 65 tuổi hoặc tàn tật) chỉ cho bệnh nhân chụp hình Barium Enema nếu vì một lý do đặc biệt nào đó bệnh nhân không thể đi soi ruột già được.

Trong phương pháp soi ruột (Gastrointestinal Endoscopy), người y sĩ sẽ dùng một dụng cụ đặc biệt có khả năng phóng đại màng của ruột già lên màn ảnh TV. Dụng cụ này là một ống cao-su mềm lớn khoảng bằng đầu ngón tay út với một máy quay phim tinh vi tiếng Mỹ gọi là colonoscope. Ống quay phim này sẽ được luồn từ từ vào hậu môn để tiếp tục đi dần vào ruột già.

Nếu chỉ cần soi hậu môn và tràng sigma (flexible sigmoidoscopy), bệnh nhân có thể được soi tại phòng mạch bác sĩ mà không cần thuốc gây mê hoặc chống đau. Tuy nhiên nếu cần phải soi hết đại tràng (colonoscopy), bệnh nhân thông thường sẽ được soi tại một trung tâm ngoại chẩn do một bác sĩ chuyên khoa về hệ thống tiêu hóa. Để giảm đi sự khó chịu và đau đớn, bệnh nhân sẽ được tim một ít thuốc ngủ và thuốc chống đau như Versed và Demerol. Tuy phương pháp này mất công và mắc tiền hơn chụp hình quang tuyến, những tế bào tình nghi hoặc những bướu ruột già nếu không quá lớn, có thể được gắp ra hoặc cắt bỏ đi một cách an toàn mà không cần phải mổ sẻ. Khác với trường hợp phải gây mê toàn diện khi đi giải phẫu, đa số các bệnh nhân khi soi ruột già chỉ cảm thấy hơi buồn ngủ mà thôi. Với sự tiến triển của y-khoa, nội soi đường ruột trở nên an toàn hơn. Tuy thế, một ít người kém may mắn có thể gặp một số trở ngại trong khi và sau khi soi ruột già như bị dị ứng với các loại thuốc chống đau nhức, bị chảy máu, nhiễm trùng, lủng ruột hoặc thiệt mạng. May mắn thay, những điều kể trên hiếm khi xảy ra. Vì thế, ngày nay nội soi đường ruột đã trở thành phương pháp độc nhất, hữu hiệu nhất, an toàn và thông dụng nhất trong việc định bệnh và trị bệnh liên quan đến ruột già.

Như trình bày ở trên, ung thư ruột già thường phát xuất từ một tế bào nào đó trên màng ruột già. Lớn dần chúng có thể được nhận diện như một bướu nhỏ (polyp). Khi soi ruột già, các bướu này có thể được cắt đi để thử nghiệm dưới kính hiển vi. Sau đây là một trong nhiều phương pháp cắt bỏ những bướu ruột già. Nếu bướu có đặc tính hoàn toàn lành, người ta gọi là **hyperplastic**. Bướu hyperplastic sẽ không biến thành bướu ung thư, nên không cần phải lo lắng gì nữa. Mặt khác, nếu bướu có dạng thái hoặc khả năng biến dạng thành ung thư, bướu sẽ được gọi là **adenomatous**. Đây là một loại tiền ung thư. Bướu này nếu không được lấy ra

sẽ biến thành ung thư trong một thời gian từ ba đến bảy năm. Vì thế bệnh nhân với bướu adenomatous cần được theo dõi kỹ lưỡng hơn. Họ cần soi ruột già định kỳ, cứ 3 năm một lần.

### **Cách thức chữa ung thư ruột già:**

Theo thống kê của hội ung thư Hoa Kỳ, khoảng 50% tất cả các loại ung thư một khi được khám phá ra sẽ được chữa trị hoàn toàn. Con số này có thể cao hơn nữa, nếu các bệnh ung thư được khám phá ra sớm hơn. Như viết ở trên, vì ung thư ruột già thường không gây ra một triệu chứng nào cả trong giai đoạn dễ chữa, phòng bệnh và truy tìm bệnh vẫn tốt hơn cả.

Nếu ung thư ruột chỉ rất nhỏ tìm ẩn trong bướu ruột như trong trường hợp carcinoma-in-situ, tế bào ung thư có thể được cắt bỏ một cách dễ dàng trong lúc nội soi. Nếu bướu hoặc ung thư quá lớn, bệnh nhân cần phải được giải phẫu. Một khi được lấy ra ngoài, bệnh nhân có thể sẽ hoàn toàn hết bệnh và sống lại một cách bình thường.

Một khi ung thư đã lan đến những vùng lân cận hoặc những cơ quan khác nhau, bệnh sẽ khó chữa hơn. Hiện nay, người ta vẫn chưa khám phá ra một phương thức nào có thể chữa dứt bệnh ung thư ruột già trong trường hợp này. Sau khi mổ, một số bệnh nhân có thể được tiếp tục chữa bằng nhiều loại thuốc khác nhau, danh từ y khoa là Chemotherapy. Các lối chữa trị bấy giờ, chỉ hy vọng kéo dài đời sống hoặc giúp cho bệnh nhân có một đời sống tương đối bình thường trong những ngày tháng cuối cùng của họ. Điều này một lần nữa nhấn mạnh sự quan trọng trong việc phòng ngừa căn bệnh đáng sợ này.

Một số bệnh nhân vì hoàn cảnh tài chánh hoặc lý do riêng tư ngần ngại không muốn mổ ngay sau khi được khám phá ung thư ruột.

Tóm lại ung thư ruột già là một căn bệnh mà chúng ta ai ai cũng có thể bị. Càng lớn tuổi càng dễ bị. Tuy bệnh khó chữa, nhưng ung thư ruột già có thể phòng ngừa được một cách tương đối dễ dàng. Tiếc thay, cho đến nay, người ta cũng chưa khám phá ra một phương pháp truy tìm ung thư ruột già nào toàn hảo, nghĩa là vừa tốt, an toàn, nhanh chóng không đau đớn khó chịu và rẻ tiền. Cho đến nay vẫn chưa có một loại thử máu nào có thể dùng trong việc truy tìm ung thư ruột già một cách chính xác. CEA, một chất hóa học bài tiết từ các tế bào ung thư ruột già, có thể tăng cao trong một số bệnh nhân bị ung thư ruột già. Nhưng chất hóa học này có thể hoàn toàn bình thường trong nhiều trường hợp ung thư khác nhau. Vì thế đa số các Bác sĩ chỉ thử nghiệm chất CEA này để theo dõi sự phát triển của ung thư nhiều hơn là để truy tìm ung thư.

Thử máu trong phân (Fecal Occult Blood Test) đã và đang được phổ biến và ứng dụng rộng rãi trên toàn thế giới. Tuy nhiên phương pháp này cũng không được hoàn hảo, một phần ung thư ruột già không phải lúc nào cũng chảy máu, một phần vì một số thức ăn uống hằng ngày có thể làm kết quả thử máu trong phân trở nên kém chính xác hoặc sai lầm. Chẳng hạn, như nếu thử phân sau khi ăn tiết canh vịt, thịt beef steak v.v.. kết quả có thể sẽ trở nên dương tính.

Soi hậu môn và tràng sigma chỉ khám phá được những mầm ung thư ở đây mà thôi. Các mầm ung thư đại tràng lên và tràng ngang (ascending and transverse colon) sẽ không được khám phá ra bằng phương pháp này.

### **Những phương pháp đang trong vòng nghiên cứu:**

Như viết ở trên vì ung thư ruột già có thể mang một số đặc tính di truyền, nên các khoa học gia đang nghiên cứu một số thử nghiệm về máu cũng như trong phân với hoài bão khám phá ra những dấu vết và di tích của các tế bào ung thư ruột già trong thời kỳ phôi pha. Hy vọng trong một tương lai gần đây, những phương pháp thử nghiệm này sẽ được ứng dụng một cách rộng rãi.

Hiện nay chỉ có một phương pháp độc nhất và chắc chắn nhất để truy tìm ung thư ruột già là nội soi cả đại tràng (Colonoscopy). Tuy nhiên phương pháp này mắc tiền, và không phải ai ai cũng cần phải soi cả ruột già. Hy vọng trong một tương lai gần đây, người ta sẽ khám phá ra một phương pháp giản dị hơn, nhanh chóng hơn và tiện lợi hơn trong việc truy tìm ung thư ruột già.