

# Từ ngữ ung thư thường dùng: Định nghĩa

---

## **Adjuvant Therapy / Tá dược trị liệu**

Tá dược trị liệu là liệu pháp điều trị ung thư sau khi đã áp dụng liệu pháp chính được bác sĩ khuyến nghị. Mục đích nhằm tăng mức thành công của phép điều trị toàn bộ và giảm thiểu nguy cơ ung thư tái phát. Tá dược trị liệu có thể bao gồm hóa trị liệu, xạ trị, hormone trị liệu, liệu pháp nhắm trúng đích hoặc liệu pháp sinh học.

## **Advanced Care Planning / Kế hoạch chăm sóc quy định trước**

Kế hoạch chăm sóc quy định trước (ACP) gồm phần khảo sát và viết thành văn các lựa chọn về chăm sóc y dược của bạn trong tương lai. Tài liệu này viết thành văn các chỉ dẫn của bạn về các lựa chọn chăm sóc sức khỏe trong tương lai mà bạn muốn và được gọi là Chỉ thị trước về trị liệu. Quy trình quyết định về cách chăm sóc cho bạn trong tương lai đòi hỏi sự tìm hiểu về các giá trị và mục đích của bạn, xác định một người đáng tin cậy để lấy các quyết định y dược thay mặt bạn trong trường hợp bạn không còn khả năng tự lấy quyết định nữa. Có sẵn văn bản Chỉ thị trước về trị liệu giúp đảm bảo việc chăm sóc trong tương lai của bạn sẽ phù hợp với các ý nguyện bạn đã viết xuống.

## **Anti-Angiogenesis Therapy / Liệu pháp chống quá trình tạo mạch máu**

Để tăng trưởng, khối ung thư cần tiết ra các hóa chất làm cho các mạch máu mới mọc (quá trình tạo mạch máu). Rồi các mạch máu này nuôi dưỡng và hỗ trợ sự tăng trưởng của khối ung thư. Các phép điều trị ngăn chặn sự tăng sinh tân mạch được gọi là liệu pháp chống quá trình tạo mạch máu.

## **Benign / Lành tính**

Khối u hay khối ung thư lành tính là những khối u không di căn. Chúng không xâm lấn và không hủy hoại các mô xung quanh.

## **Biopsy / Sinh thiết**

Sinh thiết là một thủ thuật trong đó một mẫu nhỏ của mô được lấy ra, rồi được kiểm tra dưới kính hiển vi để tìm dò những bất thường nếu có.

## **Blood Cells / Tế bào máu**

*Tế bào máu*, được tìm thấy trong tủy xương, phần xốp ở trung tâm ống xương. Các tế bào này cho ra các tế bào máu: bạch cầu, hồng cầu, tiểu cầu.

*Bạch cầu* hoặc *bạch huyết cầu*, là một thành phần của hệ miễn dịch và giữ vai trò quan trọng trong việc chống lại nhiễm trùng gây bệnh. Khi số lượng bạch cầu thấp, bạn có nguy cơ bị nhiễm trùng cao hơn. Bạch cầu trung tính là loại bạch cầu phổ biến giữ vai trò chống lại nhiễm trùng. Trong quá trình điều trị ung thư, đội y tế của bạn có thể theo dõi *số lượng bạch cầu trung tính* của bạn, thường được gọi là ANC (Absolute Neutrophil Count - Số lượng bạch cầu trung tính tuyệt đối).

*Hồng cầu* hoặc *hồng huyết cầu*, vận chuyển khí oxy từ phổi đến các phần còn lại của cơ thể.

Hồng cầu chuyên chở khí oxy trên phân tử gọi là *hemoglobin hay huyết cầu tố*. Trong quá trình điều trị ung thư, bác sĩ có thể theo dõi lượng hemoglobin của bạn để xác định mức hồng cầu của bạn. Nếu thấp, thì bạn được xem là thiếu máu và phép điều trị có thể cần được trì hoãn cho tới khi số lượng hồng cầu của bạn tăng lên.

*Tiểu cầu* là những tế bào cần thiết trong quy trình đông máu, do đó ngăn chặn bầm và chảy máu quá độ. Trong quá trình điều trị ung thư, mức tiểu cầu của bạn có thể được kiểm tra để đảm bảo là bạn không có nguy cơ chảy máu cao hơn.

## **Cancer / Ung thư**

Ung thư do các tế bào bất thường tăng trưởng quá mức. Các tế bào này phân chia và nhân đôi không kiểm soát và có thể lan sang các cơ quan khác của cơ thể. Khi tế bào đã bị hư hỏng di chuyển đến một phần khác của cơ thể và xâm chiếm mô khỏe mạnh, thì điều này được gọi là di căn.

Loại ung thư bạn có dựa trên cơ sở tế bào bất thường xuất phát từ phần nào trong cơ thể. Nếu tế bào ung thư bắt đầu tăng sinh từ vú, thì gọi là ung thư vú, ngay cả nếu các tế bào này lan sang các phần khác của cơ thể như là xương hoặc gan.

Tế bào có thể trở nên tế bào ung thư vì nhiều lý do khác nhau, kể cả do tính thừa kế di truyền (khi một đặc tính được truyền từ thế hệ này sang thế hệ kế tiếp), phơi nhiễm các hóa chất gây ung thư, cũng như do các yếu tố khác còn đang được nghiên cứu.

## **Cancer Stage / Các giai đoạn ung thư**

Từ "stage" ("giai đoạn") chỉ định mức độ phát triển của ung thư – ung thư lớn nhỏ thế nào và có lan hay không. Đa số các ung thư được xếp theo bốn giai đoạn: giai đoạn I (một) đến giai đoạn IV (bốn). Một số ung thư cũng có giai đoạn 0 (zero). Một số ung thư, như là ung thư máu và ung thư não, có hệ thống phân chia giai đoạn khác.

- *Giai đoạn 0* có nghĩa là có sự hiện diện của tế bào bất thường, nhưng chúng chưa lan. Giai đoạn này cũng có thể được gọi là *carcinoma in situ* (*carcinôm tại chỗ*).
- *Giai đoạn I* mô tả ung thư cỡ nhỏ, chưa lan sang các mô bên cạnh và chưa lan vào các hạch bạch huyết hoặc các cơ quan khác của cơ thể.
- *Giai đoạn II và Giai đoạn III* mô tả ung thư cỡ to hơn, đã mọc sâu hơn vào các mô xung quanh và có thể đã lan vào hạch bạch huyết - nhưng chưa vào các cơ quan khác của cơ thể.
- *Giai đoạn IV* chỉ định ung thư đã lan vào các cơ quan khác của cơ thể. Tình trạng này còn được gọi là *metastatic cancer* (*ung thư di căn*).

## **Chemotherapy / Hoá trị liệu**

Hóa trị liệu sử dụng thuốc để ngăn chặn sự tăng sinh của các tế bào ung thư, bằng cách hủy các tế bào ung thư hoặc ngăn chặn không cho chúng phân chia. Hóa trị liệu ảnh hưởng đến tất cả các tế bào đang phân chia trong cơ thể, nhưng sẽ tác động mạnh nhất trên các tế bào phân chia ở tốc độ nhanh hơn. Vì tế bào ung thư có xu hướng phân chia nhanh hơn các tế bào khỏe mạnh bình thường nên chúng sẽ bị hủy diệt ở mức độ cao hơn. Các tế bào khác trong cơ thể cũng phân chia nhanh gồm tế bào tóc, niêm mạc trong miệng và dạ dày và một số tế bào máu. Vì thế, một số loại thuốc hóa trị làm cho người bệnh rụng tóc, buồn nôn, mọc mụn giộp miệng hoặc có công thức máu thấp.

## **Clinical Trials / Thử nghiệm lâm sàng**

Thử nghiệm lâm sàng là công trình nghiên cứu nhằm kiểm nghiệm các phương pháp y dược mới để phát hiện, phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị các bệnh. Thông qua thử nghiệm lâm sàng, các nhà nghiên cứu sẽ xác định một phép điều trị mới nào đó có an toàn và tốt hơn phép điều trị hiện có hay không. Phép điều trị được nghiên cứu trong thử nghiệm lâm sàng có thể là về thuốc mới hoặc tổng hợp mới của các thuốc, thủ thuật giải phẫu mới hoặc thiết bị mới, hoặc phương pháp mới áp dụng cho các phép điều trị hiện đang có.

Thử nghiệm lâm sàng diễn tiến theo một loạt các bước gọi là Giai đoạn hoặc Pha. Ở Pha I (một), thuốc nghiên cứu mới hoặc phép điều trị mới được thử nghiệm lần đầu tiên trên nhóm người nhỏ để đánh giá tính an toàn, định đoạt phạm vi liều lượng an toàn và xác định các tác dụng phụ. Ở Pha II (hai), phép điều trị được kiểm tra xem có mang lợi ích gì hay không, ví dụ: trì hoãn sự tăng trưởng

của khối ung thư và thu thập thông tin bổ sung về liều lượng và các tác dụng phụ. Ở Pha III (ba), thử nghiệm lâm sàng được mở rộng ra bao gồm thêm nhiều người tham gia, và phép điều trị được so sánh với phép điều trị chuẩn. Thử nghiệm lâm sàng Pha IV (bốn) được thực hiện sau khi phép điều trị mới đã được FDA chấp thuận. Mục đích là để thu thập thêm kiến thức về các tác dụng phụ và tìm hiểu thêm về cách sử dụng tối ưu phép điều trị mới.

Mỗi công trình nghiên cứu có các luật lệ riêng để xác định những người nào đủ tiêu chuẩn tham gia. Ví dụ: một số thử nghiệm lâm sàng có thể yêu cầu cá nhân phải dưới mức tuổi nào đó hoặc mắc loại ung thư nào đó. Mỗi thử nghiệm lâm sàng được một hội đồng độc lập xét duyệt để bảo đảm là nghiên cứu được thực hiện theo quy chế đạo đức và các quyền của bệnh nhân được bảo vệ.

Các ích lợi khả dĩ khi tham gia một thử nghiệm lâm sàng bao gồm:

- Phép điều trị được nghiên cứu có thể hiệu quả hơn là phép điều trị chuẩn.
- Bạn sẽ được đội nghiên cứu theo dõi sát.
- Thử nghiệm có thể giúp các nhà khoa học thu thập thêm kiến thức về loại ung thư của bạn và họ có thể phát triển các liệu pháp khác có hiệu quả cao hơn trong tương lai.

Các nguy cơ khả dĩ khi tham gia một thử nghiệm lâm sàng bao gồm:

- Phép điều trị mới có thể không hiệu quả bằng phép điều trị chuẩn.
- Bạn có thể phải đến văn phòng bác sĩ thêm nhiều chuyến và làm thêm nhiều xét nghiệm.
- Liệu pháp mới có thể có tác dụng phụ mà các nhà nghiên cứu đã không lường trước được.

Nếu bạn không đủ điều kiện tham gia một thử nghiệm lâm sàng, bạn có thể tiếp cận liệu pháp mới này thông qua chương trình tiếp cận mở rộng, còn gọi là "Compassionate Use" hay "Sử dụng vì bác ái". Chương trình Sử dụng vì bác ái cho phép các công ty dược phẩm mở rộng việc sử dụng các liệu pháp còn đang được điều tra và chưa được FDA chấp thuận cho các bệnh nhân đang mắc bệnh nặng và có thể hưởng lợi nếu được dùng thuốc mới, nhưng lại không đủ điều kiện tham gia thử nghiệm lâm sàng.

## **Complementary and Alternative Medicine (CAM) Integrative Medicine Y học bổ sung và thay thế (CAM) – Y học tích hợp**

Y học bổ sung và thay thế thường chỉ định các liệu pháp ngoài mô hình y học cổ truyền được thực hành trong khuôn khổ bệnh viện. Y học tích hợp kết hợp phương pháp y học chuẩn với các truyền thống làm lành lại từ nhiều quốc gia và văn hóa, như là châm cứu và Y học Trung Hoa Tích hợp, Y học cổ truyền Ấn Độ Ayurveda hay Ưu dưỡng sinh, thiền định, liệu pháp dựa trên chuyển động (yoga) và thuật giảm thiểu căng thẳng dựa trên chánh niệm (MBSR). Bạn có thể tiếp cận các dịch vụ này tại UCSF thông qua trung tâm dành cho y học tích hợp Osher Center for Integrative Medicine.

## **CT or CAT Scan / Chụp quét CT hoặc CAT**

Chụp cắt lớp điện toán sử dụng một loạt các tia X để chụp từ nhiều góc độ khác nhau nhằm tạo hình ảnh ba chiều chi tiết của những vùng trong cơ thể. Chụp quét CT hay chụp cắt lớp điện toán có thể được sử dụng để hình dung một sự bất thường, lên kế hoạch điều trị hoặc tìm hiểu hiệu quả của liệu pháp. Đôi khi một chất nhuộm, gọi là chất cản quang, được tiêm vào tĩnh mạch hoặc dùng qua đường miệng để giúp một số vùng cụ thể hiển thị rõ ràng hơn. Chụp quét CT có thể được kết hợp với chụp quét PET hay chụp cắt lớp phóng xạ pôsitron. Chụp quét PET-CT kết hợp có thể cung cấp các thông tin bằng hình ảnh chi tiết về cơ thể để sử dụng cho các mục đích chẩn đoán và điều trị.

## **Hormone Therapy / Liệu pháp hormone thay thế**

Hormone hay kích thích tố là các hóa chất đưa tin của cơ thể. Chúng có thể kích thích sự tăng trưởng của một số ung thư cụ thể. Liệu pháp hormone thay thế hoạt động bằng cách hạn chế lượng của một hormone cụ thể, hormone này được các tế bào ung thư dùng làm chất nuôi dưỡng cho chúng.

Sự hạn chế này được thực hiện bằng cách ngăn chặn sự sản xuất của các hocmon trong cơ thể hoặc ức chế thụ thể hocmon trên các tế bào ung thư, như thế các tế bào ung thư không có thể dùng hocmon này làm chất nuôi dưỡng.

### **Immunotherapy / Liệu pháp miễn dịch**

Liệu pháp miễn dịch sử dụng hệ miễn dịch của chính cơ thể để phát hiện và hủy diệt các tế bào ung thư. Một số liệu pháp miễn dịch sử dụng vắc xin ung thư nhằm cải tiến khả năng chống lại ung thư của hệ miễn dịch. Một số liệu pháp khác nhắm đích là các tế bào ung thư, triệt tiêu khả năng "lẩn trốn" hệ miễn dịch của chúng. Một số liệu pháp miễn dịch còn được gọi là liệu pháp sinh học.

### **Malignant / Ác tính**

Khối u ác tính là khối u gây ung thư, có nghĩa là khối u có khả năng xâm lấn và hủy diệt các mô xung quanh và có thể lan đến các phần khác trong cơ thể.

### **Margin / Biên phẫu thuật**

Trong quá trình phẫu thuật ung thư, thông thường một phần mô khỏe mạnh xung quanh khối u cũng được cắt bỏ. Phần mô xung quanh khối u này được gọi là biên phẫu thuật. Mẫu biên phẫu thuật sẽ được bác sĩ bệnh học kiểm tra xem biên ngoài rìa nhất có chứa tế bào ung thư hay không. Biên phẫu thuật sạch hoặc âm tính có nghĩa là không phát hiện thấy tế bào ung thư ở mép rìa của mô. Nếu phát hiện có tế bào ung thư ở mép rìa của mô, biên phẫu thuật sẽ được mô tả là "dương tính". Nếu biên phẫu thuật được mô tả là "hẹp", có nghĩa là xung quanh khối u có vùng mô khỏe mạnh nhỏ. Biên phẫu thuật rộng có nghĩa là có một vòng dày hơn của mô bình thường khỏe mạnh xung quanh khối u đã được cắt bỏ.

### **Metastatic cancer / Ung thư di căn**

Ung thư có thể lan từ một phần của cơ thể sang một phần khác. Quy trình tế bào ung thư lan ra gọi là di căn. Khi ung thư lan ra các bộ phận xa hơn trong cơ thể, thì được gọi là ung thư di căn.

### **MRI / Chụp cộng hưởng từ**

Chụp cộng hưởng từ (MRI) là thể loại chụp quét sử dụng sóng vô tuyến và một nam châm mạnh để tạo những hình ảnh chi tiết của các bộ phận và mô trong cơ thể. Hình ảnh MRI có thể cho thấy sự khác biệt giữa mô bình thường và mô bị bệnh. MRI đặc biệt có thể rất hữu ích để chụp quét hình ảnh của não, cột sống, mô mềm ở khớp và bên trong xương. Đôi khi một chất nhuộm, gọi là chất cản quang, được tiêm vào tĩnh mạch hoặc dùng qua đường miệng để làm cho một số vùng cụ thể hiển thị rõ ràng hơn.

### **Neoadjuvant Therapy / Liệu pháp tân bổ trợ**

Liệu pháp tân bổ trợ là phép điều trị được sử dụng trước khi tiến hành liệu pháp chính được khuyến nghị. Mục đích của liệu pháp này là thu hẹp kích cỡ hoặc thu hẹp phạm vi lan của ung thư, giúp tăng mức thành công của phép điều trị chính.

### **Palliative Care Definition / Định nghĩa Chăm sóc giảm đau**

Chăm sóc giảm đau là phép điều trị y dược nhằm cải tiến chất lượng cuộc sống và cải tiến các triệu chứng như là buồn nôn, mệt mỏi, lo âu và đau. Phép điều trị này có thể được áp dụng bất kỳ lúc nào trong quá trình điều trị để giảm thiểu sự khốn khổ tinh thần, xúc cảm và thể chất.

## **Pathologist / Bác sĩ bệnh học**

Bác sĩ bệnh học là bác sĩ xác định các bệnh và bệnh trạng bằng cách nghiên cứu các mẫu tế bào và mô. Kết quả được báo cáo đến đội chăm sóc y tế của bạn và được đúc kết trong bản báo cáo bệnh học.

## **PET Scan / Chụp quét PET**

Tế bào ung thư có xu hướng phân chia nhanh hơn là tế bào không ung thư và cũng có xu hướng tiêu dùng nhiều chất đường hơn tế bào bình thường. Chụp cắt lớp phóng xạ pôsitron (PET) tạo hình ảnh cho thấy tế bào ở những vùng nào trong cơ thể đang sử dụng chất đường. Những vùng trong cơ thể với mức tiêu dùng chất đường cao nhất sẽ hiển thị như những đốm sáng. Trước khi chụp PET, một lượng nhỏ đường phóng xạ sẽ được tiêm vào tĩnh mạch, sau đó rọi hình để tạo các hình ảnh điện toán chi tiết của những vùng trong cơ thể để truy tìm vùng nào chất đường được sử dụng ở mức độ nhanh nhất. Chụp quét PET-CT kết hợp chụp CT, tức là tạo hình ảnh dùng tia X, với chụp PET để cho ra thông tin bằng hình ảnh chi tiết hơn.

## **Radiation Therapy / Xạ trị**

Trong xạ trị, các hạt năng lượng cao được sử dụng, thường gọi là bức xạ, để hủy diệt hoặc làm teo lại các tế bào ung thư. Bức xạ có thể xuất phát từ một nguồn bên ngoài nhắm các tia phóng xạ vào khối ung thư hoặc bức xạ có thể xuất phát từ các vật cấy phóng xạ được đặt trong cơ thể gần các tế bào ung thư. Bức xạ bên trong cơ thể được gọi là xạ trị áp sát trong hốc. Trong bức xạ trị liệu toàn thân, một chất phóng xạ được sử dụng và chất này lưu hành trong máu đến các mô trong khắp cơ thể.

## **Surgery for Cancer / Phẫu thuật ung thư**

Phẫu thuật là thủ thuật cắt bỏ hoặc sửa chữa một phần của cơ thể. Phẫu thuật có thể được sử dụng để xác định loại ung thư, vị trí của ung thư trong cơ thể và ung thư đã lan hay chưa. Tùy loại ung thư, mức độ xâm lấn của ung thư và vị trí của ung thư, một phần hoặc toàn bộ khối ung thư có thể được cắt bỏ qua phẫu thuật.

## **Targeted Therapy / Liệu pháp nhắm trúng đích**

Liệu pháp nhắm trúng đích gồm những liệu pháp mới nhắm vào các đặc tính cụ thể của tế bào ung thư để ngăn chặn sự tăng trưởng và lan tràn của ung thư. Do liệu pháp nhắm trúng đích trong điều trị ung thư có xu hướng ảnh hưởng đến các đặc tính cụ thể của tế bào ung thư, liệu pháp nhắm trúng đích có thể có những tác dụng phụ khác hoặc, trong nhiều trường hợp, ít tác dụng phụ hơn ảnh hưởng đến cả tế bào bình thường và tế bào ung thư.

## **Traditional Chinese Medicine (TCM) and Acupuncture Y học cổ truyền Trung Hoa và Châm cứu**

Y học cổ truyền Trung Hoa có thể giảm thiểu tác dụng phụ của các phương pháp điều trị ung thư truyền thống và giúp bạn vượt qua một số các thay đổi thể chất và tinh cảm mà bạn có thể trải nghiệm. Các phương pháp điều trị ung thư TCM có thể bao gồm châm cứu, thảo dược và chất bổ sung Trung Hoa cổ truyền và những thay đổi về lối sống nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống.

## **Tumor / Ung bướu**

Ung bướu là một khối u thành hình khi các tế bào bình thường bắt đầu tăng trưởng nhanh. Ung bướu có thể là lành tính (không di căn) hoặc ác tính (di căn).

## **Tumor Grade / Cấp độ ung thư**

Cấp độ ung thư là con số bác sĩ ấn định cho một số loại ung thư để chỉ định ung thư đó có khả năng tăng trưởng và lan nhanh đến mức nào. Cấp độ ung thư được xác định bằng cách quan sát các tế bào ung thư dưới kính hiển vi và so sánh chúng với tế bào bình

---

thường. Tế bào ung thư nào mà giống tế bào bình thường nhiều nhất thì được gọi là "biệt hoá tốt" và có xu hướng tăng trưởng chậm hơn. Tế bào ung thư nào mà trông bất thường thì có xu hướng tăng trưởng nhanh hơn và được gọi là "không biệt hóa" hoặc "biệt hóa tồi".

### **Tumor Marker / Chỉ dấu ung thư**

Một chất trong máu hoặc nước tiểu mà có thể chỉ định sự hiện diện của ung thư hoặc một bệnh trạng khác. Các chỉ dấu ung thư có thể giúp chẩn đoán, hoạch định phương án điều trị và giám sát ung thư. Các ví dụ phổ thông gồm CA125 (ung thư buồng trứng), CEA (ung thư đại tràng) và PSA (ung thư tuyến tiền liệt).

### **Ultrasound / Siêu âm**

Siêu âm là một thủ thuật rọi hình không xâm lấn sử dụng sóng âm, các làn sóng này dội ngược từ các mô và cơ quan bên trong cơ thể để tạo ra hình ảnh gọi là siêu âm hay hình ảnh siêu âm. Thủ thuật này cũng được gọi là chụp siêu âm.