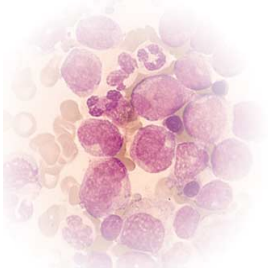


Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức



Bạch cầu là một trong ba loại tế bào của máu: hồng cầu, bạch cầu và tiểu bào. Hồng cầu chuyên vận chuyển oxy, mang dưỡng khí nuôi các cơ quan bên ngoài. Bạch cầu có nhiệm vụ chống lại các nhiễm trùng, hóa chất xâm nhập cơ thể và tạo ra kháng thể. Tiểu cầu giúp máu đông cầm, tránh xuất huyết và vết thâm.

Tế bào máu được tạo ra từ các tế bào gốc đa năng (pluripotent stem cells) ở tủy xương. Ở đây, tế bào máu lên lên cho đến khi trưởng thành thì chuyển sang dòng máu. Bình thường, các tế bào này tăng sinh theo nhu cầu của cơ thể. Khi già yếu, chúng thay đổi và được thay thế bằng những tế bào mới trong, nhiều sinh học.

Phần dung dịch lỏng của máu là huyết tương, có các hóa chất hòa tan như đường, hormone, khoáng, vitamins, kháng thể.

Ung thư bạch cầu (thường được gọi là “ung thư máu”) là bệnh trong đó tủy và hệ bạch huyết bị rối loạn và tạo ra những bạch cầu ác tính. Chúng tăng sinh ngoài tầm kiểm soát và nhu cầu của cơ thể, lên át các tế bào khác trong máu khiến cho máu không hoàn thành được các nhiệm vụ thường lệ.

Bệnh có các dấu hiệu như mệt mỏi, ho, đau, sốt và dễ nhiễm trùng. Với ung thư, bệnh xuất hiện ở bất kỳ tuổi nào. Nam giới bị ung thư máu nhiều hơn nữ giới.

Ung thư có thể là mãn tính hoặc cấp tính, tùy theo tốc độ tiến triển tình trạng bệnh nhân.

Tr₀ng h₀p c₀p t₀nh, xu₀t hi₀n nhi₀u t₀ bào máu ch₀a tr₀ng thành và vô d₀ng t₀y x₀ng và máu. B₀nh nhân b₀ thi₀u máu vì h₀ng c₀u th₀p; d₀ xu₀t huy₀t vì thi₀u ti₀u c₀u; d₀ m₀c b₀nh nhi₀m vì kh₀ năng t₀v₀ gi₀m. Do đó b₀nh tr₀ nên tr₀m tr₀ng r₀t nhanh.

Trong m₀n t₀nh, d₀u hi₀u x₀y ra ch₀m h₀n, b₀nh nhân có đ₀ th₀i gian t₀o ra t₀ bào máu tr₀ng thành nh₀ng có th₀ chuy₀n sang tình tr₀ng c₀p t₀nh.

Ung th₀ b₀ch c₀u m₀n t₀nh nhi₀u h₀n c₀p t₀nh và th₀ng th₀y t₀ng₀i ngoài 67 tu₀i. Tr₀ em đ₀i 19 tu₀i th₀ng hay b₀ng th₀ máu c₀p t₀nh lympho bào.

Ung th₀ cũng đ₀c chia lo₀i tùy theo b₀ch c₀u hi₀m ác đ₀c t₀o ra t₀ h₀ b₀ch huy₀t ho₀c t₀y x₀ng.

Nguyên nhân

Nguyên nhân đích th₀c c₀a b₀nh ch₀a đ₀c bi₀t rõ, nh₀ng m₀t s₀ r₀i ro có th₀ gây ra b₀nh. Đó là:

a. Ti₀p xúc v₀i các ngu₀n phóng x₀, nh₀ tr₀ng h₀p các n₀n nhân bom nguyên t₀ Nh₀t vào cu₀i Th₀ Chi₀n II, v₀ tai n₀n n₀ lò nguyên t₀ Chernobyl (Ukraine) năm 1986 ho₀c b₀nh nhân ti₀p nh₀n x₀ tr₀.

b. B₀nh nhân ung th₀ đ₀c đi₀u tr₀ b₀ng d₀c ph₀m.

c. Làm vi₀c trong môi tr₀ng có nhi₀u hóa ch₀t nh₀ benzene, formaldehyde.

d.M₀t s₀ b₀nh do thay đ₀i gene nh₀ h₀i ch₀ng Down, do virus ho₀c vài b₀nh v₀ máu.

D₀u hi₀u

D₀u hi₀u c₀a b₀nh thay đ₀i tùy theo s₀ l₀ng b₀ch c₀u trong máu và tùy theo n₀i mà các b₀ch c₀u ác tính t₀t p. Các d₀u hi₀u này cũng không tiêu bi₀u cho ung th₀ b₀ch c₀u.

Sau đây là các d₀u hi₀u th₀ng th₀y: nóng s₀t, đ₀ m₀ hôi ban đêm, d₀u hi₀u th₀n kinh nh₀ nh₀c đ₀u, m₀t m₀i, suy y₀u, xu₀ng cân, đ₀ dàng m₀c các b₀nh truy₀n nhi₀m vì kh₀ năng mi₀n d₀ch suy y₀u, xu₀t huy₀t đ₀ dàng vì thi₀u ti₀u c₀u, s₀ng và ch₀y máu n₀u răng, da d₀ b₀ b₀m tím, đau nh₀c x₀ng, kh₀p, b₀ng ch₀ng, gan, lách s₀ng, đau vì ch₀a nhi₀u b₀ch c₀u ung th₀, n₀i h₀ch ₀c, rách...

N₀u không đ₀c đ₀u tr₀, ung thu c₀p tính đ₀a t₀i t₀ vong r₀t mau.

Ung th₀ m₀n tính có th₀ không có d₀u hi₀u, khó ch₀n đoán, đ₀ t₀ vong vì b₀i nhi₀m các lo₀i vi khu₀n.

Đôi khi b₀nh đ₀c khám phá tình c₀ trong khi khám s₀c kh₀e t₀ng quát.

Ch₀n đoán b₀nh

Đ₀ xác đ₀nh b₀nh, bác sĩ s₀ th₀c hi₀n các b₀c nh₀ sau: khám t₀ng quát c₀ th₀, tìm coi gan, lách, h₀ch có s₀ng; th₀ nghi₀m đ₀m s₀ t₀ bào máu và s₀ l₀ng huy₀t c₀u t₀, các ch₀c năng c₀a gan, th₀n; xét nghi₀m t₀ bào t₀y x₀ng và n₀c t₀y, ch₀p hình X-quang c₀ th₀.

Đ₀u tr₀

Bệnh nhân được các bác sĩ chuyên môn thuộc ngành nhi khoa, u bướu hóa xạ trị chăm sóc, điều trị.

Mục đích điều trị là đưa bệnh nhi tình trạng không còn triệu chứng, bệnh nhân bình phục về tế bào máu và tiểu xương lành mạnh như trước.

Phương thức điều trị tùy thuộc vào mức độ yếu tố như loại ung thư, giai đoạn bệnh, tuổi tác và tình trạng sức khỏe của bệnh nhân.

Các phương pháp điều trị gồm có:

a. Hóa trị (Chemotherapy)

Hóa trị dùng các thuốc khác nhau bằng cách uống, chích vào tĩnh mạch hoặc vào tiểu xương để tiêu diệt tế bào ung thư. Hóa trị rất công hiệu và được áp dụng cho đa số bệnh nhân. Có nhiều loại thuốc và người bệnh có thể chọn uống hoặc tiêm thuốc phối hợp hai ba thuốc.

Tuy nhiên, hóa trị cũng như hóa xạ trị các tế bào bình thường và gây ra một số tác dụng phụ như rụng tóc, mệt mỏi, nôn mửa, tiêu chảy, ăn mất ngon, rối loạn kinh nguyệt, rối loạn sinh sản.

b. Xạ trị (Radiation therapy)

Với máy phát xạ ion, các tia phóng xạ được đưa vào các bộ phận có bệnh nhân bệnh nhân ung thư tế bào, như lá lách, não bộ để tiêu diệt chúng. Tác dụng phụ gồm có: mệt mỏi, viêm đau nơi da nhận tia xạ.

c. Sinh tr_o li_ou (Biological Therapy)

Còn gọi là miễn dịch trị liệu, sinh trị liệu x_o đ_ong kháng th_o đ_o h_oy ho_oi t_o bào ung th_o. Kháng th_o là nh_ong ch_ot đ_om đ_oc bi_ot đ_oc c_o th_o s_on xu_ot khi có m_ot v_ot l_o xâm nh_op. Kháng th_o này s_o phát hi_on và tiêu di_ot các v_ot l_o đó khi chúng tr_o l_oi c_o th_o.

Sinh trị liệu đ_oc th_oc hi_on qua hai ph_ong th_oc: Gây miễn dịch đ_o kích thích, hu_on luy_on h_o miễn dịch nh_on di_on và tiêu di_ot t_o bào ung th_o; cho b_onh nhân dùng các kháng th_o đ_oc bi_ot đ_oc s_on xu_ot trong phòng thí nghi_om đ_o tr_o ung th_o.

d. Ghép t_o bào g_oc (Stem Cell Transplant)

Ghép t_oy là l_oy t_oy x_ong (th_ong là x_ong hông) có t_o bào g_oc c_oa m_ot ng_oi cho kh_oe m_onh r_oi đ_oa vào ng_oi b_onh v_oi m_oc đích tái t_o bào máu và h_o th_ong miễn dịch.

T_o bào g_oc t_o máu, cu_ong r_on thai nhi và nhau thai cũng đ_oc dùng đ_o đ_ou tr_o m_ot vài lo_oi ung th_o máu.

Trong b_onh ung th_o b_och c_ou, t_o bào g_oc c_oa t_oy tr_o thành b_onh ho_on, s_on xu_ot ra quá nhi_ou b_och c_ou non y_ou nh_ong đ_oc ác, gây tr_ong_oi cho s_o tăng sinh c_oa t_o bào bình th_ong _o máu. Chúng cũng xâm nh_op vào các b_o ph_on khác c_oa c_o th_o và gây nhi_ou r_oi lo_on khác.

Đ_o tiêu h_oy các t_o bào b_ot th_ong này, c_on dùng m_ot s_o l_ong khá l_on hóa ch_ot ho_oc phóng x_o. Các ch_ot này cũng tác h_oi lên các t_o bào lành m_onh trong máu và t_oy.

Ghép t_oy không hoàn toàn b_oo đ_om tránh đ_oc s_o tái phát c_oa ung th_o nh_ong có th_o tăng kh_o năng tr_o b_onh và kéo dài đ_oi s_ong ng_oi b_onh.

Phòng ng^oa

M^ot s^o b^onh ung th^o c^o th^o phòng ng^oa b^ong cách gi^om thi^ou ti^op xúc v^oi r^oi ro gây ung th^o (nh^o tránh khói thu^oc lá), b^ong n^op s^ong lành m^onh (không hút thu^oc lá, u^ong nhi^ou r^ou...), b^ong dinh d^ong đ^oy đ^o h^op lý. Riêng v^oi ung th^o b^och c^ou thì không có các r^oi ro rõ r^ot đ^o phòng tránh.

Vì v^oy ng^oo i th^ong xuyên ti^op xúc v^oi phóng x^o, hóa ch^ot đ^oc mà có nh^ong đ^ou hi^ou b^onh b^ot th^ong đ^ou nên đi ki^om tra s^oc kh^oe theo đ^onh k^o đ^o s^om khám phá ra b^onh.

Ghép T^o Bào G^oc

Vào gi^oa th^o k^o th^o 19, các khoa h^oc gia ng^oo i Ý đã gi^oi ý r^ong t^oy x^ong là ngu^on g^oc c^oa t^o báo máu nh^o có m^ot hóa ch^ot nào đó trong t^oy. T^oi đ^ou th^o k^o 20, nhi^ou nhà nghiên c^ou ch^ong minh là m^ot s^o t^o bào t^oy t^oo ra t^o bào máu. H^o gi^oi các t^o bào này là “t^o bào g^oc”-stem cells. K^ot qu^o nhi^ou nghiên c^ou k^o ti^op đã xác đ^onh đ^o ki^on này.

T^o bào g^oc có trong t^oy x^ong và máu. T^oy là l^op mô bào x^op n^om gi^oa các kho^ong tr^ong c^oa x^ong. t^o tr^os^o sinh, t^ot c^o x^ong đ^ou có t^oy ho^ot đ^ong m^onh. T^oi tu^oi tráng niên, t^oy t^o x^ong tay chân ng^ong ho^ot đ^ong trong khi đó t^oy t^o các x^ong s^o, hông, s^on, t^oc, c^ot s^ong v^on ti^op t^oc s^on xu^ot t^o bào g^oc.

Vì máu và t^oy đ^ou ch^oa nhi^ou t^o bào g^oc cho nên có nhi^ou đ^ong^o các ch^o “ghép t^o bào g^oc -stem cells transplantation” đ^o thay th^o cho “ghép t^oy x^ong-bone marrow transplantation”.

Đ^oc tính c^oa các t^o bào g^oc là có th^o t^o sinh ra t^o bào khác y h^ot nh^o mình và t^oo ra các t^o bào tr^ong thành nh^o h^ong c^ou, b^och huy^ot c^ou, ti^ou c^ou.

Ngoài t^oy x^ong, t^o bào g^oc còn có trong dòng máu l^ou thông ho^oc máu t^o cu^ong r^on thai nhi, nhau thai..

Ở tủy xương, có khoảng 100,000 tế bào máu thì có một tế bào gốc, trong khi đó số lượng tế bào gốc trong máu chỉ bằng 1/100 ở tủy.

Khái niệm ghép tủy để trở nên được khám phá một cách khoa học vào cuối thế kỷ 20 khi có nhu cầu nhân bản hoặ tủy do tiếp cận với phóng xạ, được biết là sau vụ n bom nguyên tử ở Nhật.

Kỹ thuật ghép tủy xương được thực hiện thành công vào năm 1968 để điều trị các bệnh ung thư bạch cầu, thiếu máu vô sinh (aplastic anemia), u ác tính các hạch bạch huyết như bệnh Hodgkin, rai loạn miễn dịch và vài loại u nhú ung thư não sào, vú.

Trong ghép tủy, các tế bào bệnh học của tủy bị tiêu diệt và tế bào gốc lành mạnh được truyền vào máu, tiếp trung vào xương và bắt đầu sinh ra tế bào máu bình thường cũng như thiết lập một hệ miễn dịch mới.

Ghép tế bào gốc của người người và chế thực hiện được khi có người cho thích hợp. Điều này không dễ dàng, vì để phẫu thuật thành công, tế bào đôi bên phải phù hợp 100% tế bào người. Chỉ dưới 30% bệnh nhân cần ghép tế bào môm có thể tìm được tế bào người thân nhân.

Nếu người nhận và người cho là sinh đôi đồng sinh (identical twins), do một trứng được thụ tinh rồi phân chia tạo ra hai thai nhi, thì mức độ êm dịu, không có phản ứng khước từ (reject).

Người cho khi người cho và người nhận không là sinh đôi đồng sinh thì cần phải tìm một người cho có loại tế bào gốc tương tự như tế bào người nhận. Đây là việc làm khá khó khăn, tủy người thụ gian để có được tác dụng.

Nhu cầu của bệnh nhân cần được ghép tế bào gốc rất cao mà kỹ thuật hai loại tế bào tương ứng giữa người cho và người nhận rất khó khăn.

Vì thò nhiòu tò chòc bòt vò lòiquòc tò ã ãng ra ã ghi danh nhòng vò tình nguyò n hiò n tò y hòc tò bào mòm trong máu. Mò i vò ghi danh là mòt niòm hy vòng cho nhòng bòn nhàn khao khát chò ãi ã còu sòng.

Hiò n nay danh sách có khoòng hò n 10 triòu ngòò i trên thò giò i sò n sàng ãng hiò n.

Hiò n tò y ã c thòc hiò n tò i cò sò y tò vò i ã y ã phòò ng tiò n, sau nhiòu sò a sò n chu ão cho nên ròt an toàn. Mò i ngòò i tò 18 tò i 60 tuò i, có sòc khò e tò t và hò i ã mòt sò tiêu chuò n y tò ã u có thò ghi danh.

Tò i Hoa Kò , mò n ghi danh, xin kêu ãi n thò i sò 1-800-627-7692 ã biò t thêm chi tiò t.

Kòt luò n

Mò i ngày có khoòng 6000 ngòò i bò ung thò bòch còu, u lympho bào mòn mò i có ã c ân nhàn tòò ng xòng ã nhò n lãnh tò bào gòc trong tò y, trong máu ã tránh khò i lòò i hái tò thò n.

Xin hãy mò rò ng lòò ng tò tâm.

[Nguyò t San Mòch Sòng thuòc hò thò ng truyò n thông cò a BPSOS: <http://www.machsong.org> .]