

VIÊM GAN VÀ UNG THƯ GAN

Bác sĩ Nguyễn Bích Liên

Một trong những bệnh ung thư làm tôi quan tâm nhất là bệnh ung thư gan. Đây là bệnh gây ra cái chết vì ung thư đứng hàng thứ hai cho nam giới người Việt nói riêng và người Đông Nam Á nói chung, chỉ sau ung thư phổi.

Là một bác sĩ chuyên về ung thư, tôi phải đối diện và chiến đấu với sự chết hằng ngày. Có nhiều khi thắng trận, nhưng phải thành thật mà nói là rất nhiều khi thua. Có những trường hợp thua mà tôi không buồn gì lắm vì tuy cuối cùng thua trận nhưng mình đã kéo dài thêm sự sống cho bệnh nhân một cách có ý nghĩa. Chuyện làm tôi buồn khổ nhất là mình đành bó tay vì khi bệnh nhân đến gặp, bệnh đã đến thời kỳ "hết thuốc chữa". Lại càng đau đớn hơn khi bệnh nhân là một em bé, một thanh niên hay thiếu nữ, hay một người trung niên còn đang tràn trề nhựa sống. Vì tôi biết rằng những bệnh có thể ngừa được, hay ít ra có thể truy tầm ra sớm và chữa lành được. Thế mà....

Một trong những bệnh ung thư làm tôi quan tâm nhất là bệnh ung thư gan. Đây là bệnh gây ra cái chết vì ung thư đứng hàng thứ hai cho nam giới người Việt nói riêng và người Đông Nam Á nói chung, chỉ sau ung thư phổi. Hơn nữa, người bệnh thường là những thanh niên hay trung niên đang ở vào giai đoạn sung mãn và thường đang, hay sẽ là rường cột của gia đình, xã hội, và đất nước. Năm ngoái, một thanh niên người Việt vào bệnh viện vì tự nhiên bị đau bụng bất thành linh. Các bác sĩ khám phá ra là gan của anh đã bị nhiễm siêu vi viêm gan B và anh đã bị ung thư gan ở thời kỳ cuối cùng. Anh đã không hề biết là anh đã bị siêu vi viêm gan B. Thanh niên này mới có 27 tuổi, vừa học xong đại học và đang nghĩ đến chuyện kết hôn. Anh đã chết không đầy ba tháng sau khi tìm ra bệnh. Đây không phải là một chuyện hiếm hoi, mà là điều rất thường thấy ở cộng đồng Á Châu. Bệnh thường được phát hiện một cách bất thành linh, không có dấu hiệu gì báo trước. Và khi tìm ra thì đã quá trễ.

Một bác sĩ người gốc Trung Hoa tên Mark Lim ở San Francisco mới 30 tuổi, vừa ra trường, chưa kịp nghĩ đến gia đình vợ con, bị đau bụng dữ dội, tưởng là mình bị loét bao tử vì làm việc quá độ. Nhưng không, anh đã bị ung thư gan khắp cả hai bên lá gan và anh đã mất không lâu sau đó. Bốn năm trước, anh đã được cho biết là anh bị viêm gan B, nhưng các bác sĩ điều trị nơi anh đang học y khoa bảo anh đừng lo vì viêm gan còn ở trạng thái "carrier" (nôm na là "ngủ"), và anh không cần phải truy tầm ung thư gan cho đến khi anh ở tuổi 50 hay 60. Những lời khuyên này có thể đúng cho người da trắng bị bệnh gan vì uống rượu hay mới bị viêm gan C, nhưng không đúng cho người Á Châu. Các bác sĩ của bác sĩ Mark Lim, và ngay Mark, chính mình là một bác sĩ, đã không biết

là đang có một trận dịch ung thư gan gây ra bởi siêu vi B trong những thanh niên gốc Á. Và họ cũng không biết là người gốc Á có cơ hội bị chết vì ung thư gan cao hơn người da trắng gấp 10 lần.

Tại sao như vậy? Tại sao bác sĩ Mark Lim, người đã học ra bác sĩ từ một trường đại học y khoa nổi tiếng, và các ông thầy của anh, đã không biết gì về những dữ kiện này? Bác sĩ Samuel So, giám đốc Trung Tâm Bệnh Gan Á Châu tại đại học Stanford, giải thích như sau: "Chỉ trong một thế giới y khoa hoàn toàn lệ thuộc vào khuôn thước của người da trắng trong việc chẩn bệnh và chữa bệnh, mới có thể có sự sai biệt về sức khoẻ nhiều như vậy". Nói một cách rõ ràng hơn, những nghiên cứu và quan tâm về các vấn đề y tế của người Á Châu có rất ít. Các cơ quan chính quyền cũng như dư luận toàn quốc không quan tâm đến, vì những cuộc nghiên cứu y khoa tại Mỹ hay Âu Châu thường chỉ có sự tham dự của người da trắng. Vì người da trắng ít bị viêm gan và ung thư gan, đây không phải là quan tâm hàng đầu của họ. Người Á Châu thì hoặc không biết hay không quan tâm đến và thờ ơ không muốn biết, nếu chính họ chưa bị mắc phải. Người Á Châu còn có khuynh hướng sợ sệt hay bảo thủ, không muốn tham gia vào các cuộc nghiên cứu để tìm thêm về bệnh, hay các phương pháp chẩn bệnh, trị liệu mới. Do đó, nếu người da trắng không tìm hiểu hay nghiên cứu thì chúng ta cũng đành thúc thủ vậy. Những cách suy nghĩ và thái độ tiêu cực này cần được thay đổi, càng sớm càng tốt.

Ta có thể làm được gì?

Những điều cần biết về bệnh viêm gan B và ung thư gan.

1. Tỷ lệ bị viêm gan B và C ở người Việt và Á châu rất cao. Tỷ lệ của B là 16% và của C là 10%. Có thể cao hơn vì nhiều người không thử.
2. Dân ông Việt Nam có tỷ lệ bị ung thư gan cao nhất ở Hoa Kỳ, gấp 13 lần người Mỹ trắng. (Người gốc Đại Hàn gấp 8 lần và người gốc Hoa gấp 6 lần)
3. Nguyên nhân chính gây ra ung thư gan ở người Á Châu là viêm gan B. Với viêm gan B, người bệnh có thể bị ung thư gan khi gan chưa bị chai, và ngay cả khi thử máu không thấy có dấu hiệu siêu vi B đang hoạt động.
4. Viêm gan B cũng gây ra cái chết vì chai gan hay viêm gan cấp tính.
5. Những người bị nhiễm viêm gan B khi còn thơ ấu hay lúc lọt lòng mẹ, có tỷ lệ bị ung thư gan rất cao, đến 40% và có thể ở tuổi rất trẻ như hai trường hợp kể trên.
6. Hiện thời có thuốc để chữa viêm gan B. Tuy nhiên hiệu quả chữa lành của các thuốc này còn thấp, chỉ dưới 20%. Do đó, nhiều thuốc mới đang được thí nghiệm.

7. Chích ngừa viêm gan B nếu chưa bị mắc bệnh là cách tốt nhất để ngừa chứng hư gan vì siêu vi B và ung thư gan.
8. Các trẻ em sinh ở Mỹ trong vòng 20 năm qua đều đã được chích ngừa viêm gan B. Ngoài ra trẻ em vào lớp Bảy cũng phải được chích ngừa cho siêu vi B. Tuy nhiên, còn rất nhiều trẻ em chưa được chích ngừa.
9. Viêm gan C thường có tính cách mãn tính và thường 20 đến 30 năm sau mới gây ra bệnh nặng như chai gan, ung thư hay hư gan.
10. Người bị viêm gan C cũng dễ bị ung thư gan, nhưng thường thì phải bị chai gan trước khi trở thành ung thư gan.
11. Cũng có thuốc chữa bệnh viêm gan C, phải dùng cả thuốc uống và thuốc chích và cơ hội chữa bệnh khoảng 50%.
12. Chưa có thuốc chích ngừa cho viêm gan C.
13. Cả viêm gan B và C đều truyền đi qua sự đụng chạm về máu như truyền máu, sử dụng kim chích, dùng dao cạo râu, bàn chải đánh răng, v.v. của người bệnh. Sự giao hợp cũng có thể làm lây bệnh viêm gan B và C từ người này qua người khác. Truyền máu ở nước Mỹ rất an toàn trong vấn đề này vì tất cả máu đều đã được thử siêu vi viêm gan B, C, và HIV.
14. Ăn cùng mâm cùng đĩa không bị lây viêm gan B hay C, nhưng có thể làm lây viêm gan A là một loại viêm gan thường, nhẹ, và thường không gây những hậu quả tai hại về sau. Tuy nhiên, nếu bị lây bệnh này sau khi đã bị viêm gan B hay C thì gan có thể sẽ bị yếu đi nhiều và gây thêm thương tích cho gan.
15. Uống rượu khi đã bị viêm gan B hay C có thể làm gan yếu hơn, gia tăng cơ hội bị chai gan hơn, và gia tăng cơ hội bị ung thư gan hơn. Vì vậy, nếu muốn uống rượu, xin chỉ uống vừa phải nếu gan của quý vị tốt và không bị nhiễm siêu vi B hoặc C hay một bệnh gan nào khác. Nếu bị bệnh gan, nhất là nếu bị siêu vi B hay C, xin tuyệt đối đừng uống rượu. Quý vị nên biết là nguyên nhân gây chai gan và ung thư gan nhiều nhất cho những người không bị siêu vi gan B hay C là rượu.

Những điều nên làm:

16. Tất cả mọi người Á châu nên được thử máu để xem có bị viêm gan B hay C không. Ngoài ra cũng nên thử xem đã được miễn nhiễm viêm gan A và B hay chưa. Xin hỏi bác sĩ của quý vị để thử ngay nếu chưa thử bao giờ.

17. Nếu kết quả thử máu có Hepatitis B surface antigen HBsAg (dương tính) (positive), quý vị cần thử lại sáu tháng sau. Nếu vẫn dương tính, quý vị đã bị viêm gan B.
18. Trong trường hợp này, quý vị cần được theo dõi chức năng gan, lượng AFP (alpha-fetoprotein) trong máu mỗi sáu tháng, và siêu âm gan mỗi một năm để truy tầm ung thư gan. Quý vị cũng nên gặp bác sĩ chuyên môn về gan để xem có cần chữa bệnh viêm gan B hay chưa.
19. Nếu không có HBsAg (âm tính), tức là chưa mắc bệnh, thì phải xem Hepatitis B antibody tức HbsAb xem có đủ cao hay không. Nếu trên 10, có nghĩa là bạn đã được miễn nhiễm. Nếu âm tính hay thấp hơn 10, bạn cần được chích ngừa viêm gan B.
20. Với viêm gan C, nếu có Hepatitis C antibody tức HCV Ab dương tính, quý vị có lẽ đã bị viêm gan C, chứ không có nghĩa là quý vị đã được miễn nhiễm đâu. Nên đi gặp bác sĩ chuyên khoa gan ngay để thử nghiệm xem lượng vi khuẩn có cao không, chức năng gan còn tốt không và quý vị có phải chữa trị hay không vào lúc này.
21. Nếu đã bị chai gan vì bất cứ lý do nào, quý vị cần được theo dõi kỹ và được truy tầm ung thư gan với lượng AFP (alpha-fetoprotein) trong máu mỗi sáu tháng, và siêu âm gan mỗi năm một lần dù cho quý vị không có triệu chứng gì cả.
22. Nếu máu không có lượng kháng thể IGG hay Total Antibody của viêm gan A, thì quý vị chưa được miễn nhiễm viêm gan A và nên nghĩ đến chuyện chích ngừa, nhất là nếu quý vị đã bị viêm gan B hay C, để bảo vệ gan không bị hư hại thêm trong trường hợp nhiễm thêm viêm gan A. Cũng nên chích ngừa nếu quý vị đi đến vùng có dịch như Việt Nam hay Mexico chẳng hạn.
23. Nên nhớ: chưa có thuốc chích ngừa viêm gan C. Do đó, nếu quý vị đã miễn nhiễm siêu vi A và B, quý vị vẫn có thể bị nhiễm siêu vi C. Xin tránh những hành động có thể gây ra sự truyền nhiễm qua đường máu từ người này qua người khác như dùng kim chích, bàn chải đánh răng, dao cạo chung. Hãy dùng kim mới khi đi xăm mình, châm cứu, hay lễ giác, và dùng đồng xu mới và riêng cho từng người để cạo gió.
24. Hãy sử dụng bao cao su khi giao hợp hay các biện pháp an toàn khác như tránh quan hệ tình dục với nhiều người.
25. Tránh uống rượu. Nếu đã bị viêm gan B hay C rồi thì tuyệt đối không uống rượu.
26. Hãy nhắc nhở con em về những điều trên và loan truyền những tin tức này cho những người khác.

27. Hãy hăng hái tham gia vào những công trình nghiên cứu y khoa nếu hội đủ điều kiện.

Mọi chi tiết về các hoạt động của Hội Ung Thư Việt Mỹ xin liên lạc tại số (714) 751-5805 hoặc trang web <http://www.ungthu.org>

Huỳnh Lương Thọ, K4-71/SQTB/TĐ, TĐ1ND Suu tâm

*Đăng ngày Chúa Nhật, AUG 29, 2010
Ban Kỹ thuật, K10A-72/SQTB/ĐĐ*