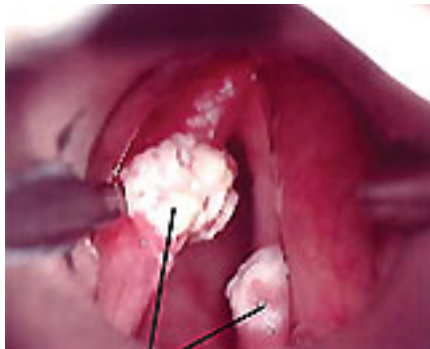


Ung thư thanh quản chiếm khoảng 20% các loại ung thư nói chung. Trong các loại ung thư vùng đầu và cổ, nó đứng thứ 2 sau ung thư vòm. Tuổi khởi phát trung bình là 40- 60, chủ yếu là nam giới.



Khối ung thư thanh quản.

Thanh quản tham gia vào chức năng hô hấp (đưa không khí ra vào phổi), bảo vệ đường hô hấp (tạo phản xạ ho, sổ mũi khi có vật lạ rơi vào thanh quản, nhả mucus vật lạ ra ngoài) và phát âm. Sự phát âm được thực hiện khi luồng không khí đi qua khe thanh môn, tạo ra sự rung sóng niêm mạc, áp lực không khí ở thanh môn tạo ra các rung động cho tiếng nói, dây thanh kinh đứt khi mắc các cơ làm thay đổi tần số, âm sắc tiếng nói. Tiếng nói hoàn chỉnh khi đi qua các bộ phận như họng, mũi xoang, miệng, lưỡi, môi... với những âm sắc đặc trưng cho từng cá nhân. Khi dây thanh bị tổn thương, sẽ gây khàn tiếng hoặc có khi mất hẳn tiếng.

Nguyên nhân gây ung thư thanh quản chưa được xác định rõ, yếu tố nguy cơ là hút thuốc lá (98% người bị ung thư thanh quản có hút thuốc lá), uống rượu, viêm mãn tính hoặc bệnh tích tiếng nói như biến声, sưng hóa, u nhú thanh quản.

Khàn tiếng là triệu chứng xuất hiện đầu tiên và ngày càng tăng, dùng các thuốc điều trị viêm thanh quản đầu tiên không có tác dụng. Khi ngày càng phát triển, người bệnh mau mệt, câu nói ngắn hạn. Khi khối u to, dây thanh bị chèn ép, thanh môn bị hẹp thì tiếng nói trở nên khàn đặc, mất hết âm sắc, nghe khó hiểu.

Khi u lớn dần làm hẹp đường kính cửa thanh môn ngày càng hẹp, gây khó thở. Lúc đầu, khó thở chỉ xuất hiện khi gắng sức (lên cầu thang, bê vật nặng...), về sau ngày càng tăng và trở nên liên tục; thậm chí thở có những cơn co thắt làm bệnh nhân ngột ngạt mình sắp chết. Nếu u khi nằm ngang ngiêng mà vẫn khó thở, bệnh nhân phải dùng máy thở.

Nếu đau chỉ xuất hiện khi khối u đã lan ra vùng họng, lúc này bệnh nhân không ăn được, chỉ ăn cháo hoặc uống sữa, thậm chí phải dùng ống dạ dày để bơm thức ăn.

Có thể phát hiện bệnh bằng cách soi thanh quản gián tiếp bằng gương, sử dụng u sợi nhô nhô bông cotton, to bằng đầu ngón tay đặt bên dây thanh, hoặc có vết loét nằm trên mặt nhô nhô 2/3 trước cửa dây thanh. Nếu phát hiện trễ, khối u phát triển to sẽ lan sang bên dây

thanh đới di căn, lan xuống hạ thanh môn hoặc vùng trên thanh môn, lan vào hạch bạch huyết, mí mắt - thực quản. Các biện pháp chẩn đoán là soi thanh quản trực tiếp bằng ống soi, qua đó lấy mô tế bào để nhuộm phẩm để làm xét nghiệm giải phẫu bệnh lý, giúp chẩn đoán xác định ung thư thanh quản.

Nếu không được điều trị, ung thư thanh quản sẽ gây tử vong trong vòng 1-3 năm vì bệnh suy kiệt hay nghẹt thở, chảy máu (do ung thư di căn vào phổi, gan, xương). Nhưng nếu được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, bệnh nhân có thể khỏe hơn hoặc sống thêm khá lâu so với những loại ung thư khác.

Có nhiều phương pháp điều trị ung thư thanh quản, tùy thuộc vào vị trí, mức độ ăn lan của ung thư và thể trạng người bệnh. Hiện nay, phẫu thuật vẫn là phương pháp thường được lựa chọn, kế đó là xạ trị và hóa trị hoặc phối hợp giữa các phương pháp trên. Tuy nhiên trong tương lai, với sự tiến bộ về y học, các phương pháp xạ trị, hóa trị sẽ ngày càng hoàn thiện hơn, hoặc có những phương pháp mới thay thế dần phẫu thuật và bệnh nhân được chữa lành của thanh quản.

Vấn đề nói và thở sau khi cắt thanh quản

Nếu bệnh nhân được phát hiện và điều trị sớm khi ung thư còn khu trú ở mô t thanh đới thì chỉ cần phẫu thuật cắt bỏ mô t phần thanh quản có liên quan với khối u. Bệnh nhân sau mổ có thể nói và thở qua đường miệng, mặc dù tiếng nói không trong trẻo như trước.

Nếu phát hiện muộn, khi ung thư đã lan rộng thì bước tiếp theo là cắt bỏ toàn bộ thanh quản. Lúc này, bệnh nhân phải thở qua lỗ mở khí quản ra da ở cổ và không nói được. Tuy nhiên, có nhiều cách để giúp người bệnh có thể nói như: Tờ mỏng khe thanh môn mới sau khi cắt bỏ thanh quản; đặt ống phát âm xuyên qua thành khí thực quản; dùng máy điều trị; luyện nói bằng giọng thực quản... Nhưng dù cách nào đi nữa, người bệnh cũng phải tập luyện mới nói trỏ lại được.

Cách phòng bệnh tốt nhất là loại bỏ các yếu tố nguy cơ gây ung thư như thuốc lá và rượu. Các nghiên cứu cho thấy số người hút thuốc lá bị ung thư thanh quản chiếm 12%, so với người không hút thuốc lá là 2%.

Nếu khả năng kéo dài quá 2 tuần xảy ra ở người trên 40 tuổi, đã dùng thuốc kháng viêm thông thường nhưng không khỏi thì phải đi khám tại mũi họng. Đặc biệt những bệnh nhân bị u nhú thanh quản (papillome), bệnh sùi thanh quản, phải khám bệnh để kịp thời phát hiện sớm những trường hợp bệnh có thể chuyển thành ung thư.

(Theo Sách Khỏe & Đời Sống)