

# Gánh Nặng Thâm Lặng: Ung Thư Phổi Tại Việt Nam

Mỗi năm, hơn 22.500 người Việt qua đời vì một căn bệnh phần lớn có thể phòng ngừa và điều trị nếu được phát hiện sớm.

**24.426**

Ca Mắc Mới (Năm 2022)

**22.597**

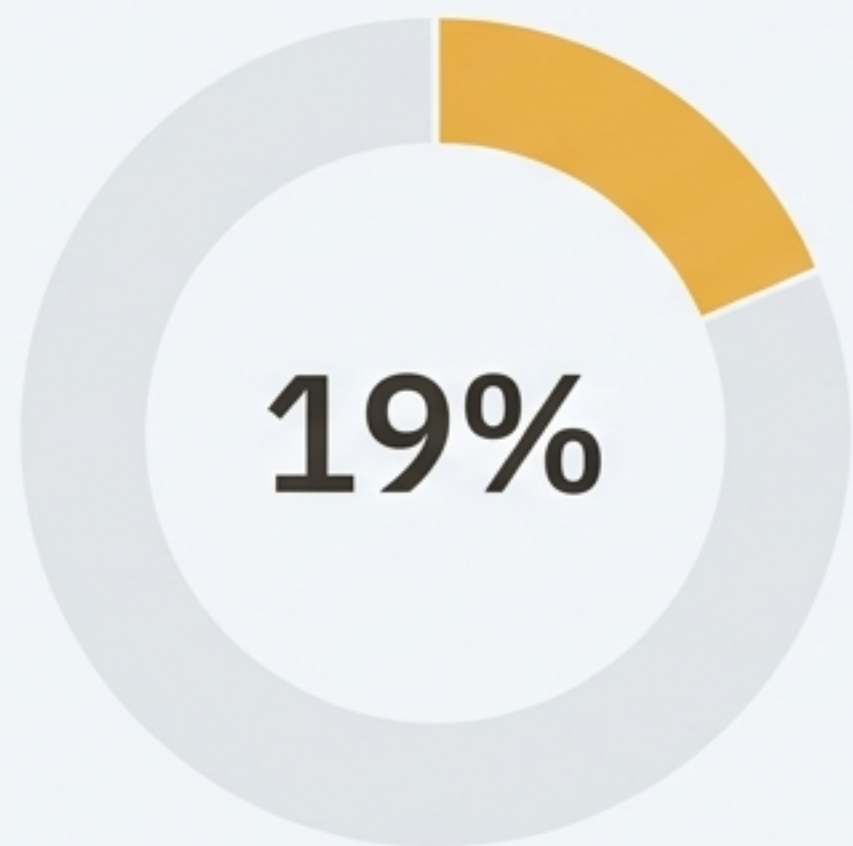
Ca Tử Vong (Năm 2022)

**#2**

Nguyên nhân gây tử vong do ung thư hàng đầu tại Việt Nam

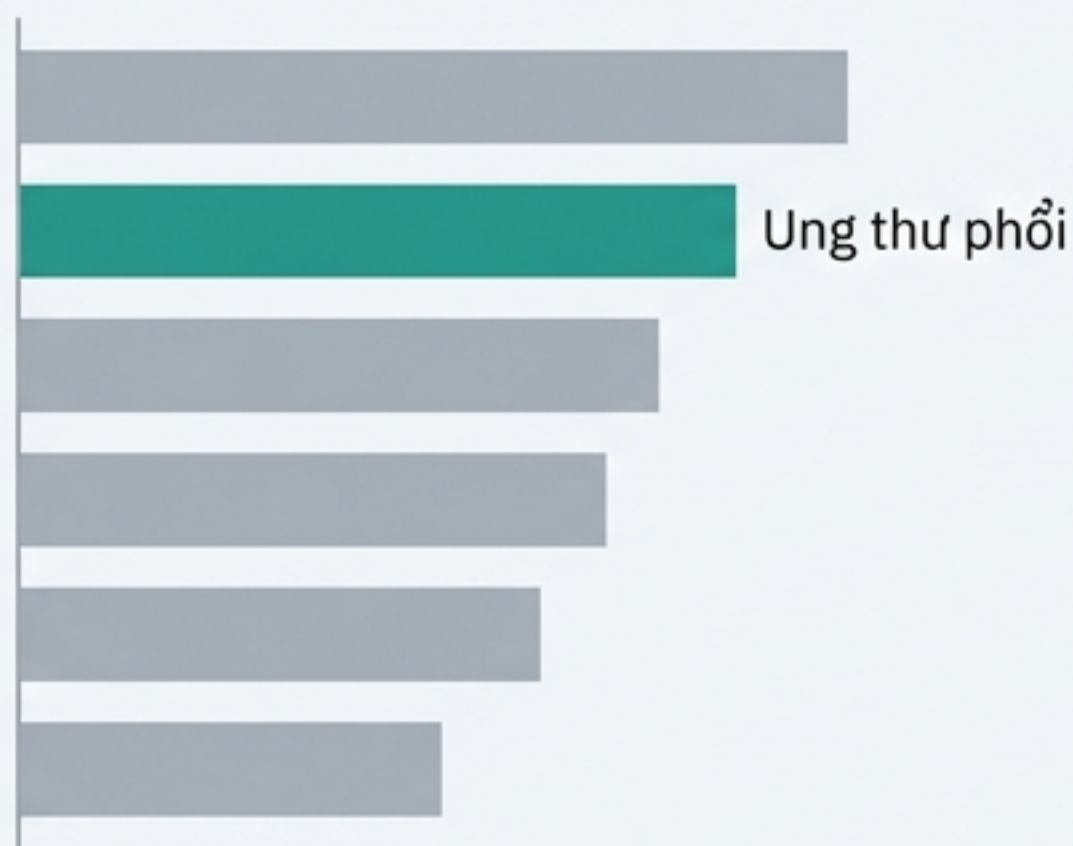
# Bức Tranh Toàn Cảnh: Vị Trí Của Ung Thư Phổi Trong Bản Đồ Ung Thư Việt Nam

## Tỷ Lệ Tử Vong Cao Nhất



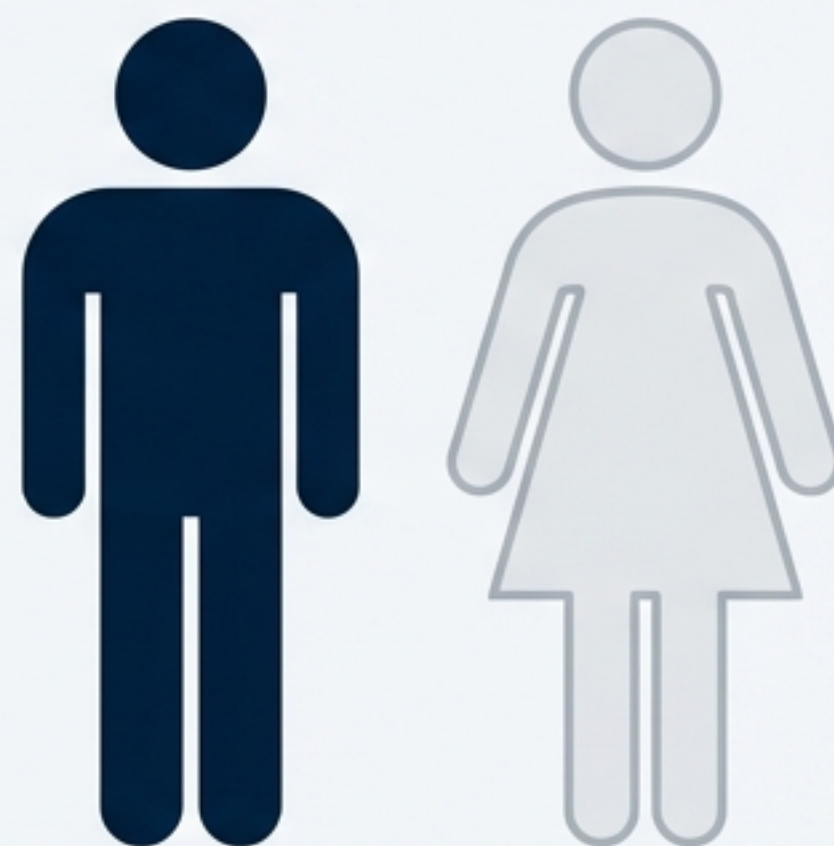
Ung thư phổi chiếm **19%** tổng số ca tử vong do ung thư, là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu.

## Gánh Nặng Mặc Mới



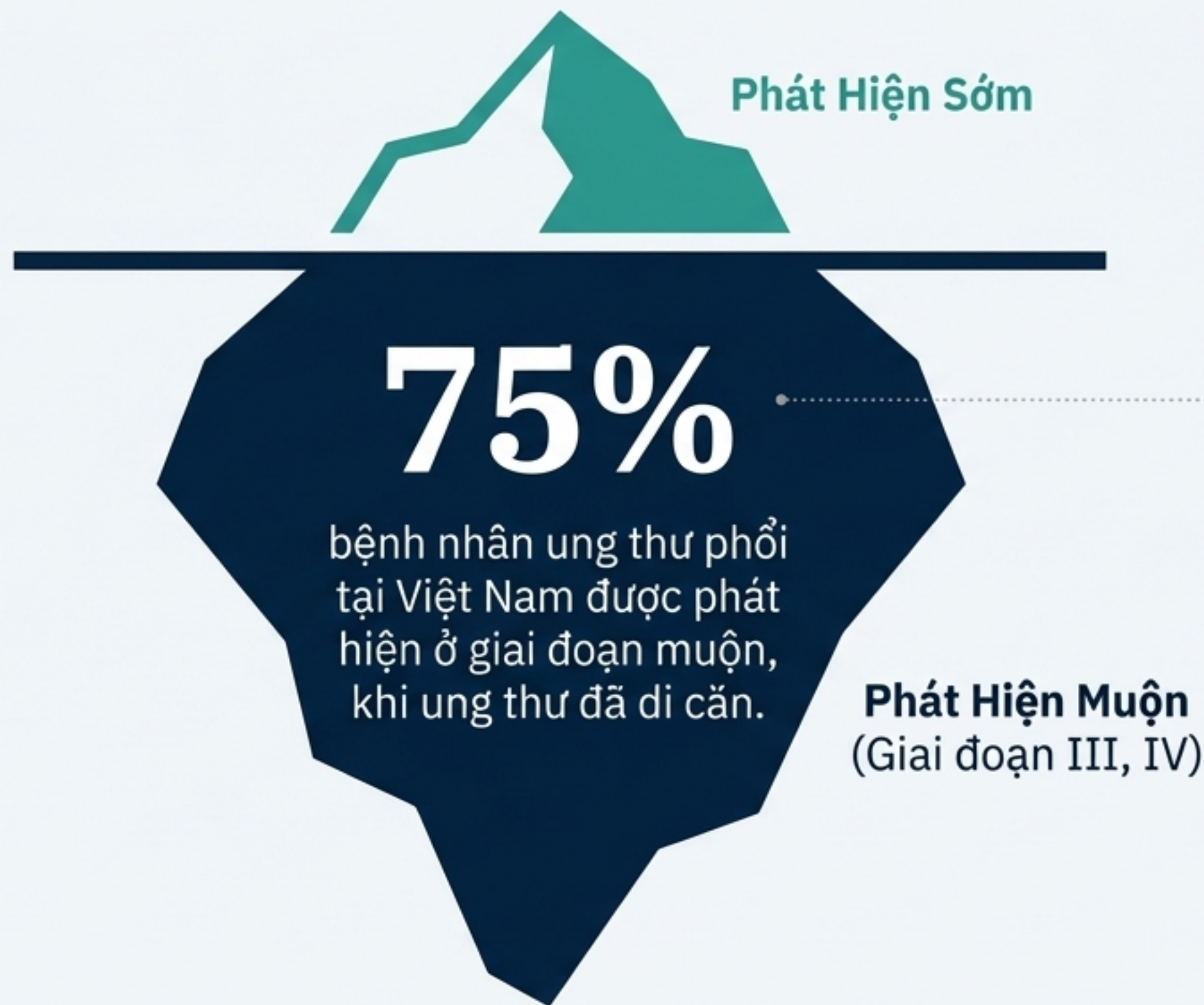
Đứng thứ hai về tỷ lệ mắc mới, chiếm **17,5%** trong tổng số các ca ung thư.

## Chênh Lệch Giới Tính Rõ Rệt



Là loại ung thư phổ biến nhất ở nam giới, với tỷ lệ **31,5 trường hợp trên 100.000 dân**.

# Khủng Hoảng Chẩn Đoán Muộn: Tại Sao Tỷ Lệ Sống Sót Chỉ Đạt 15%?

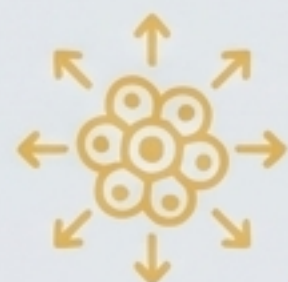


## Hệ quả trực tiếp:

- Chỉ khoảng **15%** bệnh nhân ung thư phổi sống thêm được 5 năm sau chẩn đoán.
- **Khi đã di căn xa (Giai đoạn IV):** Tỷ lệ sống sót 5 năm giảm xuống chỉ còn **5%**.

# Định Nghĩa Kẻ Thù: Ung Thư Phổi Là Gì?

Ung thư phổi là bệnh lý trong đó các tế bào ở phổi tăng trưởng mất kiểm soát. Bắt đầu từ phổi, bệnh có thể lan đến các hạch bạch huyết và các cơ quan khác như não.



## Ung Thư Phổi Tế Bào Nhỏ (SCLC)

- Chiếm **10-15%** tổng số ca.
- Đặc điểm: Phát triển và lan rộng rất nhanh.
- Liên quan chặt chẽ đến hút thuốc lá.
- Điều trị chính: Hóa trị và xạ trị.



## Ung Thư Phổi Không Phải Tế Bào Nhỏ (NSCLC)

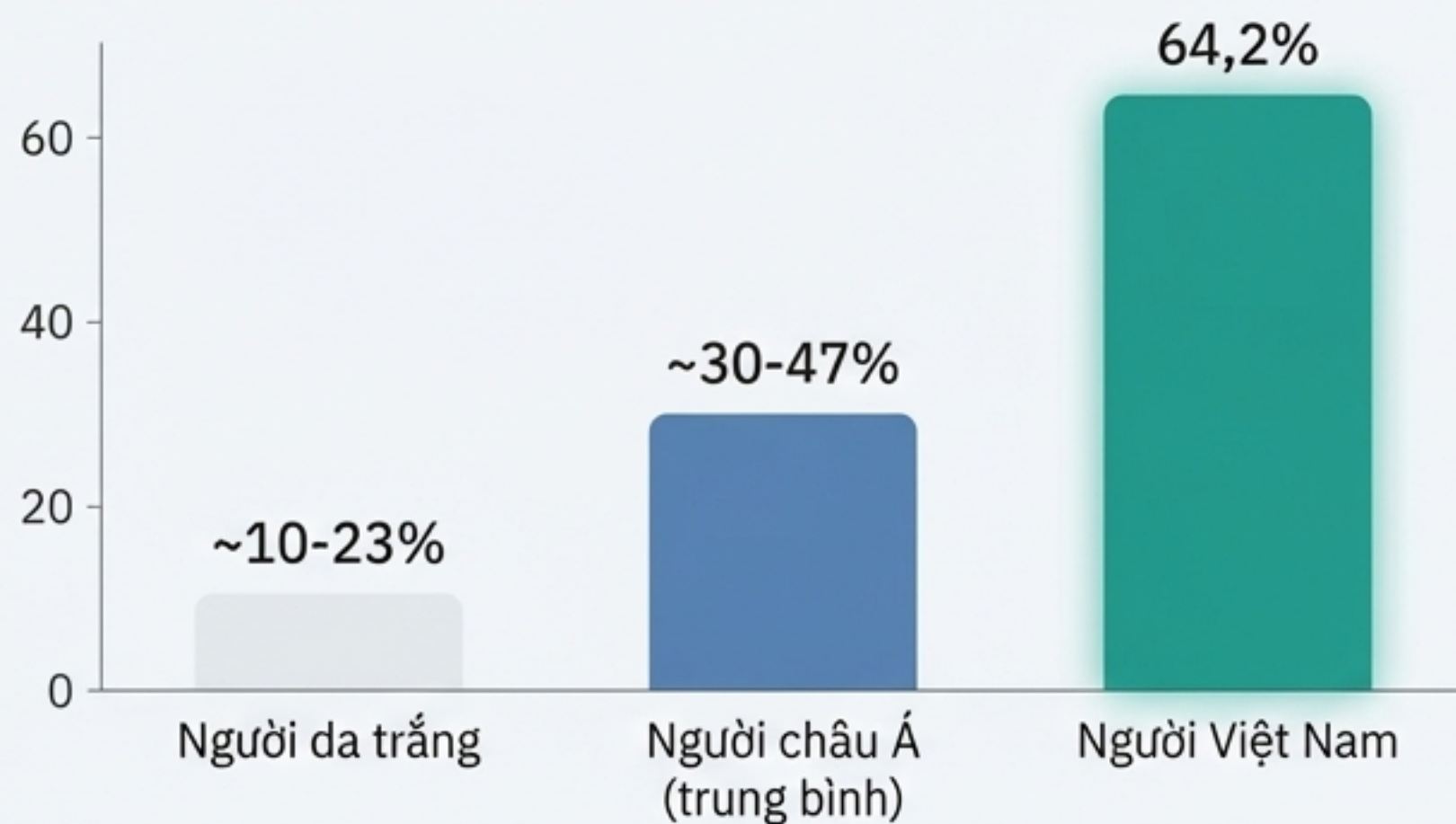
- Chiếm **85-90%** tổng số ca.
- Là một nhóm lớn bao gồm nhiều loại phụ khác nhau.

# Dấu Ấn Di Truyền Của Người Việt: Tỷ Lệ Đột Biến Gen EGFR Cao Bất Thường

Người châu Á, đặc biệt là người Việt Nam, có đặc điểm di truyền riêng biệt ảnh hưởng lớn đến việc lựa chọn phương pháp điều trị.



Tỷ lệ đột biến gen EGFR theo chủng tộc



## Chìa Khóa Điều Trị

Đặc điểm này là chìa khóa để mở ra các phương pháp điều trị đích hiệu quả cao, nhưng đòi hỏi phải xét nghiệm gen.

# Nguyên Nhân Chính: Thủ Phạm Công Khai Và Kẻ Đồng Lũa Thâm Lặng



## Hút Thuốc Lá Trực Tiếp (Thủ phạm công khai)

- Gây ra **80-90%** các ca tử vong do ung thư phổi (thống kê tại Mỹ).
- Người hút thuốc có nguy cơ mắc bệnh cao gấp **25 lần** người không hút.



## Khói Thuốc Thụ Động (Kẻ đồng lõa thâm lặng)

- Một yếu tố nguy cơ đặc biệt nghiêm trọng tại Việt Nam.
- **20%** các ca ung thư phổi ở phụ nữ Việt Nam không hút thuốc là do phơi nhiễm khói thuốc thụ động.
- Chỉ **11%** các ca ung thư phổi ở nữ giới Việt Nam liên quan đến hút thuốc trực tiếp, nhấn mạnh vai trò của các yếu tố môi trường.

# Các Mối Đe Dọa Vô Hình: Từ Không Khí Bẩn Đến Môi Trường Lao Động



## Ô Nhiễm Không Khí

Các chất gây ô nhiễm như **bụi mịn PM2.5** là yếu tố nguy cơ đã được chứng minh.

Tại các quốc gia đang phát triển như Việt Nam, đây là **mối lo ngại sức khỏe cộng đồng** ngày càng tăng.



## Phơi Nhiễm Nghề Nghiệp

Các chất độc hại tại nơi làm việc: **amiăng, crôm, nickel, arsenic**.

Điểm nhấn Việt Nam: **“Việt Nam là một trong những quốc gia sản xuất và sử dụng amiăng nhiều nhất thế giới, làm tăng nguy cơ cho người lao động.”**



## Khí Radon

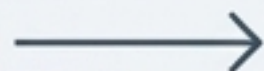
**Khí phóng xạ tự nhiên có thể tích tụ trong các tòa nhà**, là một nguyên nhân ít được biết đến nhưng đáng kể.

# Hành Trình Của Tế Bào Ung Thư: Từ Tổn Thương DNA Đến Di Căn



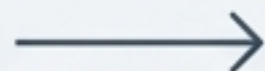
## Tổn Thương DNA

Các chất gây ung thư (khói thuốc, hóa chất) làm hỏng DNA trong tế bào lót phổi.



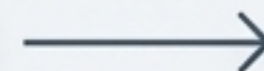
## Đột Biến Gen

Xảy ra ở các gen kiểm soát sự phát triển tế bào như p53, EGFR, ALK, KRAS.



## Tăng Sinh Không Kiểm Soát

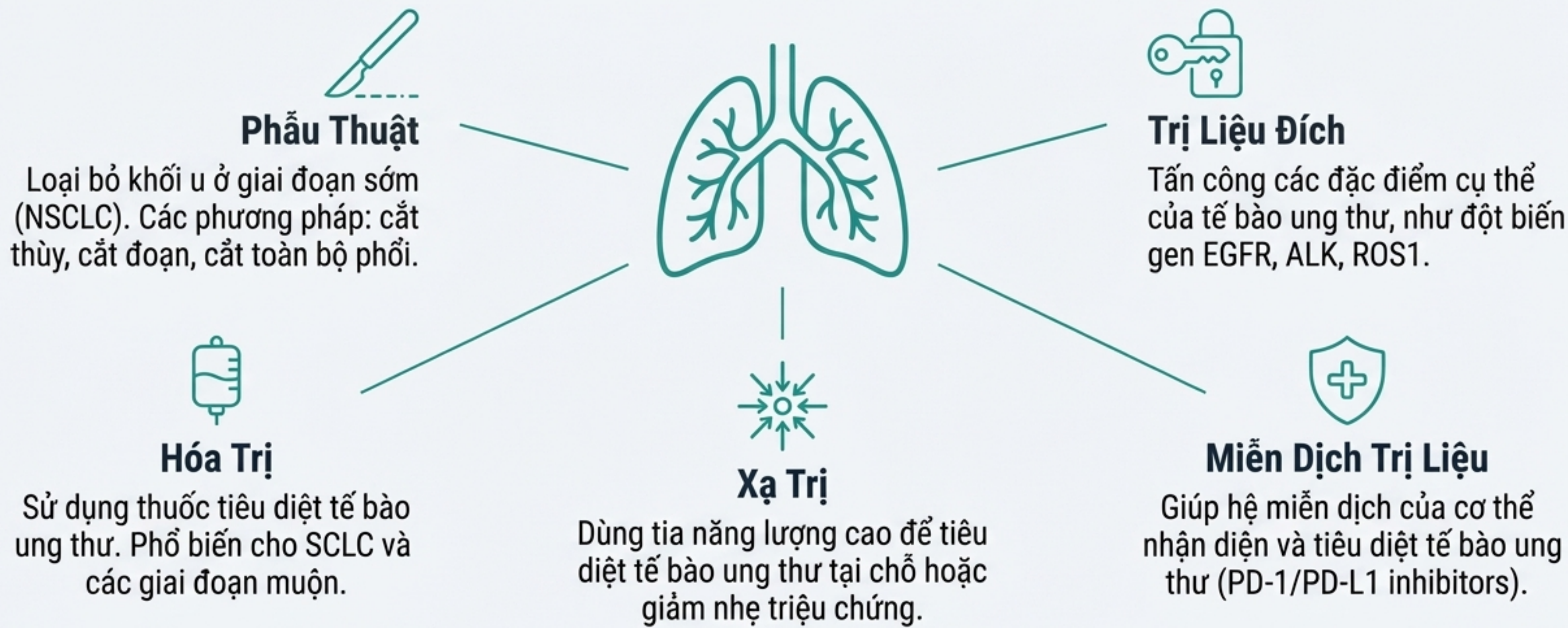
Tế bào đột biến thoát khỏi cơ chế kiểm soát của cơ thể và nhân lên liên tục, tạo thành khối u.



## Xâm Lấn & Di Căn

Khối u xâm lấn các mô lân cận và di căn đến các cơ quan khác qua đường máu và bạch huyết.

# Kho Vũ Khí Hiện Đại: Các Phương Pháp Điều Trị Ung Thư Phổi Tiên Tiến



*Lựa chọn phương pháp phụ thuộc vào loại ung thư, giai đoạn bệnh và đặc điểm di truyền của khối u.*

# Rào Cản Hiện Hữu: Tại Sao Bệnh Nhân Việt Nam Chưa Hưởng Lợi Tối Đa?

## Thiếu Chương Trình Tầm Soát Quốc Gia

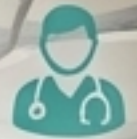
- “Việt Nam hiện chưa có chương trình tầm soát ung thư phổi quốc gia rộng rãi.”
- **Hệ quả:** Phát hiện bệnh chủ yếu dựa vào ý thức cá nhân, dẫn đến **75% chẩn đoán muộn.**

## Chi Phí Và Tiếp Cận Điều Trị Hiện Đại

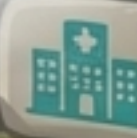
- “Hạn chế trong việc tiếp cận các thuốc điều trị đích và miễn dịch trị liệu do chi phí cao.”



## Nguồn Lực Hệ Thống Y Tế

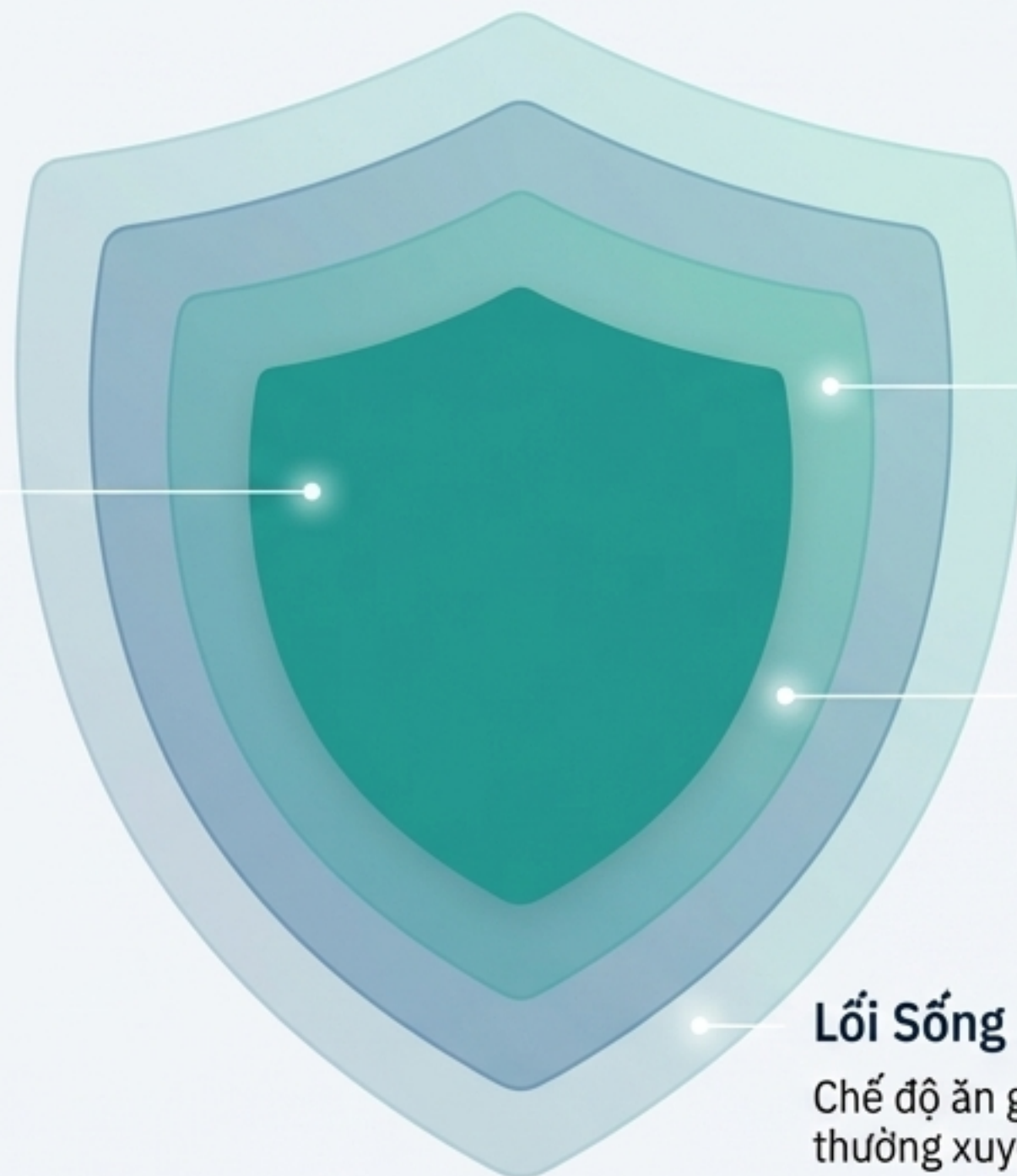


- “Thiếu nhân lực chuyên môn cao trong lĩnh vực ung bướu.”
- “Cơ sở hạ tầng y tế chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu điều trị ung thư ngày càng tăng.”



# Trụ Cột 1: Phòng Ngừa Là Tấm Khiên Vững Chắc Nhất

**Không Hút Thuốc**  
"Biện pháp hiệu quả nhất để phòng ngừa ung thư phổi."  
Bao gồm từ bỏ thuốc lá, xì gà, thuốc lá.



## Tránh Khói Thuốc Thụ Động

Hạn chế tiếp xúc với môi trường có khói thuốc, đặc biệt bảo vệ phụ nữ và trẻ em.

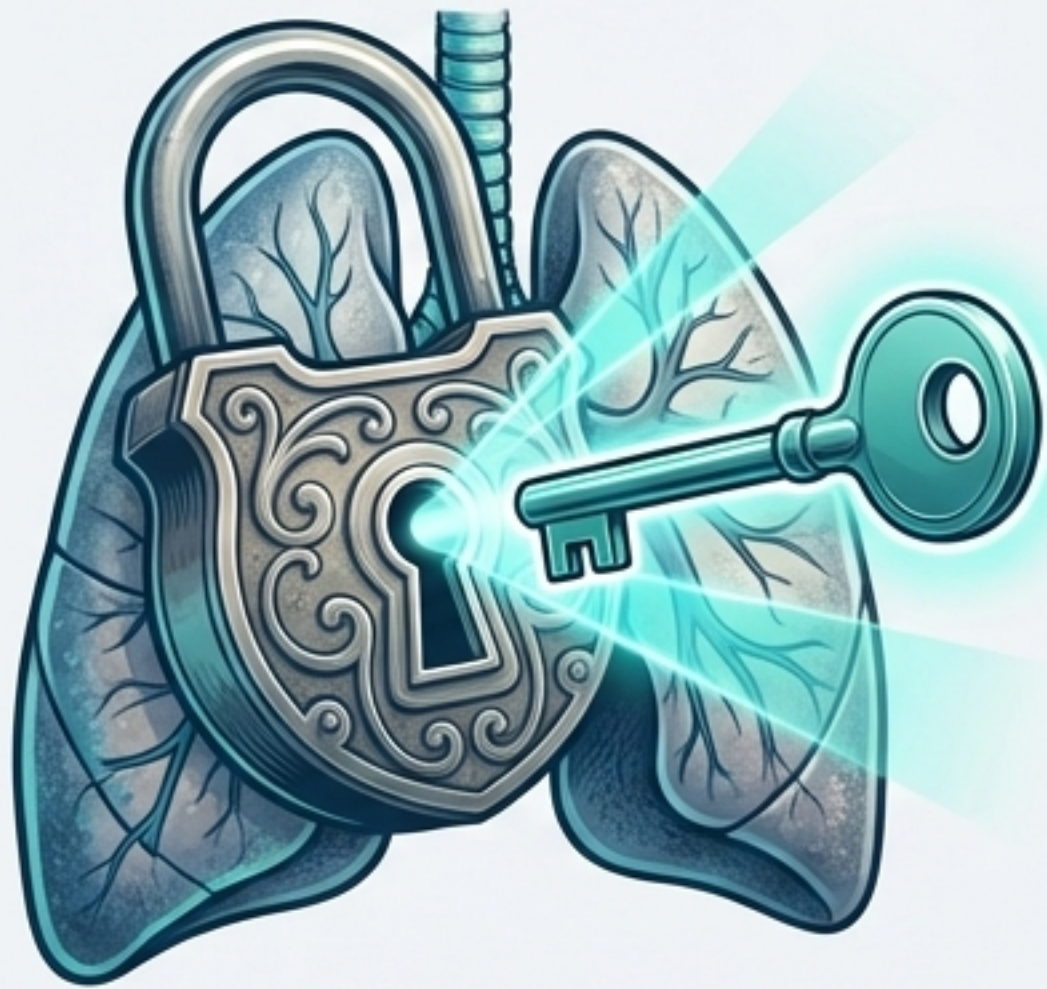
## Cải Thiện Môi Trường Sống & Làm Việc

Kiểm tra Radon trong nhà, hạn chế ra đường khi không khí ô nhiễm, tuân thủ an toàn lao động với hóa chất (amiăng).

## Lối Sống Lành Mạnh

Chế độ ăn giàu rau củ, trái cây và tập thể dục thường xuyên để tăng cường hệ miễn dịch.

# Trụ Cột 2: Phá Vỡ Vòng Xoáy Chẩn Đoán Muộn Bằng Tầm Soát Sớm



## Đề Xuất Hành Động

Xây dựng chương trình tầm soát ung thư phổi quốc gia bằng phương pháp chụp cắt lớp vi tính liều thấp (LDCT) hàng năm.

### Đối tượng nguy cơ cao cần tầm soát:

- **Độ tuổi:** 50 - 80 tuổi
- **Tiền sử hút thuốc:**  $\geq 20$  gói-năm
- **Tình trạng hút thuốc:** Hiện đang hút hoặc đã bỏ trong vòng 15 năm qua

Đừng chờ đến khi có triệu chứng. Tầm soát chủ động là cách duy nhất để phát hiện bệnh ở giai đoạn có thể chữa khỏi.

# Trụ Cột 3: Y Học Chính Xác Cho Đặc Điểm Di Truyền Của Người Việt



## Lý Do Then Chốt

Với tỷ lệ đột biến EGFR lên đến **64.2%**, việc xác định đặc điểm di truyền của khối u là cực kỳ quan trọng đối với bệnh nhân Việt Nam.

## Cần Làm Gì?

Cần xét nghiệm đột biến gen ở tế bào ung thư (EGFR, ALK, ROS1) để xác định phương pháp điều trị đích phù hợp.

## Triển Khai Như Thế Nào?

- Tích hợp xét nghiệm gen vào quy trình chẩn đoán tiêu chuẩn cho bệnh nhân ung thư phổi không phải tế bào nhỏ.
- Mở rộng khả năng tiếp cận các thuốc điều trị đích thế hệ mới.

# Lời Khuyên Toàn Diện Từ Chuyên Gia

## Về Khám & Tầm Soát

- 📦 Nâng cao nhận thức cộng đồng về tầm quan trọng của tầm soát sớm.
- 📦 Thảo luận với bác sĩ về tầm soát LDCT nếu bạn thuộc nhóm nguy cơ cao.
- 📦 Tham gia các nhóm hỗ trợ để chia sẻ và tìm kiếm sự giúp đỡ.

## Trong Quá Trình Điều Trị

- 📦 Trao đổi cởi mở với bác sĩ về mọi lựa chọn điều trị khả thi.
- 📦 Cân nhắc tham gia các thử nghiệm lâm sàng để tiếp cận phương pháp mới.
- 📦 Không ngừng hút thuốc ngay cả sau khi được chẩn đoán.
- 📦 Tận dụng các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ để cải thiện chất lượng cuộc sống.

## Về Lối Sống & Tâm Lý

- 📦 Tìm kiếm hỗ trợ chuyên nghiệp để bỏ thuốc lá.
- 📦 Duy trì vận động nhẹ nhàng và chế độ dinh dưỡng phù hợp.
- 📦 Tìm kiếm hỗ trợ tâm lý khi cần thiết.

# Lộ Trình Hành Động: Giảm Thiểu Gánh Nặng Ung Thư Phổi Tại Việt Nam

## TĂNG CƯỜNG PHÒNG NGỪA TOÀN DIỆN

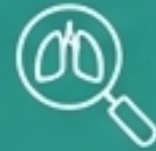


- Thực thi nghiêm ngặt luật phòng chống tác hại thuốc lá.



- Giám sát và cải thiện chất lượng không khí, an toàn lao động.

## TRIỂN KHAI TẦM SOÁT QUỐC GIA



- Xây dựng và triển khai chương trình tầm soát ung thư phổi bằng LDCT cho nhóm nguy cơ cao.



- Nâng cao nhận thức cộng đồng về lợi ích của phát hiện sớm.

## MỞ RỘNG TIẾP CẬN ĐIỀU TRỊ HIỆN ĐẠI



- Tích hợp xét nghiệm gen vào quy trình chẩn đoán.



- Tìm giải pháp giảm chi phí và tăng khả năng tiếp cận thuốc điều trị đích và miễn dịch trị liệu.