

TÌM HIỂU

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột

của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Một hướng dẫn để giúp đỡ nam giới kiểm soát các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột có thể xảy ra sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến.



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

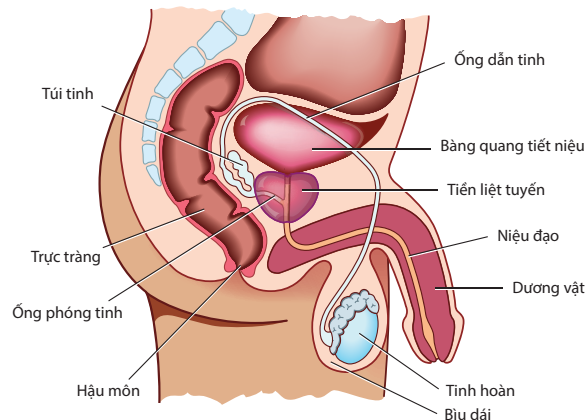
Ung thư tiền liệt tuyến là gì?

Tiền liệt tuyến là một tuyến nhỏ nằm bên dưới bàng quang và phía trước trực tràng ở nam giới. Tiền liệt tuyến bao quanh niệu đạo, đoạn dẫn từ bàng quang, ra ngoài qua dương vật, qua đó nước tiểu và tinh dịch đi ra khỏi cơ thể. Tiền liệt tuyến là một phần của hệ sinh sản của nam giới (xem sơ đồ).

Tiền liệt tuyến sản sinh một số chất lỏng tạo nên tinh dịch, giúp làm giàu và bảo vệ tinh trùng. Tiền liệt tuyến cần nội tiết tố nam là testosterone để tăng trưởng và phát triển. Testosterone được tinh hoàn tạo ra.

Ở người trưởng thành, tiền liệt tuyến thường có kích thước bằng quả óc chó và thường khi nam giới già đi, tiền liệt tuyến sẽ phát triển lớn hơn. Đôi khi điều này có thể gây ra các vấn đề, chẳng hạn như khó đi tiểu.

Hệ sinh sản của nam giới



Ung thư tiền liệt tuyến xảy ra khi các tế bào bất thường phát triển trong tiền liệt tuyến. Những tế bào này có khả năng tiếp tục nhân lên và có thể lan ra ngoài tiền liệt tuyến. Ung thư giới hạn trong tiền liệt tuyến được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **khụ trú**. Nếu ung thư lan vào các mô xung quanh gần tiền liệt tuyến hoặc vào các hạch bạch huyết vùng chậu, đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển cục bộ**. Đôi khi ung thư có thể lan đến các bộ phận khác của cơ thể bao gồm các cơ quan khác, các hạch bạch huyết (bên ngoài khung chậu) và xương. Đây được gọi là ung thư tiền liệt tuyến **tiến triển** hoặc **di căn**. Tuy nhiên, hầu hết ung thư tiền liệt tuyến phát triển rất chậm và khoảng 95% nam giới qua được ít nhất 5 năm sau khi chẩn đoán, đặc biệt nếu được chẩn đoán là ung thư tiền liệt tuyến **khụ trú**.

1. Giới thiệu	4
Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị.....	4
2. Nguyên nhân nào gây ra những vấn đề về tiết niệu và đường ruột sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến.....	5
3. Những tác dụng phụ về tiết niệu và cách kiểm soát	6
Tiểu mất tự chủ	6
Nóng rát hoặc buốt khi đi tiểu.....	9
Tần suất và mức độ tiểu gấp.....	10
Các vấn đề về dòng tiểu	10
Có máu trong nước tiểu	11
4. Những tác dụng phụ về đường ruột và cách kiểm soát	12
Đại tiện mất tự chủ	12
Chảy máu ruột.....	13
Lở rò	13
5. Chăm sóc bản thân.....	14
6. Những mẹo thực tế	17
Ra khỏi nhà và đến những nơi quý vị muốn.....	17
Quản lý chi phí điều trị	18
7. Tìm kiếm sự trợ giúp	19
8. Nơi để có thêm thông tin và hỗ trợ.....	21
9. Các nguồn tài liệu	22
10. Bảng chú giải thuật ngữ.....	23
11. Ghi chú	25

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

1. Giới thiệu

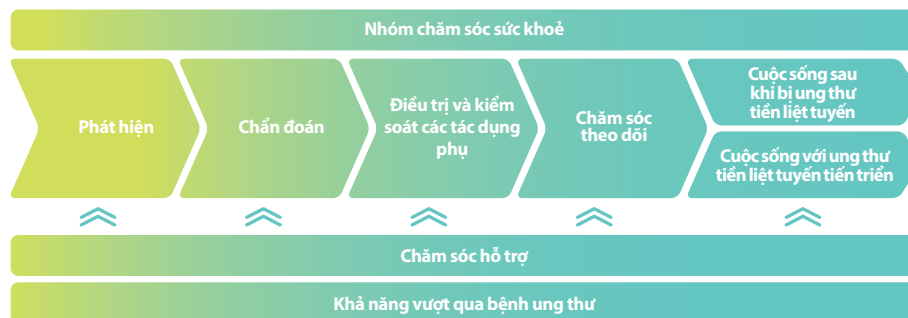
Tất cả các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến đều có những tác dụng phụ. Loại tác dụng phụ có thể xảy ra với quý vị, và mức độ nghiêm trọng của những tác dụng phụ đó, phụ thuộc vào một số yếu tố bao gồm loại ung thư quý vị mắc phải, loại điều trị áp dụng cho quý vị và tình trạng sức khỏe của quý vị. Những vấn đề về tiết niệu (vấn đề khi đi tiểu) và những vấn đề về đường ruột (vấn đề khi đi cầu) có thể xảy ra sau một số phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Tập sách này cung cấp cho quý vị thông tin về những vấn đề tiết niệu và đường ruột cũng như cách quý vị có thể kiểm soát những vấn đề đó.

Trải nghiệm với bệnh ung thư của quý vị

Sau khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tiền liệt tuyến, quý vị sẽ gặp một số chuyên gia y tế có chuyên môn khác nhau làm việc cùng nhau trong một nhóm chăm sóc sức khỏe (đôi khi được gọi là một nhóm đa ngành). Nhóm này bao gồm những chuyên gia y tế có liên quan đến việc chẩn đoán bệnh ung thư của quý vị, kiểm soát các triệu chứng và tác dụng phụ mà quý vị gặp phải, đồng thời hỗ trợ quý vị giải toả những cảm xúc hoặc lo lắng trong quá trình trải nghiệm với bệnh ung thư.

Mỗi người sẽ trải nghiệm với bệnh ung thư theo những cách khác nhau, ngay cả đối với những người mắc cùng một loại ung thư. Tùy thuộc vào cấp độ (mức độ nguy hiểm của ung thư) và giai đoạn (mức độ lan rộng) của bệnh ung thư tiền liệt tuyến và bất kỳ bệnh lý tiềm ẩn nào của quý vị, trải nghiệm của quý vị có thể khá khác biệt so với người khác.

Trải nghiệm với bệnh ung thư tiền liệt tuyến của quý vị



Như sơ đồ trên cho thấy, có thể hữu ích khi nghĩ về trải nghiệm với bệnh ung thư theo các giai đoạn khác nhau: phát hiện, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc theo dõi và cuộc sống sau khi bị ung thư hoặc cuộc sống với ung thư tiền liệt tuyến tiến triển. Hãy xem xét từng giai đoạn một để quý vị có thể chia những gì có thể cảm thấy giống như một tình huống quá sức thành các bước nhỏ hơn, dễ kiểm soát hơn.

Kể từ thời điểm ung thư tiền liệt tuyến được phát hiện, nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ tập trung vào khả năng vượt qua bệnh – mọi khía cạnh của sức khỏe và sự an vui của quý vị trong khi quý vị đang sống chung với bệnh ung thư và hơn thế nữa. Khả năng vượt qua bệnh ung thư còn bao gồm cả gia đình và những người thân yêu của quý vị.

2. Nguyên nhân nào gây ra những vấn đề về tiết niệu và đường ruột sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến?

Tình trạng tiểu tiện mất tự chủ (không thể kiểm soát được việc đi tiểu) hoặc các vấn đề về tiết niệu hoặc đường ruột khác diễn ra sau một số phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến bao gồm phẫu thuật và xạ trị là khá phổ biến đối với nam giới.

Các vấn đề về tiết niệu có thể xảy ra sau một số đợt điều trị ung thư tiền liệt tuyến vì tiền liệt tuyến nằm bên dưới bàng quang (xem sơ đồ ở mặt trong của bìa trước). Tiền liệt tuyến bao quanh niệu đạo, là ống dẫn nước tiểu từ bàng quang qua dương vật ra bên ngoài cơ thể. Tiền liệt tuyến cũng nằm gần trực tràng và ruột.

Việc điều trị có thể làm hỏng các cơ và dây thần kinh kiểm soát khi quý vị đi tiểu. Sau khi điều trị, quý vị có thể bị rỉ nước tiểu, cần đi tiểu gấp hoặc cảm thấy khó đi tiểu.

Đôi khi, xạ trị ung thư tiền liệt tuyến có thể gây ra các vấn đề về đường ruột vì phóng xạ làm viêm niêm mạc ruột. Điều này có thể dẫn đến các triệu chứng như tiêu chảy, chảy máu trực tràng, đầy hơi và đau.

Đối với nhiều nam giới, các vấn đề về tiết niệu là tác dụng phụ gây phiền toái và khó chịu nhất của việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Các vấn đề về tiết niệu và đường ruột thường có thể cải thiện nhanh chóng. Nhưng đôi khi chúng không hết và quý vị sẽ cần sự hỗ trợ thêm từ các chuyên gia y tế chuyên về ung thư tiền liệt tuyến và các vấn đề về tiết niệu hoặc đường ruột.

Một số vấn đề có thể cần được chăm sóc y tế khẩn cấp bao gồm:

- nhiễm trùng đường tiết niệu (các triệu chứng bao gồm sốt, đau, buốt khi đi tiểu, đau vùng thận, cảm thấy không khỏe, nước tiểu có mùi hoặc đục)
- tiểu ra máu
- không thể đi tiểu
- chảy máu từ trực tràng.

Hãy liên lạc với bác sĩ, thành viên của nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc đến phòng cấp cứu nếu quý vị gặp bất kỳ vấn đề nào trong số này.

Các phương pháp điều trị khác nhau có thể dẫn đến những loại tác dụng phụ khác nhau về tiết niệu hoặc đường ruột. Quý vị có thể tìm thêm thông tin về những tác dụng phụ do các phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến khác nhau gây ra trong các tập sách sau đây có thể tải xuống tại pcafa.org.au:

- *Ung thư tiền liệt tuyến – hướng dẫn dành cho nam giới mới được chẩn đoán*
- *Tìm hiểu về phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến*
- *Tìm hiểu về xạ trị ung thư tiền liệt tuyến*
- *Tìm hiểu về ung thư tiền liệt tuyến tiến triển*

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

3. Những tác dụng phụ về tiết niệu và cách kiểm soát

Có nhiều điều quý vị có thể làm để cải thiện và giúp quý vị kiểm soát những tác dụng phụ về tiết niệu có thể xảy ra sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Hãy nhớ rằng quý vị luôn có thể hỏi bác sĩ gia đình, Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn.

Tiểu mất tự chủ

Tiểu mất tự chủ là tình trạng nước tiểu bị rò rỉ không tự chủ. Số lượng nước tiểu rò rỉ có thể khác nhau, từ một giọt hoặc toàn bộ nước tiểu trong bàng quang.

Tiểu mất tự chủ là một tác dụng phụ thường gặp ở nam giới đã phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến, nhưng đôi khi nó cũng có thể xảy ra ở nam giới đã xạ trị.

Nhiều yếu tố có thể ảnh hưởng đến tự chủ về tiểu tiện sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến, chẳng hạn như tuổi tác, cân nặng, giai đoạn ung thư của quý vị, loại điều trị quý vị nhận được và liệu quý vị có gặp bất kỳ vấn đề nào về tiết niệu trước khi điều trị hay không.

Chứng tiểu mất tự chủ thường cải thiện từ 1 đến 6 tháng sau khi điều trị, nhưng nó có thể kéo dài một năm hoặc hơn. Một tỷ lệ nhỏ nam giới sẽ bị tiểu mất tự chủ vĩnh viễn.

Có nhiều dạng tiểu mất tự chủ khác nhau.

Tiểu mất tự chủ do áp lực: tiểu hoặc rò rỉ nước tiểu khi có sự gia tăng áp lực trong bụng, ví dụ khi quý vị ho, cười, hắt hơi, thay đổi tư thế hoặc hoạt động thể chất.

Tiểu gấp mắt tự chủ: nhu cầu đi tiểu đột ngột thôi thúc không thể trì hoãn, dẫn đến tiểu hoặc rò rỉ nước tiểu trước khi quý vị vào nhà vệ sinh. Tiểu gấp hoặc tiểu gấp mắt tự chủ xảy ra khi bàng quang hoạt động hoặc co bóp quá mức mà quý vị không muốn như vậy.

Tiểu mất tự chủ kết hợp: kết hợp các vấn đề về tiết niệu liên quan đến cả áp lực và tiểu gấp mắt tự chủ.

Tiểu mất tự chủ do đầy tràn: khi bàng quang không bao giờ hết hoàn toàn nước tiểu, khiến nước tiểu bị rò rỉ. Điều này có thể xảy ra ở nam giới bị phì đại tiền liệt tuyến, sẹo niệu đạo do điều trị hoặc ở cổ bàng quang do chấn thương hoặc nhiễm trùng.

Làm thế nào để kiểm soát chứng tiểu mất tự chủ?

Những bài tập cơ đáy chậu

Thực hiện các bài tập cơ đáy chậu là cách tốt nhất để ngăn ngừa và giảm chứng tiểu mất tự chủ. Đáy chậu là một nhóm cơ nằm sâu trong phần dưới của xương chậu. Những cơ này hỗ trợ chung cho bàng quang và ruột của quý vị và giúp kiểm soát dòng chảy của nước tiểu. Tập thể dục và củng cố các cơ đáy chậu trước và sau khi phẫu thuật hoặc xạ trị có thể làm giảm lượng tiểu mất tự chủ của quý vị và giúp quý vị sớm lấy lại khả năng kiểm soát tiểu tiện sau khi phẫu thuật. Các bài tập đáy chậu cũng có thể làm giảm các triệu chứng bàng quang hoạt động quá mức (muốn đi tiểu gấp). Những nam giới học cách tập luyện cơ đáy chậu một cách hiệu quả, với sự trợ giúp của chuyên viên vật lý trị liệu được đào tạo hoặc y tá về kiểm soát tiểu tiện, có thể ít bị rò rỉ nước tiểu sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến hơn những người không tập.

Cách kích hoạt các cơ đáy chậu

- Điều quan trọng là thực hiện các bài tập đáy chậu ở các tư thế khác nhau, chẳng hạn như ngồi, đứng và nằm. Tốt nhất quý vị nên bắt đầu các bài tập này ở vị trí mà quý vị dễ dàng cảm thấy cơ đáy chậu co lại nhất.
- Kích hoạt các cơ đáy chậu bằng cách kéo hoặc hướng dương vật về phía xương chậu, như thể quý vị đang cố gắng ngăn dòng nước tiểu. Khi thực hiện động tác này, quý vị cũng nên cảm thấy tinh hoàn nâng lên và các cơ xung quanh hậu môn thắt lại. Tập trung vào cảm giác các cơ đang co về phía trước xương chậu và cố gắng giữ cho cơ bụng được thả lỏng khi co cơ đáy chậu.
- Sau khi co cơ đáy chậu, hãy hoàn thành việc thả lỏng có kiểm soát các cơ như thể quý vị đang thả dương vật ra khỏi khung xương chậu một cách chậm rãi và cẩn thận và bắt đầu lại dòng chảy của nước tiểu. Khi thả lỏng đáy chậu, quý vị sẽ cảm thấy tinh hoàn tụt xuống và các cơ xung quanh hậu môn cũng giãn ra.
- Tập lại một lần nữa và đảm bảo là quý vị không nín thở trong khi tập. Giảm thiểu việc siết chặt các cơ khác trên cơ thể như cơ chân, cơ mông và cơ bụng.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Một chương trình rèn luyện cơ đáy chậu cơ bản

Quý vị có thể bắt đầu rèn luyện cơ đáy chậu bằng cách co và giữ các cơ một cách cẩn thận trong tối đa 10 giây hoặc trong 3 nhịp thở thoải mái. Lặp lại các bài tập cơ bản này từ 5 đến 10 lần khi ngồi, đứng và nằm. Đây là một lần tập. Tăng dần bằng cách hoàn thành 2 hoặc 3 lần tập mỗi ngày ở mỗi vị trí trước khi phẫu thuật. Học cách co và thắt chặt các cơ đáy chậu nhanh chóng trước khi quý vị ho hoặc ngay trước khi quý vị đứng dậy khỏi ghế cũng rất hữu ích.

Sau phẫu thuật, không tập các bài tập đáy chậu khi đang đặt ống thông tiểu

Bắt đầu chương trình tập thể dục cơ bản cho cơ đáy chậu sau khi phẫu thuật khi bác sĩ phẫu thuật khuyên quý vị nên làm như vậy. Điều quan trọng là bắt đầu với các bài tập thoải mái cho đáy chậu và tránh tập quá sức trong những tuần đầu sau phẫu thuật. Tuy nhiên, quý vị nên hướng tới việc kích hoạt đáy chậu thường xuyên mỗi ngày để giảm lượng rò rỉ mà quý vị gặp phải sau khi phẫu thuật.

Để học cách kích hoạt cơ đáy chậu của quý vị một cách chính xác, quý vị sẽ cần sự trợ giúp của một chuyên viên vật lý trị liệu được đào tạo đặc biệt và/hoặc y tá về tự chủ tiểu tiện có kỹ năng dạy các bài tập này. Các chuyên viên vật lý trị liệu có thể sử dụng siêu âm để cho phép quý vị nhìn thấy sự co thắt của các cơ đáy chậu để quý vị có thể tự tin rằng mình đang kích hoạt và rèn luyện các cơ này một cách chính xác. Bác sĩ phẫu thuật của quý vị có thể cung cấp cho quý vị các chi tiết liên lạc của một chuyên viên vật lý trị liệu hoặc y tá về tự chủ tiểu tiện.

Để biết thêm thông tin, hãy liên lạc với Continenace Foundation of Australia (Tổ Chức Vê Tự Chủ Đại Tiểu Tiện Úc) theo số **1800 33 00 66** hoặc tại continence.org.au

Quý vị cũng có thể tìm thêm thông tin trong bài thuyết trình này tại onlinecommunity.pcfa.org.au/t5/Video-Gallery/Dr-Patricia-Neumann-Pelvic-Floor-Physiotherapist-South-Terrace/ba-p/5032

Các sản phẩm cho tự chủ tiểu tiện

Có nhiều sản phẩm cho tự chủ tiểu tiện để giúp kiểm soát chứng tiểu mất tự chủ. Miếng lót là sự lựa chọn hàng đầu hiệu quả. Miếng lót được mặc với đồ lót vừa khít, không phải quần đùi. Điều quan trọng là phải thay miếng lót thường xuyên và giữ cho da sạch, khô để tránh bị kích ứng.

Quý vị cũng có thể mua đồ bảo vệ giường và hộp đựng để sử dụng nếu quý vị không thể đi vệ sinh kịp thời vào ban đêm.

Các siêu thị và nhà thuốc có bán các sản phẩm cho tự chủ tiểu tiện được thiết kế đặc biệt cho nam giới. Quý vị cũng có thể mua những sản phẩm này trực tuyến và được giao hàng tận nơi. Một số công ty cung cấp mẫu và gói mẫu miễn phí mà quý vị có thể thử. Hãy hỏi bác sĩ hoặc y tá của quý vị để được tư vấn về các sản phẩm khác nhau cho tự chủ tiểu tiện.

Các thiết bị kiểm soát chứng tiểu mất tự chủ

Có một số thiết bị có thể giúp quý vị kiểm soát chứng tiểu mất tự chủ.

- **Bao tiết niệu (urodome):** Bao này giống như bao cao su có gắn một ống dẫn nước tiểu vào trong một cái túi chứa. Đôi khi nó được gọi là ống thông tiểu bên ngoài. Nếu quý vị sử dụng bao tiết niệu, một chuyên gia chăm sóc sức khỏe như y tá về tự chủ tiểu tiện sẽ đảm bảo quý vị có được bao với kích thước chính xác và hướng dẫn quý vị cách sử dụng bao.
- **Kẹp dương vật:** Dụng cụ này sẽ ép niệu đạo lại để ngăn nước tiểu rò rỉ. Kẹp có thể gây khó chịu và không nên sử dụng trong thời gian dài. Chỉ sử dụng kẹp dương vật dưới sự tư vấn của bác sĩ.

Phẫu thuật để kiểm soát chứng tiểu mất tự chủ

Đôi khi, có thể cần phẫu thuật để kiểm soát chứng tiểu mất tự chủ.

- **Băng đeo gắn trong cơ thể:** Đây là một miếng băng được thiết kế đặc biệt gắn bên trong cơ thể quý vị áp vào niệu đạo để giữ cho niệu đạo đóng lại. Băng được gắn thông qua phẫu thuật. Băng đeo thường chỉ được đề xuất cho những nam giới bị tiểu mất tự chủ liên tục 1 năm sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến.
- **Cơ thắt tiểu nhân tạo:** Đây là một dụng cụ bao gồm một vòng thắt chứa đầy dịch quanh niệu đạo, một quả bóng trước bàng quang và một ống bơm ở bẹn. Quý vị có thể kiểm soát khi nào quý vị đi tiểu bằng cách bóp vòi bơm. Thiết bị được gắn thông qua phẫu thuật. Cơ thắt tiểu nhân tạo thường chỉ được đề xuất cho những nam giới bị rò rỉ nhiều nước tiểu 6 tháng sau khi điều trị.

Nóng rát hoặc buốt khi đi tiểu

Đôi khi phóng xạ gây kích ứng niêm mạc bàng quang và niệu đạo. Nó có thể gây ra cảm giác nóng rát khi đi tiểu, muốn đi tiểu thường xuyên hơn, tiểu khó hoặc tiểu ra máu. Các triệu chứng này thường biến mất khá nhanh sau khi điều trị, nhưng ở một số nam giới, chúng kéo dài hơn hoặc có thể phát triển vài tháng hoặc vài năm sau khi điều trị.

Nóng rát hoặc buốt cũng có thể do nhiễm trùng, vì vậy, điều quan trọng là phải thông báo cho bác sĩ nếu quý vị xuất hiện các triệu chứng.

Cách xử lý tiểu nóng rát hoặc buốt?

Quý vị có thể giảm các triệu chứng bằng cách uống nhiều nước. Tránh đồ uống có ga, trà, cà phê, cola và rượu vì chúng có thể gây kích thích bàng quang hơn nữa. Uống nước ép nam việt quất (cranberry) có thể hữu ích, nhưng quý vị không nên làm điều này nếu đang dùng warfarin hoặc các loại thuốc tương tự để làm loãng máu. Điều này là do nước ép nam việt quất có thể làm mất tác dụng của thuốc. Nhóm điều trị có thể khuyên quý vị dùng gói Ural hoà tan trong nước.

Bác sĩ có thể đề nghị quý vị dùng thuốc để giảm các triệu chứng. Đôi khi họ có thể đề nghị rửa bàng quang, đây là một thủ thuật để làm đầy bàng quang bằng chất lỏng bảo vệ niêm mạc và giảm kích ứng.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Tần suất và mức độ tiểu gấp

Điều trị ung thư tiền liệt tuyến có thể khiến quý vị phải đi tiểu thường xuyên hơn (**tần suất tiểu**), đặc biệt là vào ban đêm. Quý vị có thể nhận thấy rằng mình đột ngột cần phải đi tiểu và có thể bị rò rỉ một ít nước tiểu trước khi vào nhà vệ sinh (**tiểu gấp**). Tình trạng này xảy ra là do các cơ bàng quang co thắt và thải ra một ít nước tiểu.

Cách kiểm soát các vấn đề về tần suất và mức độ tiểu gấp?

Việc rèn luyện lại bàng quang có thể được sử dụng để giúp quý vị kiểm soát bàng quang tốt hơn. Một y tá hoặc chuyên viên vật lý trị liệu chuyên về tiểu tự chủ có thể tư vấn cho quý vị.

Có một số loại thuốc có thể giúp giải quyết tần suất và mức độ tiểu gấp. Một số nam giới được tiêm Botox vào bàng quang. Một kỹ thuật khác là kích thích các dây thần kinh kiểm soát việc đi tiểu bằng một dòng điện thấp.

Các vấn đề về dòng tiểu

Một số phương pháp điều trị ung thư tiền liệt tuyến có thể gây hẹp niệu đạo, là ống dẫn nước tiểu. Điều này có thể dẫn đến một số vấn đề, bao gồm khó đi tiểu hoặc không thể đi hết nước tiểu trong bàng quang. Tình trạng này được gọi là **bí tiểu**. Bí tiểu có nhiều khả năng xảy ra nếu quý vị bị phì đại tiền liệt tuyến hoặc nếu việc điều trị khiến tiền liệt tuyến sưng lên.

Đôi khi, phẫu thuật hoặc xạ trị có thể khiến cổ bàng quang (nơi bàng quang nối với phần còn lại của niệu đạo) phát triển một chứng hẹp được gọi là **hẹp (hoặc nghẽn) cổ bàng quang**.

Các vấn đề do chứng hẹp có thể bao gồm:

- dòng nước tiểu yếu
- dòng nước tiểu ngập ngừng, ngắt quãng
- cảm giác không đi hết nước tiểu trong bàng quang
- phun nước tiểu khi đi tiểu
- bí tiểu (không đi tiểu được).

Cách kiểm soát các vấn đề về dòng tiểu?

Có một số loại thuốc để điều trị bí tiểu. Đôi khi, cần phẫu thuật để mở rộng lỗ của bàng quang hoặc niệu đạo.

Nếu quý vị đột nhiên thấy mình không thể đi tiểu hoặc cảm thấy đau, hãy đến cơ sở y tế ngay lập tức. Bí tiểu cấp tính có thể nguy hiểm. Quý vị có thể cần được gắn một ống thông tiểu để thải hết nước tiểu ra khỏi bàng quang.

Có máu trong nước tiểu

Có máu trong nước tiểu (**tiểu ra máu**) có thể xảy ra sau khi xạ trị ung thư tiền liệt tuyến. Tình trạng này cũng có thể xảy ra ngay sau khi phẫu thuật cắt bỏ tiền liệt tuyến. Tình trạng này thường không có gì đáng lo ngại và nhanh chóng khỏi, nhưng điều quan trọng là quý vị phải nói với bác sĩ nếu nhận thấy có máu trong nước tiểu vì đó có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng hoặc một loại ung thư khác. Đôi khi máu tạo ra các cục máu đông có thể cản trở dòng tiểu, vì vậy nếu không thể đi tiểu thì quý vị cần được chăm sóc y tế khẩn cấp.

Cách kiểm soát máu trong nước tiểu?

Nếu có máu trong nước tiểu, thông thường quý vị sẽ được giới thiệu đến bác sĩ tiết niệu. Nội soi bàng quang (kiểm tra bên trong bàng quang bằng camera) có thể được khuyến nghị, cùng với chụp hình. Điều này rất quan trọng để tìm ra nguyên nhân gây chảy máu.

Máu trong nước tiểu có thể được kiểm soát bằng cách điều chỉnh thuốc của quý vị – nhưng đừng bao giờ làm điều này mà không có lời khuyên y tế.

Đôi khi điều trị tiểu ra máu có thể bao gồm sử dụng ống thông tiểu hoặc rửa bàng quang, đây là một thủ thuật làm đầy bàng quang bằng chất lỏng để cố gắng loại bỏ máu có thể có trong bàng quang.

Nếu tình trạng chảy máu không đáp ứng với điều trị, bác sĩ có thể đề nghị một liệu pháp đặc biệt gọi là liệu pháp oxy cao áp, bao gồm hít thở oxy bên trong buồng áp suất từ 1 đến 2 giờ. Điều này giúp các mô trong bàng quang tái tạo và khỏe hơn.

Nếu chảy máu là do ung thư hoặc nhiễm trùng thì sẽ cần được điều trị.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

4. Những tác dụng phụ về đường ruột và cách kiểm soát

Các triệu chứng về đường ruột không phải là tác dụng phụ được mong đợi của phẫu thuật ung thư tiền liệt tuyến. Đôi khi táo bón có thể là một vấn đề ngay lập tức sau khi phẫu thuật. Đầy hoặc rặn để tống phân cứng ra có thể ảnh hưởng đến việc lành vết thương phẫu thuật và làm suy yếu các cơ vùng chậu mà quý vị cần để kiểm soát đại tiện. Phẫu thuật cũng có thể gây chảy máu ruột. Rất hiếm khi nam giới có thể hình thành một lỗ rò (một lỗ giữa niệu đạo và trực tràng) sau phẫu thuật. Hãy nói chuyện với bác sĩ, y tá chuyên khoa hoặc một thành viên khác trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị thấy có những thay đổi về đường ruột sau phẫu thuật.

Xạ trị đôi khi có thể gây ra những thay đổi ở đường ruột. Trong nửa sau của đợt điều trị, một số bệnh nhân có cảm giác cần phải đi cầu thường xuyên hơn hoặc gấp hơn, mặc dù có thể không đi ra được nhiều. Không phổ biến nhưng quý vị có thể bị ra một ít chất nhầy hoặc bị đầy hơi và/hoặc khó chịu khi đi vệ sinh. Đôi khi, phóng xạ sẽ gây ra tổn thương cho trực tràng (được gọi là **viêm trực tràng do phóng xạ**), có thể gây ra thay đổi thói quen đi cầu, tiết nhiều chất nhầy và/hoặc chảy máu. Đi cầu không kiểm soát (rò rỉ phân) là rất hiếm.

Có một số điều quý vị có thể làm để cải thiện và giúp quý vị kiểm soát các vấn đề về đường ruột sau khi điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Hãy nhớ rằng quý vị luôn có thể hỏi bác sĩ gia đình, Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn.

Đại tiện mất tự chủ

Đại tiện mất tự chủ (**són phân**) là tình trạng phân rò rỉ không chủ ý. Lượng rò rỉ có thể thay đổi từ giảm đến mất kiểm soát ruột hoàn toàn.

Vấn đề chính của chứng đại tiện mất tự chủ là nó hiếm khi được nam giới thảo luận hoặc báo cáo, vì vậy nó không được chú ý đến như một mối quan tâm chính. Nam giới thường có thể vượt qua vấn đề này bằng cách tìm kiếm lời khuyên và sự trợ giúp từ nhóm chăm sóc sức khỏe.

Cách kiểm soát chứng đại tiện mất tự chủ?

Một chuyên gia y tế như chuyên gia dinh dưỡng, y tá hoặc chuyên viên vật lý trị liệu chuyên về tự chủ đại tiện sẽ xem xét mọi điều có thể ảnh hưởng đến ruột của quý vị, bao gồm chế độ ăn uống và lượng chất lỏng nạp vào của quý vị, tập thể dục, mức độ di chuyển của quý vị và các loại thuốc quý vị đang dùng.

Thường thì việc thay đổi lối sống có thể giúp kiểm soát tình trạng đại tiện mất tự chủ. Có những loại thuốc quý vị có thể dùng để kiểm soát táo bón và tiêu chảy.

Chảy máu ruột

Chảy máu từ đường hậu môn là một tác dụng phụ không phổ biến của điều trị bằng phóng xạ. Đôi khi nó xảy ra vài tháng hoặc vài năm sau khi điều trị. Chảy máu ruột có thể được gây ra bởi **viêm trực tràng**, là tình trạng viêm niêm mạc trực tràng. Các triệu chứng khác của viêm trực tràng là cảm giác như quý vị cần phải đi cầu, đau và đi ngoài ra chất nhầy. Viêm trực tràng thường tự khỏi, nhưng đôi khi các triệu chứng vẫn còn tiếp tục.

Hãy nhớ nói với bác sĩ nếu quý vị nhận thấy có máu từ đường hậu môn, vì nó có thể không liên quan gì đến việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến. Bác sĩ có thể yêu cầu tìm hiểu thêm để loại trừ các vấn đề khác như ung thư ruột.

Cách kiểm soát chảy máu ruột?

Nếu quý vị bị chảy máu từ đường hậu môn, bác sĩ có thể tiến hành nội soi để xem chảy máu là do mô sẹo do phóng xạ hay nguyên nhân gì khác.

Nếu bị viêm trực tràng thì quý vị có thể được cho thuốc để điều trị. Chảy máu cũng có thể được điều trị bằng laser, phẫu thuật hoặc sử dụng liệu pháp oxy cao áp (xem trang 11).

Lỗ rò

Lỗ rò là một lỗ giữa niệu đạo và trực tràng. Đây là một tác dụng phụ rất hiếm gặp của phẫu thuật và xạ trị ung thư tiền liệt tuyến.

Đôi khi, đau và nhiễm trùng niệu đạo có thể là dấu hiệu ban đầu của lỗ rò, mặc dù có thể có những nguyên nhân khác gây ra các triệu chứng này. Hãy liên lạc với bác sĩ hoặc y tá của quý vị nếu nước tiểu của quý vị có mùi nặng hoặc quý vị bị sốt sau điều trị, vì đây có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng. Tiết dịch từ niệu đạo hoặc tiết dịch hay tiêu chảy từ trực tràng sau điều trị cũng có thể là dấu hiệu của lỗ rò.

Cách kiểm soát lỗ rò?

Nếu quý vị hình thành một lỗ rò, quý vị có thể cần phải phẫu thuật để xử lý lỗ rò đó.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

5. Chăm sóc bản thân

Xử lý cảm xúc

Nhiều nam giới nhận thấy việc thích ứng với khó khăn của các triệu chứng tiết niệu và đường ruột sau điều trị là một trong những giai đoạn khó khăn nhất trong trải nghiệm với bệnh ung thư của họ. Mặc dù quý vị có thể nghĩ rằng cuộc sống của mình chỉ xoay quanh việc tìm phòng vệ sinh gần nhất, nhưng quý vị không buộc phải lệ thuộc vào tác dụng phụ này. Quý vị có thể thực hiện hành động để kiểm soát nó.

Nếu quý vị đang gặp các vấn đề, đặc biệt là chứng mất tự chủ đại tiểu tiện, quý vị có thể có những cảm xúc như xấu hổ, lo lắng, thất vọng, tức giận và cô lập với xã hội. Đây là những điều được dự kiến sẽ diễn ra. Chấp nhận những cảm xúc này, xử lý chúng và tìm kiếm sự hỗ trợ ở giai đoạn đầu có thể giúp quý vị thích ứng được. Nếu cảm xúc của quý vị đang ảnh hưởng đến khả năng kiểm soát và điều chỉnh, thì có các chuyên gia chăm sóc sức khỏe có thể hỗ trợ quý vị. Hãy yêu cầu bác sĩ giới thiệu đến chuyên gia phù hợp với tình trạng của quý vị.

Điều hòa tiêu hóa

Để xử lý các vấn đề về đường ruột, hãy ăn nhiều loại thực phẩm giàu chất xơ, chẳng hạn như bánh mì nguyên hạt, ngũ cốc, mì ống, trái cây, rau (đặc biệt là súp lơ và dưa bắp cải), các loại hạt và hạt, các loại đậu hạt như đậu bắp, đậu lăng và đậu gà.

Ăn ít thức ăn nhiều dầu mỡ hơn (như cá chiên, gà chiên, khoai tây chiên hoặc các sản phẩm sữa nhiều chất béo).

Cố gắng tạo thói quen ăn các bữa đều đặn, điều này có thể giúp điều hòa quá trình tiêu hóa.

Kiểm soát tiêu chảy

Tiêu chảy có thể diễn ra thường xuyên, với phân có lẫn nước. Hãy hỏi bác sĩ điều trị hoặc y tá của quý vị về những gì sẽ xảy ra và khi nào cần thông báo về tình trạng tiêu chảy.

- Ghi lại số lần bị tiêu chảy trong một ngày. Nói chuyện với bác sĩ của quý vị về các loại thuốc có thể có giúp ích cho quý vị. Hãy chắc chắn rằng quý vị nói với bác sĩ về bất kỳ trường hợp đi cầu ra máu mà quý vị có thể gặp phải.
- Uống nhiều nước để tránh mất nước. Nước và nước trái cây cô đặc đem pha loãng là loại chất lỏng cung cấp nước tốt hơn đồ uống có nhiều đường, rượu, cà-phê-in mạnh hoặc chất lỏng quá nóng/lạnh, có thể làm trầm trọng thêm tình trạng tiêu chảy.
- Tránh thức ăn nhiều gia vị và béo/nhiều dầu mỡ.
- Sau khi hết tiêu chảy, hãy từ từ đưa ra kế hoạch ăn uống lành mạnh bao gồm trái cây tươi, rau, bánh mì và mì ống nguyên hạt.
- Yêu cầu được giới thiệu đến chuyên gia dinh dưỡng để nói chuyện về cách kiểm soát tiêu chảy. Hãy cho bác sĩ biết nếu quý vị đang thực hiện bất kỳ thay đổi nào đối với chế độ ăn uống của mình.
- Giữ cho khu vực xung quanh hậu môn của quý vị sạch sẽ và không bị khô da để tránh kích ứng da. Sau mỗi lần đi cầu, rửa sạch vùng hậu môn bằng nước ấm và lau khô nhẹ nhàng. Quý vị có thể cần thoa kem dưỡng để bảo vệ khu vực này.

Tránh táo bón

Táo bón, hoặc phân cứng, khiến quý vị phải rặn và điều này có thể làm suy yếu các cơ đáy chậu. Áp lực từ ruột bị đẩy có thể gây đau hoặc khó chịu cho bàng quang. Nó cũng có thể ảnh hưởng đến lượng nước tiểu mà bàng quang có thể chứa và khiến quý vị đi tiểu gấp hoặc thường xuyên hơn.

Ăn một chế độ ăn giàu chất xơ như bánh mì và ngũ cốc nguyên hạt, trái cây tươi và rau quả và uống 1,5 đến 2 lít nước mỗi ngày sẽ giúp ngăn ngừa táo bón.

Một ly chất lỏng ấm khi quý vị mới thức dậy vào buổi sáng có thể giúp ruột của quý vị bắt đầu chuyển động.

Nếu quý vị bị táo bón, hãy cố gắng không rặn mạnh khi đi cầu.

Bỏ hút thuốc

Hút thuốc có thể ảnh hưởng đến bàng quang của quý vị theo hai cách. Nó hoạt động như một chất kích thích bàng quang và ho có thể làm suy yếu vùng đáy chậu.

Để được trợ giúp bỏ hút thuốc, hãy gọi cho Quitline (đường dây giúp bỏ hút thuốc) theo số **13 7848**.

Tránh đồ uống hoặc thức ăn gây kích ứng bàng quang

Cà-phê-in (trà, cà phê, đồ uống cola), rượu, trái cây họ cam quýt và nước trái cây, đồ uống có chất làm ngọt nhân tạo, cà chua và các sản phẩm làm từ cà chua, thực phẩm cay hoặc có tính axit có thể gây kích ứng bàng quang. Tốt nhất là uống nước.

Quý vị có thể cần lên kế hoạch khi nào nên uống nước, chẳng hạn như bằng cách cắt giảm lượng nước uống vào buổi tối để tránh thức dậy vào ban đêm.

Giảm cân nếu cần

Trọng lượng cơ thể dư thừa gây thêm áp lực lên bàng quang, có thể làm tăng các triệu chứng tiểu gấp.

Kiểm soát bệnh tiểu đường

Nếu quý vị bị tiểu đường, hãy đảm bảo lượng đường trong máu của quý vị được kiểm soát. Các vấn đề về tiết niệu có thể bị ảnh hưởng bởi lượng đường huyết không ổn định.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Tập thể dục

Tập thể dục thường xuyên giúp quý vị giữ được trọng lượng hợp lý và ngăn ngừa táo bón. Tập thể dục cũng giúp quý vị ngủ ngon và có lợi cho sức khỏe tổng thể của quý vị.

Hãy thử một số bài tập nhẹ nhàng, chẳng hạn như đi bộ mỗi ngày. Hãy nói chuyện với bác sĩ, chuyên viên vật lý trị liệu hoặc chuyên viên sinh lý thể dục về số lượng và loại bài tập phù hợp với quý vị.

Điều quan trọng là tập thể dục theo cách an toàn cho vùng đáy chậu của quý vị. Ví dụ, tránh các bài tập có tác động mạnh liên quan đến chạy hoặc nhảy, bài tập bụng hoặc bất kỳ bài tập nào gây áp lực xuống vùng đáy chậu.

Một y tá hoặc chuyên viên vật lý trị liệu chuyên về tự chủ đại tiểu tiện có thể tư vấn cho quý vị. Để biết thêm thông tin về các bài tập không ảnh hưởng đến cơ đáy chậu, hãy truy cập www.pelvicfloorfirst.org.au.

Nghỉ ngơi và thư giãn

Nghỉ ngơi cũng quan trọng như tập thể dục, đặc biệt là trong giai đoạn đầu trong hoặc sau khi điều trị. Nhiều nam giới cho biết các tác dụng phụ về tiết niệu của họ tồi tệ hơn vào cuối ngày khi họ mệt mỏi hoặc mệt nhọc. Nghỉ ngơi thường xuyên có thể giúp giảm thiểu vấn đề này.

6. Những mẹo thực tế

Ra khỏi nhà và đến những nơi quý vị muốn

Trong quá trình hồi phục, quý vị có thể vượt qua nỗi sợ hãi liên quan đến đại tiểu tiện gấp và đại tiểu tiện không kiểm soát, đồng thời lấy lại khả năng kiểm soát. Với sự động viên từ gia đình, bạn bè và đội ngũ chăm sóc sức khỏe, sự can đảm khám phá và thử nghiệm những hành vi mới, sự linh hoạt và một kế hoạch tốt, quý vị có thể dần dần có được kinh nghiệm cần thiết để lấy lại sự tự tin cho mình và trở lại cuộc sống bình thường.

Quý vị có thể cần chuẩn bị một 'bộ vật dụng thiết yếu'. Bộ đồ dùng này có thể dưới nhiều hình thức, nhưng quý vị có thể cần nhắc một số vật dụng cơ bản sau:

- một túi đựng có kích thước phù hợp, với các ngăn để sắp xếp
- hộp đựng thuốc – có thể cần nhiều ngăn
- chất bôi trơn hoặc kem dưỡng da
- găng tay – quan trọng là loại có kích thước phù hợp
- đồ lót (không phải quần đùi)
- khăn giấy
- khăn lau vệ sinh – khăn lau loại dành cho em bé được làm ẩm trước, không chứa cồn là phù hợp
- tấm lót lớn dùng một lần, có mặt ngoài phủ nhựa – sẽ có ích nếu cần làm sạch khi không có phòng vệ sinh
- các túi nilon có khóa ziplock hoặc dây buộc – các kích cỡ tùy theo nhu cầu
- quần áo để thay
- xịt khử mùi – không phải nước hoa
- gel rửa tay
- nước đóng chai
- các miếng lót – hãy thử nghiệm các loại có sẵn để tìm ra loại phù hợp nhất cho sự thoải mái và mục đích của quý vị.

Quý vị có thể tìm thấy hầu hết các vật dụng này ở khu vực dành cho chăm sóc cá nhân của siêu thị hoặc nhà thuốc.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Lên kế hoạch cho chuyến đi

Hãy chuẩn bị trước khi đi. Hãy lưu ý về thời gian, lộ trình, bữa ăn và lượng nước uống cho mình. Quý vị có thể muốn ăn một số loại thực phẩm mà quý vị biết không làm trầm trọng thêm các triệu chứng của mình.

Bản đồ nhà vệ sinh có thể hữu ích để xác định vị trí các phương tiện vệ sinh ở những khu vực xa lạ hoặc khi lập kế hoạch đi chơi. Có sẵn bản đồ cho toàn nước Úc (xem www.toilemap.gov.au).

Các cơ sở công cộng phải có các nhà vệ sinh cho người đi lại được hoặc dễ tiếp cận cho người khuyết tật có trang bị tay vịn, vật dụng cố định và thùng bỏ rác.

Thông tin từ nhật ký ăn uống của quý vị có thể giúp quý vị chọn địa điểm và thực đơn một cách tự tin hơn khi đi ăn ở ngoài.

Nếu quý vị bị rối rã và không cảm thấy đủ tự tin để gặp gỡ mọi người hoặc thực hiện các hoạt động thường ngày của mình như đi làm hoặc đi ăn, hãy gọi cho National Continence Helpline (Đường Dây Trợ Giúp Quốc Gia về Tự Chủ Đại Tiểu Tiện) theo số **1800 33 00 66** để được hỗ trợ.

Quản lý chi phí điều trị

Quý vị có thể hội đủ điều kiện để được trợ giúp tài chính khi mua các sản phẩm cho tự chủ đại tiểu tiện. Continence Aids Payment Scheme – CAPS (Chương Trình Tiền Trợ Giúp Cho Tự Chủ Đại Tiểu Tiện) có thể giúp giải quyết một số chi phí.

Hãy truy cập www.health.gov.au/initiations-and-programs/continence-aids-payment-scheme-caps để biết thêm thông tin.

Ngoài ra còn có các chương trình tài trợ của chính phủ tiểu bang và vùng lãnh thổ. Để biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với National Continence Helpline (Đường Dây Trợ Giúp Quốc Gia về Tự Chủ Đại Tiểu Tiện) theo số **1800 33 00 66**.

7. Tìm kiếm sự trợ giúp

Các vấn đề về ruột và bàng quang như đại tiểu tiện mất kiểm soát có thể ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của quý vị. Hãy nhớ rằng, quý vị không đơn độc. Hơn 5 triệu người Úc bị ảnh hưởng bởi chứng đại tiểu tiện mất tự chủ. Với sự trợ giúp thích hợp, các vấn đề về tự chủ đại tiểu tiện có thể được kiểm soát hoặc chữa khỏi. Hãy hỏi bác sĩ hoặc một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn và giới thiệu quý vị đến chuyên gia phù.

Các chuyên gia có thể trợ giúp bao gồm:

Chuyên viên sinh lý học thể dục được công nhận: là một chuyên gia sức khỏe liên ngành chuyên lập kế hoạch tập thể dục an toàn và phù hợp với từng cá nhân như một phần trong quá trình điều trị ung thư của quý vị.

Y tá chuyên về tự chủ đại tiểu tiện: là một y tá đã được đào tạo chuyên ngành về kiểm soát các vấn đề liên quan đến đại tiểu tiện (bàng quang và ruột) sau điều trị. Xem trang 20 để biết thêm thông tin.

Chuyên viên vật lý trị liệu chuyên về tự chủ đại tiểu tiện: là một chuyên viên vật lý trị liệu đã được đào tạo chuyên ngành về kiểm soát các vấn đề liên quan đến tự chủ đại tiểu tiện (bàng quang và ruột) sau điều trị. Xem trang 20 để biết thêm thông tin.

Chuyên gia dinh dưỡng: là một chuyên gia y tế liên ngành, người đề xuất kế hoạch ăn uống tốt nhất trước, trong và sau điều trị và xuyên suốt quá trình hồi phục của quý vị.

Bác sĩ gia đình (GP): là bác sĩ chăm sóc các vấn đề sức khỏe hàng ngày của quý vị, điều phối chăm sóc và giới thiệu đến các bác sĩ chuyên khoa khác khi cần thiết. GP là người đầu tiên quý vị cần liên lạc.

Chuyên viên vật lý trị liệu: là một chuyên gia sức khỏe liên ngành chuyên về vận động và chức năng của cơ thể, cũng như tư vấn về việc tiếp tục các hoạt động thể chất bình thường và rèn luyện cơ đáy chậu.

Y Tá Chuyên Khoa Ung Thư Tiền Liệt Tuyến: là một y tá đã được đào tạo chuyên ngành để điều trị, hỗ trợ và giúp đỡ trong tất cả các giai đoạn của bệnh ung thư tiền liệt tuyến.

Chuyên viên tâm lý học: là một chuyên gia giúp đỡ các bệnh nhân có khó khăn về mặt cảm xúc, xã hội và tinh thần.

Nhân viên xã hội: là một chuyên gia đưa ra lời khuyên về các dịch vụ hỗ trợ và trợ giúp quý vị cần để có thể sinh hoạt tại nhà về mặt thể chất, xã hội và tài chính.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Cố vấn y tá và chuyên viên vật lý trị liệu chuyên về tự chủ đại tiểu tiện có thể hỗ trợ:

- hướng dẫn tập luyện cơ đáy chậu
- phát triển các chương trình tập luyện cơ đáy chậu cá nhân và tổng quát
- thực hành đi vệ sinh trong quá trình hồi phục sau điều trị, đặc biệt là tư thế đúng
- hỗ trợ về sản phẩm cho tự chủ đại tiểu tiện để kiểm soát các triệu chứng
- hỗ trợ và giáo dục về các kỹ thuật tự lực
- tư vấn hỗ trợ tài chính (quý vị có thể hội đủ điều kiện cho các chương trình tài trợ của địa phương hoặc liên bang)
- thông tin và nguồn tài liệu
- các vấn đề chăm sóc tại nhà như:
 - xử lý chất thải, các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng như sử dụng nước rửa tay khử trùng, tắm rửa và vệ sinh trong nhà
 - tư vấn về các phụ kiện và đồ đạc, ghế đi vệ sinh, tay vịn để hỗ trợ việc đi vệ sinh và sắp xếp đánh giá việc chăm sóc tại nhà. Nếu quý vị hội đủ điều kiện, quý vị có thể nhận được hỗ trợ về chi phí cho những thay đổi trong nhà này
- hỗ trợ và giáo dục với các kỹ thuật tự lực.

Hãy yêu cầu bác sĩ của quý vị giới thiệu hoặc liên lạc với Continence Foundation of Australia (Tổ Chức Về Tự Chủ Đại Tiểu Tiện Úc) để tìm một cố vấn tại địa phương (www.continence.org.au). Quý vị cũng có thể liên lạc với Australian Physiotherapy Association (Hiệp Hội Vật Lý Trị Liệu Úc) (xem www.physiotherapy.asn.au hoặc gọi số 1300 306 622).

8. Tìm thêm thông tin và sự hỗ trợ ở đâu

Hội Ung Thư Tiền Liệt Tuyến Úc Châu (Prostate Cancer Foundation of Australia - PCFA)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (cuộc gọi miễn cước)
Email: enquiries@pcfa.org.au
pcfa.org.au

Beyond Blue: Sáng Kiến Trầm Cảm Quốc Gia – cung cấp thông tin và hỗ trợ cho những người mắc chứng lo âu và trầm cảm.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Hội Đồng Ung Thư Úc: cung cấp dịch vụ hỗ trợ chuyên môn, thông tin và giới thiệu qua điện thoại và trực tuyến.
13 11 20
www.cancer.org.au

Hội Kiểm Soát Đại Tiểu Tiện Úc Châu (Continence Foundation of Australia): cung cấp thông tin về sức khỏe bàng quang, ruột và tiếp cận hỗ trợ.
Đường dây trợ giúp quốc gia về đại tiểu tiện không tự chủ: 1800 33 00 66
Email: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Các Chuyên Viên Dinh Dưỡng Úc Châu (Dietitians Australia): tìm một chuyên viên dinh dưỡng hành nghề được công nhận.
(02) 6189 1200
Email: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

Khoa Học Thể Dục & Thể Thao Úc Châu (Exercise & Sport Science Australia - ESSA): tìm một nhà sinh lý học thể dục được công nhận.
(07) 3171 3335
Email: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia: hỗ trợ khủng hoảng cá nhân và ngăn chặn tự tử.
13 11 14 (dịch vụ 24 giờ)
www.lifeline.org.au

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

9. Các nguồn tài liệu

Prostate Cancer UK. Bowel problems. prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Averbeck MA, Woodhouse C, Comiter C, *et al.* Surgical treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence in adult men: Report from the 6th International Consultation on Incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2019 38(1):398. www.ncbi.nlm.nih.gov/30350875

Chang JI, Lam V and Patel MI. Preoperative Pelvic Floor Muscle Exercise and Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2016 69(3):460. www.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Continence Foundation of Australia. Management of Faecal Incontinence - Flow Chart www.continence.org.au/resources.php/01tA00000028hvQIAQ/management-of-faecal-incontinence-flow-chart

Continence Foundation of Australia. Prostate and Continence - A Guide for Men Undergoing Prostate Surgery. www.continence.org.au/resources.php/01tA0000001b1c5IAA/prostate-and-continence-a-guide-for-men-undergoing-prostate-surgery

Mungovan SF, Sandhu JS, Akin O, *et al.* Preoperative Membranous Urethral Length Measurement and Continence Recovery Following Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2017 71(3):368. www.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Pelvic Floor First. www.pelvicfloorfirst.org.au

Polom W, Klejnotowska A, Matuszewski M, *et al.* Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in case of hemorrhagic cystitis after radiotherapy. *Central European Journal of Urology* 2012; 65(4): 200-203. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3921805/#:~:text=Introduction,increases%20the%20secretion%20of%20collagen

Prostate cancer foundation of Australia and Australian Physiotherapy Association.

Physiotherapy before and after prostate cancer surgery. www.prostate.org.au/media/743467/physiotherapy-before-and-after-prostate-cancer-surgery.pdf

Prostate Cancer UK. Bowel www.problemsprostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Prostate Cancer UK. Urinary problems after prostate cancer treatment. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/urinary-problems

Salazar A, Regis L, Planas J, *et al.* Early continence after radical prostatectomy: A systematic review. *J.Actas Urol Esp.* 2019 43(10):526. www.ncbi.nlm.nih.gov/31606163

10. Bảng chú giải thuật ngữ

Bàng quang - Một túi có thành cơ đàn hồi; nằm ở phần dưới của bụng. Bàng quang lưu trữ nước tiểu cho đến khi nước tiểu được thải ra khỏi cơ thể.

Brachytherapy - Một loại điều trị xạ trị cấy chất phóng xạ được bọc kín trong các kim tiêm hoặc hạt vào hoặc gắn khối u.

Ống thông - Một ống rỗng, mềm dẻo, qua đó chất lỏng có thể được truyền vào cơ thể hoặc thoát ra khỏi cơ thể.

Rỉ nước tiểu khi cực khoái - Rỉ nước tiểu khi quý vị đạt cực khoái.

Táo bón - Đi cầu (phân) không thường xuyên và/hoặc khó đi cầu.

Tiêu chảy - Đi cầu rất thường xuyên. Có thể đi cầu ra nước.

Nhỏ giọt - Rỉ nước tiểu nhẹ sau khi đi tiểu xong.

Xạ trị chùm tia bên ngoài (EBRT) - Sử dụng tia X hướng từ một máy bên ngoài để tiêu diệt các tế bào ung thư.

Lỗ rò - Một lỗ giữa niệu đạo và trực tràng.

Tần suất - Đi tiểu sau mỗi 2 giờ hoặc ít hơn.

Ngập ngừng - Khó khăn khi bắt đầu dòng tiểu.

Tiểu không hết - Cảm giác không đi hết nước tiểu trong bàng quang.

Mất tự chủ - Không có khả năng giữ hoặc kiểm soát nước tiểu hoặc phân.

Không liên tục - Dòng nước tiểu không liên tục.

Tiểu đêm - Cần đi tiểu trong đêm.

Các cơ đáy chậu - Một lớp cơ và mô kéo dài như một cái võng từ xương cụt ở phía sau đến xương mu ở phía trước. Các cơ đáy chậu hỗ trợ bàng quang và ruột. Niệu đạo (ống dẫn nước tiểu) và trực tràng (đoạn sau) đi qua các cơ đáy chậu.

về Các tác dụng phụ về tiết niệu và đường ruột của điều trị ung thư tiền liệt tuyến

Tác dụng phụ - Tác dụng không mong muốn của một loại thuốc hoặc phương pháp điều trị.

Rặn - Quý vị phải rặn để bắt đầu dòng tiểu.

Mất tự chủ do áp lực - Sự mất hoặc rò rỉ nước tiểu khi có sự gia tăng áp lực trong bụng, ví dụ, khi quý vị ho, cười, hắt hơi, thay đổi tư thế hoặc hoạt động thể chất.

Nhóm hỗ trợ - Một nhóm người cung cấp sự quan tâm và chăm sóc về mặt tinh thần, trợ giúp thiết thực, thông tin, hướng dẫn, phản hồi và xác nhận những trải nghiệm căng thẳng và các lựa chọn thích ứng của cá nhân.

Phẫu thuật - Điều trị bao gồm một cuộc phẫu thuật. Điều này có thể liên quan đến việc loại bỏ mô, thay đổi tổ chức giải phẫu hoặc đặt bộ phận giả.

Trị liệu - Một từ khác để chỉ điều trị. Trị liệu bao gồm hóa trị, xạ trị, liệu pháp nội tiết tố và phẫu thuật.

Niệu đạo - Ống dẫn nước tiểu và tinh dịch ra ngoài qua dương vật và ra bên ngoài cơ thể.

Gấp - Cảm giác muốn đi tiểu đột ngột thôi thúc và không thể trì hoãn được.

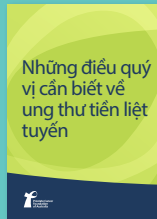
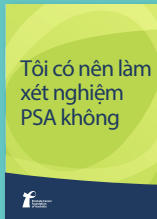
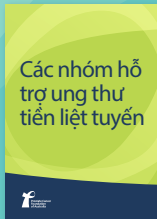
Hẹp niệu đạo - Niệu đạo bị hẹp do sẹo có thể gây tiểu khó và/hoặc bí tiểu.

Dòng tiểu yếu - Dòng chảy chậm với áp lực tối thiểu.

Ghi chú

Quý vị có thể sử dụng phần ghi chú này để ghi lại tiến triển của mình hoặc các câu hỏi quý vị có thể muốn hỏi về các triệu chứng của mình sau điều trị.

Các phiên bản có thể in ra của các tài liệu này cũng có thể được tải xuống từ trang mạng của chúng tôi **pcfa.org.au**



Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với **PCFA** qua số **1800 22 00 99** hoặc gửi email tới **enquiries@pcfa.org.au**



**Prostate Cancer
Foundation
of Australia**