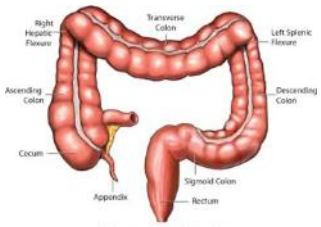
Cancer 101

Cancer is the top killer in the Vietnamese-American community. The first line of defense is increased knowledge and awareness, especially of the most prevalent cancers affecting us. Cancer 101 is a new series in our newsletter that highlights different cancers at greater depth. This educational series will complement the outreach and education that we do in the community. It is not intended to provide specific medical advice. If you have any questions about information you read, please consult your healthcare provider.

In this issue, we start with colorectal cancer.



Anatomy of Large Intestine

Colorectal Cancer

This year, over 142,500 people will be diagnosed with colorectal cancer and nearly 51,400 will die of the disease. With certain types of screening, this cancer can be prevented by removing polyps (grape-like growths on the wall of the intestine) before they become cancerous, or detected early, when it can be more easily and successfully treated.

What is colorectal cancer?

Colorectal cancer is a term used to refer to cancer that develops in the colon or the rectum. These cancers are sometimes referred to separately as colon cancer or rectal cancer, depending on where they start. Sometimes they are called colon cancer for short. Colon cancer and rectal cancer have many features in common. The colon and rectum are parts of the digestive system. The first part of the digestive system processes food for energy, while the last part (the colon and rectum) absorbs fluid to form solid waste (fecal matter or stool) that then leaves the body.

If cancer forms within a polyp, it can eventually begin to grow into the wall of the colon or rectum. A polyp is a growth that should not be there. When cancer cells are in the wall, they can then grow into blood vessels or lymph vessels. Lymph vessels are thin, tiny channels that carry away waste and fluid. They first drain into nearby lymph nodes, which are bean-sized structures that help fight infections. Once cancer cells spread into blood or lymph vessels, they can travel to nearby lymph nodes or to distant parts of the body, such as the liver. Cancer spread to distant parts of the body is called metastasis.

What are the symptoms?

Early stages of colorectal cancer do not usually have symptoms. Later on, people may have these symptoms:

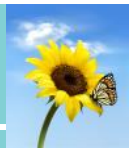
- Bleeding from the rectum or blood in or on the stool
- Change in bowel habits
- Stools that are more narrow than usual
- General problems in the abdomen, such as bloating, fullness or cramps, pain
- Diarrhea, constipation or a feeling in the rectum that the bowel movement is not quite complete
- Weight loss for no apparent reason
- Being tired all the time
- Vomiting

If you have any of these symptoms, see your healthcare professional.

How can I get screened for colon cancer?

Use this information to help you talk about screening options with your health care professional. Consider one of these tests:

Tests that find pre-cancer and cancer:	Screening intervals:
• Colonoscopy *Main recommended test*	Every 10 years
• Virtual colonoscopy (CT scan colonoscopy)	Every 5 years
• Flexible sigmoidoscopy	Every 5 years
• Double-contrast barium enema	Every 5 years



(Continued from Colorectal Cancer)

Tests that mainly find cancer:	Screening Intervals
• Stool occult blood test (FOBT) Guaiac test	Every year
• Stool immunochemical test (FIT)	Every year
• Stool DNA test (sDNA)	Ask your doctor because technology is evolving

An abnormal result of a virtual colonoscopy or a double-contrast barium enema, or a positive FOBT, FIT, sDNA test, should be followed up with a colonoscopy.

What puts me at risk?

- People at 50 and older
- People who smoke
- People who are overweight or obese, especially those who carry fat around their waists
- People who aren't physically active
- People who drink alcohol in excess, especially men
- People who eat a lot of red meat (such as beef, pork or lamb) or processed meat (such as bacon, saugage, hot dogs or cold cuts)
- People with personal or family histories of colorectal cancer or benign (not cancerous) colorectal polyps
- People with personal histories of inflammatory bowel disease (such as ulcerative colitis or Crohn's disease)
- People with family histories of inherited colorectal cancer or inherited colorectal problems

How do I reduce my risk & detect it early?

Although a leading cause of cancer death for both men and women, if detected early, colorectal cancer can be more easily and successfully treated.

Risk Reduction

- Be physically active for at least 30 minutes, at least five days a week
- Maintain a healthy weight
- Don't smoke. If you do smoke, quit
- If you drink alcohol, have no more than one drink a day if you're a woman or two drinks a day if you're a man
- Eat more fruits, vegetables and whole grains
- Eat less red meat and cut out processed meat

Colorectal Cancer Presentation & Screening

Date: Sunday, August 16, 2015
Time: 10:00 a.m. - 1:00 p.m.
Location: Orange Coast Memorial Medical Center

Free screening for the first 100 registrants

Please call to register: **714-751-5805**

Early detection (Start at age 50)

If you're at average risk for colorectal cancer, start getting screened at age 50. If you're at higher risk, you may need to start regular screening at an earlier age and be screened more often. Talk to your healthcare provider. If you're older than 75, ask your doctor if you should continue to be screened. The best time to get screened is before you have any symptoms.

Treatment

Surgery is the most common treatment. When the cancer has spread, chemotherapy or radiation may be given before or after surgery.

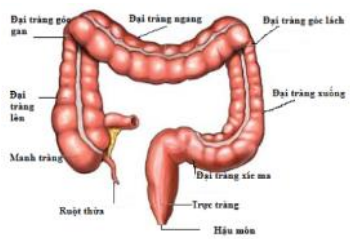
Sources:

-American Cancer Society; Centers for Disease Control & Prevention; Prevent Cancer Foundation

Ung Thư 101

Ung thư là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trong cộng đồng người Mỹ gốc Việt. Bước đầu của việc phòng chống là được nâng cao kiến thức và sự nhận thức, đặc biệt là những bệnh ung thư phổ biến nhất có ảnh hưởng đến chúng ta. Ung Thư 101 là chương mục mới trong bản tin định kỳ của Hội đề cập đến các bệnh ung thư khác nhau đầy chi tiết hơn. Những thông tin này chỉ dùng cho mục đích nâng cao kiến thức và sẽ bổ sung cho các chương trình tiếp cận và nâng cao kiến thức Hội làm trong cộng đồng, không nhằm cung cấp tư vấn y tế cụ thể. Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi về thông tin này, xin vui lòng tham khảo với bác sĩ của quý vị.

Trong kỳ này, chúng ta bắt đầu với ung thư ruột.



Ung Thư Ruột (Đại Trực Tràng)

Năm 2015, hơn 142,500 người sẽ được chẩn đoán mắc bệnh ung thư ruột và gần 51,400 sẽ chết vì căn bệnh này. Với một số loại xét nghiệm, ung thư này có thể được ngăn ngừa bằng cách loại bỏ các bướu (giống như những trái nho mọc ở thành ruột) trước khi chúng trở thành ung thư, hoặc được phát hiện sớm, khi nó có thể còn được điều trị dễ dàng và thành công hơn.

Ung thư ruột là gì?

Ung thư ruột (đại trực tràng) là một từ dùng để nói đến các ung thư phát triển ở ruột già (đại tràng) hoặc phần ruột cuối (trực tràng). Những loại ung thư này thường được gọi một cách riêng biệt là ung thư ruột kết và ung thư trực tràng, tùy thuộc vào nơi chúng bắt đầu. Đôi khi chúng được gọi ngắn là ung thư ruột. Đại tràng và trực tràng nằm trong những bộ phận của hệ thống tiêu hóa. Phần đầu của hệ thống tiêu hóa chuyển thức ăn thành năng lượng, trong khi phần sau cùng (đại tràng và trực tràng) hấp thụ chất lỏng để tạo thành chất thải rắn (chất cặn hoặc phân) và sau đó rời khỏi cơ thể.

Nếu ung thư hình thành trong bướu ruột (polyp), cũng có thể bắt đầu phát triển vào các thành của ruột già hoặc ruột cuối. Bướu ruột là một sự tăng trưởng không nên có. Khi các tế bào ung thư ở trong thành ruột, sau đó chúng có thể phát triển đến những mạch máu hay mạch bạch huyết. Những mạch bạch huyết rất mỏng, là những đường nhỏ li ti mang đi chất thải và chất lỏng. Ban đầu chúng đổ vào các hạch bạch huyết ở gần, có những cấu trúc kích thước bằng hạt đậu giúp chúng ta chống sự nhiễm trùng. Một khi các tế bào ung thư lây lan vào máu hoặc những mạch bạch huyết, chúng có thể chạy đến các hạch bạch huyết ở gần hoặc đến các bộ phận khác của cơ thể, chẳng hạn như gan. Ung thư lây lan đến các bộ phận xa trong cơ thể được gọi là di căn.

Những triệu chứng là gì?

Giai đoạn đầu của ung thư ruột thường không có triệu chứng. Sau đó, có thể có những triệu chứng sau đây:

- Chảy máu từ trực tràng hoặc có máu trong hoặc trên phân
- Thay đổi thói quen đi đại tiện
- Phân rút nhỏ lại hơn bình thường
- Các vấn đề tổng hợp ở vùng bụng, chẳng hạn như đầy hơi, đầy bụng hoặc đau quặn bụng
- Tiêu chảy, táo bón hoặc trực tràng có cảm giác đi cầu chưa xong
- Giảm cân không rõ lý do
- Lúc nào cũng mệt mỏi
- Buồn nôn

Nếu quý vị có bất cứ triệu chứng nào ở trên, hãy gặp Chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Làm sao để truy tầm ung thư ruột?

Sử dụng thông tin này để giúp quý vị nói về những lựa chọn xét nghiệm với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị. Hãy cân nhắc một trong những xét nghiệm sau đây:

Những xét nghiệm tìm tiền ung thư và ung thư:	Định Kỳ:
• Phương pháp soi toàn thể ruột già (Colonoscopy) *Xét nghiệm chính được khuyến khích*	Mỗi 10 năm
• Phương pháp chụp toàn thể ruột già (Virtual/CT scan colonoscopy)	Mỗi 5 năm
• Phương pháp soi đoạn cuối của ruột già (Flexible Sigmoidoscopy)	Mỗi 5 năm
• Chụp hình ruột sau khi bơm chất Barium (Double-contrast barium enema)	Mỗi 5 năm

(Tiếp theo Ung Thư Ruột)

Những xét nghiệm chủ yếu tìm ung thư:	**Định Kỳ:**
• Tìm máu trong phân (FOBT) (guaiac)	Mỗi năm
• Thử máu trong phân bằng phản ứng hóa học miễn dịch (FIT)	Mõi năm
• Thử DNA của bướu trong phân	Nên tham khảo với bác sĩ của quý vị

Kết quả bất thường của phương pháp chụp toàn thể ruột già hoặc chụp hình sau khi bơm chất Barium, hoặc kết quả dương tính với các thử nghiệm tìm máu trong phân, thử máu trong phân bằng phản ứng hóa học miễn dịch hoặc thử DNA của bướu trong phân, nên được theo dõi bằng phương pháp soi toàn thể ruột già.

Điều gì gây nguy cơ cho tôi?

- Những người 50 tuổi trở lên
- Những người hút thuốc
- Những người thừa cân hoặc béo phì, đặc biệt là những người mang chất béo quanh vòng eo của họ
- Những người không hoạt động thể chất
- Những người uống rượu quá nhiều, đặc biệt là nam giới
- Những người ăn nhiều thịt đỏ (như thịt bò, thịt heo hoặc thịt cừu) hoặc thịt chế biến (như thịt xông khói, xúc xích hay thịt nguội)
- Những người có tiền sử cá nhân hoặc gia đình mắc bệnh ung thư ruột hoặc bướu ruột lành tính (polyps)
- Những người có lịch sử cá nhân của bệnh viêm ruột (như viêm loét ruột hoặc bệnh Crohn)
- Những người có tiền sử gia đình mắc bệnh ung thư ruột di truyền hoặc các vấn đề di truyền về ruột

Làm sao tôi có thể giảm nguy cơ & phát hiện bệnh sớm?

Mặc dù là nguyên nhân gây tử vong ung thư hàng đầu cho cả nam và nữ, nếu được phát hiện sớm, ung thư ruột được điều trị dễ dàng và thành công hơn.

Giảm nguy cơ

- Vận động cơ thể ít nhất 30 phút, ít nhất năm ngày một tuần
- Duy trì một trọng lượng khỏe mạnh
- Không hút thuốc. Nếu quý vị hút thuốc, xin hãy bỏ thuốc lá
- Nếu quý vị uống rượu, xin hạn chế mỗi ngày 1 ly nếu là người phụ nữ và 2 ly nếu là nam giới
- Ăn nhiều trái cây, rau và ngũ cốc
- Ăn ít thịt đỏ và đừng ăn thịt đã được chế biến

Thuyết Trình Y Tế và Thử Nghiệm Miễn Phí

Ung Thư Ruột Già

Ngày: Chủ Nhật, ngày 16 tháng 8, 2015
Giờ: 10h sáng - 1h trưa
Địa điểm: Bệnh viên Orange Coast Memorial
Xét nghiệm miễn phí cho 100 người ghi danh đầu tiên
Vui lòng gọi ghi danh: **714-751-5805**

Phát hiện bệnh sớm (Bắt đầu từ tuổi 50)

Nếu quý vị có nguy cơ trung bình cho bệnh ung thư ruột, bắt đầu đi truy tầm ở tuổi 50. Nếu đang có nguy cơ cao hơn, quý vị có thể cần phải bắt đầu đi truy tầm định kỳ ở độ tuổi sớm hơn và được xét nghiệm thường xuyên hơn. Hãy tham khảo với bác sĩ của quý vị. Nếu trên 75 tuổi, xin tham khảo với bác sĩ của quý vị xem có cần phải tiếp tục xét nghiệm. Thời điểm tốt nhất để truy tầm là trước khi quý vị có bất kỳ triệu chứng nào.

Điều trị

Phẫu thuật là cách điều trị phổ biến nhất. Khi ung thư đã lan rộng, hóa trị hoặc xạ trị có thể được dùng trước hoặc sau khi phẫu thuật.

Nguồn tài liệu:

-Hội Phòng Chống Ung Thư (Prevent Cancer Foundation); Hội Ung Thư Hoa Kỳ (American Cancer Society); Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch Bệnh Hoa Kỳ (Centers for Disease Control & Prevention)