

Bệnh tăng sinh tủy ác tính (Myeloproliferative neoplasms, hay MPN) là một nhóm bệnh ung thư máu. MPN là bệnh mãn tính và có xu hướng trở nặng theo thời gian. Thuật ngữ này thường bao gồm ba bệnh: tăng tiểu cầu tiên phát (essential thrombocythemia, hay ET), đa hồng cầu (polycythemia vera, hay PV) và xơ hóa tủy xương (myelofibrosis, hay MF). Tờ thông tin này cho biết thông tin về bệnh đa hồng cầu.

Những người sống với bệnh PV và những người chăm sóc cho họ thường thấy bị xa cách và không biết tìm trợ giúp và thông tin nơi đâu. Điều quan trọng là cần hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe để tìm thông tin đúng đắn về cách sống với bệnh PV và được hỗ trợ để giải quyết các vấn đề chăm sóc dài hạn.

Điều tốt là ngày càng có nhiều tài nguyên cho người bị bệnh MPN. Nếu quý vị hoặc người thân bị chẩn đoán bệnh PV thì quý vị có thể có nhiều thắc mắc về bệnh và cách chữa trị cũng như thắc mắc để biết chẩn đoán ảnh hưởng ra sao đến phẩm chất đời sống của quý vị.



HỖ TRỢ ĐỂ TÌM THÔNG TIN VỀ BỆNH MPN

Cộng Đồng Hỗ Trợ Người Mắc Bệnh Ung Thư 888-793-9355
www.CancerSupportCommunity.org

Chăm Sóc Ung Thư 800-813-4673 www.cancercare.org

Hội Bệnh Bạch Cầu và Bệnh Bạch Huyết 800-955-4572 www.lls.org

Hiệp Hội Giáo Dục về Bệnh MPN www.mpninfo.org

Hiệp Hội Nghiên Cứu Bệnh MPN 312-683-7249 www.mpnresearchfoundation.org

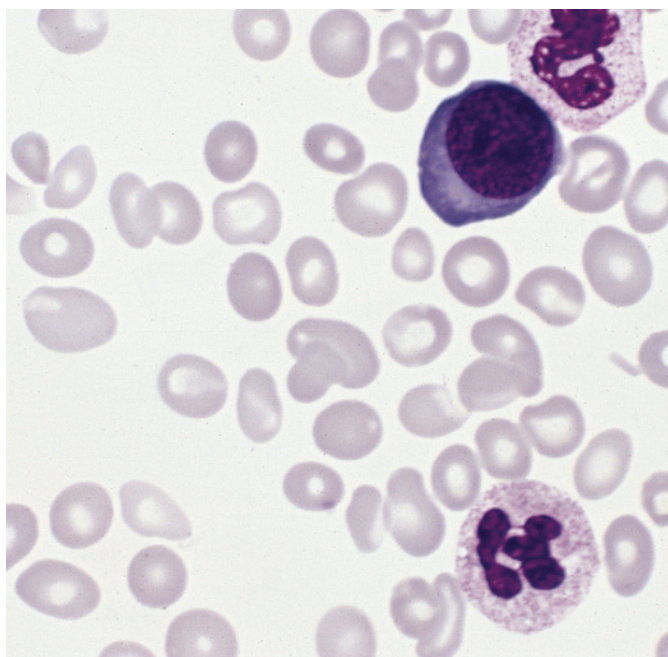
Hiệp Hội Biện Hộ Bệnh Nhân 800-532-5274 www.patientadvocate.org

Bệnh Đa Hồng Cầu là gì?

Bệnh đa hồng cầu (polycythemia vera, hay PV) là một loại ung thư máu hiếm gặp và có trong danh mục bệnh ung thư thuộc loại tăng sinh tủy ác tính (myeloproliferative neoplasms, hay MPN). Bệnh PV thường do là đột biến của tế bào gốc tạo máu, làm giảm khả năng hạn chế tạo tế bào máu của cơ thể (đặc biệt là tế bào hồng cầu). Lượng tế bào hồng cầu cao hơn bình thường có thể làm máu đặc hơn bình thường, máu tuần hoàn chậm lại qua các tĩnh mạch và động mạch, làm tăng nguy cơ máu đông cục trong tĩnh mạch, đứng tim hoặc đột quỵ.

Những người nghiên cứu vẫn chưa thể tìm ra nguyên nhân nào làm cho người bị bệnh PV. Tuy nhiên, họ biết rằng trong hầu hết các trường hợp thì người bị chẩn đoán bệnh PV, bị một số đột biến cụ thể của gen JAK2 trong tế bào gốc tủy xương.

Mặc dù bệnh đa hồng cầu liên quan đến đột biến gen nhưng không phải bệnh di truyền vì bệnh này nói chung chỉ thấy ở tế bào gốc, không phải ở những tế bào còn lại của cơ thể như tinh trùng hay trứng. Trong thời gian này, những nhà khoa học không biết chẩn đoán gì gây đột biến, nguyên nhân của bệnh PV, tuy nhiên, hiện nay họ đang thực hiện nhiều nghiên cứu hơn để tìm nguyên nhân chính xác.



SOI DƯỚI KÍNH HIỂN VI PHẾT MÁU CỦA BỆNH NHÂN BỊ BỆNH ĐA HỒNG CẦU

Các nhà khoa học biết đàn ông bị bệnh này nhiều hơn phụ nữ một chút và thường thấy ở những người trong độ 60, 70 và 80 hơn là những người trẻ tuổi.

Không có cách nào trị dứt được bệnh đa hồng cầu. Đây là một bệnh mãn tính tiến triển theo thời gian, nhưng có thể điều quản được ảnh hưởng của bệnh bằng chăm sóc y tế và chữa trị thích hợp. Qua nhiều thập kỷ, có nguy cơ bệnh sẽ đổi thành dạng ung thư máu tiến triển nhanh hơn.

Đôi khi, có người tiến triển thành bệnh bạch cầu cấp tính hoặc bệnh gọi là xơ hóa tủy xương thứ phát. Phòng ngừa hoặc hạn chế nguy cơ đổi thành bệnh tiến triển nhanh hơn là một trong những ưu tiên nghiên cứu quan trọng nhất về bệnh này.

Tuy nhiên, nói chung thì bệnh PV phát triển và tiến triển rất chậm. Trên thực tế, một số người sống với bệnh PV trong nhiều năm mà không biết mình bị bệnh vì họ không có bất cứ triệu chứng nào. Trong nhiều trường hợp, khi đã bị chẩn đoán bệnh PV thì có thể kiểm soát và điều quản được bệnh này trong nhiều năm mà không có thay đổi đáng kể nào cho tuổi thọ hoặc phẩm chất đời sống của người bệnh.

“Một trong nhiều điều về bệnh đa hồng cầu và tất cả các bệnh MPN là các triệu chứng ở người không phải lúc nào cũng tương thích với số máu – do đó nên nhớ cho bác sĩ biết các triệu chứng của quý vị.”

— Bác sĩ Laura C. Michaelis

Triệu chứng

Khi bị bệnh đa hồng cầu và lượng tế bào hồng cầu tăng thì bệnh nhân có thể bị một số triệu chứng – một số do độ sệt hay độ đặc của máu, và một số là do các hóa chất bất thường trong tủy xương. Một số người bị một vài triệu chứng. Những người khác có thể bị một hoặc nhiều các triệu chứng sau đây ở một vài thời điểm khi họ bị bệnh:

- Cục máu đông ở chân, phổi hoặc nơi khác
- Nhức đầu
- Đổ mồ hôi quá nhiều
- Nhìn mờ hoặc có điểm mù
- Chóng mặt
- Ngứa ngứa, đặc biệt là sau khi tắm vòi sen hoặc tắm bồn bằng nước ấm
- Da nổi mẩn đỏ
- Loét dạ dày và tá tràng
- Chướng hoặc cảm giác no do phì tỳ tạng
- Suy tim sung huyết hoặc viêm họng
- Bệnh gút/viêm khớp

Nhóm Chăm Sóc Sức Khỏe của Quý Vị

Một quyết định quan trọng về chăm sóc là chọn bác sĩ và nhóm có chuyên môn chữa trị bệnh PV. Điều rất quan trọng là tin tưởng vào những người chữa trị cho quý vị và có thể trò chuyện với họ. Nên nhớ rằng quý vị luôn có thể hỏi ý kiến từ bác sĩ thứ hai hoặc thay đổi bác sĩ nếu tình trạng bệnh của quý vị thay đổi và cần mức chăm sóc khác.

Những thắc mắc cần xem xét khi quý vị chọn nhóm chăm sóc:

- Bác sĩ của quý vị có được hội đồng chứng nhận về huyết học hay chỉ về ung thư?
- Bác sĩ của quý vị có chuyên về chữa trị bệnh tăng sinh tủy ác tính không?
- Bác sĩ của quý vị có nhóm đa chuyên khoa để phối hợp chương trình chữa trị cho quý vị không?
- Trung tâm chữa trị của quý vị có nghiên cứu lâm sàng không?
- Cách tốt nhất để liên lạc với bác sĩ và nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị là gì? Họ có nhân viên xã hội hay điều phối viên về ung thư không?
- Họ có cổng thông tin cho bệnh nhân để quý vị có thể theo dõi thông tin y tế của mình không?

Chẩn Đoán và Xếp Giai Đoạn Bệnh

Dùng thử nghiệm máu để chẩn đoán bệnh đa hồng cầu.

Nếu quý vị bị bệnh PV thì thử nghiệm máu có thể cho thấy:

- Tăng lượng tế bào hồng cầu, tế bào tiểu cầu và/hoặc tế bào bạch cầu
- Tăng tỷ lệ hồng cầu (tỷ lệ tế bào hồng cầu trong máu)
- Tăng nồng độ huyết sắc tố (một protein có trong tế bào hồng cầu)
- Mức hoóc-môn erythropoietin (một hoóc-môn kiểm soát sản xuất tế bào hồng cầu) thấp

Thử nghiệm phụ trội có thể bao gồm:

- Sinh thiết hoặc rút tủy xương
- Thử nghiệm xem có đột biến gen JAK2 hoặc đột biến gen khác không

Chữa Trị Bệnh Đa Hồng Cầu

Có thể có nhiều người chăm sóc sức khỏe chăm sóc cho quý vị gồm bác sĩ huyết học/bác sĩ ung thư, y tá, điều phối điều dưỡng, nhân viên xã hội về ung thư và dược sĩ. Từng người chăm sóc sức khỏe này có thể hướng dẫn quý vị tìm thông tin tham khảo và tài nguyên giúp quý vị trong lúc và sau lúc chữa trị. Nếu quý vị không gặp những người chăm sóc sức khỏe này trước thì hỏi bác sĩ của quý vị cách sắp xếp hẹn gặp họ. Ngoài ra, quý vị có thể liên lạc với hãng bảo hiểm để hỏi người quản lý nội vụ chỉ định cho quý

vị để hỗ trợ điều quản lựa chọn bao trả chữa trị cho mình. Có nhiều phương pháp chữa trị tùy vào chẩn đoán PV của quý vị và tiến triển của bệnh. Có nhiều loại thuốc để chữa trị PV, và nhiều loại thuốc này có cách rất khác nhau để làm giảm tiến triển bệnh và/hoặc kiểm soát ảnh hưởng của bệnh. Bất cứ thuốc nào cũng có thể có phản ứng phụ. Bác sĩ hoặc điều dưỡng cần xem lại những điều này và những gì quý vị có thể được từ thuốc trước khi bắt đầu chữa trị bằng thuốc.

LỰA CHỌN CHỮA TRỊ

RÚT MÁU TỪ TĨNH MẠCH (PHLEBOTOMY) Một số người có thể tránh dùng thuốc ung thư trị bệnh PV mà vẫn an toàn nhưng hầu hết tất cả mọi người cần phải được rút máu để giữ lượng tế bào hồng cầu ở mức kiểm soát. Thể thức này gọi là rút máu từ tĩnh mạch, nghĩa là lấy máu từ tĩnh mạch để giảm tổng số tế bào hồng cầu trong cơ thể. Thể thức này có thể làm giảm triệu chứng nhưng quan trọng hơn là nó ngăn máu đông cục, đứng tim và đột quỵ. Bác sĩ sẽ cho quý vị biết bao lâu thì nên rút máu từ tĩnh mạch.

ASPIRIN Hầu như tất cả mọi người bị bệnh PV, trừ khi có chống chỉ định hoặc bệnh nhân bị bệnh loãng máu khác, nên dùng aspirin lượng nhỏ hoặc thuốc tương đương. Dù đây không phải là trị liệu chống ung thư nhưng thuốc này lại rất hữu ích để phòng ngừa một số biến chứng phổ biến của bệnh PV.

HYDROXYUREA Trị liệu này được dùng kết hợp với rút máu từ tĩnh mạch để giảm số máu. Không phải tất cả mọi người đều cần dùng thuốc này nhưng thuốc rất hữu ích cho người có một số nguy cơ cao. Thuốc dùng dưới dạng viên.

INTERFERON Thuốc này không phải là hóa trị chánh thức nhưng cũng được dùng để giảm số máu. Thuốc này cũng không cần dùng cho tất cả mọi người nhưng hữu ích cho một số trường hợp. Thuốc này do bệnh nhân tự chích hàng tuần hoặc cách một tuần chích một tuần.

THUỐC ỨC CHẾ JAK Một loại thuốc mới nhắm vào đột biến gen JAK2, đã được FDA (Food & Drug Administration, hay Cơ Quan Thực Dược Phẩm) phê duyệt để chữa trị bệnh PV và có thể dùng khi bệnh nhân bị phản ứng phụ không thể chịu nổi do chữa trị khác hoặc khi chữa trị khác không có tác dụng.

“Tôi đã đến bác sĩ chuyên chữa trị người bị bệnh MPN. Bà ấy cho tôi thông tin rồi tôi cũng tìm hiểu trước khi quyết định chữa trị.”

— Olivia, bệnh nhân bị bệnh MPN

NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG

Các nghiên cứu lâm sàng là động lực thúc đẩy tiến bộ khoa học trong chữa trị ung thư. Các nghiên cứu này so sánh các tiêu chuẩn chăm sóc hiện nay—chữa trị tốt nhất hiện có cho bệnh ung thư—với thuốc, hoạt chất hoặc thể thức mới có thể mang lại kết quả tốt hơn. Đừng ngại hỏi bác sĩ xem có nghiên cứu lâm sàng nào có ích cho quý vị không.

Nếu tham gia vào nghiên cứu lâm sàng, quý vị sẽ:

- Được chăm sóc tiêu chuẩn hoặc chữa trị mới đang được nghiên cứu. Được cho biết đầy đủ về các phản ứng phụ khả dĩ trước khi tham gia nghiên cứu. Được cho biết về mục tiêu và mục đích của nghiên cứu.
- Được chăm sóc liên tục và theo dõi bệnh ung thư rất kỹ.
- Bác sĩ cần phối hợp với quý vị để tìm nghiên cứu phù hợp với bệnh ung thư và mục tiêu của quý vị. Đến www.CancerSupportCommunity.org/ClinicalTrials, để biết thêm thông tin hoặc tìm nghiên cứu lâm sàng.

NHỮNG THẮC MẮC CẦN HỎI NHÓM CHĂM SÓC SỨC KHỎE:

- Quý vị khuyến cáo (những) chữa trị nào? Mục tiêu của trị liệu là gì? Làm sao biết trị liệu có tác dụng không?
- Bao lâu thì tôi cần rút máu qua tĩnh mạch một lần? Cách giữ tỷ lệ hồng cầu (hematocrit) trong ngưỡng an toàn? Thể thức rút máu qua tĩnh mạch có phản ứng phụ không?
- Dùng aspirin có nguy hiểm không?
- Cấy ghép tế bào gốc có từng được dùng để trị bệnh này chưa?
- Khi nào thì tôi cần bắt đầu trị liệu hóa trị, như hydrea®? Tôi có thể bị những phản ứng phụ nào? Tôi có thể phòng ngừa hay chữa trị những phản ứng phụ này không?
- Có phản ứng phụ nào lâu khỏi không? Tôi có thể làm gì với những phản ứng phụ này?
- Làm sao biết trị liệu có tác dụng không?
- Bao lâu thì tôi cần khám sức khỏe một lần?
- Quý vị có thông tin gì để tôi tìm hiểu thêm về trị liệu này?
- Nếu bệnh ung thư của tôi tiến triển hoặc đổi thành bệnh bạch cầu hoặc xơ hóa tủy xương thì sao?

Điều Quản Phản Ứng Phụ

Quý vị nên tìm hiểu về các phản ứng phụ do (các) chữa trị trước khi bắt đầu để biết mình sẽ trải qua những gì. Khi biết thêm thông tin, quý vị có thể phối hợp với nhóm chăm sóc sức khỏe để điều quản phẩm chất đời sống trong lúc và sau lúc khi chữa trị.

Cho nhóm chăm sóc sức khỏe biết bất cứ phản ứng phụ nào quý vị bị để họ có thể giúp điều quản các triệu chứng và đối phó với bệnh. Nên nhớ rằng mỗi người phản ứng khác nhau với điều trị và có phản ứng phụ khác nhau.

Phản ứng phụ do điều trị có thể là ngắn hạn và tự hết ngay cả khi không ngừng việc chữa trị. Những phản ứng phụ khác chỉ hết khi ngừng trị liệu. Cho nhóm chăm sóc sức khỏe biết bất cứ phản ứng phụ nào của quý vị để họ điều quản những phản ứng phụ này.

Có những phản ứng phụ dài hạn do điều trị. Điều quan trọng là cho bác sĩ biết những phản ứng do chữa trị để họ giúp quý vị đối phó và điều quản chúng.



Những Khó Khăn khi Sống Chung với Bệnh Đa Hồng Cầu

Người ta có thể sống chung với bệnh đa hồng cầu trong nhiều năm mà không có bất cứ triệu chứng nào. Điều này có nghĩa là đối với một số người bị chẩn đoán bệnh PV nhưng không có triệu chứng thì bác sĩ có thể khuyến cáo không nên bắt đầu bằng hóa trị liệu mà nên bắt đầu bằng cách rút máu từ tĩnh mạch và dùng aspirin.

Người bị bệnh PV có thể thấy lo lắng và sợ hãi về việc sống với bệnh mãn tính và lo lắng liệu bệnh ung thư của họ có thể đổi thành bệnh trạng tiến triển nhanh hơn như bệnh bạch cầu cấp tính hoặc xơ hóa tủy xương không.

Sống mà không biết chắc điều gì thì sẽ dễ bị căng thẳng. Điều quan trọng là cho bác sĩ biết bất cứ điều gì quý vị quan tâm. Khi trò chuyện và phối hợp với nhóm chăm sóc sức khỏe, thì quý vị có thể tự lo và duy trì phẩm chất đời sống của mình.

"PV là bệnh hiếm gặp. Nên quý vị cần kết nối với những người khác cũng bị bệnh này. Những bệnh nhân hiểu biết và tham gia không chỉ được chăm sóc tốt hơn cho chính họ mà còn góp phần cải tiến chăm sóc cho cộng đồng rộng lớn những người bị bệnh trạng hiếm gặp này."

— Bác sĩ Laura C. Michaelis

Quý vị sẽ tự tìm thấy con đường và phát triển sách lược của chính mình để điều quản bệnh trạng và cuộc sống của mình, và dưới đây là một vài chỉ dẫn hữu ích cho quý vị:

ĐỪNG CỐ LÀM MỌI VIỆC CÙNG MỘT LÚC. Tận hưởng giây phút hiện tại càng nhiều càng tốt. Tập trung vào những gì đang xảy ra hiện nay và những gì quý vị cần làm để giải quyết tình hình.

XIN GIÚP ĐỠ. Nhiều người trong gia đình và bạn bè sẽ muốn ở bên cạnh quý vị. Cởi mở cho biết họ có thể làm gì để hỗ trợ quý vị. Nên nói rõ. Đề nghị người khác cho quý vị một bữa ăn, giúp trông con cho quý vị hay đưa quý vị đi hay chỉ ở bên cạnh quý vị vào một ngày khó khăn.

ĐƯA NGƯỜI KHÁC ĐI CÙNG QUÝ VỊ đến buổi hẹn khám và làm thể thức. Điều này là quan trọng vì nếu có thêm người thì sẽ nhớ và hiểu rõ hơn thông tin cung cấp cho quý vị.

DÀNH THỜI GIAN CHO CHÍNH MÌNH và những điều làm quý vị vui thích. Điều quan trọng là tiếp tục làm những gì quý vị yêu thích càng nhiều càng tốt. Đối với một số người, chỉ đơn giản là đi dạo hoặc trồng một vài cây hoa. Đối với những người khác, đó có thể là tiếp tục làm việc. Quý vị có thể phải điều chỉnh hoạt động của mình để phù hợp với mức năng lượng và điều kiện thể chất nhưng đừng quên điều quan trọng là tiếp tục làm những gì quý vị muốn làm trong cuộc đời mình.

HÃY THỬ CÁC HOẠT ĐỘNG TÂM THẦN/THỂ CHẤT, như yoga hay thiền. Các hoạt động này có thể hữu ích cho sự lành mạnh chung của con người. Dù đó là bài tập thở để giảm căng thẳng và lo lắng hay kỹ thuật tưởng tượng có chỉ dẫn để tập trung tâm trí tránh xa những lo lắng hiện tại, các bài luyện tập về trí tuệ/thể chất có thể giảm căng thẳng cho người bị bệnh PV.

ĐƯỢC HỖ TRỢ. Mặc dù đa hồng cầu là bệnh hiếm gặp nhưng có những nhóm hỗ trợ giúp những người bị chẩn đoán bệnh MPN. Các nhóm này cho cơ hội gặp gỡ và tìm hiểu từ những người khác có chung cảm giác và lo lắng, so sánh những hoàn cảnh và trao đổi ý kiến. Vì bệnh PV là bệnh mãn tính nên trò chuyện với những người bị phản ứng phụ tương tự có thể giúp người bị bệnh PV cảm thấy được hỗ trợ và chăm lo. Trò chuyện giúp giải tỏa lo lắng, cảm giác bị xa lánh và cô đơn mà người bị bệnh hiếm gặp thường hay có. Dù hỗ trợ trực tiếp hay qua nhóm hỗ trợ trên trực tuyến hay qua điện thoại thì lợi ích đều giống nhau: Được hỗ trợ để bớt lo lắng.

Thông Tin Chung về Bệnh Ung Thư, Sống Sót và Hỗ Trợ

Chăm Sóc Ung Thư 800-813-4673 www.cancercares.org

Clinicaltrials.gov www.clinicaltrials.gov

Hội Bệnh Bạch Cầu và Bệnh Bạch Huyết 800-955-4572 www.lls.org

Hiệp Hội Giáo Dục về Bệnh MPN www.mpninfo.org

Hiệp Hội Nghiên Cứu Bệnh MPN 312-683-7249 www.mpnresearchfoundation.org

Hiệp Hội Biện Hộ Bệnh Nhân 800-532-5274 www.patientadvocate.org

TÀI NGUYÊN CỘNG ĐỒNG HỖ TRỢ NGƯỜI MẮC BỆNH UNG THƯ

Chúng tôi có các chương trình và tài nguyên miễn phí của Cộng Đồng Hỗ Trợ Người Mắc Bệnh Ung Thư (Cancer Support Community, hay CSC). Gọi số 1-888-793-9355 hoặc đến www.CancerSupportCommunity.org để được bất cứ tài nguyên nào sau đây:

ĐƯỜNG DÂY HỖ TRỢ NGƯỜI MẮC BỆNH UNG THƯ (CANCER SUPPORT HELPLINE ®)

Dù quý vị mới bị chẩn đoán bị ung thư hay đã bị ung thư một thời gian dài hay đang chăm sóc người bị ung thư hay là người chăm sóc sức khỏe muốn tìm tài nguyên thì có Đường Dây Trợ Giúp Hỗ Trợ Người Mắc Bệnh Ung Thư miễn phí (1-888-793-9355) của CSC do các Cố Vấn Trợ Giúp được cấp bằng của CSC phụ trách để giúp đỡ quý vị từ thứ Hai đến thứ Sáu, 9:00 sáng - 9:00 tối, giờ Miền Đông.

LỰA CHỌN MỞ RỘNG (OPEN TO OPTIONS ®)

Nếu quý vị phải lấy quyết định chữa trị ung thư thì chương trình dựa trên nghiên cứu này có thể giúp quý vị. Trong chưa đến một giờ, các chuyên gia được huấn luyện của chúng tôi có thể giúp quý vị lập một danh sách các thắc mắc cụ thể về quan tâm của quý vị cho bác sĩ.

TRÒ CHUYỆN THẮNG THẦN VỀ BỆNH UNG THƯ (FRANKLY SPEAKING ABOUT CANCER ®)

Loạt thông tin nổi bật về ung thư của CSC cung cấp những thông tin đáng tin cậy về bệnh nhân ung thư và những người thân của họ. Có sẵn thông tin ở các ấn phẩm, các chương trình trực tuyến và gặp mặt trực tiếp.

DỊCH VỤ CỦA HỆ THỐNG LIÊN KẾT

Hơn 50 địa điểm cùng hơn 100 địa điểm vệ tinh trên cả nước cung cấp miễn phí cho hội viên các nhóm hỗ trợ, hội thảo giáo dục và chương trình lối sống lành mạnh tại chỗ cho những người bị ung thư.

DANH MỤC TRẢI NGHIỆM UNG THƯ (CANCER EXPERIENCE REGISTRY®)

Danh Mục này gồm cộng đồng những người bị ung thư. Mục đích chính của Danh Mục này là thu thập, phân tích và san sẻ thông tin về trải nghiệm và nhu cầu của bệnh nhân và gia đình họ. Đến www.CancerExperienceRegistry.org để tham gia.

Xin đặc biệt cảm ơn những người đóng góp và người duyệt xét: Bác sĩ Laura C. Michaelis, Y Tá Hành Nghề (RN), Cử Nhân Điều Dưỡng (BSN) Linda Zignego, Bệnh Viện Froedert và Trường Y Khoa Wisconsin; và Nhân Viên Xã Hội Y Tế Được Cấp Bằng (LCSW) Rebecca Fritz, Gilda's Club Chicago.

Cộng Đồng Hỗ Trợ Người Mắc Bệnh Ung Thư và các đối tác có dịch vụ cung cấp thông tin này. Ấn phẩm này không thay thế chăm sóc y tế hay lời khuyên của bác sĩ. Chúng tôi khuyến cáo quý vị nên khám với bác sĩ hoặc người chăm sóc sức khỏe khác để được trả lời thắc mắc và tìm hiểu thêm.

CHƯƠNG TRÌNH NÀY ĐƯỢC THỰC HIỆN NHỜ TRỢ CẤP TỪ THIỆN TỪ:



©Tháng Tám, 2017 Cộng Đồng Hỗ Trợ Người Mắc Bệnh Ung Thư.

Giữ tất cả bản quyền.

Yolanda Cuomo Design, NYC thiết kế; Minh họa trang bìa © Anthony Russo