

Phẫu thuật điều trị ung thư là gì?

Phẫu thuật, khi dùng để điều trị ung thư, là một thủ thuật trong đó bác sĩ phẫu thuật lấy ung thư ra khỏi cơ thể quý vị. Phẫu thuật hiệu quả nhất với các khối u đặc nằm gọn trong một vùng. Phẫu thuật có thể là phẫu thuật mở, với một vết cắt lớn, hoặc xâm lấn tối thiểu, với vài vết cắt nhỏ. Gây mê giúp quý vị không cảm thấy đau trong khi làm thủ thuật.

Trang này dành cho bất kỳ ai được cho biết phẫu thuật là một phần của việc điều trị ung thư của mình. Trang nói về cách phẫu thuật hoạt động, các nguy cơ của nó, và điều cần chờ đợi trước và sau phẫu thuật.

Giải thích đơn giản

Phẫu thuật, khi dùng để điều trị ung thư, là một thủ thuật trong đó bác sĩ phẫu thuật lấy ung thư ra khỏi cơ thể quý vị. Bác sĩ phẫu thuật là bác sĩ y khoa được đào tạo đặc biệt về phẫu thuật.

Phẫu thuật hiệu quả nhất với các khối u đặc nằm gọn trong một vùng. Đây là một điều trị tại chỗ. Điều đó có nghĩa là nó chỉ điều trị phần cơ thể có ung thư. Nó không được dùng cho bệnh bạch cầu (một loại ung thư máu), hoặc cho các bệnh ung thư đã lan.

Phẫu thuật được thực hiện như thế nào

Bác sĩ phẫu thuật thường dùng những con dao nhỏ, mỏng, gọi là dao mổ, và các dụng cụ sắc khác để cắt vào cơ thể. Phẫu thuật thường có nghĩa là cắt qua da, cơ, và đôi khi cả xương. Sau phẫu thuật, những vết cắt này có thể đau và mất một thời gian để lành.

Gây mê giúp quý vị không cảm thấy đau trong khi phẫu thuật. Gây mê nghĩa là các thuốc hoặc chất khác làm quý vị mất cảm giác hoặc mất nhận thức. Có ba loại:

- **Gây tê cục bộ** gây mất cảm giác ở một vùng nhỏ của cơ thể.
- **Gây tê vùng** gây mất cảm giác ở một phần cơ thể, chẳng hạn một cánh tay hoặc chân.
- **Gây mê toàn thân** gây mất cảm giác và mất hoàn toàn nhận thức, giống như một giấc ngủ rất sâu.

Một số phương pháp điều trị không dùng dao mổ. Phẫu thuật lạnh dùng cái lạnh cực độ để phá hủy mô bất thường. Laser là các chùm ánh sáng mạnh cắt xuyên qua mô. Liệu pháp tăng nhiệt cho mô tiếp xúc với nhiệt độ cao. Liệu pháp quang động dùng các thuốc phản ứng với ánh sáng.

Các loại phẫu thuật

Có nhiều loại phẫu thuật. Chúng khác nhau về mục đích, về phần cơ thể, về lượng mô phải lấy ra, và đôi khi theo sở thích của người bệnh. Phẫu thuật có thể là phẫu thuật mở hoặc xâm lấn tối thiểu:

- Trong **phẫu thuật mở**, bác sĩ phẫu thuật tạo một vết cắt lớn để lấy khối u, một ít mô lành, và có thể một số hạch bạch huyết gần đó.
- Trong **phẫu thuật xâm lấn tối thiểu**, bác sĩ phẫu thuật tạo vài vết cắt nhỏ thay vì một vết lớn. Họ đưa một ống dài, mỏng có gắn camera rất nhỏ, gọi là ống nội soi ổ bụng, vào một trong các vết cắt. Camera cho thấy bên trong cơ thể trên một màn hình. Các dụng cụ đặc biệt đi qua những vết cắt còn lại để lấy khối u và một ít mô lành.

Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu dùng các vết cắt nhỏ hơn, nên mất ít thời gian hồi phục hơn phẫu thuật mở.

Phẫu thuật tác động lên ung thư như thế nào

Phẫu thuật có thể làm nhiều việc, tùy loại ung thư của quý vị và mức độ tiến triển của nó:

- **Lấy toàn bộ khối u** khi ung thư nằm gọn trong một vùng.
- **Giảm khối lượng khối u** bằng cách lấy một phần, nhưng không phải tất cả. Cách này được dùng khi lấy toàn bộ khối u có thể làm tổn thương một cơ quan hoặc cơ thể. Lấy một phần khối u có thể giúp các điều trị khác hiệu quả hơn.
- **Làm dịu các triệu chứng ung thư** bằng cách lấy các khối u đang gây đau hoặc chèn ép.

Đôi khi phẫu thuật là điều trị duy nhất quý vị cần. Thường hơn, quý vị cũng sẽ có các điều trị ung thư khác.

Nguy cơ của phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật được đào tạo bài bản và sẽ làm mọi cách có thể để ngăn ngừa vấn đề. Đôi khi vấn đề vẫn xảy ra. Những vấn đề thường gặp là:

- **Đau.** Sau phẫu thuật, hầu hết mọi người bị đau ở phần cơ thể đã được phẫu thuật. Bác sĩ hoặc y tá của quý vị có thể giúp quý vị kiểm soát cơn đau. Hãy nói chuyện với họ về việc kiểm soát đau trước khi phẫu thuật, và sau đó hãy báo cho họ nếu cơn đau của quý vị không được kiểm soát.
- **Nhiễm trùng.** Để giúp ngăn nhiễm trùng, hãy làm theo hướng dẫn của y tá về việc chăm sóc vùng đã phẫu thuật. Nếu quý vị bị nhiễm trùng, bác sĩ có thể kê một loại thuốc (kháng sinh) để điều trị.

Các nguy cơ khác gồm chảy máu, tổn thương các mô lân cận, và phản ứng với thuốc gây mê. Hãy nói chuyện với bác sĩ về các nguy cơ có thể có với loại phẫu thuật của quý vị.

Điều cần chờ đợi

Trước phẫu thuật, một y tá có thể gọi điện để cho quý vị biết cách chuẩn bị. Họ cũng sẽ cho quý vị biết về các xét nghiệm cần làm, chẳng hạn xét nghiệm máu, chụp X-quang ngực, hoặc điện tâm đồ (ECG). Quý vị có thể không được ăn hoặc uống trong một khoảng thời gian nhất định trước phẫu thuật. Hãy làm theo các hướng dẫn này thật chặt chẽ, nếu không cuộc phẫu thuật của quý vị có thể phải dời lịch.

Trong khi phẫu thuật, khi quý vị đã được gây mê, bác sĩ phẫu thuật lấy ung thư ra. Thường thì một ít mô lành xung quanh cũng được lấy ra. Điều đó giúp tăng khả năng toàn bộ ung thư đã được lấy hết. Bác sĩ phẫu thuật cũng có thể lấy các hạch bạch huyết hoặc các mô lân cận khác. Chúng được kiểm tra dưới kính hiển vi để xem ung thư có lan hay không.

Sau phẫu thuật, y tá sẽ cho quý vị biết cách kiểm soát cơn đau. Họ sẽ cho quý vị biết nên làm và nên tránh những hoạt động nào, cách chăm sóc vết thương, cách nhận biết dấu hiệu nhiễm trùng, và khi nào quý vị có thể đi làm lại. Quý vị sẽ có ít nhất một lần tái khám nữa với bác sĩ phẫu thuật một hoặc hai tuần sau khi về nhà.

Hãy hỏi khi nào báo cáo giải phẫu bệnh từ cuộc phẫu thuật sẽ sẵn sàng và khi nào quý vị sẽ cùng xem lại báo cáo. Báo cáo đó bổ sung chi tiết mà sinh thiết không có được, bao gồm diện cắt và mọi hạch bạch huyết đã được lấy ra. Quý vị cũng có quyền hỏi bác sĩ phẫu thuật và bệnh viện thực hiện loại phẫu thuật của quý vị thường xuyên đến mức nào.

Ăn uống và đi làm sau phẫu thuật

Phẫu thuật làm tăng nhu cầu dinh dưỡng tốt của quý vị. Nếu quý vị yếu hoặc thiếu cân, quý vị có thể cần chế độ ăn nhiều đạm, nhiều calo trước phẫu thuật. Một số cuộc phẫu thuật thay đổi cách cơ thể quý vị sử dụng thức ăn. Điều đó đặc biệt đúng với phẫu thuật ở miệng, dạ dày, ruột hoặc cổ họng. Nếu quý vị khó ăn, quý vị có thể được cung cấp chất dinh dưỡng qua ống nuôi ăn hoặc đường truyền tĩnh mạch. Chuyên gia dinh dưỡng có thể giúp.

Quý vị sẽ cần nghỉ làm để phẫu thuật và hồi phục. Có thể là một ngày, hoặc nhiều tuần. Thời gian bao lâu phụ thuộc vào loại gây mê, loại và mức độ phẫu thuật, và loại công việc quý vị làm. Nếu quý vị dự đoán thời gian hồi phục lâu hơn, hãy nói chuyện với chủ lao động của quý vị về nghỉ phép vì lý do y tế.

Khi nào cần được giúp đỡ sớm hơn

- **Hãy gọi 911 hoặc đến khoa cấp cứu nếu** vết thương của quý vị bung ra, nếu máu thấm đẫm băng và không cầm được khi ấn, hoặc nếu quý vị đột nhiên đau ngực hay khó thở sau một cuộc phẫu thuật. Đừng tự lái xe.
- **Hãy gọi 911 hoặc đến khoa cấp cứu gần nhất nếu** quý vị đi ngoài phân đen hoặc như hắc ín, có máu trong chất nôn hoặc chất nôn giống bã cà phê, đột nhiên hoàn toàn không đi tiểu được, hoặc đột nhiên lú lẫn hay khó đánh thức. Đừng tự lái xe.

- **Hãy gọi ngay cho đội ngũ chăm sóc của quý vị nếu** vết thương trông sẫm màu hơn hoặc khô hơn trước, nếu có các vệt đỏ lan ra từ vết thương, hoặc nếu thuốc giảm đau tại nhà không còn đủ hiệu quả để quý vị cử động.
- **Hãy gọi cho đội ngũ chăm sóc của quý vị ngay trong ngày nếu** vùng vết thương đỏ hơn, sưng hơn hoặc đau hơn, nếu dịch rỉ đặc lại hoặc chuyển sang màu nâu vàng, xanh lá hay vàng, nếu có mùi hôi, hoặc nếu nhiệt độ của quý vị đạt 100.4°F (38°C) trở lên và quý vị không đang hóa trị (xem gạch đầu dòng tiếp theo nếu quý vị đang hóa trị).
- **Nếu quý vị đang hóa trị, hoặc đã dùng một liều trong vài tuần qua, hãy gọi ngay cho đội ngũ chăm sóc của quý vị, ngày hay đêm, nếu nhiệt độ từ 100.4°F (38°C) trở lên.** Cũng hãy gọi ngay nếu bị ớn lạnh, đau họng, loét miệng, tiểu buốt, hoặc đỏ ở vết thương hay chỗ đặt ống thông, ngay cả khi nhiệt độ bình thường. Nhiệt độ bình thường không phải là lý do để chờ. CDC gọi sốt trong khi hóa trị là một trường hợp khẩn cấp y tế. Nếu quý vị không liên lạc được với đội ngũ, hãy đến khoa cấp cứu và nói rằng quý vị đang hóa trị.

Nguồn: [MedlinePlus — Surgical wound care, open](https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000040.htm) (medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000040.htm) và [CDC — Fever and Cancer Treatment](https://cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html) (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)

Dựa trên một nguồn đáng tin cậy

Đây là bản dịch bằng ngôn ngữ đơn giản của nội dung giáo dục dựa trên Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ. Vui lòng đọc nguồn gốc để có thông tin đầy đủ và cập nhật. Chỉ mang tính giáo dục — không phải lời khuyên y tế. Hãy luôn trao đổi với đội ngũ chăm sóc của bạn.

Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ: cancer.gov/about-cancer/treatment/types/surgery

Cập nhật lần cuối: 2026-08-19

Bạn có quyền được cung cấp thông dịch viên miễn phí. Tại Hoa Kỳ, các bệnh viện và phòng khám nhận tài trợ liên bang phải cung cấp thông dịch viên đủ trình độ mà bạn không phải trả tiền. Bạn có thể yêu cầu tại quầy tiếp nhận hoặc trước buổi hẹn. Bạn không cần đưa người thân hoặc trẻ em đi để phiên dịch.

Trực tuyến: cancerexplained.org/languages/vi/surgery-for-cancer

Dịch từ bài viết tiếng Anh trên cancerexplained.org. Bản tiếng Anh là bản đã được đối chiếu với nguồn.

Chỉ là thông tin giáo dục, không phải lời khuyên y tế. Một hệ thống biên tập có hỗ trợ AI đã giúp soạn trang này. Chưa có người thẩm định y khoa nào được nêu tên đã xem xét trang này, trừ khi có nêu tên.

Được in, sao chép và chia sẻ miễn phí nếu giữ nguyên nội dung. Không cần xin phép. Vui lòng không thay đổi nội dung y khoa. Trích dẫn: cancerexplained.org. Thông tin giáo dục, không phải lời khuyên y khoa.