



HEAD & NECK CANCER
AUSTRALIA
THAM GIA · GIÁO DỤC · TRAO QUYỀN

UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ LÀ GÌ?





NỘI DUNG

UNG THƯ LÀ GÌ	3
TỔNG QUAN VỀ UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ	3
NGUYÊN NHÂN GÂY UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ	4
DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG	5
HIỂU CHẨN ĐOÁN CỦA QUÝ VỊ	7
XÉT NGHIỆM UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ	7
GIAI ĐOẠN VÀ MỨC ĐỘ	8
ĐIỀU TRỊ	9
NHÓM CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH UNG THƯ	10
TÌM KIẾM Ý KIẾN THỨ HAI	10
HIỂU TIÊN LƯỢNG BỆNH CỦA QUÝ VỊ	11
CÂU HỎI ĐỂ HỎI BÁC SĨ CỦA QUÝ VỊ	11



UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ LÀ GÌ?

Thông tin này có thể giúp trả lời một số câu hỏi của quý vị và giúp quý vị nghĩ ra những câu hỏi khác mà quý vị có thể muốn hỏi nhóm chăm sóc người bệnh ung thư của mình; nó không nhằm mục đích thay thế lời khuyên hoặc cuộc thảo luận giữa quý vị và nhóm chăm sóc người bệnh ung thư của mình.

UNG THƯ LÀ GÌ

Cơ thể chúng ta được tạo thành từ hàng triệu tế bào. Mỗi tế bào có một chức năng cụ thể. Các nhóm tế bào có cùng chức năng tạo nên các mô và cơ quan, ví dụ như da hoặc cơ.

Các tế bào nhân lên để giúp cơ thể chúng ta phát triển và hồi phục. Khi các tế bào nhân lên một cách bất thường, chúng có thể tạo thành một cục bướu (còn gọi là khối u) và làm tổn thương các tế bào bình thường ở gần đó.

Không phải tất cả các khối u đều là ung thư. Các cục bướu hoặc khối u không phải là ung thư được gọi là **lành tính**. Khi một khối u là ung thư, nó được gọi là **ác tính**. Điều đó có nghĩa là các tế bào ung thư chiếm lấy khu vực cơ thể mà chúng đang phát triển.

Ung thư có thể lây lan từ nơi này sang các bộ phận khác của cơ thể. Ung thư lây lan khi các tế bào di chuyển qua hệ bạch huyết đến các hạch bạch huyết hoặc khi các tế bào vỡ ra khỏi khối u chính và được máu mang đến các bộ phận khác của cơ thể, nơi chúng có thể bắt đầu phát triển. Trường hợp này được gọi là di căn.

TỔNG QUAN VỀ UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ

Ung thư đầu và cổ bao gồm nhiều loại ung thư khác nhau được phân loại dựa trên vị trí của chúng ở đầu hoặc cổ và loại tế bào ung thư.



Ung thư đầu và cổ thường đề cập cụ thể đến các bệnh ung thư bắt đầu trong các tế bào lót bề mặt **niêm mạc** ẩm bao gồm miệng (khoang miệng), mũi và xoang, họng (hầu họng) và hộp thoại (thanh quản).

- Những bệnh ung thư này thường là ung thư biểu mô tế bào vảy (SCCs) và chiếm khoảng 95% các trường hợp.
- Ung thư vùng đầu và cổ ở niêm mạc được chẩn đoán ở khoảng 3500 người Úc mỗi năm; chiếm 2-3% trong số tất cả các bệnh ung thư.
- Ung thư vùng đầu cổ ở niêm mạc phổ biến gần gấp đôi ở nam giới và thường được chẩn đoán ở những người trên 50 tuổi.

Ung thư tuyến giáp trạng phổ biến hơn ung thư đầu và cổ niêm mạc và xảy ra ở 2400 người Úc mỗi năm. Chúng phổ biến hơn ở phụ nữ và thường xảy ra ở độ tuổi trẻ hơn.

Bệnh ung thư da ở đầu và cổ phổ biến ở Úc đến mức chúng tôi thậm chí không biết có bao nhiêu trường hợp xảy ra. Người ta ước tính có hơn 500.000 người Úc được điều trị ung thư da mỗi năm. Chúng phổ biến hơn ở nam giới và trở nên phổ biến hơn khi quý vị già đi, chủ yếu là do tiếp xúc với ánh nắng mặt trời.

Ung thư đầu và cổ, ít phổ biến hơn, có thể xảy ra ở tuyến nước bọt và các mô khác ở mặt, cổ, mắt và tai.

NGUYÊN NHÂN GÂY UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ

Các yếu tố nguy cơ quan trọng nhất đối với ung thư niêm mạc đầu và cổ là thuốc lá (hút thuốc lá, xì gà, tẩu, thuốc lá nhai hoặc thuốc hít) và uống rượu bia.

Chúng gây ra hơn 75% trường hợp ung thư và đặc biệt quan trọng đối với bệnh ung thư miệng, họng và thanh quản.

Những người có tiền sử hút thuốc lá thâm niên, hút thuốc lá nặng và vừa hút thuốc lá vừa uống rượu bia có nguy cơ mắc ung thư đầu và cổ cao hơn một cách đáng kể.



Nhiễm vi rút u nhú ở người (HPV) cũng là một yếu tố nguy cơ đối với một số loại ung thư đầu và cổ, đặc biệt là những bệnh liên quan đến amidan hoặc đáy lưỡi (được gọi là ung thư hầu miệng).

Các yếu tố nguy cơ khác gây ung thư đầu và cổ bao gồm tuổi tác ngày càng tăng, giới tính nam, chủng tộc, hít phải một số hóa chất và bụi, Virus Epstein-Barr (EBV), ăn trầu và có thể chế độ ăn ít trái cây và rau củ quả.

Tiếp xúc với ánh nắng mặt trời là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất đối với bệnh ung thư da, đặc biệt là tình trạng cháy nắng nhiều lần khi còn trẻ.

Việc tiếp xúc với bức xạ trước đây cũng là một yếu tố nguy cơ quan trọng đối với bệnh ung thư đầu và cổ, đặc biệt là ung thư tuyến giáp trạng. Thường sau ít nhất là 10 năm kể từ thời điểm tiếp xúc với yếu tố phát triển ung thư.

Một số bệnh nhân có thể không có bất kỳ nguyên nhân xác định nào gây ra bệnh ung thư của họ.

Quý vị hiểu rõ cơ thể mình hơn bất kỳ ai khác. Nếu quý vị cho rằng có điều gì đó không ổn hoặc quý vị nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào của Ung thư Đầu và Cổ, hãy nói chuyện với bác sĩ quý vị đi khám thường xuyên.

DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG

Các dấu hiệu và triệu chứng sau đây thường gặp ở nhiều loại Ung thư Đầu và Cổ. Đôi khi mọi người không có bất kỳ dấu hiệu hoặc triệu chứng nào và đôi khi những triệu chứng tương tự có thể do những nguyên nhân khác gây ra. Những triệu chứng này cũng có thể do nhiều tình trạng khác ít nghiêm trọng hơn gây ra.

Quý vị nên đi khám bác sĩ nếu thấy có bất kỳ triệu chứng nào sau đây trong hơn ba tuần:

- Một khối u ở cổ
- Một khối u hoặc vết loét không lành
- Một mảng màu đỏ hoặc trắng trong miệng
- Sưng, chảy máu, đau hoặc tê ở mặt hoặc trong miệng



- Khó nói
- Khàn tiếng
- Khó nhai hoặc nuốt
- Đau họng không thuyên giảm sau một hoặc hai tuần
- Khó thở
- Máu trong nước bọt hoặc đờm của quý vị
- Đau tai không hết
- Tai bị tắc không thông
- Đau hàm không hết
- Vấn đề với răng giả
- Răng lung lay
- Nghẹt mũi
- Chảy máu mũi thường xuyên
- Mắt lồi hoặc chảy nước
- Vấn đề về nhìn, ví dụ như nhìn đôi
- Giảm cân không rõ nguyên nhân

Ung thư Đầu và Cổ có thể gây ra các triệu chứng khác nhau tùy thuộc vào:

- ung thư ở nơi nào
- loại ung thư
- ung thư giai đoạn nào

Nếu quý vị có dấu hiệu của Ung thư Đầu và Cổ, bác sĩ sẽ cần xem xét những dấu hiệu này nhiều hơn. Bác sĩ của quý vị có thể:

- nói chuyện với quý vị về vấn đề này cũng như các bệnh khác, thuốc men và việc quý vị có hút thuốc hay uống rượu bia (bệnh sử)
- sờ và nhìn vào cổ, miệng và cổ họng của quý vị xem có điều gì bất thường không (khám thực thể)
- yêu cầu quý vị làm một số xét nghiệm (xét nghiệm chẩn đoán)
- giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa để làm thêm xét nghiệm.



Nhiều xét nghiệm có thể được làm để chẩn đoán ung thư đầu và cổ. Không phải ai cũng cần làm mọi xét nghiệm.

HIỂU CHẨN ĐOÁN CỦA QUÝ VỊ

Việc chẩn đoán ung thư có thể khiến quý vị choáng ngợp và bối rối. Khi được chẩn đoán lần đầu, quý vị có thể bị sốc. Có lẽ quý vị không thể tập trung vào tin tức mà bác sĩ cho mình biết. Điều này là bình thường.

Quý vị có thể có rất nhiều câu hỏi. Có thể quý vị không biết nên hỏi những câu hỏi nào, nhưng điều quan trọng là quý vị phải hiểu chẩn đoán ung thư có ý nghĩa như thế nào đối với mình.

Nói chuyện với nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị về chẩn đoán và các lựa chọn điều trị khác nhau có thể hữu ích cho quý vị. Hãy nói với bác sĩ của mình nếu quý vị bối rối hoặc không hiểu điều gì đó họ nói với quý vị. Quý vị có thể đặt câu hỏi trong các cuộc hẹn của mình. Nhóm chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ cung cấp cho quý vị thông tin về bệnh ung thư và các dịch vụ hỗ trợ mà quý vị có thể thấy hữu ích.

Quý vị cũng có thể tìm thấy thông tin đáng tin cậy về loại ung thư mà mình bị và liên kết đến các nguồn thông tin hữu ích khác tại www.headandneckcancer.org.au.

XÉT NGHIỆM UNG THƯ ĐẦU VÀ CỔ

Điều quan trọng là bác sĩ phải đưa ra chẩn đoán về loại ung thư đầu và cổ của quý vị, đánh giá kích cỡ của ung thư và liệu nó có lan đến các hạch bạch huyết ở cổ hay nơi nào khác trong cơ thể hay không.

Để trả lời những câu hỏi này, bác sĩ sẽ cần phải làm những việc sau:

- Nói chuyện với quý vị về bệnh sử của quý vị. Điều này bao gồm các dấu hiệu quý vị có thể nhận thấy, bất kỳ tình trạng sức khỏe nào khác, các loại thuốc quý vị đang dùng và việc quý vị có hút thuốc hay uống rượu bia không.
- Thực hiện kiểm tra thể chất bằng cách cảm nhận và nhìn vào bên trong cổ họng và cổ của quý vị.
- Yêu cầu xét nghiệm chẩn đoán, có thể bao gồm rọi quét hoặc sinh thiết.



Sinh thiết bao gồm việc lấy một mẫu mô sau đó được chuyên gia bệnh lý học kiểm tra chi tiết dưới kính hiển vi để tìm kiếm các tế bào ung thư. Sinh thiết thường có thể được thực hiện tại phòng khám với thuốc gây tê, nhưng đôi khi cần dùng thuốc giảm đau hoặc gây mê (quý vị sẽ ngủ và sẽ không nhớ những gì xảy ra trong suốt tiến trình) trong phòng phẫu thuật.

Không phải ai cũng cần làm mọi xét nghiệm. Bác sĩ sẽ đề nghị các xét nghiệm phù hợp với quý vị.

GIAI ĐOẠN VÀ MỨC ĐỘ

GIAI ĐOẠN

Khi bác sĩ đã chẩn đoán ung thư, điều quan trọng là phải tìm hiểu xem ung thư lớn đến mức nào và nó bắt đầu phát triển ở đâu. Họ cần xem liệu ung thư có lan đến các hạch bạch huyết ở cổ hay không (di căn hạch) hoặc các bộ phận khác của cơ thể như phổi, gan hoặc xương (di căn xa). Thuật ngữ dùng để mô tả nơi ung thư bắt đầu phát triển được gọi là 'nguyên phát' và nếu nó lan sang các bộ phận khác của cơ thể như phổi, gan hoặc xương, nó được gọi là 'thứ phát' hoặc 'di căn'. Điều này được gọi là **giai đoạn**. Việc xác định giai đoạn ung thư rất quan trọng vì nó giúp bác sĩ lựa chọn phương pháp điều trị tốt nhất cho quý vị.

Một hệ thống xác định giai đoạn quốc tế được gọi là hệ thống TNM được sử dụng. Chữ T dùng để chỉ khối u gốc hoặc 'nguyên phát', chữ N chỉ các hạch bạch huyết ở đầu và cổ, còn chữ M chỉ các khối u di căn ở nơi khác trong cơ thể.

Bác sĩ sẽ thu thập thông tin này dựa trên khám nghiệm (có thể bao gồm nội soi qua mũi) và hình ảnh (có thể bao gồm siêu âm, chụp cắt lớp vi tính [CT], chụp cộng hưởng từ [MRI] hoặc chụp cắt lớp phát xạ positron [PET]). Trong một số trường hợp, có thể cần phải khám trong khi gây mê trong phòng mổ.

Điều quan trọng cần biết là hệ thống xác định giai đoạn ung thư đầu và cổ không chính xác lắm trong việc tiên đoán cơ hội chữa khỏi bệnh cho một người. Ví dụ, ung thư Giai đoạn III (3) hoặc IV (4) có thể bao gồm nhiều nhóm người có cơ hội chữa khỏi rất tốt nhưng cũng có những nhóm khác mà ung thư có thể không thể chữa khỏi. Điều quan trọng là quý vị phải thảo luận về giai đoạn ung thư của mình với bác sĩ để hiểu ý nghĩa của nó đối với quý vị.



MỨC ĐỘ

Bác sĩ của quý vị cũng sẽ quan tâm đến mức độ ung thư. Mức độ đề cập đến tốc độ phát triển và lan rộng của ung thư. Mức độ ung thư được xác định bởi chuyên gia bệnh lý học, người kiểm tra mẫu sinh thiết dưới kính hiển vi. Chuyên gia bệnh lý học xác định mức độ ung thư qua tình trạng tế bào trông ra sao. Mức độ này có thể được sử dụng để ước tính tốc độ phát triển và lan rộng của ung thư nhanh như thế nào.

Điều quan trọng cần biết là Mức độ không phải lúc nào cũng đúng và chỉ là một phần của báo cáo bệnh lý mà bác sĩ sẽ xem xét khi đề nghị phương pháp điều trị nào tốt nhất cho quý vị. Hãy hỏi bác sĩ nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về điều này.

ĐIỀU TRỊ

Khi được phát hiện sớm, ung thư đầu và cổ thường có thể chữa được. Phương pháp điều trị phụ thuộc vào loại, vị trí và giai đoạn của bệnh ung thư cũng như độ tuổi và sức khỏe tổng thể.

Các lựa chọn điều trị phổ biến bao gồm:

- **Phẫu thuật:** Liên quan đến việc loại bỏ ung thư, một số mô bình thường xung quanh và, trong một số trường hợp, các hạch bạch huyết ở cổ được biết là có liên quan hoặc có nguy cơ. Phẫu thuật tái tạo cũng có thể cần thiết vì lý do chức năng và/hoặc thẩm mỹ.
- **Xạ trị:** Liên quan đến việc sử dụng tia X năng lượng cao để tiêu diệt các tế bào ung thư.
- **Hóa trị:** Liên quan đến việc sử dụng thuốc để tiêu diệt tế bào ung thư.

Thông thường nên kết hợp các lựa chọn điều trị này. Bác sĩ cũng có thể đề nghị tham gia thử nghiệm lâm sàng.



NHÓM CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH UNG THƯ

Sau khi thực hiện chẩn đoán ung thư, bác sĩ có thể sẽ trao đổi về chẩn đoán của quý vị với nhóm chăm sóc người bệnh ung thư mà họ làm việc cùng. Đây được gọi là Nhóm Đa ngành về Ung thư Đầu và Cổ (MDT).

Quý vị có thể được yêu cầu tham dự một cuộc hẹn trong đó MDT nói về cách điều trị ung thư tốt nhất cũng như điều phối việc điều trị và chăm sóc của quý vị. Nhóm này bao gồm các chuyên gia sẽ xem xét chẩn đoán và xét nghiệm đã được thực hiện, đồng thời xem xét tất cả các phần trong tiến trình điều trị và phục hồi của quý vị.

Nhóm có thể bao gồm bác sĩ phẫu thuật đầu và cổ, bác sĩ phẫu thuật tái tạo, bác sĩ ung thư xạ trị, bác sĩ ung thư dược liệu, y tá ung thư, chuyên viên ngữ âm, chuyên viên chế độ ăn uống, nha sĩ và nhân viên xã hội.

Mục đích của MDT là quyết định phương pháp điều trị tốt nhất cho bệnh ung thư của quý vị và giúp quý vị lấy lại chức năng tốt nhất có thể về lâu dài. Khi lập kế hoạch điều trị, nhóm chăm sóc người bệnh ung thư có thể thảo luận về các lựa chọn sẵn có và giúp cân nhắc ưu điểm và nhược điểm của từng phương pháp và/hoặc xem xét các tác dụng phụ có thể ảnh hưởng đến ngoại hình, sức khỏe, lời nói, ăn uống và hô hấp.

TÌM KIẾM Ý KIẾN THỨ HAI

Bản chất phức tạp của bệnh ung thư có nghĩa là không phải lúc nào cũng chỉ có một cách duy nhất để điều trị bệnh. Ý kiến thứ hai có thể giúp quý vị cảm thấy tự tin hơn về các lựa chọn chẩn đoán và điều trị của mình.

Ý kiến thứ hai có thể giúp:

- xác nhận chẩn đoán của quý vị
- cung cấp cho quý vị thêm thông tin chi tiết về bệnh ung thư của mình
- cho quý vị một góc nhìn khác từ một chuyên gia ung thư khác
- cung cấp cho quý vị các lựa chọn điều trị thay thế mà quý vị chưa cân nhắc



Một số người lo lắng rằng bác sĩ sẽ bị xúc phạm nếu họ hỏi ý kiến thứ hai, tuy nhiên các chuyên gia thường hoan nghênh ý kiến thứ hai. Đây có thể là một phần quan trọng trong tiến trình ra quyết định đối với quý vị và trấn an quý vị rằng quý vị đã xem xét kỹ lưỡng tất cả các lựa chọn của mình và cho quý vị cảm thấy tự tin hơn về những quyết định của mình.

HIỂU TIÊN LƯỢNG BỆNH CỦA QUÝ VỊ

Khi bị chẩn đoán mắc bệnh ung thư, quý vị có thể có thắc mắc về mức độ nghiêm trọng của bệnh ung thư. Các bác sĩ sử dụng thuật ngữ “tiên lượng” để mô tả cơ hội chữa khỏi và nếu không thể chữa khỏi thì khối u có thể phát triển nhanh như thế nào và quý vị có thể sống được bao lâu.

Điều quan trọng là thảo luận về tiên lượng ung thư đầu và cổ với bác sĩ. Mặc dù loại, vị trí và giai đoạn ung thư có thể cho phép ước tính tiên lượng, nhưng có nhiều yếu tố khác ảnh hưởng đến điều này và mỗi cá nhân mỗi khác nhau. Vì điều này, không bác sĩ nào có thể đưa ra dự đoán hoàn toàn chính xác về diễn biến bệnh của quý vị.

Thông thường, nếu ung thư đầu và cổ tái phát thì nó sẽ tái phát trong vòng vài năm đầu sau khi điều trị nhưng điều này không phải lúc nào cũng đúng. [Nhóm chăm sóc người bệnh ung thư](#) thường tiếp tục theo dõi chặt chẽ trong ít nhất 5 năm, thời điểm đó nhiều bệnh ung thư được coi là đã chữa khỏi.

CÂU HỎI ĐỂ HỎI BÁC SĨ CỦA QUÝ VỊ

Bị chẩn đoán mắc bệnh ung thư có thể khiến quý vị choáng ngợp và bối rối. Có rất nhiều thông tin và quyết định điều trị cần đưa ra vào thời điểm khó khăn cho cả cá nhân và gia đình họ. Để giúp quý vị hiểu mọi thứ và có được thông tin cần thiết để đưa ra quyết định về sức khỏe của mình, hãy cân nhắc đặt những câu hỏi sau cho nhóm chăm sóc người bệnh ung thư của quý vị:

- Chính xác thì tôi bị loại ung thư nào? Ung thư nằm ở đâu?
- Tại sao tôi lại bị bệnh ung thư này? Ung thư có liên quan đến hút thuốc hay vi-rút HPV không?
- Ung thư đang ở giai đoạn nào?



- Các lựa chọn điều trị của tôi là gì? Quý vị đề nghị phương pháp điều trị nào cho tôi và tại sao?
- Quý vị đã thảo luận về trường hợp của tôi tại cuộc họp nhóm đa ngành (MDT) chưa và nếu có thì khuyến nghị là gì?
- Ai sẽ là thành viên trong nhóm chăm sóc người bệnh ung thư của tôi và mỗi người sẽ làm gì? Tôi có cần gặp các chuyên gia khác trước khi điều trị (như bác sĩ ung thư xạ trị, bác sĩ ung thư dược liệu, bác sĩ phẫu thuật tái tạo, nha sĩ, chuyên viên chế độ ăn uống hoặc chuyên viên ngữ âm) không?
- Những tác dụng phụ của việc điều trị có thể xảy ra trong ngắn hạn và dài hạn là gì? Làm thế nào có thể ngăn chặn hoặc kiểm soát chúng?
- Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi không được điều trị?
- Chi phí điều trị và/hoặc phẫu thuật sẽ là bao nhiêu? Medicare hoặc bảo hiểm y tế của tôi có chi trả cho việc điều trị không?
- Tôi sẽ cần những xét nghiệm theo dõi nào? Tần suất sẽ là bao lâu?
- Tôi có phù hợp với bất kỳ thử nghiệm lâm sàng nào không?
- Tôi có thể gọi cho ai nếu tôi có bất kỳ vấn đề hoặc thắc mắc nào?
- Tôi có thể tìm sự hỗ trợ cảm xúc cho tôi và gia đình ở đâu?
- Có nhóm hỗ trợ bệnh nhân nào mà quý vị muốn đề nghị không?
- Nếu tôi muốn có ý kiến thứ hai, quý vị có thể cung cấp tất cả các chi tiết y tế của tôi không? Quý vị có phiền nếu tôi xin ý kiến thứ hai không?

Quý vị có thể muốn viết thêm câu hỏi tại đây để hỏi bác sĩ hoặc nhóm chăm sóc người bệnh ung thư của mình



HEAD & NECK CANCER
AUSTRALIA
THAM GIA · GIÁO DỤC · TRAO QUYỀN

Sơ lược về About Head and Neck Cancer Australia

Head and Neck Cancer Australia là tổ chức thiện nguyện quốc gia duy nhất của Úc chuyên cung cấp thông tin và hỗ trợ cho những người mắc bệnh ung thư đầu và cổ, người chăm sóc, gia đình và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe.

Sứ mệnh của Head and Neck Cancer Australia là cải thiện chất lượng cuộc sống của mọi người bị ảnh hưởng bởi bệnh ung thư đầu và cổ thông qua giáo dục, có được hỗ trợ cũng như nâng cao nhận thức về bệnh ung thư đầu và cổ trên toàn quốc.

Head and Neck Cancer Australia hỗ trợ mọi người trong suốt hành trình điều trị ung thư, từ chẩn đoán đến điều trị và cuộc sống sau ung thư bằng cách cung cấp thông tin toàn diện, dễ hiểu và dễ tiếp cận. Chúng tôi có Danh mục các dịch vụ và nhóm hỗ trợ Ung thư Đầu Cổ duy nhất có sẵn ở Úc và New Zealand để giúp mọi người tìm được các dịch vụ và hỗ trợ phù hợp khi họ cần nhất.

Điện thoại: 1300 424 848

Email: contact@headandneckcancer.org.au

Trang mạng: www.headandneckcancer.org.au

***Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm của Head and Neck Cancer Australia:** Quý vị thừa nhận và chấp nhận rằng thông tin trong tờ thông tin này chỉ nhằm mục đích cung cấp thông tin tổng quát. Nó không nhằm mục đích và cũng không nên dựa vào nó như lời khuyên y tế hoặc pháp lý hoặc thay thế cho việc tư vấn với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cấp phép khác. Quý vị đồng ý rằng nếu quý vị có thắc mắc liên quan đến chăm sóc sức khỏe cá nhân, quý vị nên liên lạc ngay với bác sĩ của mình và không nên bỏ qua lời khuyên y tế chuyên môn hoặc trì hoãn việc tìm kiếm lời khuyên đó vì thông tin có ở đây. Quý vị cũng đồng ý rằng Head and Neck Cancer Australia không chịu trách nhiệm về bất kỳ thương tích hoặc thiệt hại nào đối với người hoặc tài sản (bất kể nguyên nhân nào gây ra, kể cả do sơ suất) phát sinh từ hoặc liên quan đến bất kỳ việc sử dụng tài liệu giáo dục bệnh nhân nào của Head and Neck Cancer Australia, hoặc cho bất kỳ sai sót hoặc thiếu sót.*

Xuất bản lần đầu: 2016

Cập nhật lần cuối: Tháng 9 năm 2020