

“MEDICINE 3.0” AND “5P” IN PROACTIVELY PREVENTING OF BREAST CANCER

Hoang Thi Ngoc Ha^{1*}, Hoang Trung Hieu¹,
Ha Thi Hien¹, Van Nu Thuy Linh¹, Nguyen Thi Thanh Nhi², Tran Thi Song Huong¹,
Vu Van Anh³, Bui Thi Huyen⁴, Tran Ba Kien⁵, Ngo Nguyen Quynh Anh⁵, Vincent Nguyen⁶

¹University of Medicine and Pharmacy, Hue University - 6 Ngo Quyen, Vinh Ninh Ward, Hue City, Thua Thien Hue Province, Vietnam

²Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital - 41 & 51 Nguyen Hue, Vinh Ninh Ward, Hue City, Thua Thien Hue Province, Vietnam

³Institute for Holistic Health Sciences, Health Coach Vietnam Academy Joint Stock Company -
8th Floor, Hoa Dao Office Block, 713 Lac Long Quan, Phu Thuong Ward, Tay Ho Dist, Hanoi City, Vietnam

⁴Institute of Biotechnology (IBT), Vietnam Academy of Science and Technology (VAST) -
18 Hoang Quoc Viet, Cau Giay Dist, Hanoi City, Vietnam

⁵Hai Duong Central College of Pharmacy - 324 Nguyen Luong Bang, Thanh Binh Ward, Hai Duong City, Vietnam

⁶Advanced Genomics Research Inc Company - USA

Received: 09/11/2024

Revised: 09/12/2024; Accepted: 23/12/2024

ABSTRACT

Introduction: Advanced breast cancer prevention plays a crucial role in early detection, prevention, and effective treatment, reducing mortality rates, improving quality of life, and extending healthy lifespan for women. According to Globocan 2022, the incidence of breast cancer in Vietnam is remarkably high, with a noticeable trend toward younger cases and a significant mortality rate (8.3%). This article synthesizes medical literature related to proactive health management to help women adopt advanced breast cancer prevention strategies.

Results: Medicine 3.0 is a relatively new concept that describes a medical approach focused on prevention and health promotion, rather than merely early detection and timely treatment. The "5P" in Medicine 3.0 include Prediction, Prevention, Personalization, Participation, and Precision, offering an integrated, community-based solution for advanced breast cancer prevention. This approach encourages women to take proactive, individualized, and precise measures for breast cancer prevention.

Conclusion: It is essential to promote the application of Medicine 3.0 and the "5P" framework to enhance the effectiveness of breast cancer prevention, reduce mortality rates, and extend the healthy lifespan of Vietnamese women.

Keywords: Prediction, prevention, breast cancer, Medicine 3.0, “5P”, healthspan.

*Corresponding author

Email: htngocha@hueuni.edu.vn **Phone:** (+84) 988185505 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i1.1907**

“MEDICINE 3.0” VÀ “5P” TRONG DỰ PHÒNG CHUYÊN SÂU UNG THƯ VÚ

Hoàng Thị Ngọc Hà^{1*}, Hoàng Trung Hiếu¹,
Hà Thị Hiền¹, Văn Nữ Thuỳ Linh¹, Nguyễn Thị Thanh Nhi², Trần Thị Sông Hương¹,
Vũ Văn Anh³, Bùi Thị Huyền⁴, Trần Bá Kiên⁵, Ngô Nguyễn Quỳnh Anh⁵, Vincent Nguyễn⁶

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế - 6 Ngô Quyền, P. Vĩnh Ninh, Tp. Huế, Tỉnh Thừa Thiên Huế, Việt Nam

²Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế - 41 & 51 Nguyễn Huệ, P. Vĩnh Ninh, Tp. Huế, Tỉnh Thừa Thiên Huế, Việt Nam

³Viện nghiên cứu sức khỏe toàn diện, Học viện Health Coach Việt Nam -

Tầng 8, khối VP Hoa Đào, 713 Lạc Long Quân, P. Phú Thượng, Q. Tây Hồ, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Viện Công nghệ Sinh học, Viện Hàn lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam - 18 Hoàng Quốc Việt, Q. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁵Trường Cao đẳng Dược Trung ương Hải Dương - 324 Nguyễn Lương Bằng, P. Thanh Bình, Tp. Hải Dương, Việt Nam

⁶Công ty Advanced Genomics Research Inc - Hoa Kỳ

Ngày nhận bài: 09/11/2024

Chỉnh sửa ngày: 09/12/2024; Ngày duyệt đăng: 23/12/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Dự phòng chuyên sâu ung thư vú đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện sớm, dự phòng và điều trị hiệu quả, giảm tỷ lệ tử vong, nâng cao chất lượng cuộc sống và kéo dài tuổi khỏe mạnh cho phụ nữ. Theo Globocan 2022, tỷ lệ mắc ung thư vú ở Việt Nam rất cao với xu hướng trẻ hoá, cùng tỷ lệ tử vong cao đáng kể (8,3%). Mục tiêu bài viết này là tổng hợp y văn liên quan đến chăm sóc sức khỏe chủ động nhằm giúp phụ nữ dự phòng chuyên sâu ung thư vú.

Kết quả: Medicine 3.0 (Y khoa 3.0) là một khái niệm mới, mô tả cách tiếp cận y tế tập trung vào dự phòng và thúc đẩy sức khỏe, thay vì chỉ dừng ở phát hiện sớm và điều trị kịp thời. “5P” trong Medicine 3.0 bao gồm: Prediction (Dự báo), Prevention (Dự phòng), Personalization (Cá thể hoá), Participation (Sự tham gia) và Precision (Sự chính xác), mang lại giải pháp tích hợp hướng đến cộng đồng trong dự phòng chuyên sâu ung thư vú. Vậy nên, Medicine 3.0 khuyến khích phụ nữ chủ động tham gia dự phòng ung thư vú một cách cá thể hoá và chính xác.

Kết luận: Cần thúc đẩy ứng dụng Medicine 3.0 và “5P” để nâng cao hiệu quả dự phòng ung thư vú, giảm tỷ lệ tử vong và kéo dài tuổi khỏe mạnh cho phụ nữ Việt Nam.

Từ khóa: Dự phòng, yếu tố nguy cơ, ung thư vú, Medicine 3.0, “5P”, tuổi khỏe mạnh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dự phòng chuyên sâu ung thư vú đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện sớm, tăng khả năng điều trị thành công, giảm tỷ lệ tử vong, nâng cao chất lượng cuộc sống và kéo dài tuổi khỏe mạnh cho phụ nữ [1]. Theo số liệu của Globocan 2022; tỷ lệ mắc Ung thư vú trên thế giới nếu tính phụ nữ từ 50 tuổi trở lên có tỷ lệ mắc trên tổng là 21,8%; tiếp theo là 23,7% ở phụ nữ từ 40 tuổi trở lên, 24,4% ở phụ nữ từ 30 tuổi trở lên và 24,3% ở phụ nữ 20 tuổi trở lên. Số liệu này thể hiện rõ tỷ lệ mắc ung thư vú đang cao và xu hướng trẻ hoá, kể cả từ độ tuổi 20 chứ không phải từ 30 hay 40 tuổi mới có thể mắc ung thư. Tỷ lệ sàng lọc và phát hiện sớm ung thư vú ở Việt Nam thấp nên tỷ lệ tử vong còn cao (8,3%), chỉ sau ung thư gan, phổi và dạ dày [2].

Medicine 3.0 (Y khoa 3.0) là một khái niệm mới, mô tả

cách tiếp cận y tế tập trung vào dự phòng và thúc đẩy sức khỏe, thay vì chỉ dừng ở phát hiện sớm và điều trị kịp thời. “5P” trong Medicine 3.0 bao gồm: Prediction (Dự báo), Prevention (Dự phòng), Personalization (Cá thể hoá), Participation (Sự tham gia) và Precision (Sự chính xác), mang lại giải pháp tích hợp hướng đến cộng đồng trong dự phòng chuyên sâu ung thư vú. Medicine 3.0 là xu hướng tương lai trong việc khuyến khích phụ nữ chủ động tham gia và cảnh báo các nguy cơ, sau đó lên kế hoạch dự phòng ung thư vú một cách chính xác và cá thể hoá [3].

Mục tiêu của bài viết này là tổng hợp y văn liên quan đến chăm sóc sức khỏe chủ động nhằm giúp phụ nữ dự phòng chuyên sâu ung thư vú theo xu hướng y học mới [3], [4].

*Tác giả liên hệ

Email: htngochoa@hueuni.edu.vn Điện thoại: (+84) 988185505 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i1.1907>

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Bài viết này được thực hiện dựa trên việc đọc và phân tích các tài liệu chuyên sâu về khuyến cáo sàng lọc và dự phòng ung thư vú từ các tổ chức uy tín như Hiệp hội Điện quang Hoa Kỳ (ACR), Mạng lưới Ung thư Toàn diện Quốc gia (NCCN), cùng các hướng dẫn từ Nhật Bản, Trung Quốc và Bộ Y tế Việt Nam. Ngoài ra, bài viết còn tham khảo nội dung từ cuốn sách của Peter Attia (2023), tập trung vào xu hướng y học tương lai với khái niệm Medicine 3.0.

Quá trình tìm kiếm sử dụng các từ khóa như “breast cancer”, “prevention”, “Medicine 3.0”, “5P model”, “risk factor” và “healthspan”. Các tài liệu được lựa chọn dựa trên tiêu chí tính liên quan và độ tin cậy, tập trung vào bốn nội dung chính: (1) Hiệu quả và hạn chế của các phương pháp tầm soát, (2) Các chiến lược và khuyến cáo dự phòng ung thư vú, (3) Vai trò của chăm sóc sức khỏe chủ động trong kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh và (4) Ứng dụng Medicine 3.0 trong dự phòng ung thư vú. Phân tích tập trung vào việc so sánh điểm thuận lợi và bất lợi, qua đó đưa ra các khuyến nghị nhằm đóng góp vào việc cải thiện hiệu quả dự phòng ung thư vú chuyên sâu, mang tính cá thể hoá và sự chủ động tham gia của người dân

3. DỰ PHÒNG CHUYÊN SÂU UNG THƯ VÚ

3.1. Medicine 3.0:

Tác giả J. Galland (2019) đã đề cập tới Medicine 3.0 với sự dự báo rằng Y học tương lai sẽ được đại diện bởi 4 chữ “P” bao gồm Prediction - Prevention - Personalization - Participation (Dự báo, dự phòng, cá thể hoá và sự tham gia), là thời đại bùng nổ của công nghệ y học (techno – medicine) và y học số (digital-health) [4]. Tác giả Pires (2021) đề cập đến “5P” với việc bổ sung thêm Precision (sự chính xác) và nhấn mạnh đến sự chuẩn xác trong quá trình tầm soát, cảnh báo nguy cơ cũng như lập kế hoạch cho việc chăm sóc dự phòng chủ động [5].

Tác giả P. Attia (2023) đã tóm tắt các xu hướng Y khoa từ trước đến nay, bao gồm Medicine 1.0, 2.0 và 3.0, với sự khác biệt chính nằm ở thời điểm bắt đầu chăm sóc sức khỏe và mục tiêu cần đạt được [3].

Medicine 1.0 là thời kỳ chăm sóc sức khỏe bị động, thụ-sai và tích lũy kinh nghiệm dựa trên các bài học từ thực tế mất mát. Medicine 2.0 đánh dấu bước chuyển lớn với những tiến bộ như vaccine, kháng sinh và các công nghệ y tế, giúp kiểm soát hiệu quả các bệnh cấp tính và kéo dài tuổi thọ trung bình. Tuy nhiên, bệnh mạn tính không lây liên quan đến lối sống, như tiểu đường, huyết áp, tim mạch hay ung thư, vẫn gia tăng và khó kiểm soát chỉ bằng thuốc.

Medicine 3.0 hướng đến chăm sóc sức khỏe chủ động, tập trung vào thay đổi tư duy, thói quen và lối sống, nhằm cải thiện “tuổi khỏe mạnh” (healthspan), không

chỉ đơn thuần là kéo dài tuổi thọ. Điểm khác biệt lớn nhất là trong khi Medicine 2.0 thường can thiệp khi đã có vấn đề xảy ra, Medicine 3.0 tích hợp chăm sóc sức khỏe vào cuộc sống hàng ngày. Chiến lược này dựa trên 5 yếu tố chính: hoạt động thể chất, dinh dưỡng, giấc ngủ, sức khỏe tinh thần và việc sử dụng hợp lý các chất bổ sung, hormone hay thuốc [3].

3.2. Ứng dụng Medicine 3.0 với “5P” trong dự phòng ung thư vú chuyên sâu

Medicine 3.0 đã thúc đẩy việc chăm sóc sức khỏe, hướng đến việc kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh và chính nhờ xu hướng này, việc sàng lọc và dự phòng ung thư chuyên sâu được quan tâm nhiều hơn. Trong việc dự phòng chủ động thì “5P” được nhắc đến như là một nguyên tắc nền tảng cho việc lựa chọn giải pháp mang tính toàn diện, cá thể hoá cho từng phụ nữ nhưng lại có tính đa chiều nhờ sự tham gia tích cực của nhiều thành viên liên quan.

3.2.1. P1 (Prediction) - Dự báo nguy cơ ung thư vú

Việc hiểu rõ được các yếu tố nguy cơ trở nên rất quan trọng trong mục tiêu và chiến lược dự phòng chuyên sâu ung thư vú. Việc dự báo nguy cơ ung thư vú có thể bắt đầu bằng sàng lọc các yếu tố nguy cơ từ bộ câu hỏi, xét nghiệm gen đột biến ở phụ nữ có yếu tố gia đình và thăm khám định kỳ bằng hình ảnh học để phát hiện sớm những thay đổi bất thường ở vú. Giải pháp toàn diện cho việc giảm thiểu nguy cơ tử vong do ung thư cần thiết phải được tính đến cả việc sàng lọc hiệu quả trên diện rộng và dự phòng chuyên sâu thông qua việc hạn chế các yếu tố nguy cơ, thay đổi lối sống để loại trừ tối đa các tác động từ môi trường gây tăng tỷ lệ mắc bệnh.

Tầm soát nguy cơ nhờ bộ câu hỏi khảo sát nguy cơ nền tảng và nguy cơ từ lối sống:

Yếu tố nguy cơ ung thư vú cũng đã được nhiều tác giả nghiên cứu và liệt kê rất rõ, sẽ được người dân tự trả lời bộ câu hỏi để đánh giá yếu tố nguy cơ của mình, bao gồm:

- Yếu tố nguy cơ nền tảng (không thay đổi được) bao gồm tuổi tác: Nguy cơ tăng theo độ tuổi; tiền sử cá nhân và gia đình mắc ung thư vú hoặc ung thư phụ khoa: di truyền liên kết với giới tính nữ; đột biến gen BRCA1 và BRCA2; mật độ vú dày; phụ nữ hành kinh sớm trước 12 tuổi hoặc mãn kinh muộn sau 55 tuổi [2], [5], [6].

- Yếu tố nguy cơ từ lối sống (thay đổi được) bao gồm phụ nữ sinh con muộn sau 35 tuổi hoặc không cho con bú; xạ trị vùng ngực; tiền sử sử dụng hormone thay thế trong thời gian dài; đặc điểm lối sống như lười vận động, thừa cân béo phì, chế độ ăn uống thiếu lành mạnh, sử dụng rượu bia và thuốc lá... [2], [6], [7].

Tầm soát nguy cơ ung thư vú di truyền nhờ xét nghiệm gen đột biến BRCA1 và BRCA2:

Các khuyến nghị sàng lọc dành cho phụ nữ có nguy cơ cao với các yếu tố nguy cơ mắc bệnh ung thư vú được xác định trong các hướng dẫn chủ yếu nằm trong năm

nhóm là: tiền sử cá nhân về các tổn thương tiền ung thư và/hoặc ung thư vú; tiền sử gia đình mắc bệnh ung thư vú; khuynh hướng di truyền đã biết của bệnh ung thư vú (đột biến gen BRCA1 và BRCA2); tiền sử xạ trị bao phủ vú hoặc ngực; và mô tuyến vú đặc [4], [8].

Xét nghiệm gen có thể được sử dụng để xác định xem phụ nữ có mang đột biến gen BRCA1 hoặc BRCA2 hay không, có thể giúp phụ nữ có nguy cơ cao đưa ra quyết định về sàng lọc và dự phòng ung thư vú phù hợp ngay từ khi tuổi còn trẻ, và đặc biệt là kết quả dự báo sẽ dẫn theo sự chủ động tham gia dự phòng của người dân.

Tầm soát nhờ các khám xét hình ảnh học có khả năng phân tầng nguy cơ

Đề nâng cao khả năng phát hiện sớm ung thư vú, ngoài khuyến cáo chụp nhũ ảnh hàng năm cho phụ nữ từ 40 tuổi trở lên, cần chú trọng phát hiện sớm ở phụ nữ trẻ thông qua tự khám vú, siêu âm định kỳ hoặc chụp cộng hưởng từ theo chỉ định.

Siêu âm vú thường được kết hợp bổ sung cùng nhũ ảnh, đặc biệt hiệu quả với phụ nữ dưới 30 tuổi hoặc có mô vú đặc. Nghiên cứu J-START (Nhật Bản) cho thấy sàng lọc ung thư vú kết hợp siêu âm giúp giảm tỷ lệ ung thư phát hiện muộn và tử vong [8], [9]. Các phương pháp hình ảnh học cũng hỗ trợ phân loại tổn thương vú theo hệ thống BI-RADS (ACR), từ đó nhận diện tổn thương nguy cơ cao. Điều này giúp phụ nữ chủ động chăm sóc sức khỏe, dự phòng, hoặc ngăn ngừa ung thư vú hiệu quả hơn [2], [3], [8].

3.2.2. P2 (Prevention) - Dự phòng

Dự phòng ung thư vú phải được lên kế hoạch chi tiết, chính xác theo nhóm yếu tố nguy cơ mà mỗi phụ nữ có. Trường hợp nguy cơ cao như có yếu tố gia đình hoặc có tổn thương vú nghi ngờ, phụ nữ cần được hướng dẫn làm thêm các thăm khám cần thiết theo khuyến cáo để phát hiện ung thư sớm nhất. Nhóm các trường hợp có yếu tố nguy cơ thấp và trung bình, đặc biệt là các nguy cơ thay đổi được do lối sống không lành mạnh, cần thiết phải lồng ghép việc chăm sóc sức khỏe chủ động vào cuộc sống và sinh hoạt hằng ngày theo Medicine 3.0.

Giải pháp cụ thể giúp tăng cường sức khỏe cần xây dựng trên 5 khía cạnh được chỉ ra trong xu hướng Medicine 3.0, tập trung vào việc điều chỉnh lối sống để hạn chế nguy cơ bao gồm hoạt động thể chất, dinh dưỡng, giấc ngủ, sức khỏe tinh thần và các yếu tố ngoại sinh [2]. Cụ thể các khía cạnh cần quan tâm bao gồm:

Hoạt động thể chất: Thay đổi lối sống, tập thể dục thường xuyên, ít nhất 30 phút mỗi ngày giúp tăng tuổi thọ đáng kể. Hoạt động thể chất được lưu ý đến khái niệm vận động tích cực để đạt được đến ngưỡng tăng sự trao đổi chất, tăng lưu thông tuần hoàn, kích hoạt cơ chế đốt mỡ để đào thải mỡ xấu trong cơ thể, loại trừ nguy cơ rối loạn chuyển hoá [2], [6], [10].

Dinh dưỡng: Nâng cao nhận thức cho phụ nữ về dinh dưỡng lành mạnh, cân bằng và cá thể hoá theo mục tiêu

của từng cá nhân để mỗi người phụ nữ đều có thể tự chủ động được việc chăm sóc sức khỏe, quản lý cân nặng và dự phòng ung thư. Tạo dựng môi trường có người đồng hành để phụ nữ được hỗ trợ thay đổi, xây dựng thói quen dinh dưỡng đúng để có kết quả về sự khỏe mạnh bền vững. Bổ sung các thực phẩm có tác dụng phòng ngừa ung thư vú: Chanh, cam, quýt: giàu vitamin C và flavonoid có tác dụng chống oxy hóa; cà rốt, ớt chuông, khoai lang: giàu beta-carotene cũng có tác dụng chống oxy hóa; lá trà xanh: giàu polyphenol có tác dụng chống ung thư. Hạn chế sử dụng rượu bia và đồ uống có cồn, các chất kích thích [3], [7].

Giấc ngủ: Ngủ đủ giấc có lợi cho sức khỏe, cải thiện các vấn đề nội tiết và chuyển hóa. Ngủ đủ giúp tăng cường khả năng miễn dịch, giảm nguy cơ gia tăng các tình trạng viêm, giảm nguy cơ trầm cảm, cải thiện sự tập trung, năng suất làm việc và các hoạt động thể thao. Ngủ đủ giấc được tính là 7-8 giờ mỗi đêm, tối thiểu là 6 giờ; đặc biệt là cần có giấc ngủ sâu. Tạo môi trường ngủ thoải mái, yên tĩnh và ánh sáng phù hợp để tránh ngủ không đúng giờ [4].

Sức khỏe tinh thần: Duy trì sức khỏe tinh thần tốt bằng cách kiểm soát căng thẳng, rèn luyện tinh thần lạc quan và tích cực tham gia các hoạt động giải trí là một phần quan trọng trong việc dự phòng ung thư vú hiệu quả. Căng thẳng mạn tính làm tăng sản xuất cortisol, hormone có thể thúc đẩy sự phát triển của tế bào ung thư, vậy nên tinh thần lạc quan, kiểm soát căng thẳng bằng yoga, thiền định hoặc các hoạt động giải trí giúp giảm thiểu nguy cơ ung thư vú [7].

Các chất ngoại sinh: Chất ngoại sinh là tất cả các chất đưa từ bên ngoài vào cơ thể, bao gồm cả hormone, độc tố và thực phẩm bổ sung. Việc sử dụng các chất ngoại sinh cần được hướng dẫn kỹ bởi người có chuyên môn, không tự ý sử dụng hay điều chỉnh.

3.2.3. P3 (Personalization) – Cá thể hoá

Lựa chọn phương pháp dự phòng phù hợp với từng cá nhân dựa trên nguy cơ và nhu cầu. Các giải pháp của P2 phải được lên kế hoạch và thực hiện trên nguyên lý cá thể hoá và tối ưu cho từng phụ nữ tham gia. Sử dụng bộ câu hỏi các yếu tố nguy cơ và các xét nghiệm di truyền để cá thể hoá chiến lược dự phòng, cụ thể trong việc phân tầng nguy cơ, thực trạng và tính khả thi của từng phụ nữ.

3.2.4. P4 (Participation) – Sự tham gia

Nâng cao nhận thức của cộng đồng về tầm quan trọng của sàng lọc và dự phòng ung thư vú, đặc biệt là dự phòng chuyên sâu theo yếu tố nguy cơ đã được cá thể hoá. Cung cấp thông tin về các nguồn hỗ trợ cho phụ nữ có nguy cơ cao mắc ung thư vú. Tăng cường sự tham gia của phụ nữ vào các chương trình sàng lọc và dự phòng ung thư vú. Nhấn mạnh vai trò của phụ nữ trong việc tự khám vú tại nhà và khám vú định kỳ bằng siêu âm tại y tế địa phương giúp phát hiện sớm ung thư vú.

3.2.4. P5 (Precision) – Sự chính xác

Các kế hoạch chăm sóc dự phòng được thiết lập từ kết quả tầm soát về di truyền học, các dấu ấn sinh học, chỉ số lối sống và chỉ số cấu trúc cơ thể của từng cá nhân; đồng thời phối hợp với thông tin về môi trường nên đảm bảo được sự chính xác và phù hợp với nhu cầu thực tế của cơ thể mỗi người. Điều này sẽ làm gia tăng tối đa hiệu quả của giải pháp được lựa chọn.

4. KẾT LUẬN

Dự phòng chuyên sâu ung thư vú bao gồm các giải pháp giúp phát hiện sớm nguy cơ từ người mang gen đột biến, từ lối sống hoặc các dấu hiệu tiên ung thư để cung cấp cơ sở khoa học cho việc dự phòng chính xác, hiệu quả. Việc ứng dụng “5P” trong dự phòng chuyên sâu ung thư vú theo xu hướng của Medicine 3.0 sẽ giúp cho phụ nữ được chủ động lựa chọn đúng chính xác giải pháp cá thể hoá mình cần để lên kế hoạch chăm sóc sức khỏe, giảm thiểu nguy cơ mắc ung thư vú đến từ lối sống, môi trường sống, giúp cải thiện chất lượng cuộc sống và kéo dài tuổi thọ khỏe mạnh.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin trân trọng gửi lời cảm ơn đến sự hỗ trợ quý báu từ Ban Giám hiệu; Ban chủ nhiệm Bộ môn và cán bộ, giảng viên Bộ môn - Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế; Viện Nghiên cứu Sức khỏe Toàn diện, Học viện Health Coach Việt Nam và Trường Cao đẳng Dược Trung ương Hải Dương đã đồng hành, chia sẻ kinh nghiệm và cung cấp những cơ sở khoa học, cơ sở lý luận quan trọng cho bài viết này. Sự hỗ trợ và đóng góp của quý đơn vị là nguồn động lực lớn để hướng đến những giải pháp dự phòng chuyên sâu ung thư vú, góp phần nâng cao sức khỏe cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ren W et al (2022), Global guidelines for breast cancer screening: A systematic review, *The Breast*, 64: p.85–99, <https://doi.org/10.1016/j.breast.2022.04.003>
- [2] WHO (2023), "GLOBOCAN 2022, Viet Nam,"

- [3] The Global Cancer Observatory. Attia P, MD (2023), *Outlive, The science and art of longevity*, Chapter 2, *Medicine 3.0: Rethinking Medicine for the age of chronic disease*, Harmony Books, p 20-35.
- [4] Galland J (2019), *La Médecine Interne 3.0/ Internal Medicine 3.0*, *La Revue de Médecine Interne*, Volume 41, Issue 3, March 2020, Pages 149-151, <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2019.09.007>
- [5] Pires IM, Vitaliyivna HD, Vanessa VM, Sá J et al (2021), *Mobile 5P-Medicine Approach for Cardiovascular Patients*, *Sensors*, 21(21), 6986; <https://doi.org/10.3390/s21216986>
- [6] Dey S (2014), Preventing breast cancer in LMICs via screening and/or early detection: The real and the surreal, *World Journal of Clinical Oncology* August 10; 5(3):509-519, <https://doi.org/10.5306/wjco.v5.i3.509>
- [7] Bộ Y tế (2021); Quyết định số 1639/QĐ-BYT ngày 19/3/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Tài liệu bổ sung Hướng dẫn hoạt động dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm và quản lý ung thư vú, ung thư cổ tử cung tại cộng đồng thuộc Đề án 818 đến năm 2030.
- [8] Bevers T.B., et al, (2018), “Breast Cancer Screening and Diagnosis, Version 3.2018, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology”, official Journal of the National Comprehensive Cancer Network, 16(11), <https://doi.org/10.6004/jnccn.2018.0083>
- [9] Kuhl C.K, MD, PhD (2021), A call for Improved Breast cancer screening strategies, not only for women with dense breasts, *JAMA Network Open*, 4(8): e2121492, <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.21492>
- [10] Greenwalt D et al (2023), The Impact of Light Physical Activity, Sedentary Behavior and Cardiorespiratory Fitness in Extending Lifespan and Healthspan Outcomes: How Little is Still Significant? A Narrative Review, *Current Problems in Cardiology*, Vol 48, Issue 10, <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2023.101871>