

# MỘT CƠN ĐAU TIM

## Rừng Tràm sưu tầm

Hôm ấy tôi đi ngủ rất sớm và ngon đến hơn 6 giờ sáng hôm sau, dậy đi tắm và sửa soạn đi làm, cảm thấy thoải mái bình thường, không có triệu chứng gì khác lạ.

Khoảng 7 giờ hơn, khi với tay tắt ngọn đèn trên đầu tủ (hơi cao), tôi bỗng thấy mặt nóng bừng, mồ hôi toát ra, hai cánh tay rã rời như vừa khiêng vác vật nặng quá sức. Khi đó, tôi hơi nghi là bị stroke (đứt hoặc nghẽn mạch máu dẫn vào óc), liền lấy máy đo huyết áp, thấy rất cao, khoảng 180/100.

Tôi vội lấy 2 viên thuốc chống cao máu uống liền một lúc. (tiếc rằng nhà không có sẵn aspirin). Ngay sau đó, tôi xuống cầu thang thì bắt đầu thấy tức ngực, đau khoảng giữa lồng ngực, nửa như đau bao tử (xót bao tử khi đói), nửa như bị ai đấm vào chân thủy. Nhìn vào gương, cười, nói, dơ tay lên xuống thì không thấy có gì biến đổi hay khó khăn, không nhức đầu chóng mặt, hát thử vài câu vẫn thấy dễ như thường, nghĩa là không có những triệu chứng của stroke. Tôi liền nghĩ ngay đến heart attack (cơn đau tim), chứ không phải stroke. Không chần chờ nữa, tôi gọi số cấp cứu 911 ngay.

Lúc đó vào khoảng 7 giờ 20, chỉ chừng 10 phút sau khi tôi nhận thấy triệu chứng khó chịu đầu tiên.

Qua điện thoại, nhân viên cấp cứu bảo tôi ngồi hoặc nằm ở tư thế nào thấy thoải mái nhất, nhờ người nhà lấy tất cả những thứ thuốc tôi đang uống để sẵn, và để ngõ cửa vào nhà. Khi đó tôi vẫn tỉnh táo, đọc tên từng loại thuốc và liều lượng đang uống cho họ, nhưng rất khó thở và hai cánh tay rất mỏi.

Vẫn không thấy nhức đầu và không nói líu lưỡi (không phải stroke). Chừng 5 phút sau, xe cấp cứu tới. Người paramedic (chuyên viên cấp cứu) cho tôi **nhai ngay chừng 5 hay 6 viên baby aspirin (loại 81 mg)**, nhai rồi nuốt chừng chứ không cần uống nước để cho thuốc thấm theo nước miếng vào các mạch máu nhỏ dưới lưỡi, mục đích là làm cho máu loãng ra. Đồng thời họ **xịt Nitroglycerin lồng vào dưới**

**lưỡi tôi ba lần**, mỗi lần cách nhau chừng 5 phút, để cho các mạch máu giãn nở (không được dùng quá 3 lần, kẻo sự giãn nở mạch máu quá đáng, có thể gây stroke).

Tôi thấy bớt tức ngực, thở dễ hơn, nhưng hai cánh tay vẫn rã rời. Trái lại, đầu óc tỉnh táo, không nhức đầu, và chân đi vẫn vững vàng (không stroke). Chừng 5 phút sau, xe cứu thương tới. Tôi đã cảm thấy dễ thở hơn và có thể tự đi ra trèo lên băng-ca cấp cứu. Trên đường vào vào bệnh viện, tôi để ý thấy xe không hụ còi - có nghĩa là không có gì khẩn cấp lắm. Trên xe, người paramedic hỏi chuyện tôi liên tục, mục đích là coi tôi có tỉnh táo, có bị stroke khiến nói ngọng không. **Có người vừa bị heart attack vừa bị stroke, rất nguy hiểm.**

Khoảng 15 phút sau đến bệnh viện, họ đưa tôi vào khu cấp cứu, có bác sĩ chăm sóc ngay lập tức.

Họ tiếp "nước biển" hòa thuốc làm loãng máu và làm tan máu đông (blood clots), morphine làm bớt đau, chụp quang tuyến X lồng ngực để tìm dấu vết sưng phổi nếu có (pneumonia), đo tâm động đồ (EKG). Đồng thời họ cho thử máu để tìm chỉ số enzyme định bệnh tim. Khi tim bị thiếu máu, tim sẽ tiết ra loại enzyme này. Nếu chỉ số enzyme cao tức là bệnh nhân đã bị heart attack. Lần đầu, có lẽ vì thử nghiệm quá sớm, nên chỉ số không cao. Họ chờ 2 tiếng sau thử lại, thì mới rõ ràng là bị heart attack.

Vì nhịp tim của tôi đập không quá nguy cấp, nên bác sĩ không mổ ngay. Trong thời gian đó, tuy vẫn nằm ở khu cấp cứu, nhưng tôi rất tỉnh táo, bớt đau ngực và tay, và còn có thể lấy smart phone ra trả lời ngắn gọn một hai emails.

Lạ một điều là tâm động đồ làm mấy lần đều không có dấu hiệu heart attack rõ ràng. Sau này bác sĩ giải thích rằng bấp thịt tim tôi chưa bị hư hại và còn hoạt động mạnh dù bị attacked, có lẽ nhờ vào việc tôi bơi lội thường xuyên (tôi thường bơi 40 đến 60 chiều dài hồ bơi trong một giờ, một hai lần mỗi tuần - nhưng

từ sáu tháng nay bận nhiều việc quá nên chuồn, không bơi, không tập thể dục gì hết!).

Khoảng 3 giờ chiều thì bác sĩ chuyên khoa tim quyết định làm phẫu thuật **thông mạch máu tim (angioplasty)**.

Theo kỹ thuật này, bác sĩ cắt một lỗ rất nhỏ ở mạch máu gần háng hay cổ tay - trường hợp của tôi bác sĩ cắt ở cổ tay - rồi luồn một camera cực nhỏ ở đầu một catheter (**ống mềm rất mảnh**) đưa vào đến động mạch tim. Camera sẽ chiếu lên màn ảnh computer lớn như TV cỡ 60" để cho thấy chỗ bị tắc nghẽn. Khi đó tôi vẫn tỉnh, chỉ hơi mơ mơ buồn ngủ do được chích thuốc an thần, không làm mê hoàn toàn, và không cảm thấy đau đớn gì hết.

Khi tìm ra chỗ mạch máu nghẽn, bác sĩ sẽ "bắn" cho cục máu đông (**blood clot**) tan ra, rồi đẩy một "bong bóng" (**balloon**) vào chỗ đó, xong bơm cho bong bóng căng lên, làm phồng khúc mạch máu nghẹt khiến cho máu thông dễ dàng, trước khi xì hơi bong bóng, còn để lại một "giàn lưới" (**stent**) hình ống, nằm lót bên trong nhằm căng khúc mạch máu đó ra. Lưới sẽ nằm vĩnh viễn trong mạch máu tim, nên bệnh nhân sẽ phải uống thuốc làm loãng máu dài dài, nếu không, máu đông có thể kẹt vào đó làm heart attack nữa!

Cuộc giải phẫu, ban đầu dự tính chừng 45 phút, đúng hai giờ mới xong! Mà vẫn còn hai mạch máu nữa chưa được thông, nên vài tuần nữa tôi sẽ phải vào bệnh viện làm tiếp. Tuy nhiên, lần sau sẽ dễ dàng hơn nhiều, có thể làm xong trong ngày, trừ khi tôi để cho bị heart attack nữa.

**Sau khi mạch máu tim được thông, tôi cảm thấy dễ chịu ngay lập tức. Hai cánh tay hết mỏi rã rời, ngực hết tức, nhịp thở gần bình thường trở lại.**

Bác sĩ đã mổ từ mạch máu ở cổ tay tôi, luồn vào tim, nên tôi mau hồi phục hơn là mổ từ dưới háng. Sau ba ngày, mổ bằng ra, cổ tay tôi chỉ còn vết đóng vảy cỡ như bị con kiến lửa cắn rồi mình gãi ra mà thôi! Tuy nhiên, dọc theo cánh tay có vết bầm phía bên trong, chắc là do đường ống luồn qua gây nên.

Không đau đớn gì cả. Tim không có cảm giác gì mới lạ, vẫn yêu, thương, hờn, giận... như thường!

**Đặc biệt là sau khi được thông mạch máu tim, huyết áp của tôi xuống và nằm ở mức rất tốt, rất ổn định.**

Bác sĩ giải thích là do mạch máu được thông nên tim đỡ phải làm việc nhiều, không cần bơm máu mạnh như trước nữa, nên áp suất nén vào thành mạch máu cũng giảm đi. Thật là một công đôi việc!

Qua tai biến này, tôi rút ra được vài kinh nghiệm quý báu như sau, xin được chia sẻ:

### **Thứ nhất,**

#### **BÌNH TĨNH MÀ RUN!**

Đúng vậy, ai mà không run khi nghĩ dừng một cái mình đang bị một trong hai chứng bệnh giết người nhiều nhất và nhanh chóng nhất:

**Heart attack** đứng đầu, **stroke** thứ ba, chỉ sau **ung thư**. Nhưng phải thật bình tĩnh và tỉnh táo để không lãng phí từng giây phút và làm bệnh thêm trầm trọng.

### **Thứ hai,**

#### **NGỪNG MỌI HOẠT ĐỘNG VÀ ĐỂ Ý NGAY KHI CÓ TRIỆU CHỨNG LẠ THỨ NHẤT**

(trường hợp tôi là toát mồ hôi dù buổi sáng khá lạnh). Nếu đang lái xe, cần phải tìm chỗ an toàn đậu lại ngay.

**Chú ý:** Nếu có cell phone, luôn luôn mang bên mình, không để trong cốp hay giỏ đằng sau cốp xe.

### **Thứ ba:**

**GỌI CẤP CỨU NGAY KHI CÓ NHIỀU HƠN MỘT TRIỆU CHỨNG LẠ** của stroke hay heart attack (thí dụ: cánh tay mỏi rã, tức ngực, ngay sau khi toát mồ hôi).

**Ở Mỹ: Không nên nhờ người nhà chờ vô nhà thương, mà phải gọi 911.**

### **Lý do:**

**Bệnh viện có bồn phận phải cấp cứu ngay lập tức khi tiếp nhận một bệnh nhân do 911 đưa tới. Người paramedic đưa mình tới phải chờ cho đến khi thấy mình được chăm sóc bởi bác sĩ, rồi mới đi được. Nếu mình tự tới xin cấp cứu, trừ khi bị thương máu me đầm đìa như bị đụng xe, còn không sẽ phải làm nhiều thủ tục và chờ đợi trước khi được cấp cứu. Nếu bị**

*stroke hay heart attack mà mất chừng 15 phút là nguy hiểm rồi.*

#### Thứ tư:

**Cố gắng PHÂN BIỆT CÁC TRIỆU CHỨNG GIỮA STROKE VÀ HEART ATTACK.**

Khi chuyên viên cấp cứu đến nhà, cố gắng trả lời rõ ràng sao cho họ có thể hướng sự cấp cứu về một loại tai biến: Stroke hay Heart Attack.

#### Lý do:

Những giây phút cấp cứu đầu tiên là cực kỳ quan trọng.

*Nếu không phải stroke vì máu nghẽn, mà vì đứt mạch máu, nhức đầu mạnh, mạch máu chính trên đầu bị bẻ, mà nhân viên cấp cứu cho thêm aspirin làm loãng máu, nitroglycerin làm giãn mạch... thì tiêu luôn tại chỗ!*

Theo các bác sĩ, khi thiếu máu vào não, tế bào óc sẽ chết mau hơn tế bào tim nhiều.

Do đó, nếu nhân viên cấp cứu tin là bệnh nhân bị stroke do đứt, bẻ mạch máu thì nhiều phần là họ sẽ lo chở bệnh nhân vào bệnh viện thật sớm (bây giờ ở Mỹ và các nước tân tiến có thuốc chích có thể hồi phục stroke, nếu được chích trong vòng một, hai giờ kể từ khi có triệu chứng đầu tiên, càng sớm càng tốt.)

Nếu tin là heart attack thì họ sẽ thử làm cho máu loãng và mạch nở tại chỗ, mất chừng 10 phút trước khi họ chở đi. Mười phút phù du đầu tiên đó quý giá bằng 10 năm hay có thể bằng cả quãng đời còn lại!

#### Thứ năm:

Trong bệnh viện, **cần TĨNH TÁO** (khi còn có thể), **NÓI CHUYỆN NHIỀU** với y tá, bác sĩ (không hiểu thì yêu cầu người thông dịch).

Đặt câu hỏi mỗi khi nhân viên y tế làm bất cứ thủ thuật nào trên cơ thể mình.

#### Thí dụ:

**Chích thuốc này làm gì? Tại sao cần chụp X-ray ngực hai lần trong vòng vài giờ khi tình trạng không có gì thay đổi?**

Nhờ hỏi mà tôi tránh được 1 lần X-ray vô ích do lỗi của y tá, người ca trước đã làm, người ca sau lại định làm nữa

#### Thứ sáu:

**Khi đã lên bàn phẫu thuật mà không bị đánh thuốc mê thì quên hết mọi sự, mà chỉ NGHĨ VỀ CHUYỆN VUI, mặc kệ họ làm gì thì làm! Chẳng có gì phải lo lắng nữa!**

**Rừng Tràm**

## MONG CHỜ

Tóc bay mênh mông trong chiều,  
Áo bay xanh với cánh điều gió chao...

Môi Em màu của hoa đào,  
Thiết tha đôi mắt ánh sao cuối trời;  
Niềm vui nghe võ tiếng cười  
Tình Em thấp sáng cuộc đời vào thu...

Dường như trời còn sương mù,  
Áo xanh mắt biếc hoang vu nổi chờ,  
Hoa đào môi thắm trong mơ,  
Mắt nhìn thăm thẳm bây giờ chiêm bao;  
Còn đây nghiêng nghiêng gió chao  
Vi vu tiếng sáo bay cao cánh điều  
Giữa hoàng hôn biếc cô liêu,  
Bâng khuâng dòng nước ráng chiều đỏ sông...

Anh về sống những ngày đông,  
Để nghe lạnh nổi chờ mong quanh mình,  
Để nghe trời đất vô tình  
Và nghe mưa võ tan tàn ngoài hiên;  
Mà lòng không chút ưu phiền  
Mãi tin yêu mãi bình yên với đời,  
Vì Em "còn một môi cười  
Bên trời gửi lại cho người trăm năm..."(\*)

SG 12/5/1983

Lê Phương Nguyễn

(\*) Trong ngoặc kép là thơ của N. Đ. M.