

Tôi bị stroke

(Tai Biến Mạch Máu Não)

Nguyễn Thái Hai

Lời mở đầu: Bài viết được thai nghén khi còn nằm trên giường bệnh, vì có nhiều điều bổ ích cho các lão niên mà tôi muốn phổ biến rộng rãi trong và ngoài nước để cùng biết và tùy nghi áp dụng chứ không dám dạy đời; nhưng khi viết thấy phần bổ ích là phần phục hồi mà sau Tết Âm lịch tôi vẫn còn được tiếp tục điều trị, gởi bài về đầu năm sợ bên nhà kiêng cử nên nay mới gởi mong được thông cảm.

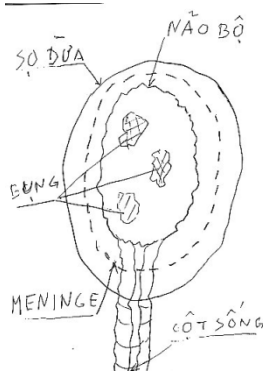
Khi biết đứa cháu ngoại được chọn vào đội tuyển nữ 11 tuổi thi bơi vùng tại bang Kansas, chúng tôi hứa sẽ đi tham dự để ủng hộ cháu, nên tôi bị stroke xa nhà. Trưa ngày 6-8-2011 tôi đau đầu một cách lạ lùng, mờ hôi nhiều, mặt tái mét và mệt như. Tôi bảo Lan Anh (LA) cho ba 2 viên Tylenol và đưa tôi vào bệnh viện ngay vì đó là triệu chứng của stroke. Bản, chồng LA, xuống văn phòng hỏi địa chỉ nhà thương cấp cứu thì được biết chỉ cách 10 phút và tự mình đi mau hơn là gọi xe cứu thương. Đó là Stormont Vail health care ĐT 785 354 6787. Trên đường đi, LA liên tục bảo tôi dơ tay này lên đến tay kia, bảo cười nói. Tôi mửa vào một bao ny lông. Bản chạy vào lấy xe lăn, cô y tá theo ra lấy tension. Bệnh viện vắng vẻ chỉ có mười người kể cả bác sĩ. Sau khi hỏi sơ qua bệnh tình họ cho vào ICU ngay lúc 3 giờ chiều. Bác sĩ trực cho đi chụp CAT scan ngay rồi mới hỏi các chi tiết về bảo hiểm sức khỏe. Xem phim xong Bác sĩ trực cho LA biết tôi bị xuất huyết não. Cô y tá đi ngang qua phòng đợi thấy nhà tôi liền bảo BS



đang xem phần xuất huyết não, bà nên mau vào xem. Nhà tôi thấy BS đưa con chuột xung quanh hai chấm đen tròn chừng 3cm trên màn hình là nơi bị chảy máu. LA cho BS biết em nó là BS ở NC và xin phép được gọi ĐT cho em để nó có thể nói chuyện trực tiếp với BS.

Mấy phút sau Quỳnh Anh (QA) nói chuyện với BS trực thì BS Wills chuyên về mổ óc của bệnh viện đến. Khi ông xem xong hình trên phim, vị BS trực giới thiệu LA và QA (vắng mặt) với ông Wills. Ông này cho biết cần chặn đứng ngay việc xuất huyết. Tôi nay sẽ làm thêm MRI và CT để kiểm xem có bướu hay dấu hiệu ung thư nơi nào nữa không. Từ lúc nhập viện đến lúc đó khoảng ba giờ đồng hồ. Ông bảo tôi làm nhiều động tác và tôi đã làm được, ông cho biết có thể ngày mai sẽ xấu hơn vì chỗ bị xuất huyết khá rộng. Nếu sáng mai mà máu chưa cầm có thể phải mổ đầu ngay. LA ngồi với tôi suốt đêm vì tôi vùng vẫy phá phách, đánh và cắn y tá. Tôi vẫn khi tỉnh khi mê, sợ tôi mê rồi bị coma luôn và để kiểm xem còn tỉnh không, cô y tá vừa kêu tên Hai thật lớn vừa xoa ngực thật mạnh không thấy trả lời, thì lấy đầu viết bic bấm mạnh vào phần dưới móng tay cũng không trả lời, liền vạch áo tôi ra vừa kéo núm vú tôi lên vừa xoắn và dùng móng tay bấm mạnh tôi mới mở mắt. Bị bệnh nặng hay nhẹ tùy thuộc vào (a) vùng óc bị thương quan trọng ít nhiều, lớn nhỏ, do trời kêu ai nấy dạ, (b) nhà thương tốt bác sĩ giỏi, tùy theo may mắn của gia đình và (c) thời gian từ khi bắt đầu đến khi chẩn đoán

xong, nên chúng ta cần đem bệnh nhân đến nhà thương sớm. Theo thống kê stroke là bệnh của người già. Lứa tuổi 70 có 5% phần trăm bị, 80 tuổi là 10%. Nhưng đừng tưởng người trẻ không bị. Có hai loại stroke, loại 1 là nghẹt mạch máu làm não bộ thiếu dưỡng khí, loại 2 là xuất huyết trong não bộ. Đa số loại 1 thường gây méo miệng tay chân biến dạng một bên và tỷ lệ phục hồi thấp. Loại 2 tỷ lệ phục hồi nhanh và cao, nhưng tử vong cao vào lúc khởi đầu. Khi BS Wills đi khám bệnh buổi sáng tôi không làm được những động tác tối hôm qua. Ông cho làm thêm CT. Khi QA đến BS Wills cho biết máu đã cầm, nên không phải mổ mà sẽ khoan một lỗ nhỏ trên đầu để tạm thời cho nước và máu thoát ra, lúc đầu máu nhiều và bớt dần



theo một giây ny lông nổi với một máy nhỏ để đo áp suất trong óc rồi được chuyển vào một bộ phận giống như cái syringe lớn có những vạch ngang ghi nhận thể tích mỗi giờ. Tôi vẫn khi tỉnh khi mê muốn bứt các giây và ống trên đầu. Lúc

vừa mới đặt ống áp suất trong ống chỉ độ 5-6cm, BS muốn mỗi giờ áp suất lên thêm cho đến 20cm. Khi áp suất dưới 20 cm tôi tỉnh táo và khỏe. Sáng hôm sau lên tới 25 tôi mê sảng nói gì không ai hiểu. BS Wills cho lấy máu để thử nhưng không lấy được ông phải cắt động mạch nơi cổ và gắn một cái van nơi đó để phòng hờ khi cấp bách bơm thuốc mới vào vì loại thuốc tiêm vào óc không thể tiêm chung với nước biển.

Nằm trong sọ, não bộ được chia ra nhiều phần, mỗi phần liên quan đến một bộ phận trong người, phần nào bị thương cơ quan đó bị liệt hay mất cảm giác. Kết cấu của não bộ rất phức tạp tôi xin sơ lược như dưới để độc giả dễ hiểu hơn. Giữa sọ và óc có màng óc

(meninges). Công dụng của màng óc là sản xuất một dung dịch làm trái độn giữa sọ và não bộ khi đầu có va chạm mạnh, giữ não bộ nổi bồng bênh trong sọ, ngăn cản các siêu vi trùng xâm nhập não bộ, và ngăn chặn trụ sinh thất thoát ra ngoài. Trụ sinh dùng cho óc không thể chích chung với các thuốc khác mà phải chích xuyên thẳng vào màng óc. Khi ta bị thương nơi nào đó, chỗ đó tự do sưng phù lên, nhưng khi óc sưng thì sức ép trong óc gia tăng, nếu sức ép thấp óc còn xoay sở được nhưng với sức ép càng cao và lâu óc bị thương nặng làm ta mê hoặc coma. Óc là một khối đặc nhưng cũng có những vùng nhỏ xốp gọi là bụng. Nhờ những bụng, óc có thể chịu được những sức ép nhỏ, ngăn và giúp cho dung dịch này di chuyển xuống cột xương sống dễ dàng hơn để giảm sức ép. Gần suốt tuần tôi vẫn khi tỉnh khi mê, nước vẫn ra đều nhưng áp suất lên xuống thất thường. BS Wills hội ý với Eddie và QA về giải pháp đặt shunt vĩnh viễn. Trong suốt tuần đầu tôi không muốn ăn gì cả, họ phải cho thức ăn bằng ống qua lỗ mũi, sợ lâu ngày sẽ bị nhiễm trùng nên họ để một ống nhựa ngay giữa bụng để bơm thức ăn vào bao tử và súc ống này 3 lần mỗi ngày. Nói là súc cho sạch thật sự là thức ăn trong bao tử tràn ra ống sợ để lâu bị hư thối phải dùng kim chích thuốc bơm nước vào để đẩy thức ăn vô lại.

16-8 đặt shunt vĩnh viễn dưới da đầu ngay nơi lỗ khoan trước. Shunt gồm ba bộ phận: (1) một van nhựa có hình dáng và kích thước giống như hạt mít, đặt trên đầu phía sau vành tai, có lỗ hai đầu để nước và máu trong đầu chảy ra vô. Mặt trên shunt có một vòng tròn ghi vị trí áp suất nước trong óc. Giữa van có một vách ngang với một lỗ nhỏ để nước thông thương qua lại. Một miếng kim khí tròn được gắn vào vách ngăn trong shunt. Nó được điều khiển xoay tròn bằng nam châm bởi một bộ phận phía ngoài shunt để thay đổi diện tích lỗ hồng. (2) một ống nhỏ bằng kim loại nhận nước và máu

từ thái dương chảy vào shunt. (3) Một giầy nylon nhỏ được gắn vào đầu ra của shunt và vĩnh viễn nằm khuất dưới da đầu, đầu dưới nằm khuất trong da bụng, nước từ shunt chảy theo ống xuống rồi thoát ra trong khoảng trống giữa da và nội tạng. Hiện nay tôi chỉ rờ thấy dấu tích van shunt và đường giầy số 2 nổi cộm dưới da đầu

Phục hồi

Vì bệnh stroke không nguy hiểm nữa, ngày 26-8 chuyển qua bệnh viện phục hồi để phục hồi khả năng của các cơ phận và nội tạng đã bị hư hỏng. Phần chữa trị hiểm nguy nhưng chỉ 35 ngày, phần phục hồi tôi an tâm và đầy hy vọng phải hơn 4 tháng mà chưa hoàn toàn bình phục. Chúng tôi cứ tưởng là tại đây chỉ có các cán sự điều dưỡng lo về phục hồi các cơ phận, nào ngờ họ có cả một hệ thống gồm có nhiều BS chuyên môn về ngành này, được sĩ, được phòng riêng và họ liên lạc thường xuyên với BS Wills. Phục hồi có hai loại: thể lực (PT) chuyên về tay chân đi lại, và cơ lực (OT) chuyên tập các cơ quan nhỏ như lưỡi, mắt miệng tai ngón tay để phối hợp với tay chân. Giai đoạn phục hồi là giai đoạn sống lạc quan và hy vọng. Họ khuyên ta cố gắng tập luyện để có thể tự lo liệu những việc nhỏ trong sinh hoạt hằng ngày. Phục hồi có nhiều điều rất hay nhưng phức tạp, tôi chỉ ghi lại những gì gia đình và bệnh nhân nên biết. Đầu cuống thực quản và khí quản có hai cơ giống như hai lá rau răm. Cô y tá trình bày cho các bệnh nhân thấy khi ta cúi đầu đưa cằm sát vào ngực, hai cơ đó khép lại, mở ra khi ngừng đầu lên, và khép lại hay mở ra khi ta quay đầu qua phải hay trái tùy theo vị thế của đầu. Khép lại để ngăn thức ăn hoặc nước vào phổi gây nên chứng sung phổi và vài bệnh khác. Do đó khi uống ta nên cúi mặt xuống và dùng ống hút. Khi tới ngụm nước cuối cùng vẫn giữ vị thế cúi đầu nuốt hết nước trong miệng rồi mới ngừng đầu lên.



Quan trọng nhất là người già nên ngồi khi ăn, không nên vừa nằm vừa được đút ăn từng muỗng nhỏ. Nằm lâu ngày không chết vì bệnh đang đau mà chết vì bệnh sung phổi. Người Việt mình không dùng ống hút và dùng nhiều thức ăn hỗn hợp nên không cúi mặt xuống ăn được.

Mục đích tối hậu của phục hồi là giúp ta tự sinh hoạt độc lập càng nhiều càng tốt, càng sớm càng tốt để cuộc sống được vui vẻ hơn. Những cán sự phục hồi được huấn luyện luôn luôn dịu hiền vui vẻ thương yêu bệnh nhân và nhất là kiên nhẫn khuyến khích bệnh nhân tập luyện, không gắt gỏng không ép bệnh nhân. Sự phục hồi cần sự hợp tác chặt chẽ giữa cán sự phục hồi và nhất là sự tích cực tập luyện của bệnh nhân.

Một điện thư của một bệnh nhân bị stroke cho biết tế bào có thể mọc lại thay thế các tế bào đã chết ngoại trừ tế bào não bộ, chết là mất luôn. Tôi hỏi bác sĩ phục hồi mâu thuẫn này khi bảo tôi yên tâm chờ óc tự hàn gắn. Vị này cho biết quan niệm tế bào óc chết là mất luôn là sự hiểu biết trước đây, Ngày nay nhờ y khoa tiến bộ nhanh ta có thể tạo điều kiện cho não bộ phát triển thêm. Khoảng 10 năm mới đây Tây y đang phát triển mạnh ngành **neuroplasticity** (tạm dịch sự linh động của não bộ) để thúc ép óc mọc mạch mới. Những mạch này rất quan trọng cho sự sinh tồn của tế bào não bộ và sự phục hồi khả năng của tứ chi. Sau khi bị bệnh một thời gian các bắp thịt không hoạt động nên các vùng của não bộ liên quan đến phần bị thương không được kích thích tạo nên bệnh mới là bệnh *non use* tức *không dùng* hoặc

không làm là mất luôn tức *use it or loose it*. Biện pháp mới hữu hiệu nhất để phục hồi các vùng không hoạt động là **Constraint Induced Movement Therapy (CI therapy)** tức phương pháp **ép làm**. Ví dụ tay trái bị thương BS bó bột tay phải để

giữ tay này bất động trong 10-15 ngày. Tay trái là cơ quan duy nhất có thể làm những việc như mặc áo quần, ăn uống, viết lách, nấu nướng v.v nên bị óc ép làm. Việc làm những công việc nhỏ nhất này tự nhiên kích thích não bộ. Trong khoảng thời gian này bệnh nhân có 6 giờ tập thể lực tay trái mỗi ngày. Nhờ đó vùng não bộ liên hệ với tay trái được kích thích và tự động sắp xếp lại phần nào trách nhiệm của guồng máy não bộ bị hư, giống như các công ty kinh doanh bị thua lỗ phải sắp xếp lại guồng máy hoạt động. Sự tái cấu trúc này làm sự hiện diện của tay trái rõ ràng và quan trọng hơn trong não bộ. Nhờ đó sự hoạt động của tay trái và các cơ phận tiếp cận hoạt động hữu hiệu hơn. Khả năng của não bộ sau khi được tân trang rất phi thường có thể tạo ra những mầm hay mạch mới nối tiếp với hệ thống thần kinh và dạy các bệnh nhân động não suy nghĩ để gợi ý và thách thức não bộ phát triển theo ý mình muốn.

Khoảng 15 năm trước đây khoa học gia dùng khi để phát minh ngành này. Họ cho bày khi ăn một loại thức ăn mà chúng thích một thời gian rồi bỏ vào một lu nhỏ chôn dưới đất để chúng bốc ăn. Họ đem con khi bị liệt tay trái với tay phải bó bột cứng lại xem đàn khi bốc ăn. Bị bỏ đói nhiều ngày khi bệnh cố gắng bốc ăn và nay họ áp dụng thành công cho người. Khi tìm hiểu phần neuroplasticity tôi đọc một tài liệu của một kỹ sư Nhật đã dùng nước tiểu và phân hóa học sáng chế một dung dịch rất rẻ. Nếu đem óc chuột ngâm vào dung dịch này, khối óc đặc màu xám tro trở nên tương đối trong suốt để ta chụp hình não bộ và họ hy vọng có thể áp dụng cho người một ngày gần đây. Hiện tại các chuyên gia về óc phải cắt não bộ người chết thành từng lát mỏng với bề dày như sợi tóc để nghiên cứu. Làm cách đó rất khó và tốn nhiều thì giờ, các lát óc có thể biến dạng và mất vài mảnh óc.



Với neuroplasticity ta hiểu thêm đùng lằng phí thời gian vì ta cần tập trung tập luyện càng sớm kết quả càng tốt, nếu ngược lại với tác dụng của bệnh không làm (non use) thì ta mất hết hay nếu khởi sự chậm kết quả phục hồi sẽ thấp.

Sự tái cấu trúc này làm sự hiện diện của tay trái rõ ràng và quan trọng hơn trong não bộ. Nhờ đó sự hoạt động của tay trái và các cơ phận tiếp cận hoạt động hữu hiệu hơn. Khả năng của não bộ sau khi được tân trang rất phi thường có thể tạo ra những mầm hay mạch mới nối tiếp với hệ thống thần kinh và thúc đẩy bệnh nhân suy nghĩ để gợi ý và thách thức não bộ phát triển theo ý mình muốn

Ngày 13-9 về nhà được gần một tháng, sau hai đêm không ngủ được tôi có triệu chứng kỳ lạ. Khi trời âm u và mỗi chiều sau hoàng hôn tay chân tôi rũ rượi như gà cú rũ. Nơi đầu cuống họng có tiếng clic clic liên tục, lông mày rung theo nhịp clic. Trời nắng hoặc ra ngoài sân thì khỏe hơn. Qua bao thử nghiệm một BS cho biết đó là phản ứng của cơ thể khi tôi lo âu, với thời gian não bộ tự hàn gắn lần lần. Có khi tiếng động này nhanh và mạnh làm rung cả mấy ngón tay khi để tay trước ngực. Hồng Anh đề nghị tôi đi FL vài tháng việc chữa trị tốt hơn. Hội ý với bà giáo phục hồi bà cho biết nếu có quyết tâm bà sẽ gởi bài tập cho tôi làm hàm thụ. Chờ biết kết quả rõ ràng là lý do bài ra lò trễ.

Những suy nghĩ khi nằm trên giường bệnh

Trong tuần đầu tôi đã có ý nghĩ sẽ viết bài về cơn bệnh vì tôi đã thấu thập được nhiều điều hay có thể giúp phần nào cho độc giả và nhất là cho quý vị cao niên. Khi QA cho biết bệnh viện tôi đang nằm là **certified** nghĩa là được chứng nhận có nhiều tiêu chuẩn trị liệu rất cao. Toàn bộ nhân viên từ BS đến y tá được huấn luyện

riêng về troke. Các phương tiện phải đầy đủ từ xe cứu thương đến các máy móc về chẩn đoán, do đó họ phải có kết quả về chẩn đoán bệnh trong vòng mấy giờ và bằng mọi cách để bệnh nhân được xuất viện sớm. Tôi liền nghĩ là phải viết một bài ghi rõ các điều này để phổ biến rộng rãi vì chính những giây phút ban đầu này sẽ quyết định mạng sống của bệnh nhân. Mặt khác tôi biết tại bang Kansas có khá đông đồng hương làm trong nông trại. Họ cần biết sự hiện diện của các bệnh viện certified này phòng khi hữu sự. Tôi nhờ Việt, cháu ngoại, dùng xe lăn đưa tôi đến văn phòng trình bày ý kiến này để xin tài liệu về bệnh viện và xin họ giao cho cháu. Tôi khát nước mà họ chỉ cho nhấp vài chút nước đá cục đập nát hay ngâm cục bông gòn. QA giải thích cuống họng và cuống phổi người bị bệnh này rất yếu và phản ứng chậm nếu uống một lần nhiều đá cục, đá có thể lọt vào phổi gây sưng phổi. Nước càng nguy hiểm hơn, muốn uống nước phải được y tá xét nghiệm cuống họng trước vì nước vào khí quản dễ hơn. Vì không hiểu biết ta coi thường những chi tiết nhỏ này và vô tình đã tự mang họa vào mình. Tôi nghĩ là nếu ta cho nước vào ống chích với phân lượng khác nhau rồi bơm vào những miếng nhựa xốp với màu khác nhau rồi để vào những hộp có ghi dung tích nước để bệnh nhân cứ theo giấy phép mà lấy dùng. Tôi thấy ống nước trong người tôi được gắn vào cây cột di động liền nghĩ rằng mực nước trong cột có liên quan đến mực nước trong óc, và cả hai đều liên quan đến chiều cao của gối nằm, vì mỗi khi đầu đầu quá thì y tá nâng hay hạ đầu giường. Đầu đầu có khi bớt khi không nên tôi nghĩ họ điều chỉnh nhanh quá, mực nước chưa kịp ổn định đã thay. Tôi tự điều chỉnh giường từ từ vừa theo chiều dọc vừa theo chiều ngang như lúc học topo và mong rằng mực nước có thì giờ ổn định sức ép. Cô y tá báo cho BS biết ông ấy chỉ cười.

Nhớ chuyện cũ

Đồng thời với những điều trên tôi nhớ rất rõ nhiều điều trong quá khứ mà BS Wills và các cô giáo dạy về phục hồi cho là dấu hiệu tốt. Mấy tuần đầu họ bảo tôi cứ thân nhiên để trong đầu, nhớ gì thì nhớ, như luồng nước chảy dừng cắt ngang. Giai đoạn này óc đang bị thương nhiều để tìm lại dấu vết cũ. 13-9 về nhà nhưng y tá vẫn đến nhà hướng dẫn. Từ tháng 11 trở đi óc đã được hàn gắn nhiều sức phục hồi mạnh hơn, họ cho bài tập về nhà làm để bắt óc suy nghĩ những điều mới để não bộ từ từ phát triển thêm. Họ cho bài tập đủ loại không thể kể hết, tôi cố gắng suy nghĩ để làm cho đúng theo hướng mới.

Ngày 10-11 tôi đi thử mắt với một bác sĩ nhãn khoa chuyên về não bộ, cả hai mắt không nhìn trọn vẹn thị trường bên trái, không có thuốc chữa phải chờ mắt tự phục hồi và 6 tháng sau tái khám và thử xem trí óc có bị triệu chứng kinh phong không.

Chăm nuôi.

Tuy ở ICU có y tá thường trực ngày đêm nhưng các con tôi nghĩ thời gian trị bệnh còn lâu nhà tôi ngã bệnh thì nguy nên chúng tự động tổ chức việc chăm nuôi tôi. Các cháu cứ hai người một chia nhau xuống Kansas từ một tuần đến 10 ngày. Việt lên Kansas thiết lập hệ thống Google-conference để vừa nói chuyện vừa chuyển hình tôi về mọi gia đình để ai nấy đều an tâm. Lần đầu tiên chuyển về nhà, QA hỏi ba đang nói chuyện với ai đó. *Nói với người vợ yêu quý của ba.* Nhà tôi vui mừng vô cùng vì tiếng nói trong trẻo mà còn tếu nữa. Vào trung tuần tháng 8, vợ chồng QA thu xếp với BS Wills để tôi được sớm chuyển về bệnh viện REX ở NC cho tiện việc chăm nuôi. Đi bằng máy bay hay bằng xe hơi mỗi cách có khó khăn riêng cần chuẩn bị trước. Bình thường chỉ cần 20 giờ Eddie dự trừ phải 3 ngày nên tìm hiểu địa chỉ số ĐT các bệnh viện dọc theo đường có đủ phương tiện tiếp tục chữa trị cho tôi. Nếu bay thì phải có giấy BS xác nhận trong vùng óc

bị thương không có khoảng trống nào có không khí. Qua tuần thứ tư BS vẫn chưa tìm thấy tại sao tôi vẫn khi tỉnh khi mê. QA cho BS Wills biết tôi nhớ rất nhiều chuyện cũ. Ông bảo cứ để tôi nhớ và ghi nhận lại để phối kiểm lại tỷ lệ nhớ của mỗi câu chuyện để dùng sau này. BS Wills thắc mắc theo báo cáo của phòng đọc phim thì tình trạng xuất huyết của tôi không thay đổi nhưng tôi vẫn khi mê khi tỉnh, thân nhiệt lên xuống thất thường, Ông cho chụp MRI mới, tự xem phim, và thấy có một mạch máu nhỏ bị nghẽn. Sau khi làm tan cục máu tôi tỉnh táo và xem như cơ bản việc chữa trị đã xong. BS Wills chụp hình mới để kiểm tra trong mấy ngày liền để xem trong óc có còn khoảng trống không khí nào nữa thì mới được bay. Ngày 2-9 ông cho biết có thể bay. Đầu tháng 11 cả 3 BS về thần kinh đều cho biết là bệnh stroke đã bình phục, phần trí nhớ và các bệnh lạ về óc phải chờ thời gian óc sẽ tự hàn gắn.

Trước đó tôi vẫn mê mê mê tỉnh tỉnh và đau đầu kinh khủng, cô y tá cho tôi mấy viên giảm đau và khuyên ráng chịu thêm chờ ngày mai có thể BS sẽ mổ. Tôi nghĩ mổ hoài bao nhiêu tiền cũng hết vừa khổ thân và cực gia đình. Nhớ lại chân tình săn sóc của vợ con, và những may mắn đã giúp tôi không thành phế nhân làm tôi nhớ lại những việc thiện mà cha mẹ đôi bên đã tạo ra cái Phúc Đức mà Khổng Tử đã viết trong sách Luận ngữ. Đức là những việc thiện nhỏ không cần người biết, một ý tốt không cần báo đáp hay một thi ân không mong đền bù, làm tôi suy nghĩ về phúc đức của Nho Giáo và bổ thí của Phật giáo. Không rõ đúng sai nhưng qua ảnh hưởng của ba tôi là phải sống với lương tâm của thiện nhân, nên nghĩ đức có vẻ đơn giản, không phức tạp như bổ thí, vị kỷ, vị tha của Phật giáo. Ngày 13-9 một đoàn cán sự y tá đưa tôi về nhà kiểm soát xem các phòng tắm đã được trang bị các bộ phận an toàn cho bệnh nhân chưa. Từ đó có khi tôi phải đến bệnh viện

phục hồi có khi cán sự phục hồi với y tá đến nhà mình dạy tiếp.

Tâm quan trọng của thân nhân đi thăm nuôi người bị stroke

Não bộ là đầu máy của thân thể mà bị stroke do não bộ bị thương nên rất phức tạp. Tuy bị cùng loại nhưng mỗi người đều khác nhau tùy nơi bị thương và bị nặng nhẹ, mà còn liên quan nhiều đến tâm lý và hiện tượng không dùng trong neuroplasticity. Ta biết qua thân giao cách cảm nhiều người sắp qua đời khi con cháu từ xa về kêu gọi tên người bệnh để hỏi thăm, hoặc chỉ đứng yên lặng nhìn mà bệnh nhân mở mắt vui vẻ trò chuyện. Đối với các bệnh nhân bị hôn mê ngay từ đầu đó là trường hợp điển hình thân nhân giúp BS rất hữu hiệu ngay từ khi bắt đầu chữa trị. Có thể chia sự phục hồi làm 3 giai đoạn.

Giai đoạn 1 là cấp cứu, BS phải dùng nhiều phương pháp để bệnh nhân tỉnh lại mà thân nhân chỉ việc lớn tiếng kêu gọi là bệnh nhân tỉnh lại. Gặp trường hợp bệnh nhân bị thương các phần thính thị ta dùng xúc giác khi thoa bóp nơi mà bệnh nhân ưa thích trước khi bị bệnh, điều mà chỉ có thân nhân biết nơi đó. Những giây phút khi vừa tỉnh lại thấy thân thể bị tật nguyên bệnh nhân hoang mang sợ hãi, rồi mắc phải bệnh chán đời hoặc trầm cảm, thân nhân là người duy nhất và đúng lúc nhất có thể trấn an và an ủi bệnh nhân hiệu nghiệm nhất.

Giai đoạn 2, khi các nguy hiểm của stroke đã qua, Phục hồi chú tâm vào thể lực nhất là sự đi lại. Vì thì giờ ở lớp học quá ít và trí nhớ không còn tốt bệnh nhân không nhớ hết các động tác và các khớp có thể còn đau, thân nhân cần dùng thì giờ còn lại trong ngày giúp và khuyến khích bệnh nhân tập luyện, giải thích phương pháp mới của neuroplasticity để bệnh nhân hiểu sự cần thiết của tập luyện và nhất là sự tác hại của bệnh *không làm* mà đa số bệnh nhân và chúng ta có thể chưa biết, nêu rõ sự tiến bộ về học tập để giúp bệnh nhân tin tưởng,

sống lạc quan và học tập tích cực hơn. Đây là giai đoạn bệnh nhân thấy tiến bộ của phục hồi và lạc quan nhất, nên cần nhẹ nhàng nhấn mạnh mục đích tối hậu của phục hồi là bệnh nhân phải sống độc lập, tự lo liệu được các sinh hoạt thông thường trong nhà, điều mà các giảng viên không dám nói sợ bệnh nhân hiểu lầm.

Giai đoạn 3 chú tâm vào trí nhớ, tâm lý và những cơ phận khó phục hồi nhờ những phát minh mới. Họ cho bài tập về nhà làm. Đa số bài làm không khó, đôi khi lắt léo phải đọc nhiều lần mới hiểu và phải động não tập trung suy nghĩ để tìm giải pháp thích hợp nhất. Bài tập được soạn thảo ngắn gọn nhưng công phu như một bộ sách giáo khoa. Ta không thể hình dung một bài làm puzzle không có hình mà chỉ toàn lời bằng chữ. Thân nhân phải gợi ý hoặc giảng giải những nơi khó hiểu để bệnh nhân tự làm. Làm bài tập giai đoạn này mệt óc và chán nên họ khuyến khích xen kẽ bài tập với các chuyện cũ mà bệnh nhân nhớ lại. Thân nhân gợi ý làm chuyện cũ khác đi để bệnh nhân tìm kết quả mới tốt đẹp vui nhộn và tếu hơn để kích thích bệnh nhân. Tôi thắc mắc tại sao họ không cho tôi biết phần neuroplasticity sớm hơn và được giải thích phải tùy thiện chí và tính tình bệnh nhân, nếu bệnh nhân không quan tâm sẽ bị kết quả ngược cũng như nhớ chuyện gian khổ đau buồn nhiều hơn là vui tươi hạnh phúc vì chuyện buồn khổ ta dễ phấn đấu để mong có kết quả mới tốt hơn. Phần này khô khan khó nhận thấy kết quả nên buồn chán có thể bị quan. Thân nhân cần tạo điều kiện sinh hoạt vui vẻ yêu đời trong nếp sống mới. Chúng ta thấy rõ trách nhiệm của thân nhân khác nhau ở mỗi giai đoạn nhưng đều quan trọng.

Giữa tháng tư năm 2012 đi thử mắt lại BS cho biết thị lực khá hơn chút ít nhưng phải trình thử nghiệm này cho DMV để một ủy ban quyết định với hy vọng mong manh là được tiếp tục lái xe.

Ảnh hưởng của stroke với nội tâm tôi

Từ tháng 11 bà cán sự phục hồi già bảo đã đến lúc phải thay đổi cách khai thác những chuyện cũ. Vẫn các chi tiết đó nhưng phải nghĩ sự việc có thể có diễn biến khác để gợi ý cho não bộ hàn gắn các vết thương nặng hơn. Nhờ đó tôi nhớ sự sâu sắc của chữ tình nghĩa trong hôn nhân. Việc hiểu rõ hơn những gian truân nguy hiểm xa xưa nên càng thương nhà tôi hơn và thấy nợ nần càng nặng hơn.

Chúng tôi biết nhau từ thuở ấu thơ, biết rõ gia phong gia cảnh của cả hai bên, đều là nạn nhân của chiến dịch tàn cư năm 1945. Tôi bị xa cha mẹ anh chị em, từ đó sống với người chú ruột. May được một người thọ ơn ba tôi thời 1930 tìm cách xin học bạ và khai sanh giả sụt 4 tuổi để giúp tôi tiếp tục học tại trường trung học Adran trường duy nhất nhận tôi nhảy hai lớp và chuyển từ chương trình Việt qua Pháp. Gia đình nòng hời cư tiền hết, phân tro nông cụ vật dụng trong nhà mất hết chỉ còn cái tủ thờ và cái bếp sất. Hai chị em phải đau khổ bỏ học lúc 17 và 14 tuổi để giúp cha yếu mẹ già làm vườn. Đâu dám an ủi nòng vì tôi không cha mẹ mà tự xoay sở để tiếp tục đi học. Khôn ngoan lanh lợi, năm 17 tuổi nòng đã là một ngôi sao sáng trên thương trường bán rau tại Dalat. Người Dalat đương thời cầu tiến qua học vấn và thương trường với quan niệm *thân lập thân* và ta về *ta tắm ao ta*. Khi nắm trong tay bằng BEPC (bằng trung học đệ nhất cấp Pháp) với tỷ số trường tôi đậu 100% mà tôi đầu lớp, xù mù chột làm vua, tôi nổi tiếng trong cộng đồng người Nghệ An. Thím dục tôi ngỏ lời với nòng. Bất ngờ quá nòng bảo còn gánh nặng gia đình chưa nghĩ đến chuyện riêng tư và chỉ cảm thấy tội nghiệp tôi con nhà giàu mà phải hằng ngày bỏ sách vở là cầm cuốc nĩa ngay hoặc gánh nước công lưng tôm. Tôi nhấn mạnh chúng ta đều có quyết tâm cầu tiến có thể nương tựa nhau để vươn lên. Nòng trả lời với nụ cười mỉm chỉ muôn thuở. Vậy thôi. Cả hai đứa không biết chữ yêu mà chỉ biết chữ tội nghiệp nhau thôi.

Đám hỏi tiến hành gấp vì bà thím dục *mít ngon ai để chợ trưa* vừa giúp nàng thoát khỏi những cam bẫy nguy hiểm do các chàng trai con các nhà có xe hơi giăng bẫy. Khôn ba năm đại một giờ, phần nàng chỉ cần sơ ý một giây bước chân lên xe của họ và khi xe lăn bánh là đời con gái tàn lụi trong một rừng thông nào đó. Phần tôi như con ngựa kéo xe bị 2 mảnh da che hai bên mắt chỉ biết đèn sách và khoảng không gian nhỏ bé trước mặt mà tiến. Tôi vẫn ghi ơn chú thím đã để tôi được đi học và kiếm cho tôi người vợ tuyệt hảo. Khi biết nàng đã hứa hôn nhóm thanh niên trên tung câu về

Có chồng mặc kệ có chồng

Em trẻ em đảm anh bông anh chơi

Tôi nào biết nàng đã an nhiên tự tại thoát vòng vây dày kín mà còn bị tôi trách *ba năm chưa lần nắm tay*. Nàng cũng không hề biết mắt tôi ôm trọn thân nàng giữa chợ đông người. Nhờ trường gần nhà đi chợ bằng xe đạp về, chạy qua trường là chuông vào lớp vừa reo. Tôi phải đi chợ 2 lần mỗi tuần để bán rau cho xe chở đi Saigon, mua thức ăn, và được gặp nàng vài phút. Về làm dâu nàng bỏ ngành buôn rau mà thay thím tôi phát triển việc buôn phân xác mắm Phan Rí. Vì đường đèo hẹp chánh quyền chia mỗi ngày 2 chuyến xe lên, 2 xuống. Cần lên chuyến đầu nàng phải để xe đậu chờ suốt đêm tại chân đèo Ngoạn Mục. Quá thương nàng lòng tôi bồn chồn ray rứt tưởng tượng nàng đơn độc chiến đấu với đàn muỗi đói để kiếm giấc ngủ trên xe phân hôi thúi. Một xe phân lời hơn một lượng vàng khi bao gạo chỉ khoảng 20 đồng.

1956 hai đứa xuống Saigon ở tạm nhà người cậu ruột, mẹ ấy buôn rau sỉ tại chợ Cầu Muối. Sống tự lập đã quen chúng tôi không muốn nhờ cậy vì biết cậu mẹ và chú thím ở Dalat có hiềm khích sâu đậm và nghĩ rằng đi học có trợ cấp và sau hai năm là được hưởng lương cán sự. Mướn cái gác tôn thấp nhỏ của hai cụ già gần chợ

Nguyễn tri Phương để bán rau Dalat và gần trường. Ba giờ chiều nàng xuống chợ Cầu Muối mua hàng chở về nhà sửa soạn hàng cho phù hợp với nhu cầu. Sáng hôm sau hai vợ chồng gánh ra chợ bán. Mấy lần sau nắm được thị trường nên vừa bán vừa chỉ dẫn cách nấu món ăn Pháp, khách vòng trong vòng ngoài, Nàng biểu người bạn bán trái cây kế bên những món rau cần thiết gọi là đèn bù thiệt hại. Sau khi thưởng thức các món này ông bà mẹ chồng khen ngon và quý người bạn mới. Từ đó tôi được hưởng những trái cây đáp lễ thật ngon và mối thân tình hai cô gái trẻ ngày càng sâu đậm. Buổi trưa gánh số hàng còn lại đi bán dạo trong xóm dọc các đường Bà Hạt, Da Bà Bàu nắng bụi mưa sinh. Mấy tháng sau mang bầu vẫn đi bán đến gần ngày về Dalat sanh, tôi tạm trú nhà người bạn ba tôi. Con được 6 tháng nàng, đi Phan Rang mướn một con nhỏ 13 tuổi để giữ con. Chú tôi gởi theo hai đứa em trai nhỏ mới vào trung học để chúng noi gương tôi. Nàng tiếp tục bán rau tại chợ Vườn Chuối, với tay đỡ thúng hàng nên bị sảy thai. 1959 năm thi ra trường, một buổi sáng nàng kêu tôi dậy đưa đi đẻ vì đau bụng từ 11 giờ khuya nhưng im lặng ráng chịu để tôi không bị phân tâm vì ngày hôm sau thi môn sức bền vật liệu hệ số rất cao. Làm bài xong chạy về nhà hộ sanh nàng đã sanh đứa con thứ hai.

Với hai đứa con thơ và mới sanh vừa bú chai ở nhà vừa bú mẹ giữa chợ. Ba giờ sáng nàng đi xe ba gác gắn máy xuống chợ Cầu Muối mua rau về thặng chợ sửa soạn mặt hàng cho sạch sẽ khi trời chưa sáng. Lúc này không gánh bán rao buổi trưa mà bán tổng bán tháo cho hết hàng để về cho con bú và kiếm chút ngủ trưa. Những hôm còn hàng nàng đem về khi cho hai gia đình nghèo trong hẻm bảo là nấu cho các cháu ăn, khi đặt gánh nơi máy nước cho mấy người gánh nước cần gì tự lấy. Sợ mấy nhà tương đối khá giả chê hàng hư thối, trước khi về nàng sửa soạn mặt hàng tươi

tốt hơn rồi nhã nhặn hỏi xem họ có muốn dùng không vì để ngày hôm sau cũng bỏ. Riêng nhà cụ Phán và ông bà thơ ký sát bên cạnh là người Bắc nằng nịu rồi đích thân đem biếu. Nhờ cách cư xử nhân từ và hiếu kính bà thơ ký nhiều lần đem hai cháu về nhà nâng niu chơi đùa và xưng Bu.

Ba năm đèn sách qua mau, một hôm đẹp trời chàng diện bộ áo vest chân giày da, nằng khăn voan áo dài lụa Thái Lan quần trắng dép da đi xe gắn máy ngừng xe ngay trước cửa nhà bà cụ Hai. Không nhận ra chúng tôi cụ ra tới cửa trở mắt lớn tiếng hỏi phải cậu mợ Cả không. Dạ thưa phải chúng cháu đến thăm hai cụ và báo tin nhờ phúc đức hai cụ đã cho chúng cháu nơi trú ngụ học hành nhà cháu đã đậu kỳ sư Công Chánh. Cụ ra ôm chầm nhà tôi và la to bà con ơi cậu Cả đã thành kỹ sư rồi tới đây mà xem. Vòng trong vòng ngoài già trẻ lớn bé đàn ông đàn bà reo mừng chia vui. Bà cụ Hai hỏi Công Chánh là gì vậy. Có người cho biết đó là kỹ sư làm cầu làm đường, thảo nào mà học ngày học đêm mà mợ ấy kín tiếng quá. Năm sau sanh cháu thứ ba. Nhà cấp cho căn biệt thự 4 phòng với khu gia nhân riêng biệt trong khu vực dành cho cấp chỉ huy: môi trường thuận tiện để tiếp xúc với giới trí thức. Nàng mua bộ sách học làm người của Nguyễn Hiến Lê về học thêm cách giao tiếp của giới thượng lưu trí thức để khỏi làm mất mặt chồng

Tết Mậu Thân tôi nằm trong quân trường Thủ Đức. Sợ Tân Sơn Nhất bị pháo kích nàng chắt 7 đứa con trên chiếc xe nhà làm kẻ du mục len lỏi chui trốn giữa Saigon đầy khói lửa.

Sau khi về nhà khung cảnh gia đình làm tôi nhớ một cháu gái 12 tuổi đã viết trong lá thư đón mừng ngày tôi trở về nhà:

“Tôi có một gia đình lớn lắm. Có vài lần tôi tưởng sẽ mất một cái gì và bây giờ tôi đã thật sự lo lắng nghĩ rằng lần này đã đến.”

Ba tuần sau hai cháu gái đi thi bơi gọi điện thoại xin nói chuyện trực tiếp với ông ngoại để

dùng lời tôi thường khuyên chúng trước đây là đừng bao giờ bỏ cuộc để khuyên lại ông đừng bỏ cuộc việc chữa bệnh. Nước mắt tôi tràn ra ướt đẫm khăn tay về ba cháu này

Khi xem TV nghe bài hát *Anh còn nợ em* của Anh Bằng tôi âu yếm nhìn nàng và bật nói anh cũng nợ em. Con gái lớn vội nói ba mẹ không ai nợ ai cả chính tụi con là người mang nợ ba mẹ, Ba là kỹ sư đã cất một sườn sắt vững chắc cho căn nhà rộng lớn, mẹ là kiến trúc sư giỏi trang bị bên trong đầy ấp tình thương dịu hiền ấm cúng, trang hoàng vô ngoài đơn sơ gọi cảm ai cũng muốn vào và giải quyết trọn vẹn mọi công việc gia đình. Tuy khắc khổ nhưng ba mẹ biết nhường nhịn và hy sinh cho nhau nên đã biến hai hình ảnh nhọn hoắt của âm dương thành một hình tròn vo tượng trưng cho một gia đình tràn đầy hạnh phúc để chúng con noi gương. Nhà tôi ngồi lặng thinh ứa lệ, phần tôi một luồng hơi ấm tuôn lên và tỏa đều khắp toàn thân làm tôi cảm nhận niềm vui sướng của một hạnh phúc bất ngờ.

Con cái trở về nhà riêng còn lại hai lão già với trí óc lão hóa và bệnh hoạn khuya sớm với nếp sống hâm nóng lại một tình yêu vẫn xoay quanh hai chữ tội nghiệp và an vui với những gì hiện có. Nàng chăm sóc tôi thật kỹ lưỡng mọi thứ về ăn uống, thuốc men, nhắc nhở làm bài tập về phục hồi v.v.. với những lời nói ngọt ngào cử chỉ âu yếm dịu hiền xen lẫn tội nghiệp. Tôi lưu tâm làm những việc vặt trong nhà nhất là giữ nhà luôn sạch sẽ kể cả tập nấu nướng hy vọng ngày nào nấu được tô cháo không được ngon nhưng đậm đặc yêu thương bung đến bên giường cho nàng và sẽ hồi hương công đức của những việc thiện của tôi qua cho nàng để trả món nợ này. Sợ quên tôi muốn dùng tên Cháu Em thân thương xưa khi nói chuyện với nàng.