

Chết vì Suy Thận

BS. Đặng Ngọc Thuận

Bài viết này cần đọc qua, có nhiều đoạn giúp tuổi già bớt đôi phần khó chịu do làn da bên ngoài.



Máy thận nhân tạo lọc máu (Hémodialyse)

Mấy lúc sau này, tôi thường viết bài kể lại những tai nạn nguy hiểm và sàu khổ của đời tôi. Giờ đây lại xin kể một nỗi khổ, một nỗi thống khổ cuối cùng ! Ấy là bệnh suy thận và tôi sắp chết vì căn bệnh này. Cầu mong bạn đọc không bao giờ mắc phải cái bệnh tưởng là tầm thường này song thật ra có khả năng hành hạ và giết người không kém gì bệnh tật nào khác ... Tôi viết dựa trên những hiểu biết cá nhân và trải nghiệm riêng tư của tôi, những trao đổi với các bác sĩ điều trị và bạn bè trong nghề Y. Rất ít tra cứu sách báo chuyên nghiệp. Vì vậy dĩ nhiên là có nhiều sơ xuất và sai sót, xin các bạn thứ lỗi.

Theo nhiều người Việt Nam, thận là cơ quan chủ yếu của dực tính. Suy thận khiến con người không làm tình được nữa. Thêm vào đấy, vì vị trí của cặp thận ở "đâu đấy" sau lưng nên nếu bạn hay bị mỏi lưng mà đi khám một ông lang ta thì ông ta sẽ long trọng bắt mạch bạn một hồi rồi nghiêm trang tuyên bố bạn bị yếu thận song uống vài thang thuốc của ông là hết ngay. Nếu quả thật như vậy thì số tôi còn nhiều may mắn lắm. Song **chức năng của thận hoàn toàn không dính dáng gì với dực tính và chứng đau lưng cả**. Dực tính do não bộ điều hòa cùng với những nội tố do các cơ quan sinh dực tiết ra. Còn đau lưng thì đa số nguyên nhân do lão hóa xương sống bị loãng, không còn cứng cáp như thời trai trẻ, thậm chí có nốt cột sống còn bị ép xẹp xuống khiến con người ta càng già lưng càng cồng và người càng lùn đi. Thời trai tráng đã qua đi hồi nào không hay.

Đàn ông lớn tuổi hay có vấn đề tiết niệu nên vượt biên sang tới Canada, lúc tôi đã 45 tuổi, tôi vợ đi khám BS Michael Davidman, người Do Thái, giáo sư Khoa Thận tại Đại Học McGill. Khám lâm sàng và thử máu xong ông cho biết kết quả:

- Anh bị cao áp huyết và thận bắt đầu suy, song ở tuổi anh không có gì đáng lo ngại cả. Mỗi ngày anh chỉ cần uống một viên thuốc lợi tiểu và ăn bớt thịt và muối là dám sống tới trăm tuổi rồi!

Tôi yên tâm ra về, trong lòng không khỏi hân hoan yêu đời và gần như không bao giờ còn nghĩ đến căn bệnh đang phục kích bên trong cơ thể lạnh mạnh bên ngoài của mình. Tôi gần như quên đứt câu các bác sĩ thường nói : **"Áp huyết cao là một tên sát nhân thầm lặng."** Vượt biên chậm trễ, gia đình tôi tới Canada trong cảnh ngộ trâu chậm uống nước đục. Song trong suốt 40 năm sau đó, tôi và nhà tôi ra sức làm việc nơi đất lành chim đậu để làm lại cuộc đời. Chúng tôi mau chóng đuổi kịp bạn bè, con cái học hành thành tựu nên cả nhà vui sống hưởng thụ cuộc đời tự do hạnh phúc. Cho tới một ngày kia cách đây khoảng 2 năm, tôi bị lên cơn thống phong (gout) ở đầu gối bên trái. Đau đến nỗi đầu gối sưng bằng trái bưởi và chung cuộc tôi phải nhập viện để bà BS Isabelle Deschênes chuyên về khớp xương đâm kim vào đầu gối tôi hút ra cả đồng nước. Bà còn cho tôi uống Colchicine tôi mới hết hẳn bệnh. Tôi còn nhớ mãi vụ uống thuốc Colchicine, tôi bị phản ứng phụ đi cầu chảy như thác, Tào Tháo đuổi chạy không kịp, người mệt "lử cò bợ" nằm chết giắc trên giường, thờ không ra hơi.

Thế nhưng đấy chỉ là chuyện phụ vì nhờ căn bệnh ấy mà tôi có dịp được gặp BS Steven Palenchuck, một BS còn trẻ măng mà đã có bằng chuyên môn về Nội Khoa, một văn bằng rất khó đạt được. Ông nói **Thống Phong thường thấy trong chứng suy thận mãn tính và là điềm báo của bệnh suy thận đang từ mãn tính chuyển sang cấp tính, thời kỳ chót thường tới rất mau**. (Nghe tiếng chót tôi bán tín bán nghi ông này có ý ngầm nói là tôi sắp chết chẵn). Rồi ông giảng nghĩa chất Creatinine trong máu của tôi đã từ bình thường là 100 mg/L tăng lên đến 600 mg/L. Tình trạng đó là do các mạch máu ở thận bị áp huyết cao phá hỏng nên thận không lọc được hết Creatinine ra khỏi cơ thể. (Creatinine là cặn bã của thịt thà hay chất đạm mà ra) Thế mới biết **Áp Huyết Cao quả là một tên sát nhân thầm lặng nằm vùng** trong cơ thể con người như một kẻ nội thù chờ thời cơ thuận tiện để nổi dậy tàn phá cơ thể người ta, không tìm thì thận rồi thì não bộ, các bộ phận sinh

dục v.v ... Người ta còn chẩn đoán suy thận bằng cách đo urée cũng từ đạm chất (acides aminés) mà ra nhưng không chính xác bằng Creatinine (Xin đừng lầm với acide urique, nguyên nhân của bệnh thống phong hay là goutte).

BS Steven Palenchuck còn chỉ cho tôi thấy rõ một cách đo lường chức năng khác của thận, rất ăn khớp với độ Creatinine quá cao của tôi . Ấy là **GFR hay Glomerular-Follicular Rate**, số lượng chất Creatinine bị một nephron đào thải (clearance) ra trong một phút. Nephron là một đơn vị của thận gồm chính yếu những glomerules hoạt động như một cái lọc đào thải độc chất từ máu qua nước tiểu để rồi thoát ra ngoài. **GFR của tôi chỉ còn 5mg/min, có nghĩa là thấp đến gần đáy rồi, số phân tôi rất gần đất xa trời.**

Mà đâu đã hết, khỏi bệnh này liền có tật khác thay thế. Một ngày không biết có đẹp trời không mà **bỗng nhiên tôi bị ngứa khắp mình mẩy, ngứa phát điên phát cuồng** kêu trời không thấu, nhất là **có những vết loang ở sau lưng và dưới da nhiều nơi nổi cục gãi ra những vẩy trắng như nến.** Hèn chi người ta kêu là phong vẩy nến (**psoriasis**). Nhưng mọi thứ kem trị psoriasis như Dovonex, Targel ... đều vô hiệu, cũng như những loại thuốc viên trừ ngứa như Atarax, Benadryl. Tắm rửa ngày 2-3 lần cũng chẳng ăn thua gì. Tôi quả quyết là chần mền bệnh viện giặt không sạch, khiến nhân viên bệnh viện ngày phải thay chần mền đến 2-3 lần vì tôi dọa nếu không thay để bệnh ngứa hành hạ tôi ngày đêm thì tôi sẽ ... tự vẫn !

Những chuyện đó xảy ra khoảng cuối năm 2019 tại một bệnh viện nhỏ, Hôpital du Haut-Richelieu, nơi con trai tôi làm bác sĩ tại khu cấp cứu. Đến thời điểm tôi đòi tự vẫn thì chắc bầm anh chàng tự nhủ "mọi việc không xong rồi" và xin chuyển tôi về Hôpital du Sacré-Coeur cho gần nhà, gần cửa và nhất là gần nhà quán Urgel-Bourgie, nơi nhà tôi và tôi đã ký giao kèo hỏa táng cả chục năm nay rồi. Nhưng nào tôi đâu có được nhập viện ngay mà chỉ được gửi đến phân khu Khoa Thận Bois-de-Boulogne. Rủi mà hóa may : Ở đây tôi được gặp Nữ Bác Sĩ Isabelle Chapdelaine chuyên môn về Khoa Thận rất giỏi, rất nhân đạo và cương quyết, dám nói dám làm. **Tôi phải nhìn nhận là nhờ bà, tôi còn sống đến ngày hôm nay.** Cũng nhờ những người như bà nên Canada và Quebec mới nổi danh là "Xứ Lạnh Tình Nồng". BS Chapdelaine hỏi bệnh và xem hồ sơ của tôi rất lâu và rất kỹ song không khám bệnh mà chỉ **xem đôi bàn chân của tôi có sưng không**, nghĩa là cơ thể tôi có chứa quá nhiều nước không. (Tôi biết **suy thận phải coi chân cũng như suy tim phải nghe phổi cho kỹ để biết nước có bị ú trong phổi chưa.**) Xong xuôi, bà Chapdelaine ngồi xuống sau bàn và chậm rãi nói cho tôi cùng toàn gia hiểu rõ chẩn đoán và dự đoán về trường hợp của tôi :

- Các bạn đây có đến hai ba người là bác sĩ, tôi khỏi nói các bạn cũng thừa biết là ông nhà đã lớn tuổi và thận của ông đã suy đến thời kỳ cuối cùng rồi. Mọi cách chữa đều vô ích song tôi sẽ làm cùng mình để ông nhà sống thêm được năm nào hay năm ấy, với một cuộc đời tuy đã muộn nhưng vẫn còn phẩm chất.

Trước hết ông rất mệt và yếu vì bần huyết. Các bạn dự biết **thận là một trong những cơ quan sản xuất máu. Thận tạo và tiết ra chất erythro poétine, chất này kết hợp với chất sắt có sẵn trong máu sinh ra một sắc tố gọi là hémoglobine màu đỏ. Nhờ sắc tố này mà hồng cầu của máu có thể mang dưỡng khí đến cho các tế bào trong cơ thể.** Chức năng chế tạo chất poétine này rất âm thầm nên rất ít người biết đến.

Chữa trị bần huyết cần nhiều thời gian nên tôi sẽ cho **truyền tĩnh mạch ngay Aranesp (một thứ erythropoétine nhân tạo) và Venofer để ông nhà dần dần bớt bần huyết và có thêm sức.** Những thuốc này hoàn toàn miễn phí cho bệnh nhân. Khi nào ông nhà đã phần nào lại sức, tôi sẽ bàn tiếp về vấn đề lọc máu với các bạn.

Nhưng "first things first". Hiện tại ông nhà đang bị những cơn ngứa hành hạ rất là khổ sở khiến ông nghĩ đến chuyện tự vẫn. Quả thật người suy thận da rất khô nên thường là ngứa ngáy. **Da khô lại còn là một môi trường cho bệnh psoriasis phát sinh và nảy nở mãnh liệt. Người bệnh càng thêm ngứa một cách dữ dội.**

Làm nghề chuyên trị thận suy đã lâu năm, tôi có kinh nghiệm và biết khá nhiều, kể cả những trường hợp tự vẫn vì quá ngứa song trị bệnh ngoài da vượt khỏi lĩnh vực của tôi. Điều tôi có thể giúp được, ấy là giới thiệu ông nhà cấp tốc gặp một bác sĩ chuyên trị bệnh ngoài da rất giỏi mà tôi biết. Ấy là BS Catherine Villeneuve-Tang ở Clinic Elle, đường Ste-Catherine Ouest.

Ngay tuần sau, tôi đã được gặp BS Catherine Villeneuve-Tang, một phụ nữ có 2 dòng máu, đẹp tuyệt trần. Sau khi chào hỏi như thường lệ, bà cất lời trước:

- Isabelle có gọi điện thoại và cho tôi biết rõ về trường hợp của ông. Thật là đáng buồn song tôi nghĩ là tôi có thể giúp ông được. Ông hãy để tôi ngó mấy vết loang psoriasis của ông trước đã.

Mấy vết loang lờ này trông mà muốn ói, nhất là ở đằng sau lưng và ở 2 bên bắp vế nhưng bà Tang vẫn thân nhiên xem xét nắn bóp rồi vừa đi rửa tay ngay trong phòng bà vừa nói :

- Quả thật tôi ít thấy những trường hợp nặng như của ông nhưng ông cứ thử bôi loại kem Clobetasol này, tốt vô cùng. Tôi cũng kê toa cho ông uống thêm **Blexten** và **Rupall** để ông đừng xài mấy loại thuốc chống ngứa cổ xưa như Atarax hay Benadryl, không tốt cho người cao niên đâu! Trị như vậy mà không thấy thuyên giảm thì tôi đành phải gửi ông đi chữa bằng Phóng Xạ Cực Tím (UV phototherapy).

Bà bác sĩ này rõ ràng nhiều tự tin và còn nhiều tuyệt chiêu chưa xài đến. Cung cách đi đứng và lời ăn tiếng nói của bà ta chiếm trọn lòng tin tưởng của tôi. Thế cho nên, tôi không uống thuốc mà chỉ bôi kem thôi đã thấy kết quả như một thần dược vì chỉ mấy phút sau khi bôi đã thấy những vết loang co rút lại, những hột vẩy nền nhỏ lại và chìm xuống dưới da, hết ngứa ngay. Song những nơi da lành vẫn còn khô và ngứa tuy ít hơn xưa nhiều. Hai tuần sau, tôi trở lại bà Chapdelaine tái khám và hết lời cảm ơn bà ta đã chỉ đúng thầy đúng thuốc cho tôi, đồng thời cũng hết lời ca ngợi bà Tang. Khi tôi khai với bà ta là phần da lành vẫn khô và ngứa thì bà ta mỉm cười và nói :

- Đó không phải là psoriasis mà là **prurit urémique do thận suy không lọc được hết chất urée làm ngứa da**. Bệnh ngứa này nằm trong lãnh vực Thận Học của tôi. Ông không cần dùng Clobetasol nữa vì đó là một thứ Steroide, một loại độc dược đa dụng, rất mạnh và rất hữu hiệu, có toa mới mua được. Ông hãy ra Costco hỏi mua **Lotion Cétaphil một hũ bằng cả một lít, rẻ rẻ xài hoài không hết mà kết quả cũng mau hết ngứa, da hết khô** Tuy nhiên tôi cũng ra một cái toa để ông mua phòng hờ **30 viên Neurontin 100mg. Mỗi tối ông chỉ cần uống một liều tối thiểu là 1 viên, chắc chắn ông hết ngứa ngứa, lại còn ngủ ngon giấc nữa**. Nhưng ông không được xài nhiều hoặc xài liên tục vì đây cũng là một loại độc dược, rất có hại cho bộ thần kinh, nhất là ở người cao niên.

Về nhà xem bên ngoài chai Cétaphil, tôi thấy đó là một thứ lotion dành cho phụ nữ dùng để gìn giữ da dẻ cho mềm mại chứ không phải để chống ngứa ngứa. Ở tuổi sắp về chầu ông bà, tôi đâu có nhu cầu làm đẹp! Cho nên tôi quyết định uống thử một viên Neurontin mà thôi xem sao. Kết quả thật là tuyệt vời. **Tôi ngủ một giấc ngon lành suốt đêm, không một chút ngứa ngứa**. Thế nhưng 2 tối mới dám uống một viên mà 2 tuần sau tôi đã thấy có điều là lạ khác thường vì giấc ngủ bỗng nhiên nhiều chiêm bao **làm tôi nửa thức nửa ngủ mà giấc mơ vẫn tiếp tục**. Các nhân vật trong mơ khi ẩn khi hiện và thường là người thân đã qua đời từ lâu. Họ nhìn tôi cười mỉm song không bao giờ nói năng một lời. Mở mắt nhắm mắt cho tỉnh ngủ, mọi nhân vật đều biến mất trong giây khắc. Thế nhưng giữa ban ngày, tôi luôn luôn có cảm tưởng là có một người thứ ba cùng sống trong nhà, khi ẩn khi hiện trong khi đã từ lâu các cháu đều đã ra riêng hết và ở nhà chỉ còn có cặp vợ chồng già chúng tôi. Đúng là ảo ảnh, hoang tưởng rồi!

Từ đó, tôi tự ngưng uống Neurontin; mọi chiêm bao dần dần biến hết cùng lúc với hư ảnh “người thứ ba” cũng lui mờ dần. Tôi kể lại chuyện ma trên quỹ ám này cho quý tử bác sĩ nghe. Nó mở bữa buổi là cái iPhone có cài cuốn CPS bên trong ra (Compendium des Produits et Spécialités Pharmaceutiques, sách rất dày và nặng tổng kê đủ các loại thuốc song thu gọn trong cái iPhone rất tiện dụng cho các bác sĩ, nhất là thế hệ trẻ rất ưa dùng) chăm chú nghiên cứu trang này qua trang khác một hồi rồi vui vẻ nói :

- Đúng rồi, **Bố ơi!** Cétaphil là một mỹ phẩm làm cho da luôn luôn ẩm ướt mềm mại. Dược khoa cũng có những sản phẩm tương tự song đậm đặc hơn, mạnh hơn khiến làn da không những ẩm ướt hơn mà còn hết ngứa nữa. **Thông dụng hơn hết là Glaxal Base**, **Bố** mua về dùng thử xem có hết ngứa không, song không bao giờ **Bố** được uống Neurontin nữa, hại óc lắm nhất là lớn tuổi như **Bố**, đã suy thận lại còn lú lẫn nữa chỉ thêm khổ cho Mẹ.

Cũng may là Glaxal Base không những làm giảm ngứa mà còn rẻ hơn Cétaphil nữa. Điều đáng tiếc là thuốc không được nhà nước bao (couvert par la RAMQ) khiến tiền già lại thêm kém giá! Tôi thật khổ tâm mỗi khi nghe nói: **“Nhất là người cao niên, nhất là người cao niên ...!”** Miệng dọa tự vẫn song thật ra tôi còn ham sống lắm, gần vợ gần con và mấy đứa cháu còn nhỏ tuổi, sao mà cute vậy! Song vụ đại họa ngứa ngứa gãi đêm soàn soạt coi như tạm dàn xếp mà chẳng tốn kém bao nhiêu. Thật là “chỉ có ở Canada!”. Thế nhưng VN ta lại có ngôn ngữ : *‘Họa vô đơn chí, phúc bất trùng lai!’* Tối hôm 20 tháng 02 năm 2020 (tôi còn nhớ như in vào trí nhớ già nua của tôi cái ngày hôm đó vì toàn số 2 và số 0 : Phải chăng là chết 2 lần, vượt biên và nay là suy thận cấp tính!) tôi bỗng nhiên lên cơn sốt cao độ, mê sảng và muốn làm kinh phong. Nhà tôi hoảng hồn, nhấc điện thoại cầu cứu ông con trưởng. Nó nói:

- Mẹ phải kêu 911, xin ambulance đưa **Bố** vô **Cấp Cứu Sacré-Coeur** ngay. Con sẽ gặp **Bố** Mẹ ở đây.

Tội nghiệp thằng nhỏ (gọi là nhỏ song đã trên 50 tuổi) lấy vợ người bản xứ cùng nghề, nhà ở mãi Mont-St-Hilaire mà hề có chuyện gì trục trặc là bố mẹ lại kêu nó phóng xe về ngay. Tôi cho đó chẳng qua là cái nghiệp của nó làm nghề bác sĩ, phải báo hiếu nhiều hơn những đứa khác! Con dâu chúng tôi rất ngoan và vui tính nên chúng tôi không có điều gì ta thán về thể hệ 1 rưỡi của người tỵ nạn. Vậy chưa chắc câu nói “Qui prend femme, prend pays” đã đúng như người ta thường rêu rao. Nhà tôi thường khen ngầm “*Nhà mình phước đức lắm mới có Geneviève làm nàng dâu trưởng, biết thế nào là nhập gia tùy tục*”.

Ở Khu Cấp Cứu, tôi được bác sĩ trực khám vật lý rất kỹ càng, xét nghiệm máu nước tiểu, chụp hình tim phổi hàm bà lằng rồi mới chữa chạy, nào là truyền máu, nào là kháng sinh qua ngã tĩnh mạch. Rồi ông cho mời bác sĩ Khoa Thận xuống hội ý vì thấy **nồng độ Creatinine của tôi quá cao**. Khi thấy nồng độ này, BS Remi Goupil tròn mắt và nói :

- Bệnh nhân này suy thận đã đến thời kỳ tận cùng, nếu không được lọc máu cấp cứu bằng thận nhân tạo (hémodialyse) thì thật là khó qua khỏi ! **Máu của ông ấy đầy cặn bã thì làm sao mà chuyên chở dưỡng khí lên óc được !** Tôi quả thật không có sự lựa chọn nào khác ...!

Mê man mấy ngày sau tôi mới mở mắt tỉnh dậy và được nhà tôi túc trực ngày đêm bên giường kể lại mọi chuyện, sau khi máu vì mừng rỡ :

- Hơn nửa thế kỷ sống bên nhau, em không thể tin anhỡ lòng nào đột nhiên xa em mãi mãi, bỏ em bơ vơ một mình nơi xứ lạ quê người !

Những khi bị cơn bệnh hành hạ, tôi quả thật muốn xa rời cõi đời này ngay tức khắc để chấm dứt mọi khổ đau hình hài. Song giờ đây, nhìn lại thấy người mình yêu từ lúc son trẻ, tôi mừng rỡ muốn khóc mà sao cơ thể cạn nước, tôi không còn giọt lệ nào ứa ra được để tỏ mối tình muôn thuở của tôi đối với nàng.

Khoảng một tuần sau, đích thân bà Isabelle Chapdelaine đến thăm tôi tại Phòng Điều Dưỡng Tích Cực (ICU). Bà nói :

- Ông xem chết mà BS Goupil đã quyết định làm hémodialyse để cứu sống ông in extremis như thế, tôi thật không tìm được ra lời để chúc mừng cả hai người, bác sĩ và bệnh nhân. Tôi thì muốn đưa ông nhà vào con đường lọc máu một cách nhẹ nhàng hơn vì ở tuổi ông đã đi vào con đường ấy thì không có lối ra nữa đâu! Thế nhưng “Mưu sự tại nhân, thành sự tại Thiên” (L’Homme propose et Dieu dispose) ông bà ạ. Hôm đầu tiên ông bà và gia quyến đến phòng mạch của tôi ở Bois-de-Boulogne, tôi thấy tình trạng của ông thật thảm hại. Thêm tuổi tác của ông nữa, **chữa ông ngay bằng Thận Nhân Tạo (Hémodialyse), nhiều rủi ro lắm !** Rồi ông sẽ thấy cái máy này rất mạnh, thậm chí dữ dằn nữa. Ưu tiên chúng tôi dành cho thanh niên đủ sức chịu đựng trong khi chờ đợi có thận sống để ghép cho họ (greffe rénale). Xong rồi mới tới các bậc cao niên còn đủ sức khỏe chứ không như ông nhà đây, kiệt sức quá rồi. Nhưng chẳng lẽ bỏ mặc ông cho số phận nên tôi lên một kế hoạch cứu vãn tình thế. Ấy là bước thứ nhất, chữa cho ông khỏi bị ngửa ngáy hành hạ. Bước thứ hai, trị bản huyết cho ông lại sức, không phải lại sức để chịu nỗi Thận Nhân Tạo mà đủ sức để có thể.) **Lọc Máu Bằng Màng Bụng. (Dialyse Péritonéale hay D.P** Đây là bước thứ ba và cuối cùng. Ông bà biết là một khi đã máng vào máy lọc thận là phải chịu máng cho đến chết, trừ phi được ghép thận mà người ta dành cho người trẻ còn nhiều khả năng giúp ích cho xã hội.



Máy lọc qua màng bụng

Dialyse Péritonéale nhẹ nhàng hơn HD nhiều, có thể vì **Dialyse Péritonéale** xài màng bụng là một màng thiên nhiên bao bọc các bộ phận trong bụng còn HD thì xài một cái màng lọc nhân tạo đặt trong một cỗ máy khá lớn. Máy đó chuyển dần máu bằng động cơ ra khỏi cơ thể con người, truyền vô máy cho màng lọc xong rồi bơm trở lại hệ thống tuần hoàn của con người. Toàn thể hệ thống tuần hoàn coi như bị xáo trộn nên đa số bệnh nhân thường rất mệt mỏi sau mỗi kỳ đi lọc máu về. Trái lại, **Dialyse Péritonéale** dùng một dung dịch gọi là “Dialysat” có đặc tính hút cặn bã trong máu qua màng bụng rồi để cho chảy ra ngoài bụng. **Dung dịch này do hãng Baxter bào chế** và chuyên chở tới tận nhà bệnh nhân, cùng với các đồ phụ tùng y khoa khác. Phí tổn dĩ nhiên do nhà nước trả 100%.

- Điều hết sức ích lợi cho bệnh nhân không phải là tiền mà là có thể tự do làm lấy ở nhà, ban ngày hay ban đêm tùy thích.

- Điều phiền toái duy nhất là khởi đầu phải chịu một cuộc giải phẫu nhỏ để cắm một ống thông (catheter) đúng chỗ vô bụng cho dialysat có đường ra vô. Treo bịch dialysat lên cao cho dung dịch chảy vô bụng, để dialysat hút cạn bã trong máu qua màng bụng rồi đến sáng ngủ dậy mở nút catheter cho dung dịch đầy cạn bã chảy ra ngoài là hoàn tất công chuyện.
- Cũng cần học cách nối catheter với bịch dialysat sao cho vô trùng kéo màng bụng bị sưng (péritonite) thì quả là một tai họa lớn. Nhưng ông bà cứ yên tâm vì ông bà sẽ được qua một khóa học, thành thạo rồi người ta mới dám để ông bà tự làm.

Nói đến đây đã quá nhiều, xin ông bà thứ lỗi. Mục đích chính của tôi là mong ông bà yên lòng. Tai nạn tử vong đã qua. Đời sẽ lại đáng sống vì có phẩm chất chứ không còn phiền toái như bây giờ nữa đâu. Tôi không khỏi tội nghiệp cho bà đã quá 80 tuổi rồi mà đêm đêm gió tuyết cứ phải lái xe đưa đón ông đi lọc máu !

Thận nhân tạo không có khả năng đóng góp vào việc tạo ra máu (hồng cầu) như thận thiên nhiên. Vì vậy **người lọc máu phải chích đều đặn Aranesp và Venofer** để tránh bần huyết người bệnh mới có sức.

Thế còn ông bạn lâu năm thủ phạm của chứng suy thận thì sao? Đa số bệnh nhân lọc máu đều nhìn nhận **máy thận nhân tạo làm giảm áp huyết**, nhiều khi quá thấp khiến bệnh nhân lại bị mệt, bằng không chỉ một viên Lasix 40mg cũng đủ để áp huyết cân bằng cả ngày. Riêng tôi vẫn ngược ngạo với người ta. Dưới tiếng máy chạy rầm rì của thận nhân tạo, áp huyết của tôi cứ lên cao dần, nhiều khi gần đến phút chót, đạt tới 200/110. Thật là dễ sợ song máy cô y tá vẫn bình tĩnh, mặc cho chuông báo động kêu ròn rã.

Ngoài ra ở nhà thì **phải tự đo, ngày 5 lần khi ngủ dậy, khi đi ngủ và 3 bữa cơm.**

Áp huyết của tôi sáng sớm rất cao song kinh nghiệm dạy tôi biết không cần uống thuốc ngay mà cứ bình thản uống ly cà phê là nó tự tuột xuống ngay, nhiều khi xuống dưới 70/40 khiến tôi quá mệt, lăn ra ngủ tới trưa mới dậy nổi. Rồi từ lúc ấy áp huyết cứ từ từ lên cao đến cơm chiều thì bình thường là 160/85. Tôi hỏi nhiều bác sĩ thì chẳng ai hiểu tại sao. Tôi đành tự biên tự diễn **tùy theo cao thấp mà khi thì uống Avapro 75mg khi thì Apresoline 10mg**. Nhưng tối nào lên giường tôi cũng làm 1 viên **Norvasc 5mg** vì không biết tại sao tôi bị ám ảnh đang đêm bị đột quy vì xuất huyết não hay lên cơn đau tim bóp trật nhịp sinh tử vong. Vậy mà ai cũng nghĩ là người quá cố đã êm đềm ra đi trong giấc ngủ.

Ngoài ra còn phải tránh chứng mập phì, kiêng ăn cử uống rất nghiêm ngặt máy lọc thận mới hoạt động hết khả năng được. Thí dụ như ăn vẫn phải tránh ăn quá nhiều chất đạm khiến máu lọc không xuể cạn bã. Uống nước chỉ được nửa lít một ngày (bằng phân nửa người bình thường) + 250 cc chất lỏng trong thức ăn. Các chất điện giải như Sodium, Potassium và Phosphorus cũng phải hạn chế nghiêm ngặt kéo tim bị suy yếu, dù các chất điện giải ấy quá nhiều hay quá ít.

Rút bớt nước ra khỏi cơ thể là nhiệm vụ thứ hai của máy lọc máu. Nhiệm vụ này mới thật là phức tạp nhưng rất hữu hiệu để tránh chứng mập phì. Mà quả thật người ta mập không phải cơ thể quá nhiều mỡ mà còn vì chứa chấp quá nhiều nước. Vậy chúng ta chớ quá tin tưởng vào những lời quảng cáo của những hãng bia rượu, nước ngọt, thậm chí nước giải nhiệt như Perrier hay Vichy chứa rất nhiều Sodium ... Khởi đầu sự nghiệp lọc máu, bác sĩ chuyên khoa Thận phải tính "sức nặng khô" (poids sec) của bệnh nhân là bao nhiêu bằng cách xem xét chiều cao, vòng bụng, thói quen ăn uống của đương sự rồi mới cho một con số là bao nhiêu kg. Đó là sức nặng lý tưởng không tính nước trong cơ thể. Bệnh nhân phải cố gắng giữ sức nặng đó càng lâu càng tốt và máy lọc thận sẽ giúp bạn rất hữu hiệu bằng cách rút nước thừa của bạn ra. Thế nhưng bao nhiêu nước thì gọi là thừa và phải rút bớt ra?

Mỗi lần đi lọc máu, việc phải làm trước tiên khi bước chân vào cửa phòng lọc máu là bạn phải cởi bớt áo quần rồi lên một cái cân rất chính xác để tự đo xem mình nặng bao nhiêu ký. Bạn nói cho cô y tá biết và cô ta sẽ lấy số ký lô đó trừ đi số ký lô cân được kỳ lọc máu trước. Kết quả âm tính có nghĩa là bạn đã ốm đi và không cần rút một giọt nước nào ra cả. Trái lại kết quả dương tính có nghĩa là bạn đã mập thêm và cần lấy hết số lượng nước dư thừa đó ra để bạn giữ được sức nặng khô bác sĩ đã định cho bạn. Trường hợp kết quả 2 số là 0 có nghĩa là bạn giữ nguyên được poids sec giữa 2 kỳ lọc máu và cũng không cần rút nước của bạn ra làm gì. Thế nhưng tờ quảng bá về dinh dưỡng của Hội Bệnh Nhân Suy Thận lại có câu: "Nặng thêm một kg giữa 2 kỳ lọc máu có thể chấp nhận được."

Thành ra lọc máu, rút thêm nước ra không phải chuyện dễ. Mỗi bệnh nhân mỗi khác (il n'y a pas 2 patients pareils) Đa số bệnh nhân khi lọc máu ra về rất mệt nhọc, nhất là các cụ cao niên lão đảo bước ra khỏi phòng để gặp người thân đi đón, diu đến tận xe đưa về. Tôi thì đạt giải quán quân về mệt phát xỉu. Lúc đầu chưa quen tôi đi đứng nghiêng ngả đến độ nhà tôi cũng hơn 80 rồi, không đỡ nổi tôi. Rút cục phải mua cho tôi một cái marchette có bánh xe để tôi dựa vào đó mà di chuyển. Nhờ thế mà tôi mới thể hiện được cái vật dụng rất đơn giản ấy lại ích lợi và hữu hiệu đến như thế. Hơn hẳn một cây gậy mà tôi đã thử chống đi, con người siêu vẹo, hai chân loạng quạng chỉ muốn ngã. Xài những vật dụng này thấy mà thêm những bệnh nhân trẻ tuổi, bước xuống giường là đi phẳng phẳng ra cửa. Vậy mà về đến nhà, tôi vẫn lăn xuống mặt đất, bất tỉnh. Lần đầu bị xỉu, nhà tôi phải đưa tôi trở lại bệnh viện, lớp sau quen rồi **cứ để nguyên tôi nằm nghỉ đó, mấy phút sau sẽ tự nhiên tỉnh lại. Các bác sĩ thường gọi đó là Hội chứng đột quỵ do mất nước (syndrome de deshydratation aigue)**. Máu quá đặc không vận chuyển được lên tới não bộ nên bệnh nhân bất tỉnh và ngã nằm xuống. Vì lý do đó, các bác sĩ chuyên ngành Thận Học ghi nhận cho mỗi bệnh nhân lọc máu ưạ ngắt xỉu một số nước tối đa có thể rút ra mỗi lần. Số nước tối đa của tôi là 1L,50 song tôi vẫn chịu không nổi và thường phải điều đình với mấy cô y tá rút xuống còn trên dưới 1 L.0 mà thôi.

Sau hết song không phải là ít đáng kể nhất, tôi phải nói ra đây một sự phiến toái của thận nhân tạo mà gần như hầu hết bệnh nhân lọc máu nhân tạo nào cũng phải run lẩy bẩy và cắn răng chịu đựng. Ấy là một **thứ cảm giác vô cùng rét buốt mà ít ai tránh khỏi**. Bệnh viện chỉ cung cấp cho mỗi bệnh nhân một cái mền mỏng nên ai nấy phải lo ôm đồm mang theo một hay cả hai đến ba cái chăn bông mà không bao giờ đủ. Một khi thiên nhiên đã phú cho bạn một cái bản năng nhất lạnh (nature frileuse) thì e rằng mền điện cũng không thấm gì. Một cái lạnh lạ lùng quái gở từ trong người phát ra chứ không phải cái lạnh bình thường từ ngoài nhập vô cơ thể. **Có người cho là thận nhân tạo cần một môi trường thật băng giá mới vận hành được.** Cái lạnh vũ trụ ấy xâm nhập vào máu đang được lọc trong máy rồi mang theo vô trở lại cơ thể của bệnh nhân. Thật đáng kính phục các bạn trung niên chịu lạnh đến độ nằm thản nhiên nhai chips và xem iPad.

Song ham sống sợ chết là bản năng của con người. Dần dà tôi cũng quen với cái máy lọc ghê gớm ấy, nhất là sau khi bà Isabelle Chapdelaine quyết định tôi chỉ cần đi lọc máu tuần 2 lần vào tối thứ Ba và thứ Bảy mà thôi thay vì 3 lần như người ta. Đây là một quyết định tuyệt thông minh vì tôi thấy cuộc sống của tôi nhẹ nhõm hẳn lên thay vì luôn luôn trong đầu bị ám ảnh nặng nề về cái máy lọc. Tôi không thể ngờ được một quyết định giản dị như thế lại mang lại phẩm chất cho cuộc đời còn rất ngắn ngủi của tôi.

Bà Chapdelaine vẫn giữ vững lập trường để tôi làm dialyse péritonéale ở nhà, nhẹ nhàng thông thả song bị một trở ngại lớn lao là dịch cúm Tàu vẫn hoành hành khiến các bệnh viện còn phải hoãn những trường hợp không khẩn cấp như tôi để dành ưu tiên cho Cô Vít, thành thử tôi chưa có được cái catheter đưa dung dịch dialysat vô màng bụng làm công việc lọc máu rồi sáng dậy lại được rút ra cùng một đường catheter, sau một đêm ngủ êm.

Hiện tại tôi sống trong chờ đợi. Chờ đợi gì ? Xin thưa là chờ đợi lọc máu qua màng bụng (Dialyse Péritonéale) nhưng biết bao giờ Cô Vít mới chịu trở về Tàu để dân Canada rộng chỗ chữa bệnh, khỏi chờ đợi quá lâu lác (trường hợp tôi là quá một năm rồi đấy ạ) Nếu Cô Vít ngoan cố ngồi ì ra đấy thì tôi đành chờ ... Thần Chết do ngài Tập Cận Bình ngự trang dưới dạng Suy Thận ! Thật đúng như tựa đề cuốn sách nổi danh của Peter Navarro "Death under China" tạm dịch là " Chết dưới khối nặng của Trung Quốc" !

Đặng Ngọc Thuận
Đầu Xuân 2021