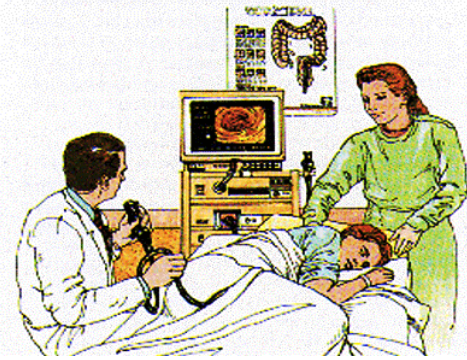


SOI RUỘT CỨU NGƯỜI!

Bác sĩ Nguyễn Văn Đức

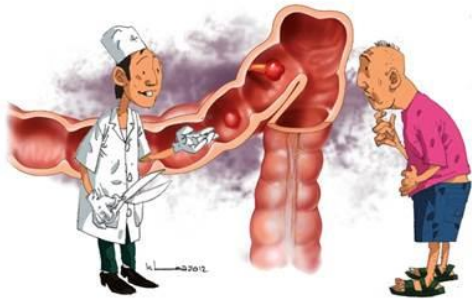


Tôi có tất cả 12 người bệnh ung thư ruột già (colon cancer). Vài vị đã qua đời. Một vị trên 50 tuổi không có bảo hiểm, Medi-Cal, nhiều năm lần lựa không đi soi ruột già, đến khi đi cầu ra máu, tôi gửi đi soi, ra ung thư ruột già, phải mổ cắt rộng chỗ ung thư, đoạn ruột già trên chỗ ung thư không nối lại với khúc dưới được, vị này nay phải đeo bọc phân ở bụng (colostomy), sẵn sóc bọc phân mỗi ngày. Rồi ung thư chuyển di đến phổi, lại mổ phổi, chuyển di đến gan, lại mổ gan. Hiện vị này còn đang trị liệu với hóa chất (chemotherapy). Một vị khác nghe lời bạn bè, "Chị không có triệu chứng gì, đi soi ruột già làm chi", cứ nhất định từ chối lời khuyên soi ruột già của tôi, đến khi thử phân, ba mẫu phân đều thấy có máu, lúc đó vị này mới chịu đi soi, ra ung thư ruột già, phải mổ, mổ

xong tắc ruột, lại vào nhà thương lần nữa chữa tắc ruột. Con cái phải nghỉ việc nhiều ngày trông coi mẹ trong bệnh viện, rồi khi ra viện, chờ đi bác sĩ ung thư và thông dịch.

Mỗi năm, có 11 triệu trường hợp ung thư ruột già mới xảy ra trên toàn thế giới. Riêng tại Mỹ, ung thư ruột già nhiều chỉ sau ung thư phổi, mỗi năm có thêm 150.000 trường hợp, làm thiệt mạng khoảng 50.000 người.

- Bác trên 50, nên đi soi ruột già. Bác để trẻ chuyện này 16 năm rồi.
- Không bác sĩ ạ, tôi không đi soi, tôi muốn tiết kiệm tiền cho chính phủ.
- Nếu thương chính phủ, bác càng nên đi soi sớm. Vì chữa ung thư ruột già rất tốn kém trường hợp nó nặng, kể từ lúc khám phá ra ung thư ruột già, đến khi bác qua đời vì căn bệnh, chính phủ phải bỏ ra mấy trăm ngàn đô-la để cố cứu bác. Tiền mổ, có khi nhiều lần, tiền chữa bằng hóa chất, tiền sẵn sóc bọc phân đeo ở bụng. Khổ cho bác, cho con cái bác, mà cho cả chính phủ.



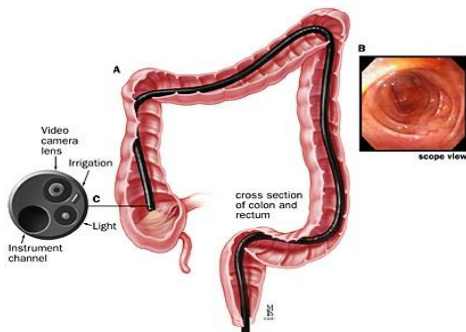
Trong các tổ hợp y tế HMO (Health Maintenance Organizations, Tổ Chức Duy Trì Sức Khỏe) chăm sóc sức khỏe cho các vị cao niên, theo lệnh của Medi-Cal, Medicare, bác sĩ phải làm việc nghiêm túc, chú trọng việc phòng ngừa bệnh cho các vị cao niên. Một trong những việc quan trọng này là nhắc nhở các vị đi soi ruột già để truy tìm ung thư ruột già (colon cancer screening) đúng hạn kỳ, bắt đầu từ tuổi 50, dù người bệnh không có triệu chứng gì cả.

Ba phương pháp truy tìm ung thư ruột già Medi-Cal, Medicare, qua tổ hợp y tế HMO, muốn các bác sĩ phải làm cho người bệnh 50 tuổi trở

lên của mình: soi toàn ruột già (colonoscopy) mỗi 10 năm, hoặc soi đoạn cuối của ruột già (sigmoidoscopy) mỗi 5 năm, hoặc thử phân hàng năm.

Soi toàn ruột già

Tốt nhất, chúng ta nên soi toàn ruột già (colonoscopy) mỗi 10 năm để truy tìm và ngừa ung thư ruột già. Soi toàn ruột già giúp bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa nhìn trực tiếp niêm mạc lót lòng của toàn thể ruột già, khám phá hầu hết các bướu thịt và ung thư nếu có.



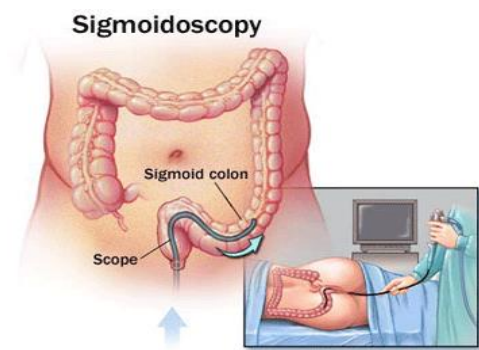
Chiều hôm trước khi soi, người bệnh ăn lỏng (clear liquid diet), uống thuốc xổ để xúc sạch ruột. Khi soi, bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa cho người bệnh ngủ, và đưa một ống soi vào hậu môn người bệnh, đẩy dần lên để coi, cho đến khi đi hết ruột già từ trái sang phải. Thấy có chỗ nào trông bất thường, qua ống soi bác sĩ có thể cắt đi đem thử thịt.

Soi toàn ruột già có thể gây chảy máu hoặc làm rách lòng ruột già với tỉ lệ 1/1000. Vì được cho ngủ, hôm đi soi, người bệnh cần có người chờ về, và không thể đi làm trong cùng ngày. Trả tiền mặt, soi toàn

ruột già tốn khoảng 900-1000 Mỹ kim; trong các tổ hợp y tế HMO, các vị cao niên không phải trả tiền.

Sigmoidoscopy

Đây là phương pháp soi đoạn cuối của ruột già (phần ruột già bên trái) gần về phía hậu môn (ống soi chỉ vào sâu 60 cm), và nếu bình thường, sẽ làm lại mỗi 5 năm.



Chiều trước ngày soi sigmoidoscopy, người bệnh ăn thức ăn lỏng, và chỉ cần được bơm thuốc vào hậu môn để đi cầu cho sạch hết phân ngày hôm sau trước khi soi. Thường khi soi, người bệnh không phải ngủ và có thể trở lại làm việc trong ngày.

Soi sigmoidoscopy có thể khám phá các bướu thịt hoặc ung thư trong phạm vi các vùng được soi. Việc soi rất ít nguy hiểm, hiếm khi xảy ra chảy máu hoặc rách lòng ruột già.

Sigmoidoscopy rẻ hơn colonoscopy, ít nguy hiểm hơn, song điểm bất lợi nhất của sigmoidoscopy là không tìm được những bướu thịt hoặc ung thư ở phía bên phải của ruột già. Ngoài ra, khi tìm thấy bướu thịt hoặc ung thư tại những vùng soi, sau đó cũng sẽ phải làm colonoscopy (tức tốn thêm lần tiền nữa) để soi toàn ruột già, vì bướu thịt hoặc ung thư có thể xuất hiện luôn tại cả những vùng ruột già bên phải.

Thử phân

Ung thư ruột già hay gây chảy máu ít một, mắt chúng ta thường không nhìn thấy, song thử phân có thể khám phá thấy máu trong phân. Vị nào không thích truy tìm ung thư ruột già bằng hai phương pháp kể trên, có thể thử tìm máu trong phân hàng năm. Thử thấy có máu trong phân, cần soi toàn ruột già tìm ung thư. Tuy nhiên, phương pháp truy tìm bằng thử phân kém nhất, không mấy chính xác, do các bướu thịt trong lòng ruột già hiếm khi chảy máu nên trắc nghiệm hay ra âm tính (không thấy có máu), ngược lại, nhiều trường hợp trắc nghiệm dương tính (thấy có máu), nhưng thực ra vì những nguyên nhân khác không phải ung thư, chẳng hạn như trĩ.

Trên là ba phương pháp truy tìm ung thư ruột già từ tuổi 50 cho người bình thường, không có triệu chứng, thực hiện trong các tổ hợp y tế HMO theo lệnh của Medi-Cal, Medicare. Với các vị có những yếu tố quan trọng để đưa đến ung thư ruột già (có người thân trong gia đình bị ung thư ruột già, bệnh viêm ruột, ...) tùy trường hợp, bác sĩ sẽ đề nghị truy tìm sớm hơn so với người thường.

Đầu năm 2014 tới, tất cả các vị Medi-Medi sẽ lần lượt phải gia nhập một tổ hợp y tế, và vào cuối năm nay, sẽ nhận được thư thông báo, yêu cầu chọn bác sĩ chính (primary care doctor) và tổ hợp y tế, nếu không, sẽ bị chỉ định bác sĩ và tổ hợp. Vì trong tổ hợp, các vị sẽ được chăm sóc kỹ càng hơn với những chỉ thị trực tiếp của Medi-Cal, Medicare các bác sĩ trong tổ hợp phải thi hành, còn như bây giờ, người có Medi-Medi muốn đi đâu thì đi, dễ sa vào tay những bác sĩ chỉ muốn kiếm tiền bằng những phương cách bất chính gây tổn kém công quỹ, mà không khuyên người bệnh những việc cần làm. Với mô thức tổ hợp y tế, chính phủ biết chắc những chỉ thị đưa xuống các bác sĩ sẽ phải thi hành, đồng thời nắm vững được đồng tiền chi ra để chăm sóc sức khỏe cho các vị Medi-Medi, của công không còn bị lọt vào tay những kẻ gian xảo.

Soi ruột già vừa cứu mạng chúng ta, vừa tiết kiệm tiền cho hệ thống y tế chúng ta đang hưởng. Mà cũng chẳng phải tiền gì của hệ thống y tế, nhưng chính tiền của những người công dân Mỹ cần cù đi làm đóng thuế. Cũng xin nhớ, trong lãnh vực sức khỏe, một lời khuyên vô ý thức có thể gây hại, thậm chí ảnh hưởng đến tính mạng của người thân chúng ta. Chớ nên khuyên người kiêu, "Chị không có triệu chứng gì, đi soi ruột già làm chi, bác sĩ chỉ vẽ chuyện", song nên khuyên, "Chuyện sức khỏe, chị hỏi ý kiến bác sĩ, còn chị hỏi chuyện bếp núc, làm vườn, mua hột xoàn, tui chỉ chị". Lời nói chúng ta nên thận trọng, nhất là trong những địa hạt chuyên môn mình không rành.