

Năm 2011 tôi cảm thấy khó chịu ở cổ tay và bờ vai phải. Bác sĩ gia đình gửi tôi đi Bác sĩ chuyên môn về gân. Trải qua hai tiếng đồng hồ thử nghiệm, Bác sĩ về gân kết luận sức khỏe tôi tốt.

Bảy tháng sau cổ tay phải sưng, ban đầu tôi nghĩ vì tập tạ và boxing quá sức nên tôi bị bong gân. Một người bạn cho tôi một chai thuốc nam thoa bóp mang từ Việt Nam; nhưng càng bóp, cổ tay tôi càng sưng.

Đầu năm 2012 tôi không thể cầm được chìa khóa để mở cửa. Tôi vẫn chưa thể đi khám bác sĩ vì công việc rất bận.

Tháng ba năm 2012, tôi nghỉ một buổi chiều, đến thăm một bác sĩ về xương. Dù không có hẹn trước, ông ta vẫn khám và gửi tôi đi chụp quang tuyến X. Cuối buổi chiều, vị Bác sĩ chỉ phim hình xương cổ tay và nói đây là cái bursít. Ông ta nói tôi gọi điện thoại cho Bác sĩ Richard Lackman, một Giáo Sư và chuyên gia về ung thư xương của Đại Học Penn, cũng là Giám Đốc mổ xương của bệnh viện Cooper bang New Jersey (<http://www.cooperhealth.org/physicians/richard-lackman-md>).

Phẫu thuật lần một

Hai tuần sau tôi gặp Bác sĩ Lackman. BS Lackman mổ cổ tay và



lấy ra một mảnh xương để thử nghiệm. Khi hết thuốc mê tỉnh dậy, BS Lackman nói với tôi đây là một loại bướu ung thư về xương rất khó chữa. Nhưng may ung thư ở giai đoạn thứ hai và chưa lan vào phổi. Bác sĩ Lackman gọi điện cho một người bạn, Bác sĩ Arthur Staddon (<http://www.pennmedicine.org/profile/?id=1739>). BS Staddon cũng là Giáo Sư Đại Học Penn và là Giám Đốc về hóa trị ung thư xương của bệnh viện Penn bang Pennsylvania.

Bác sĩ Lackman đề nghị tôi trải qua hóa trị liệu với BS Staddon để cạo bướu nhỏ lại và cuối cùng là phẫu thuật với ông ta để cắt bỏ khối u từ tay.

Hóa trị lần một

Trong sáu tháng hóa trị, thử nghiệm cho thấy 98% tế bào ung thư bị tiêu diệt. BS Staddon gọi điện chia sẻ tin mừng với BS Lackman.

Phẫu thuật lần hai

Một tháng sau tôi trở lại gặp BS Lackman. BS Lackman gọi điện cho một BS bạn, Giám Đốc một nhà băng về xương ở bang Florida, nhờ kiếm một khúc xương người chết băng với xương cổ tay phải của tôi để thay thế. BS Lackman đã gỡ bàn tay phải, cắt bỏ xương từ cổ tay cho đến gần khuỷu tay và thay thế bằng khúc xương người chết gửi về từ Florida.

Khi hết thuốc mê và tỉnh dậy, tôi cảm ơn và hôn bàn tay BS Lackman; tôi gọi ông là nhà phù thủy vì đây là lối mổ độc đáo của hơn 600 ca mổ mà BS Lackman đã trải nghiệm.

Sự kết hợp giữa hóa trị và phẫu thuật đã thành công bước đầu. Sau sáu tuần, tôi đã tập tạ trở lại, và có thể đẩy 100 cân Anh.

Khối u trở lại lần một

Tuy nhiên, trong vòng vài tháng khối u đã quay trở lại ở cổ tay phải. Tháng 7 năm 2013 tôi biết ung thư của tôi đã thành di căn và cơ hội sống còn rất ít.

Tôi quyết định cắt bỏ cánh tay phải để hy vọng kéo dài thời gian. Trở lại thăm BS Lackman, tôi đề nghị ông phẫu thuật. BS Lackman đồng ý vì cả hai chúng tôi đều hiểu tôi không còn nhiều thời giờ.

Phẫu thuật lần ba

Hai ngày sau BS Lackman cắt đi cánh tay phải của tôi. Khi hết thuốc mê tỉnh dậy, tôi thấy BS Lackman còn đợi và chưa rời bệnh viện dù trời đã khuya. Ông ta cúi xuống ôm tôi; tôi cảm ơn, hôn bàn tay của ông và gọi ông ta là nhà phù thủy. Cả hai chúng tôi cùng cười. BS Lackman an ủi: “nếu mất cánh tay để sống, thì cũng nên”.

Sau tám tuần làm được cánh tay giả, tôi tập tạ và đi làm trở lại. Mọi việc đều trở nên khó khăn. Tôi bắt đầu tập viết, lái xe, ăn cơm, thay quần áo, dùng nhà vệ sinh, v.v. bằng cánh tay trái còn lại.

Khối u trở lại lần hai

Cuối tháng chín năm 2013, trong lúc tập tạ tôi phát hiện khối u đã trở lại và chạy lên nách phải. Ngày hôm sau dù không có hẹn, tôi đến thăm BS Staddon và yêu cầu hóa trị bằng một thứ thuốc khác mạnh hơn. Tôi hỏi ông, tôi còn bao nhiêu thời gian? BS Staddon nói: “hai hoặc ba năm, nhiều là năm năm”.

Tôi cũng đến thăm BS Lackman và yêu cầu ông ta cắt hết cánh tay còn lại cho đến bờ vai phải để kéo thêm thời gian. BS Lackman bảo tôi khoan cắt. Ông gửi tôi qua bệnh viện Cooper. Một BS khác ở đây (tôi không nhớ tên) dùng phẫu thuật lấy ra một ít tế bào của khối u dưới nách gửi đi thử nghiệm. Kết quả thử nghiệm xác nhận ung thư trở lại.

BS Staddon cũng gửi tôi đi bệnh viện Penn chụp hết phần còn lại của cánh tay, bờ vai phải, và phổi để xác định ung thư có lan qua những vị trí khác. Phim chụp cho thấy một khối u khác xuất hiện dưới bả vai, nhưng hình như chưa lan qua phổi.

Bất đồng trong cách trị liệu

Lúc này BS Lackman đã không còn tin hóa trị có thể làm chậm lại sự lan tỏa của tế bào ung thư; ông nói với tôi loại ung thư xương này rất khó chữa bằng hóa trị. BS Lackman đề nghị một lối điện-trị mới (SuperKnife - tạm dịch ‘SiêuDao’) của bệnh viện Cooper, dùng quang tuyến cực mạnh đánh trực tiếp vào khối u dưới nách, sau đó là phẫu thuật. (Bệnh viện Penn và 95% các bệnh viện khác ở Hoa Kỳ chưa có lối điện-trị này).

BS Lackman gọi điện và gửi tôi qua gặp BS Gregory Kubicek,

chuyên gia về ung-thư điện-trị ‘SiêuDao’. BS Kubicek và ê-kíp dùng máy siêu hình chụp toạ độ và đánh dấu vị trí của khối u dưới nách để chuẩn bị. Ông hẹn tôi một tuần sau trở lại để bắt đầu chương trình trị liệu. Trước khi ra về tôi yêu cầu BS Kubicek gọi điện cho BS Staddon để hỏi ý kiến.

Thăm BS Staddon ngày hôm sau, BS Staddon cho tôi biết ông đã nói chuyện với BS Lackman và BS Kubicek, và ông không đồng ý với phương pháp trị liệu ‘SiêuDao’ với ba lý do:

a) điện trị không thể làm chậm lại sự lan tỏa của những tế bào ung thư này,

b) khối u đã lan ra hai vị trí khác nhau: một ở dưới nách và một ở dưới bờ vai,

c) đã có dấu hiệu ung thư lan vào tủy phổi; hơn nữa, nếu đánh gục và dùng phẫu thuật để lấy khối u dưới nách, khối u dưới bờ vai vẫn tiếp tục phát triển.

BS Staddon cũng cho tôi biết BS Lackman đã đồng ý loại bỏ phương pháp điện trị ‘SiêuDao’.

Tôi hỏi BS Staddon nghĩ gì về một phương pháp trị liệu mới khác nữa đang được thử nghiệm khá thành công của BS William Li, là thay vì tấn công trực tiếp vào khối u, BS Li dùng thuốc làm chậm lại sự phát triển của những mạch máu mang dưỡng chất nuôi tế bào ung thư, làm cản trở đường tiếp tế thực phẩm, bỏ đói tế bào ung thư. BS Staddon nhìn tôi rồi nói: “phương pháp này đã được thử nghiệm cho loại ung thư này nhưng không có kết quả”. Ông đề nghị dùng hai loại hóa trị cực mạnh mà tôi chưa thử qua, cho gấp đôi liều lượng và điều trị trong một thời gian dài, thì có thể làm chậm lại. Ông cũng cho tôi biết, tôi sẽ vĩnh viễn bị tê từ phần bụng xuống hai bàn chân, cánh tay trái, mất một phần trí nhớ, ù tai.

Thứ Sáu hôm sau khi đi làm về, tôi được điện thoại của BS Lackman, ông cho tôi biết sẽ đi nghỉ mát, và khuyên tôi cứ tiếp tục gặp lại BS Kubicek để bắt đầu điện trị ‘SiêuDao’. Tôi ngạc nhiên vì định ninh BS Lackman đã đồng ý với BS Staddon loại bỏ phương pháp điện trị ‘SiêuDao’.

Tuyệt vọng

Thứ hai thăm BS Staddon, tôi cho ông biết BS Lackman đã đổi quyết định. BS Staddon gật đầu rồi nói: “Có, BS Lackman cũng đã gọi điện cho tôi, chúng tôi đã nói chuyện, nhưng tôi vẫn chưa hiểu tại sao BS Lackman lại thay đổi”.

Tôi ngập ngừng trả lời như vậy thì thật khó xử. Suy nghĩ rồi tôi tiếp, BS có thể trình bày trường hợp của tôi cho các BS khác ở Khoa Ung Thư Xương này để lấy một quyết định chung là tôi nên chọn phương pháp trị liệu nào? BS Staddon đồng ý rồi nói: “Phải đợi tới Thứ Hai tuần tới chúng tôi mới có thể họp với nhau được”.

Thời gian trôi, khối u dưới nách không ngừng tăng trưởng. Tôi rủ bà xã đi nghỉ trang thăm mộ Thân Mẫu. Tôi nói với bà xã, chắc nhờ em kiếm cho tôi một miếng đất ở đây, tôi muốn được chôn bên cạnh em và gần Mẹ tôi. Tôi thật sự tuyệt vọng.

Hóa trị lần hai

Trong khi chờ đợi BS Staddon trình bày bệnh lý của tôi cho các đồng nghiệp, tôi tới thăm BS Kubicek, đề nghị BS Kubicek dùng điện trị ‘SiêuDao’ song song với hóa trị của BS Staddon. Trong thâm tâm muốn làm vừa lòng BS Lackman và BS Staddon cùng một lúc. Tôi nghĩ, quan trọng hơn, nếu tiếp nhận cả hai phương pháp ‘SiêuDao’ và hóa trị, hẳn cơ hội đánh gục các khối u cao hơn. BS Kubicek không đồng ý, từ chối với hai lý do:

a) vì cơ thể tôi không chịu nổi,

b) nếu giả sử khối u bị đánh gục, ông không thể xác nhận kết quả này là do ‘SiêuDao’ hay hóa trị gây ra.

Một tuần sau trở lại thăm BS Staddon, ông cho biết các BS khác đã hội chẩn trường hợp của tôi và đề nghị tôi tiếp tục hóa trị vì ung thư đã di căn. Tôi hỏi nếu hai thứ thuốc này không hiệu nghiệm, còn thứ thuốc nào khác? BS Staddon lắc đầu. Tôi hỏi thêm ông nghĩ sao nếu tôi cắt hết cánh tay. Ông nói phải nhờ Richard (Richard tên gọi BS Lackman), nhưng tế bào ung thư đã chạy vào đường mạch máu rồi, nó sẽ qua phổi, cắt cánh tay không thể chặn đứng. Tôi nhờ BS Staddon thông báo với văn phòng BS Lackman. BS Staddon thảo một bức điện thư gửi cho văn phòng BS Lackman. Khi về nhà tôi cũng gọi điện cho bà Maureen, phụ tá BS Lackman, cho biết là tôi

sẽ hóa trị trong hai tuần tới.

Chương trình hóa trị kéo dài 6 chu kỳ. Mỗi chu kỳ là 3 tuần. Trong tuần lễ thứ nhất của mỗi chu kỳ, mỗi ngày tôi được hóa trị từ 9 giờ sáng cho đến 4 giờ chiều ở bệnh xá. Về nhà tôi được y tá (hoặc bà xã) tiêm nước biển và thuốc bảo vệ thận từ 6 đến 11 giờ đêm, chuẩn bị cho ngày hôm sau. Tuần thứ nhì và tuần thứ ba trong mỗi chu kỳ, tôi được nghỉ để cơ thể có thời gian hồi phục. Sau 4 chu kỳ, tôi rất yếu, hóa trị giết 90% hồng và bạch huyết cầu. Triệu chứng như răng chảy máu, mất mề, tai ù, chân tay tê buốt rõ hơn. Tôi được đưa vào nhà thương để tiếp máu và chích ‘hoóc môn’.

Phẫu thuật lần bốn

Sau 4 chu kỳ hóa trị, khối u dưới nách đã nhỏ lại từ quả banh đánh gôn (golf) xuống bằng quả nho. Còn khối u trên khuỷu tay biến mất. BS Staddon và ê-kíp rất mừng. Đối với tôi đây là một thần dược, đúng hơn một phép lạ. Tin vui được chia sẻ với văn phòng BS Lackman, BS Kubicek, và BS gia đình.

BS Staddon gửi tôi trở lại thăm BS Lackman tại bệnh viện Cooper để phẫu thuật. Một lần nữa khi hết thuốc mê tỉnh dậy, tôi cảm ơn và hôn bàn tay BS Lackman. Khối u được gửi đi thử nghiệm. Kết quả xác định 98% tế bào ung thư bị tiêu diệt. Trên ngôn ngữ y khoa, hóa trị và phẫu thuật được xem như thành công 99%. Đối với tôi BS Staddon và BS Lackman là hai vị ân nhân, hai nhà phù thủy. Thực tế là, tên tuổi họ lừng lẫy trong lãnh vực ung thư xương.

Sau ba tuần giải phẫu, tôi trở lại bệnh viện Penn với BS Staddon để tiếp tục 2 chu kỳ hóa trị còn lại. Mục đích của hai lần hóa trị còn lại là để tiêu diệt bất cứ tế bào ung thư nào còn sót lại trong máu. Tôi được đưa vào nhà thương để tiếp máu và chích ‘hoóc môn’.

Ung thư trở lại lần ba

Tháng 5 năm 2014 tôi trở lại khám định kỳ, chụp hình cánh tay, bờ vai, và phổi. Kết quả cho thấy, có bầy khối ung khác mọc ở phổi.

Ngồi trong phòng khám đợi BS Lackman. Bà Maureen hỏi tôi có khỏe không? Tôi trả lời tạm được, may mắn sống tới bây giờ, nhưng ung thư đã làm cuộc đời tôi thay đổi quá nhiều. Bà Maureen ôm tôi tỏ ý thông cảm và an ủi, vừa chọt BS Lackman và một BS tập sự

bước vào.

BS Lackman chỉ cho tôi và BS tập sự phim chụp những vị trí của bảy cục u chớm nở. Hai cục u lớn nhất trong bảy cục không nằm gần cuống phổi, mà nằm ngoài bia hai lá phổi. Vì nằm ngoài bia hai lá phổi, phẫu thuật cũng dễ. BS Lackman nói tiếp, trong vòng sáu tuần nếu hai cục u tiếp tục tăng trưởng, chúng ta phải lấy nó ra. Tôi hỏi ông, BS là người mổ cho tôi? Ông trả lời: “Không, một BS khác, nhưng tôi sẽ ở trong ê kíp của BS mổ phổi”.

Ngồi ngoài phòng đợi thấy tôi bước ra và cười gương, vợ tôi im lặng không hỏi gì. Đoạn đường về nhà dường như dài hơn mọi khi. Ngồi trong xe, mặt tôi nóng bừng, tôi ước gì được ngủ một giấc thật dài mà không bao giờ thức dậy.

Sống

Ý tưởng sinh tồn luôn mãnh liệt kể cả những lúc buồn nhất. Tôi xem lại nhiều lần đoạn phim ngắn mà BS William Li thuyết trình về phương pháp trị liệu ung thư bằng cách tấn công các mạch máu, chặn đường tiếp tế, bỏ đói khối u. Ông kể có hai người cậu chết vì ung thư, đó là lý do ông chọn ngành y, và khi học y khoa ông đã chọn người thầy, một BS tiên phong trong phương pháp trị liệu ung thư bằng phương pháp tia bít các mạch máu nuôi tế bào ung thư.

Tôi đọc lại các bài nghiên cứu của BS Li và đồng nghiệp của ông để thực sự hiểu ông ta muốn nói gì. Mạch máu đóng một vai trò quan trọng trong sự phát triển và lây lan của bệnh ung thư, chúng cung cấp máu cần thiết cho khối u phát triển. Các khối u có khả năng kích thích sự sinh sản của mạch máu bằng cách đưa ra các tín hiệu hóa học, kích thích sự hình thành các mạch máu mới. Khối u cũng có thể kích thích các tế bào bình thường gần đó sản xuất các mạch máu mới. Kết quả là “các mạch máu mới được thành hình” cung cấp máu (dưỡng chất) và ôxy cho các tế bào ung thư, cho phép các tế bào ung thư xâm lấn tế bào bình thường lân cận, di chuyển khắp cơ thể, tạo thành thuộc địa mới của tế bào ung thư, được gọi là di căn.

Bởi vì khối u không thể phát triển xa hơn một kích thước nhất định, hoặc lây lan, khi không có một nguồn cung cấp máu, các nhà khoa học đang cố gắng tìm cách ngăn chặn sự sinh sản của mạch máu tại các khối u. Họ đang nghiên cứu các chất ức chế sự hình

thành mạch máu, còn được gọi là các tác nhân chống tạo mạch máu, với ý tưởng sẽ ngăn chặn hoặc làm chậm sự phát triển của ung thư.

Theo BS Li điềm máu chốt như sau:

a) chúng ta có thể sống mặc dù cơ thể luôn có tế bào ung thư,

b) phương pháp bỏ đói khối u chỉ có thể thành công khi khối u còn rất nhỏ,

c) các loại rau, hoa quả nếu được TRỘN LẦN ăn cùng một lúc, sẽ giúp cơ thể chống ôc xy hóa một cách rất hiệu nghiệm, nói một cách khác làm chết dần các mạch máu nuôi khối u. Như vậy khối u luôn ở trong người nhưng tăng trưởng rất chậm.

Tôi đánh máy một thực đơn khoảng một chục các loại rau và hoa quả khác nhau, nhờ bà xã đi chợ, rửa, cắt nhỏ và trộn lẫn. Mỗi ngày tôi ăn sống ba tới năm bữa và không ăn một thứ gì khác. Khi đói lắm tôi ăn thêm các hạt và đậu hũ. Tôi bỏ hẳn ăn động vật.

Tháng Tám 2014, tôi trở lại thăm BS Staddon và BS Lackman, chụp hình cánh tay, bờ vai phải và phổi. Các khối u ở phổi không tăng trưởng. Hai khối u lớn nhất nằm ngoài bìu có phần nhỏ lại. BS Lackman hỏi tôi có hóa trị liệu hay không mà khối u nhỏ lại? Tôi trả lời không. BS Lackman ôm tôi và nói đây là một phép lạ. Tôi cảm ơn ông và tất cả mọi người trong ê-kíp của ông đã tận tụy cứu sống tôi. Ở văn phòng BS Staddon, ông cũng hỏi tôi có chạy điện trị ‘SiêuDao’ không mà khối u nhỏ lại? Tôi trả lời không. Tôi cảm ơn BS Staddon và cho ông biết tôi đã lấy lại tự tin, và sẽ đi dạy bán thời gian vào buổi tối (một việc mà tôi thích) ngoài việc chính ban ngày. Ông chúc tôi may mắn. Tôi chào ông, lấy cầu thang máy đi lên lâu năm, cảm ơn tất cả y tá trong ê-kíp của BS Staddon, những người đã tận tụy hóa trị liệu cho tôi trong hai năm qua.

Điều đã thúc đẩy tôi kể lại câu chuyện của mình vì muốn thấp một nén nhang cho Thầy Lâm Quang Đạt, Emely Đào, và một người bạn mới ra đi ngày 30 tháng 9, 2014 vì ung thư. Tôi đã nghĩ nhiều đến họ. Họ đã phải chịu đựng tột độ sự đau đớn của một căn bệnh ảnh hưởng toàn diện đến cả thể xác và linh hồn của người bệnh, vì họ luôn cảm thấy cô đơn và tuyệt vọng •