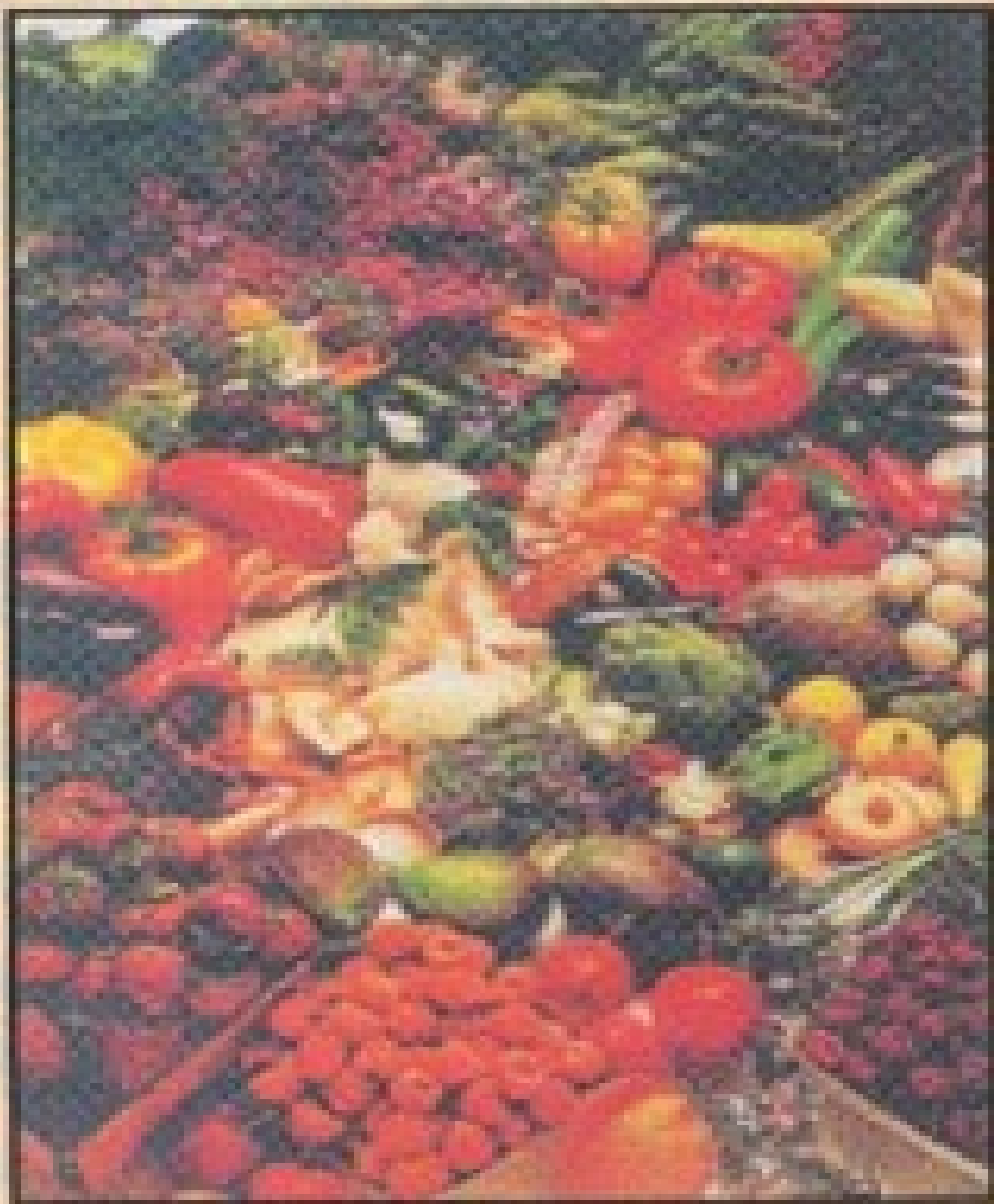


Trần Viết Hoài Đồng

ĐỂ LẠNH BỆNH TỰ NHIÊN



Nhà Xuất Bản Làng
2000

Mục lục

GIỚI THIỆU

PHẦN THỨ NHẤT: HỆ THỐNG LÀNH LẶN

CHƯƠNG 1: KHỞI ĐẦU TỪ RỪNG RẬM

CHƯƠNG 2: NGAY Ở VƯỜN SAU TÔI

CHƯƠNG 3: CHỨNG NHẬN

CHƯƠNG 4: SỰ BI QUAN VỀ Y KHOA

CHƯƠNG 5: HỆ THỐNG LÀNH LẶN

CHƯƠNG 6: VAI TRÒ CỦA TÂM TRÍ TRONG CHUYỆN LÀNH LẶN

CHƯƠNG 7: ĐẠO CỦA SỰ LÀNH LẶN

PHẦN HAI: TẬN DỤNG TỐI ĐA HỆ THỐNG LÀNH LẶN

CHƯƠNG 1: TẬN DỤNG TỐI ĐA HỆ THỐNG LÀNH LẶN: MỘT CÁCH NHÌN TỔNG QUÁT

CHƯƠNG 2: ĂN UỐNG ĐỂ LÀNH LẶN

CHƯƠNG 3: BẢO VỆ BẢN THÂN TỪ NHỮNG CHẤT ĐỘC

CHƯƠNG 4: DÙNG THUỐC BỔ

CHƯƠNG 5: HOẠT ĐỘNG VÀ NGHỈ NGƠI

CHƯƠNG 6: TÂM TRÍ VÀ SỨC KHỎE

CHƯƠNG 7: CHƯƠNG TRÌNH 8 TUẦN ĐỂ TIẾN TỚI MỘT NĂNG LỰC TỐT NHẤT

PHẦN THỨ BA: KHI BẠN ĐAU

CHƯƠNG 1: LÀM NHỮNG QUYẾT ĐỊNH ĐÚNG

CHƯƠNG 2: XEM XÉT NHỮNG CÁCH CHỮA KHÁC

CHƯƠNG 3: BẢY CHIẾN THUẬT ĐI ĐẾN THÀNH CÔNG CỦA BỆNH NHÂN

CHƯƠNG 4: SẮP XẾP PHÂN LOẠI BỆNH TẬT TỔNG QUÁT: NHỮNG BÍ MẬT CỦA MỘT NGƯỜI THỰC HÀNH THEO PHÁI NỮ THẦN SỨC KHỎE

CHƯƠNG 5: BỆNH UNG THƯ NHƯ MỘT TRƯỜNG HỢP ĐẶC BIỆT (CANCER AS A SPECIAL CASE)

LỜI KẾT: NHỮNG TOA THUỐC DÀNH CHO XÃ HỘI

PHỤ LỤC 1: MỘT GƯƠNG MẶT MỚI CỦA Y KHOA

PHỤ LỤC 2: NHỮNG BÀI THUỐC NAM HAY

GIỚI THIỆU

Ebook miễn phí tại : www.SachMoi.net

"Một người đàn ông có lá phổi đã bị bệnh ung thư tàn phá đến nỗi chỉ còn về nhà để chết. Sáu tháng sau, ông tái xuất hiện tại phòng mạch của Bác sĩ ông, bệnh ung thư mất biến hẳn. Một người đàn bà trẻ - bị bệnh đái đường và ghiền hút thuốc nặng - nằm mê man trong phòng cấp cứu sau khi bị cơn suy tim(heart attack). Bác sĩ của bà bực bội vì sự kiện nhịp đập tim của bà đã đập chậm một cách nhanh chóng và ông cảm thấy bất lực không cứu nổi bà. Nhưng rồi sáng hôm sau bà tỉnh táo và cất tiếng nói chuyện, đây là dấu hiệu rõ ràng là bà đang trên đường bình phục. Một bác sĩ giải phẫu óc nói với cha mẹ đang đau khổ của một đứa bé trai, vốn đang bị mê man sau một tai nạn xe gắn máy và bị thương nặng ở đầu, là đứa bé này sẽ không bao giờ hồi tỉnh. Đứa bé giờ này đã tỉnh táo bình thường.

Những bác sĩ mà tôi biết đều có một hay hai mẫu chuyện loại này, những câu chuyện về chuyện lành lặn tự nhiên. Bạn có thể tìm thấy nhiều thêm những mẫu chuyện loại này nếu bạn cố tìm kiếm, cho đến bây giờ có rất nhiều nhà nghiên cứu y khoa đang làm chuyện này. Đối với một số Bác sĩ, chuyện xảy ra thì cũng là chuyện gẫu thôi, không coi trọng mà cũng chẳng thêm tìm hiểu, và cũng chẳng cần tìm kiếm đến tin tức về khả năng của cơ thể tự chữa lành lấy mình.

Trong lúc đó, nền y khoa hiện đại đã trở nên quá đắt đỏ đến nỗi nó làm cho nền kinh tế của những quốc gia phát triển phải trì trệ, mệt mỏi và một số đông dân số thế giới không thể với tay tới nó. Ở nhiều quốc gia có những chính trị gia cứ cãi nhau về cách làm sao để trả cho vấn đề chăm lo sức khỏe, mà cũng không biết đến một cuộc thảo luận có trình độ về bản chất của sự chăm lo sức khỏe vốn diễn tiến suốt lịch sử. Những Bác sĩ tin rằng sức khỏe cần sự can thiệp từ bên ngoài, cho dù loại này hay loại khác, trong lúc những người hỗ trợ cho sự vệ sinh tự nhiên vẫn duy trì ý tưởng là sức khỏe có được là do sống hài hòa vớt luật tự nhiên. Vào thời xa xưa ở Hy Lạp, những bác sĩ làm việc dưới sự chỉ đạo của thần Y Khoa Asklepios, nhưng những người chữa lành tự nhiên (healers) lại chữa hết bệnh cho con gái của thần Asklepios là nữ thần Hygeia. Triết gia và cũng là người viết về Y khoa là René Dubos đã viết như sau:

Đối với những người thờ phụng thần Hygeia, sức khỏe là sự thứ tự tự nhiên của mọi sự việc, đây là một sự đóng góp tích cực cho con người nếu họ biết điều động cuộc sống của họ một cách khôn ngoan. Theo họ, chức năng quan trọng nhất của Y khoa là khám phá và dạy dỗ những luật tự nhiên mà những luật tự nhiên này bảo đảm một tinh thần lành mạnh trong một thân thể khỏe mạnh. Còn đối với những người nghi ngờ, hay là những người được thế giới đánh giá là khôn lanh hơn, vốn là đệ tử của thần Asklepios, tin rằng vai trò chính của người y sĩ là điều trị bệnh, bảo tồn sức khỏe bằng cách sửa lại bất cứ những điều không được hoàn toàn gây ra bởi tai nạn từ lúc sinh ra hay trong cuộc đời.

Những cuộc thảo luận có tính cách chính trị về cách làm sao có thể trả cho phí tổn y tế cho những người theo phái của Asklepios. Không có chuyện bàn cãi và bản chất của thuốc men hay sự kỳ vọng của mọi người nơi đó, mà chỉ nói đến chuyện ai là người sẽ trả phí tổn y tế, vốn đã trở nên cao quá vì sự lệ thuộc của Bác sĩ vào kỹ thuật. Tôi là người đệ tử trung thành của Hygeia và muốn đem tư tưởng này vào bất cứ những cuộc thảo luận nào trong tương lai của nền Y khoa.

Đề tôi đưa ra một thí dụ cho thấy những khác biệt về cách suy luận dẫn đến những hành động khác nhau như thế nào. Ở Tây phương, sự chú ý chính của thuốc men khoa học đã là sự nhận diện về những nguyên tố bên ngoài của bệnh và sự phát triển những phương cách để chống lại chúng. Một thành công tuyệt vời giữa thế kỷ này là sự phát minh của trụ sinh (antibiotics) và với điều phát minh này đã đem lại sự chiến thắng đối với những bệnh truyền nhiễm gây ra bởi vi trùng. Thành công này là yếu tố

chính để chiếm trái tim và đầu óc của những người thuộc phe Asklepian, và thuyết phục mọi người rằng sự can thiệp của Y khoa với những sản phẩm kỹ thuật rất xứng đáng cho dù có tốn phí bao nhiêu cũng được. Ở Đông phương, đặc biệt là ở Trung Quốc, thuốc men có cách nhìn khác. Nó đã tìm kiếm những phương cách gia tăng sự kháng trị từ bên trong (increasing internal resistance) để chống lại bệnh tật, cho nên, cho dù những ảnh hưởng độc hại gì mà bạn bị tác hại đến, bạn cũng có thể khỏe mạnh- đây là một chiến thuật của phe Hygeia. Trong khi tìm tòi, những y sĩ Trung Quốc đã khám phá ra nhiều chất liệu thiên nhiên có những kết quả bổ dưỡng đối với cơ thể con người. Dù nền Y khoa Tây phương đã phục vụ tốt đẹp cho chúng ta hàng nhiều năm qua nhưng sự hữu hiệu ích lợi dài lâu có thể không được tuyệt vời lắm so với Y khoa Đông phương.

Vũ khí chữa trị rất nguy hiểm. Chúng có thể có phản ứng ngược (backfire), gây ra thương tổn cho người dùng, và chúng có thể kích thích cường độ tấn công về phía kẻ thù. Thật ra, những chuyên gia chống truyền nhiễm khắp thế giới đang lo ngại về viễn cảnh tai họa không chữa trị được của những cơ cấu hữu cơ đề kháng (resistant organisms). Một báo cáo Y khoa của trường đại học Arizona viết như sau: " Trong khi những nhân tố chống vi trùng (antimicrobial agents) vốn được coi như " thần dược" của thế kỷ 20, những Bác sĩ và những nhà nghiên cứu giờ đây mới sững sốt nhận thấy sự phản kháng của vi trùng đối với thuốc đã trở nên một vấn đề bệnh lý nghiêm trọng.

Một vài giải pháp đã được đề nghị. Kỹ nghệ dược phẩm đang cố gắng để phát triển vài loại thuốc ít bị ảnh hưởng bởi đề kháng hữu cơ hiện tại. Có điều không may là những cơ cấu hữu cơ có vẻ phát triển mau chóng cơ cấu đề kháng hữu cơ mới. . . Trong tình thế khó chịu này, sự tôn trọng khắt khe vào những tiến trình dùng để kiểm soát sự nhiễm trùng là điều rất thiết yếu. Những nhân viên y tế cần hiểu rằng sự chống lại thuốc chống vi trùng (antimicrobial resistance) là một vấn đề đang bành trướng vào trong mọi cách chữa trị và điều này có ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả chữa trị của bệnh nhân. " Cái câu "có thể trực tiếp ảnh hưởng đến kết quả chữa trị của bệnh nhân" là một câu nói khéo léo. Nó có nghĩa rằng bệnh nhân sẽ chết vì nhiễm trùng mà bác sĩ trước đây vẫn thường có thể chữa bằng thuốc trụ sinh (antibiotics). Thật ra, thuốc trụ sinh đang mất sức mạnh nhanh chóng, và một vài chuyên viên về bệnh truyền nhiễm bắt đầu nghĩ đến chuyện chúng ta phải làm gì khi chúng ta không còn dựa vào thuốc trụ sinh nữa. Chúng ta có thể thay đổi ngược để trở về với những phương pháp dùng trong bệnh viện vào thập niên 1920 và 1930 trước khi có thuốc trụ sinh: cô lập và khử trùng tối đa, dùng giải pháp để thanh lọc sự dơ bẩn ở những bộ phận v. v. . . Quả đây là một sự quay ngược vòng cho kỹ thuật y khoa!

Trong lúc đó, sự đề kháng không phát triển đối với thuốc bổ của dược phẩm Trung Quốc, bởi vì nó không có tác động lên mầm vi trùng(và do đó không làm ảnh hưởng đến vòng tiến triển của chúng) nhưng lại vào đó lại tác động với sự đề kháng của cơ thể. Chúng làm tăng hoạt động và sự hữu hiệu của những tế bào của hệ thống miễn nhiễm, giúp bệnh nhân chống lại mọi loại nhiễm trùng, chứ không cứ gì là những loại gây ra do vi trùng. Trụ sinh chỉ có hữu hiệu với vi khuẩn (bacteria); chúng coi như vô hiệu đối với những bệnh gây ra bởi siêu vi khuẩn (viruses). Sự bất lực của y khoa Tây phương đối với sự nhiễm trùng siêu vi khuẩn có thể thấy rõ ràng trong sự không hiệu quả của nó trước bệnh AIDS. Cách chữa trị bằng dược phẩm của Trung Quốc cho những người bị nhiễm siêu vi khuẩn HIV coi bộ có nhiều triển vọng hơn vì nó không có chất độc (nontoxic), trái ngược hẳn với những thuốc chống vi khuẩn của Tây phương đang dùng hiện nay, và giúp cho những người bị nhiễm vi khuẩn HIV có thể sống một cuộc sống tương đối không có biến chứng, cho dù siêu vi khuẩn vẫn còn nằm trong thân thể của họ.

Quan niệm của Đông phương theo Hygeia là tăng cường sức đề kháng bên trong vì nó giả định rằng cơ thể có một khả năng tự nhiên để chống lại và đương đầu với những nhân tố gây bệnh. Nếu quan niệm này mà trở nên đáng chú ý hơn trong Y khoa Tây phương thì chúng ta đã không có chuyện lũng củng tài

chánh trong vấn đề chăm sóc sức khỏe, bởi vì những phương pháp tận dụng khả năng lành bệnh tự nhiên của thân thể rẻ hơn sự can thiệp sâu đậm của kỹ thuật Y khoa hiện đại và nó còn rẻ và hữu hiệu hơn theo thời gian.

Những người theo phe Asklepia thích chuyện trị liệu (treatment), trong khi những người theo phe Hygeia thích chuyện chữa lành (healing). Chuyện trị liệu khởi nguyên từ bên ngoài: chuyện chữa lành đến từ bên trong. Chữ "chữa lành" có nghĩa là "làm hết toàn thể" - có nghĩa là, tái tạo lại phong độ và sự thăng bằng. Tôi vẫn thường thích thú khi nghe những câu chuyện về sự lành lặn và tôi nghĩ rằng bạn cũng như thế. Có thể bạn biết về một người nào đó có bệnh ung thư được thuyên giảm, mầm ung thư độc hại tan biến đi, làm cho Bác sĩ trông nom hết sức sửng sốt kinh ngạc. Có thể sự biến mất của bệnh ung thư có thể tạm thời hay có thể vĩnh viễn. Những gì đã xảy ra. Hay có thể bạn biết người nào đó được chữa lành bệnh bằng cầu nguyện hay bằng nhiệt tình tôn giáo (religious fervor).

Cuốn sách này tên là "Để làm cho bệnh lành lặn tự nhiên" vì tôi muốn nêu bật sự chú ý đến bản chất bẩm sinh và bên trong của tiến trình lành lặn. Ngay cả khi những sự chữa trị có những biểu hiện bên ngoài thành công, thì biểu hiện bên ngoài đó cũng bày tỏ cơ cấu bẩm sinh lành lặn bên trong, vốn khi nằm dưới những hoàn cảnh khác, thì có thể hoạt động mà không cần có sự kích thích từ bên ngoài. Chủ đích chính yếu của cuốn sách này thật đơn giản: thân thể tự nó có thể làm lành chính mình. Nó có thể làm được chuyện đó vì nó có một hệ thống làm lành lặn. Nếu bạn đang có sức khỏe tốt, bạn sẽ muốn biết thêm về hệ thống này, bởi vì nó là những gì giữ cho sức khỏe bạn được tốt và vì bạn có thể tăng tiến điều kiện này. Nếu bạn hay người bạn thương bị đau, bạn cũng sẽ muốn biết về hệ thống này, bởi vì nó là một hy vọng tốt nhất cho sự hồi phục.

Cho đến ngày nay có một vài Bác sĩ và khoa học gia mới xem xét những trường hợp cụ thể về chuyện lành lặn; cho nên, ta không lạ gì mà nhìn thấy cái hiện tượng phương pháp lành lặn tự nhiên có vẻ còn mờ mịt (obscure) và cái ý tưởng về hệ thống lành lặn bên trong trông còn lạ lẫm kỳ quặc (odd) thế nào ấy. Tôi có ý cho rằng chúng ta càng nắm vững cái quan niệm ấy thì chúng ta càng chứng nghiệm những chuyện lành lặn xảy ra trong cuộc đời chúng ta, và chúng ta càng ít cần đến sự can thiệp của Y khoa hiện đại vốn dĩ không cần thiết, đôi khi lại còn nguy hại và tốn kém nữa. Thuốc men đặt căn bản trên sự lành lặn (healing-oriented medicine) sẽ điều trị chúng ta khá hơn hệ thống Y tế hiện nay, vì nó an toàn và chắc ăn hơn cũng như rẻ hơn. Tôi viết cuốn sách này với một nỗ lực mang những điều tôi nói ở trên trở thành thực thể."

Trên đây là những lời giới thiệu của Bác sĩ Andrew Weil, một Bác sĩ tốt nghiệp Y khoa tại đại học danh tiếng Havard, cho cuốn sách "Lành lặn tự nhiên" của ông. Chúng tôi sẽ dựa trên cuốn sách này cùng với những tài liệu Y khoa trên báo chí để biên soạn cuốn sách này dành cho đồng hương Việt Nam. Cuốn sách đầu tay "Nước sinh tố tươi và sức khỏe" (Đại Nam) xuất bản cách đây 7 năm (1992) đã được sự hưởng ứng nồng nhiệt của đồng hương Việt Nam đã làm cho tôi thêm phấn khởi để bắt tay soạn cuốn sách này. Điều chủ yếu trong cuốn sách này mà chúng ta cần nhớ là thân thể tự nó làm lành cho chính nó; ngay những cách chữa trị thành công đều nhờ vào sự tác động cơ cấu lành lặn tự nhiên của cơ thể (the body's intrinsic healing mechanism). Cuốn sách này rất có ích nếu độc giả đang tìm kiếm một phương pháp ngoại khoa để trị lành bệnh hoạn hay nếu muốn bắt đầu một chế độ ăn uống lành mạnh hơn, sách có những chương về cách ăn uống, những chất độc (toxins), tonics (chất bổ), hoạt động và nghỉ ngơi, tâm trí và tâm linh (mind and spirit). Cũng có thêm một chương trình tám tuần để dễ dàng thực hành một cách sống lành mạnh hơn. Có một phần cuốn sách nói về cách xử lý với bệnh tật có thảo luận về những quyết định cần làm, xem xét những thay đổi trong khi điều trị bệnh, và bày chiến thuật mà một bệnh nhân cần phải dùng để có sự thành công, nghĩa là chữa lành bệnh và phục hồi sức khỏe.

Đời sống thật sự an vui khi không có bệnh hoạn và cuốn sách quý này sẽ phòng và trị bệnh hoạn theo

một phương pháp tuy giản dị nhưng có mức độ công hiệu thật lớn lao và phương pháp chữa bệnh tự nhiên này đang ngày càng được quần chúng ủng hộ vì nó đúng theo khoa học tuy có làm nhiều người Tây phương hơi ngỡ ngàng vì phương cách hơi khác lạ so với phương cách điều trị hiện đại. Riêng ở Đông Phương thì người Việt Nam chúng ta cũng có dùng qua nhưng vẫn đặt ít lòng tin.

Nền Y khoa cổ truyền của Đông Phương từ ngàn năm qua nay được soi rọi dưới ánh sáng khoa học nhằm tìm ra những cách chữa trị độc đáo đem lại sức khỏe dài lâu cho người có bệnh và với những kết quả hiển nhiên của cách chữa trị mới dựa trên những nguyên tắc y lý cũ xa xưa đã ngày càng chinh phục lòng tin của bệnh nhân Tây phương cũng như Đông phương.

Một điều kỳ lạ xin ghi nhận ở đây là người đi tìm tòi những y lý Đông phương để ứng dụng cho chuyên chữa lành bệnh lại là một Bác sĩ Tây phương, được đào tạo trong trường Y khoa hiện đại của Tây phương. Ông có đủ kiến thức lý luận của Y khoa Tây phương nên những điều ông phát biểu, nhận định về y khoa Đông phương là những nhận xét có căn bản khoa học vững vàng, và dù có ai không thích ông thì những kết quả điều trị theo phương pháp chữa lành tự nhiên chịu ảnh hưởng của y lý Đông phương đã thay ông công nhiên chứng thực cho đường lối điều trị bệnh của ông là đúng.

Cuốn sách này hấp dẫn sống động vì có nhiều câu chuyện đầy cảm hứng, thấm đẫm sự hứng khởi và thử nghiệm của tri giác của người soạn sách, đặt niềm tin vào trong sự khôn ngoan bẩm sinh của cơ thể. Chủ đề chính của cuốn sách là cơ thể tự làm lành chính nó; ngay cả những phương pháp điều trị thành công hoạt động bằng cách khởi động trên thực chất của cơ cấu lành lặn. Có thể gọi cuốn sách này là "Làm sao khám phá và nâng cao khả năng tự nhiên của cơ thể để duy trì và làm lành lặn chính nó". Cuốn sách hữu ích nếu bạn tìm kiếm những phương pháp ngoại khoa làm lành lặn hay bạn muốn bắt đầu một lối sống lành mạnh, có thể làm theo những chương về cách ăn uống, chất độc, chất bổ, hoạt động và nghỉ ngơi, tinh thần và tâm linh. Ngoài ra còn có chương trình tám tuần để dễ dàng đi vào một lối sống lành mạnh hơn. Một chương thảo luận cách đối phó với bệnh tật để tìm ra quyết định, xem xét các phương pháp ngoại khoa, và bảy chiến thuật để thành công của một bệnh nhân. Cuốn sách được liệt vào danh sách những sách bán chạy nhất (best-seller) trên báo New YorkTimes.

"Có bệnh thì vái tứ phương". Đây là câu nói khuyên nhủ thành thật và thực tế mà ông bà mình đã dạy dỗ con cháu. Cuốn sách này đúng là một phương pháp mà ta có thể thử đọc và ứng dụng để tìm ra cách điều trị cho căn bệnh của mình. Có những điều khôn ngoan ngàn đời trong cách sống, trong Y khoa mà nếu ta chịu khó suy nghĩ và xem xét chúng, ta sẽ bất ngờ khám phá ra những điều mới lạ bổ ích vô song.

Los Angeles, một sáng mùa đông mát mẻ, giá lạnh năm 1999.

Trần Viết Hoài Đồng

PHẦN THỨ NHẤT: HỆ THỐNG LẠNH LẶN

Phần một giảng rõ về sự hiện diện của một hệ thống lạnh lặn và trưng bày chứng cứ về sự hoạt động của nó, bao gồm những sự hoạt động của nó với tâm trí. Từ mức độ của hệ thống sinh học, từ Cấu trúc DNA trở lên, cơ cấu tự định bệnh, và sự tái tạo hiện hữu trong chúng ta, luôn luôn sẵn sàng tác động khi có nhu cầu cần đến. Thuốc men mà tận dụng vào cơ cấu bẩm sinh của sự lạnh lặn sẽ có kết quả hữu hiệu hơn thuốc men thuần túy ngăn chặn những triệu chứng.

Phần này bao gồm những câu chuyện của một số người mà tôi quen biết đã phục hồi từ bệnh tật, dù bị Bác sĩ cho biết trước là không có khả năng hồi phục hay cứ nhất định cho rằng bệnh sẽ khá hơn nếu được chữa trị theo phương hướng của Asklepia. Lúc tôi quảng bá chuyện tôi rất thích tìm hiểu những trường hợp loại này thì tôi ngày càng tìm thấy thêm những trường hợp khác, và tôi tin rằng hễ ai muốn tìm kiếm thì sẽ gặp trường hợp tương tự như tôi. Sự lạnh bệnh tự nhiên xảy ra nhan nhản chứ không phải là chuyện hiếm có hãn hữu. Chúng ta có thể ngạc nhiên với những câu chuyện về bệnh ung thư tự nhiên biến đi nhưng ít chú ý đến những hoạt động thông thường của hệ thống lạnh lặn, như chuyện hàn gắn vết thương. Thật ra đây là công việc hàng ngày của hệ thống làm lạnh lặn và nó đang làm một công việc hết sức tuyệt vời.

CHƯƠNG 1: KHỞI ĐẦU TỪ RỪNG RẬM

Để tôi đưa bạn đi với tôi đến một nơi xa xôi mà tôi đã đến cách đây hai mươi năm: nơi đó là bờ cát của một con sông lớn trong một buổi trưa oi bức, ngọt ngào vào năm 1972. Con sông này là một nhánh của sông Rio Caquetá trong vùng Tây Bắc Amazon, nằm gần biên giới chung của Columbia và Ecuador. Tôi đang bị lạc. Tôi đang tìm kiếm một người thổ dân da đỏ giống Kofán tên là Pedro, anh ta sống trong một chiếc chòi hẻo lánh nằm đâu đó trong khu rừng vĩ đại dày đặc, nhưng lối mòn dự định đưa tôi đến chòi bị chặn ngang bởi một con sông không thể vượt qua và tôi không biết phải tiến hành chuyện đi tìm người hướng đạo da đỏ này như thế nào. Chiều càng lúc càng xuống dần.

Hai ngày trước đây, sau một chuyến đi dài vất vả, tôi đã để lại cái xe của tôi ở cuối một con đường bụi bặm và dùng một chiếc canô máy để đến một vùng nhỏ nơi biên giới và nghỉ qua đêm trong trạng thái chập chờn. Ngày hôm sau, tôi tìm những người da đỏ chở canô bắt đầu đi một đoạn đường sông mà họ nói rằng sẽ dẫn tới nơi Pedro ở. Họ nói "phải mất nửa ngày đi bộ" nhưng tôi hiểu rằng nửa ngày đi bộ của dân da đỏ có thể là nhiều hơn đối với tôi. Tôi có đem theo một túi hành lý với những đồ cần thiết nhưng có nhiều thực phẩm lắm, vì tôi tính là sẽ ở chung với người hướng đạo này. Sau nhiều tiếng đồng hồ trong rừng tối, con đường sông đi đến ngã ba. Không ai nói điều gì về ngã ba sông này. Tôi lắng nghe sự lên tiếng của trực giác của mình và quyết định đi về hướng bên phải. Sau chừng một giờ nữa, tôi mới thấy rõ vài ngôi chòi và có năm người đàn ông da đỏ đang sơn mặt cho nhau. Tôi cảm thấy nóng và khát kinh khủng và nói mấy câu tiếng Tây Ban Nha để xin nước uống. Những người đàn ông có vẻ tảng lờ đi. Họ nói rằng họ không có nước. Tôi kêu lên, "Không có nước?, sao lại như thế này được." Họ nhún vai và tiếp tục vẽ mặt cho nhau. Tôi hỏi thăm về người hướng đạo thì được một người da đỏ trả lời là không có ở đây. "Tôi có thể tìm ông ta ở đâu?" Có sự gợi ý thoải mái cho biết là có một con đường nằm sau dãy chòi. Tôi hỏi, "Có xa lắm không?". Lại bị một cái nhún vai thay cho câu trả lời.

Đây là một kinh nghiệm mới lạ đối với tôi. Trong những vùng đất xa xôi của xứ Colombia tôi luôn gặp những người da đỏ cực kỳ hiếu khách. Chỉ có những cư dân ở những thành phố biên giới hiểm trở, những người lai (Tây Ban Nha lấy thổ dân da đỏ) đi tìm vàng, là những người không có thiện cảm và đáng sợ. Khi mà tôi đi được đến lãnh thổ của người da đỏ là tôi luôn luôn cảm thấy an toàn, tin chắc là những thổ dân địa phương sẽ đón tiếp người khách lạ, giúp người ấy tìm đến chỗ muốn tìm, và chắc chắn sẽ đưa nước cho người khách bộ hành đang khát nước này.

Năm người đàn ông da đỏ gốc Kofán này thuộc loại trẻ trung, đẹp trai và tự đắc. Họ bận áo chên bằng vải bông, để tóc dài và có tình trung thành với môn nghệ thuật vẽ mặt của họ. Sau khi một người được vẽ vào trán hay má, anh ta bỏ ra một thời gian dài để xem xét đánh giá nét vẽ bằng một tấm gương bẻ, anh có thể nói mấy lời nho nhỏ tỏ vẻ sự đồng ý hay yêu cầu vẽ lại cho đẹp hơn. Rõ ràng làm mấy chuyện này cũng mất hết cả buổi trưa. Sự hiện diện của tôi chẳng làm bận tâm họ một chút gì, và sau chừng nửa tiếng đồng hồ bị bỏ quên, tôi mang hành lý và tiếp tục đi xuống con đường mòn. Vài tiếng đồng hồ sau, con đường mòn dẫn đến một bờ sông có rừng rậm chung quanh. Tôi như người bị bỏ rơi trên hoang đảo.

Quang cảnh nơi đây tuyệt đẹp, cho dù tôi coi con sông và khu rừng như là những chướng ngại vật hơn là nguồn cảm hứng. Trên cao những đám mây bay dờn dập như sóng còn bay qua những lùm cây. Nước dưới dòng sông trong trẻo chảy siết. Không dấu hiệu nào của người có mặt nơi đây, không có tiếng động ngoại trừ tiếng của côn trùng và chim. Nếu không có muỗi mòng cần xuất hiện với số lượng lớn từ bình minh cho đến hoàng hôn thì tôi sẽ cắm trại tại đây mà không cần nghĩ ngợi gì cả. Tôi có một cái võng và một cái mùng chống muỗi để trong túi hành lý và tôi có thể nghỉ qua đêm nếu cần thiết,

nhưng tôi cảm thấy lo lắng khi nghĩ tới cái viễn tượng bị lạc, và cảm thấy nản vì thấy tính toán của mình vô ích.

Người hướng đạo da đỏ khó tìm này có tiếng là một nhà chữa bệnh có nhiều năng lực. Trong vòng một năm tôi lang thang ở vùng Nam Mỹ, có những người hướng đạo làm tôi nản lòng. Một số thì say sưa. Một số háo danh và háo của. Có một người, khi ông biết tôi là Bác Sĩ từ trường đại học Harvard, ông yêu cầu tôi giúp ông một giấy chứng nhận của trường đại học Harvard để ông dùng để trị mấy đối thủ của ông. Tôi có nhiều cuộc thám hiểm trong những lần du lịch đó, nhưng cuối cùng, không có cuộc thám hiểm nào dạy tôi trở nên một người thầy thuốc tốt hơn. Anh chàng hướng đạo Pedro là hy vọng cuối cùng của tôi. Anh thuộc loại vô danh đối với thế giới bên ngoài. Tôi có lẽ là người nước ngoài đầu tiên thăm viếng anh, và tôi có nhiều hy vọng rằng anh sẽ dạy tôi những bí quyết của sự lành lặn mà tôi vốn đang tìm kiếm bấy lâu nay.

Nhưng giờ đây tôi đang bị lạc, ánh nắng xế chiều rực rỡ của mặt trời vùng Amazon đang chiếu xuống những tảng đá màu vàng đậm. Đêm sẽ xuống nhanh, và điều này có nghĩa là cơn lạnh bất chợt sẽ trải dài dọc con sông và tôi không còn cơ hội nào để đến một nơi có người ở. Tôi không phải là loại người hút thuốc nhưng tôi đốt ba điều thuốc lá cùng một lúc, đây là một loại thuốc lá rẻ tiền địa phương tên Pielrojas (Da đỏ), có hình một người da đỏ Bắc Mỹ ngoài bao thuốc. Tôi thổi hơi vào thuốc lá làm bay khói thuốc chung quanh tôi, với hy vọng khói thuốc sẽ tạm thời đuổi đi lũ muỗi mòng dày đặc.

Dù trong trạng thái hoang mang, chuyện cần làm trước nhất là ăn, tôi lục lọi trong túi hành lý và tìm ra một gói đồ ăn hỗn hợp làm bằng cacao và một số trái cây khô. Tôi đốt lửa bằng một cái lò cháy bằng khí butane mang theo, nấu một ít nước sôi, và chẳng mấy chốc là đã nhắm nháp chút nước nóng, và chưa bao giờ tôi cảm thấy ngon như vậy - có một chút gì đó mà tôi cảm thấy thoải mái và thân mật khi uống chút nước nóng trong một khung cảnh xa lạ như thế này.

Tôi đang ở trong một vùng xa xôi của Nam Mỹ vì tôi đang tìm kiếm một thứ mà tôi tin rằng nó kỳ lạ và đặc biệt, một cái gì đó khác xa với kinh nghiệm thường ngày của tôi. Tôi đang tìm kiếm phần bên trong sâu xa nguồn cội của sức mạnh làm lành lặn, và sự nối kết của sự thần diệu, tôn giáo, và thuốc men. Tôi muốn hiểu xem tâm trí tác động với thân thể như thế nào. Trên hết, tôi hy vọng học được những bí mật thực tiễn để giúp người khỏe mạnh. Tôi đã trải qua tám năm trong một trường nổi tiếng để học những kiến thức cao siêu, bốn năm về thực vật (botany) và bốn năm về thuốc men (medicine), nhưng tôi vẫn không có câu trả lời rõ ràng cho những câu hỏi của tôi. Những nghiên cứu về thực vật học bỗng tạo ra sự ham muốn nhìn thấy rừng ẩm (rain forest), gặp gỡ những người dùng thực vật địa phương, và giúp bồi bổ cho kiến thức về thảo mộc làm thuốc đang phai nhạt đi mau chóng. Sự huấn luyện về Y khoa đã làm tôi muốn trốn chạy khỏi cái thế giới của cách chữa trị có tính cách kỹ thuật lan tràn để tìm về một phương hướng lý tưởng có tính lãng mạn về cách lành lặn tự nhiên.

Ba năm trước đây, vào năm 1969, lúc tôi chấm dứt những huấn luyện căn bản về Y khoa, tôi đã có một quyết định sáng suốt là tôi sẽ không hành nghề về những kiến thức Y khoa mà tôi mới vừa được học hỏi, huấn luyện. Tôi quyết định như vậy vì hai lý do, một vì cảm xúc và một vì lý luận. Lý do đầu tiên rất đơn giản là nếu tôi đau, tôi không muốn được chữa trị theo cái cách mà tôi đã được dạy để trị người khác, trừ phi có cách nào khác hơn. Điều đó làm tôi cảm thấy ngại ngùng khó chịu khi chữa trị kẻ khác. Cái lý luận thứ hai là hầu hết những cách điều trị tôi học trong bốn năm của trường thuốc Harvard và nội trú không đào sâu tới nơi gốc rễ của tiến trình bệnh và làm tăng tiến sức khỏe mà thay vào đó áp chế những tiến trình đó hay chỉ hoàn toàn chống lại tác động của những triệu chứng rõ ràng của bệnh. Tôi hầu như không học được về sức khỏe và sự bảo trì của nó, về cách làm thế nào để ngăn ngừa bệnh - đây là một sự bỏ quên lớn lao, vì tôi vẫn thường tin rằng cái nhiệm vụ chính yếu lúc đầu của Bác sĩ vẫn là nên dạy cho người ta làm thế nào để tránh khỏi mắc bệnh từ lúc đầu. Cái chữ

"doctor" (Bác sĩ) là lấy từ tiếng La tinh có nghĩa là "teacher" (thầy giáo); thứ đến mới tính đến chuyện trị cho căn bệnh hiện tại.

Tôi cảm thấy khó chịu vì bản chất đàn áp (suppressive nature) của nền Y khoa hiện đại. Nếu bạn nhìn những tên của những loại thuốc thông thường nhất hiện nay, bạn sẽ thấy phần lớn chúng đều bắt đầu với tiếp đầu ngữ "anti" (có nghĩa là "chống"). Thôi thì đủ thứ anti như antispasmodics (chống lại sự co thắt), antihypertensives (chống lại chứng tăng huyết áp), antianxiety, antidepressants (chống lại chứng căng thẳng), antihistamines (chống lại chất histamin), antiarrhythmics (chống lại chứng loạn nhịp tim), antitussives (chống lại chứng ho), antiperetics (chống lại chứng gây sốt, và antiinflammatories (chống lại chứng viêm) cũng giống như thuốc bao lại chất beta (beta blockers) và cơ chế đối kháng chất Histamine vốn là chất gây ra axit trong cơ thể như ở bao tử (H2-receptor antagonists). Rõ ràng điều này chống lại nguyên tắc của thuốc men (antimedicine) - nói vắn tắt của cái loại thuốc men theo cái nghĩa phản tác động (counteractive) và áp chế (suppressive).

Bạn có thể giật mình mà hỏi, "Có gì không ổn về chuyện này". Nếu một cơn sốt đang trong tình trạng nguy hiểm, hay một cơn dị ứng không kiểm soát được, dĩ nhiên trong những trường hợp đó cần phải hóa giải ngay. Tôi không chống đối chuyện dùng những cách trị liệu đó trên một căn bản tạm thời ngắn hạn để điều chỉnh những điều kiện nghiêm trọng. Nhưng ngay từ những ngày đầu học thuốc, tôi đã ý thức rằng nếu chúng ta cứ dựa vào những phương cách ấy như là chiến thuật chính để điều trị bệnh tật thì rõ ràng là sẽ sinh ra hai loại vấn đề. Đầu tiên, bạn làm cho bệnh nhân bị nguy hiểm, vì đối với bản chất thân thể của họ, những vũ khí dược phẩm bị coi là quá mạnh và độc. Kết quả mong muốn thường không được như ý vì những biến chứng (side effects), bởi chất độc (toxicity). Những phản ứng trái ngược đối với thuốc men có tính phản tác dụng (counteractive) của Y khoa hiện đại đã là những vết đen đối với hệ thống cơ thể, và tôi thấy quá nhiều trong khi được huấn luyện trong trường thuốc đủ để cho tôi biết rằng phải có một cách chữa bệnh khác tốt hơn. Thuốc men lấy từ thực vật có vẻ hấp dẫn tôi vì nó cho thấy cái cách an toàn, tự nhiên so với những loại thuốc tôi đã được dạy để dùng.

Vấn đề thứ hai tuy thiếu rõ ràng nhưng có thêm nhiều rắc rối, là qua thời gian những cách điều trị có tính áp chế (suppressive treatments) có thể thật sự làm cho bệnh càng nặng thêm thay vì giải quyết chúng. Điều có thể xảy ra này không xảy ra cho tôi cho đến khi tôi đọc được những bài viết của một lương y dị giáo lỗi lạc Samuel Hahnemann (1755-1843), thiên tài người Đức và là người y sĩ bị coi như phản bội này đã phát triển môn vi lượng đồng căn (homeopathy), đây là một trong những trường phái của ngoại khoa (alternative). Phép chữa vi lượng đồng căn dựa trên sự đưa vào cơ thể một số lượng rất nhỏ chất thuốc chữa trị được pha loãng rất nhiều để gây xúc tác với những phản ứng có tính lạnh lặn. Tôi không phải là người theo theo lối chữa vi lượng đồng căn. Tôi mạnh mẽ không đồng ý với những người theo phe vi lượng đồng căn chống đối chuyện miễn dịch (immunization) và toàn bộ cơ thể rối loạn tùm lum cũng như trường phái này không tương hợp với những mô hình khoa học hiện nay của vật lý và hóa học. Tuy thế, tôi đã từng chứng nghiệm và quan sát những cách chữa vi lượng đồng căn và ngưỡng mộ cách dùng trị bệnh của phương pháp này vốn không làm hại cơ thể. Hơn nữa tôi lại tìm thấy những ý tưởng của Hahnemann rất hữu ích.

Một trong những bài giảng dạy quan trọng nhất của ông quan tâm đến sự nguy hiểm của chuyện đè nén những triệu chứng rõ ràng của bệnh tật. Hahnemann dùng ví dụ một vết đỏ ngứa trên da. Ông dạy tốt hơn là nên có bệnh trên bề mặt của cơ thể bởi vì từ bề mặt bệnh có thể đi ra phía ngoài. Những phương pháp trị bệnh áp chế có thể làm cho tiến trình bệnh đi vào phía trong những bộ phận trọng yếu của cơ thể. Chuyện ngứa ngứa ngoài da có thể biến mất, nhưng những rắc rối có thể xuất hiện đâu đó, và rắc rối này có thể chống lại ngay cả những phương cách trị liệu áp chế mạnh mẽ nhất.

Hahnemann đã nhìn thấy vấn đề này rất lâu trước khi có sự khám phá chất corticosteroids, đây là một thứ hóc-môn chống viêm rất mạnh mẽ (the very powerful anti-inflammatory hormones) mà những Bác

sĩ bây giờ cho bệnh nhân thoải mái mà không nghĩ đến sự nguy hại của thuốc này. Loại thuốc đắp làm bằng chất steroids là chất thuốc áp chế rất hữu hiệu để trị bệnh phát ban trên da (skin rashes) và tuy không được tốt về lâu về dài, thế mà hiện nay nó vẫn được bán khắp các quầy ở siêu thị trên đất Mỹ. Tôi đã thấy rất nhiều lần có những bệnh nhân trở nên lệ thuộc vào thuốc này. Khi nào mà họ dùng kem steroid và dầu thoa thì vết phát ban trên da coi như còn được kiểm soát, nhưng ngay sau khi ngưng dùng thuốc thì bệnh phát ban trên da tái xuất hiện với một mức độ còn trầm trọng hơn trước. Tiến trình bệnh đã không được giải quyết mà chỉ cầm cự thế thôi, và bệnh thu thập thêm sức mạnh để rồi sẽ tái biểu lộ ngay khi lực áp chế bên ngoài hết hiệu lực.

Khi chất steroids được đưa vào thân thể một cách có hệ thống, năng lực áp chế và chất độc của chúng lại càng lớn hơn. Bệnh nhân dùng những loại thuốc như prednisone năm này qua tháng khác để kiểm soát những bệnh như thấp khớp (rheumatoid arthritis), bệnh suyễn (asthma), và những chứng tự động miễn dịch (autoimmune) và dị ứng (allergic) bất bình thường thông thường cũng hứng chịu một số lượng chất độc nhiều kinh khủng (bệnh mập phì, căng thẳng thần kinh, bệnh loét bao tử, bệnh cataracts ở mắt, bệnh yếu xương, mụn), nhưng không thể ngừng dùng thuốc vì những triệu chứng của bệnh sẽ trở lại với nguyên đầy đủ sức mạnh. Những gì xảy đến với năng lực của căn bệnh bị áp chế này? Chúng đi nơi đâu?

Kinh nghiệm của tôi với bệnh nhân đã chứng tỏ những lời báo động của Hahnemann là đúng. Mới vừa đây tôi gặp một người đàn bà chừng trên ba mươi tuổi mà hai năm trước đây, bà ta bắt đầu tỏ lộ những triệu chứng của bệnh tự động miễn dịch: bệnh cứng da (scleroderma). Bệnh bắt đầu bằng một dãy những triệu chứng có những vết trắng nổi lên trên tay khi tiếp xúc với trời giá lạnh. Cái này gọi là hiện tượng Raynaud, một dấu hiệu chứng bất động của mạch thần kinh có thể tự nó sẽ biến đi hay báo trước sẽ làm trầm trọng thêm chức năng thần kinh và lưu thông. Trong trường hợp này nó sẽ kéo theo bằng sự đau nhức tại khớp và làm cho những ngón tay sưng. Rồi thì da của những ngón tay và bàn tay trở nên dày cộm và cứng lại, đây là sự biểu hiện rõ ràng nhất của bệnh xơ cứng da. Bàn tay của những bệnh nhân xơ cứng da thường lạnh, màu đỏ tía, bóng loáng, cứng và rất khó cử động, nhưng sự thay đổi bên ngoài này, trong lúc thay hình đổi dạng, không phải là kết quả xấu nhất của bệnh này. Lúc bệnh xơ cứng da dính líu đến những bộ phận bên trong của hệ thống tiêu hóa và tim phổi thì nó có thể giết người.

Những bác sĩ nhanh chóng xác định vấn đề và bắt đầu chữa trị bệnh nhân bằng những liều thuốc cao chất prednisone và những loại thuốc áp chế hệ thống miễn nhiễm khác (cardiorespiratory systems). Cô ta đã phản ứng thật tuyệt vời. Chỉ trong vòng vài tháng, da của cô trở lại bình thường, tất cả chỗ đau đớn nơi khớp xương biến đi, và rồi những y sĩ của cô tuyên bố cô đã "thuyên giảm hoàn toàn". Không may mắn thay, chỉ hơn một năm sau đó cô bắt đầu phát ra chứng thở hổn hển, chiếu quang tuyến X thì cho biết là cô mang bệnh viêm phổi, một chứng bệnh phát triển từ từ trong đó những tế bào phổi bị thay thế bằng tế bào bị viêm. Cô được bảo cho biết rằng tình trạng này không có liên hệ gì đến bệnh xơ cứng da cũ của cô cả; nhưng, thật ra, bệnh viêm phổi được biết đến khá nhiều, mặc dù không được phổ thông lắm, cách biểu lộ ra cũng giống như vậy, chỉ có điều là nó xảy ra trong một khu vực trọng yếu hơn trong cơ thể và khó trị hơn. Hai bàn tay của cô ấm áp có màu hồng, và mềm mại. Không có dấu hiệu nào của bệnh tật trên con người cô ta. Tuy nhiên, phía bên trong, cô đang bị tàn hại bởi một căn bệnh trong phổi mà giờ đây chống lại tất cả những sức mạnh áp chế của thuốc men hiện đại.

Lúc tôi hoàn thành xong nội trú Y khoa, tôi cũng đã thấy đủ những sự thay đổi về chủ đề này để thuyết phục tôi không muốn hành nghề Y khoa hiện đại này nữa hay cần phải được huấn luyện thêm nữa. Tôi không biết cái gì khác nữa để thực tập, tuy nhiên, sự bất an đó đã dẫn tôi tính làm cái yêu cầu hiện tại của tôi. Nhưng sau hai năm tìm tòi khó nhọc, tôi chỉ học hỏi được rất ít về khả năng lãnh lặn. Một thời gian ngắn trước khi tới vùng đất của người da đỏ Kofán, tôi kết luận rằng tôi đã cố gắng không đủ để

khám phá ra địa hạt mới này. Những người chữa lành và những người hướng đạo tôi muốn tìm thì đã được khám phá vì họ quá nổi tiếng và quá dễ tìm. Tôi nghĩ những gì tôi muốn tìm chắc phải ở thật xa và khó tìm thấy, vẫn còn dấu ở trong một chỗ nào đó tăm tối trong vùng rừng rậm Amazon. Và giờ này thì tôi như thế này đây, vừa ăn xong một ít cacao, ngày đã gần hết và tôi đang bị lạc giữa rừng sâu.

Cuối cùng thì tôi cũng kiếm được người hướng đạo tên Pedro, và tôi nhớ rõ cuộc hội ngộ hôm ấy lắm dù bao năm tháng đã trôi qua, vì nó là một bước ngoặt chuyển hướng trong đời tôi. Dĩ nhiên lúc ấy tôi chưa có một ý tưởng cụ thể rõ ràng nào, cứ coi đó là một trong những chuỗi bực bội mà tôi đang gặp. Thực ra, đây là bước đầu tiên của con đường mới, con đường đem tôi về lại một chỗ mà nơi đó tôi khám phá ra những gì tôi đã biết từ lâu nhưng không thể phát hiện ra được.

Lúc mang đồ đạc dụng cụ lên vai, tôi phát hiện ra một bãi cát ven sông nằm phía sông trên không xa lắm. Tôi nghĩ từ vị trí đó tôi có thể nhìn rõ hơn khu vực này và có thể phán đoán một cách hợp lý về hướng chòi của Pedro. Tôi lội đến bãi cát đó, và khi tôi cố ý nhìn kỹ bờ sông thì tôi khám phá ra hình như có một con đường mòn phía nguồn trên của sông. Đúng rồi. Tôi men theo bờ nước mà đi đến đó, lúc tới đó rồi, tôi cảm thấy như bao nhiêu sự căng thẳng đều tiêu tán hết, cho dù mặt trời giờ đây đã xuống thấp ở phía Tây. Sau bốn mươi lăm phút, tôi đến một bãi rộng nơi có con sông nhỏ đổ vào con sông lớn. Tại chỗ khúc sông giao nhau, có một cái nhà sàn lớn dựng trên cột. Tôi hồi hả chạy tới nó mà cảm thấy như bầu trời rực sáng lên với muôn màu sắc của hoàng hôn miền nhiệt đới, tôi leo lên cầu thang thô sơ để tới cái lan can nhìn xuống chỗ nước hợp dòng của hai con sông.

Không thấy người hướng đạo bên trong. Người có mặt trong nhà là một cô gái da đỏ còn trẻ tuổi, cô nói tiếng Tây Ban Nha một cách rụt rè và nhìn tôi như một người quái lạ. Cô nói với tôi là Pedro đi rồi. Anh ta đã đi mười ngày trước đây và đáng lẽ đã trở về từ hôm qua. Tôi hỏi cô tôi có thể ở lại không. Cô không chống đối nên tôi tháo hành lý trên vai xuống và lấy cái võng mắc giữa hai cái cột ở một góc lan can nhà.

Trong suốt bốn ngày đêm sau đó, tôi cứ nằm ỳ trên võng, tôi đốt thuốc lá Pielroja liên tục trên tay, nhìn những ngày nóng nực đi qua đêm trong sáng và nhiều sao trên trời. Đôi lúc, tôi bắt chập muỗi mòng để ra sông bơi vào lúc giữa trưa. Tôi cố gắng nói chuyện với cô gái trong nhà nhưng không thành công. Tôi ở trong nhà để trốn cái thế giới nóng nực, ẩm thấp, ánh nắng mặt trời làm lóa mắt, và rừng rậm, đúng là thế giới của các truyện ngắn của nhà văn Jack London viết về vùng cực Bắc. Đúng là một chọn lựa nhiều cảm hứng, đúng là cái thế giới văn chương của những lều tuyết, những cánh đồng băng giá, cùng với cái lạnh tê cóng. Nhưng buồn thay chuyện đã đến phần kết thúc nên tôi cứ đọc đi đọc lại hoài.

Lại có thêm một chuyện khác nữa làm cho tôi cũng hơi buồn chán. Đó là Pedro có giết một con báo trước khi anh rời nhà. Con báo có một con nhỏ và hiện nay đang ở trong một cái chuồng trong nhà. Nó có vẻ kháu khỉnh, nhỏ nhắn và có vẻ muốn tiếp xúc với người ngoài. Có một lần, tôi mang nó ra khỏi chuồng và đùa vui với nó trên sàn nhà. Chơi với nó một chốc thì nó trở nên cáu kỉnh, thô bạo đối với tôi. Tôi muốn nó chấm dứt, nhưng những cố gắng của tôi tìm cách đẩy nó ra và làm cho nó bình tĩnh trở lại đã kích thích bản năng hoang dại vốn có trong đầu óc nó. Đột nhiên nó không còn là con mèo con bé nhỏ nữa mà đã trở thành một con vật hung ác. Cô gái da đỏ cầm một cái chổi tới giúp tôi và cả hai chúng tôi tính toán cách để đưa nó trở lại vào chuồng. Tôi bị vài vết cào và hai vết cắn trên vai.

Rồi đến một buổi trưa nọ, Pedro xuất hiện và đón chào tôi nồng nhiệt. Anh ta là một người mạnh mẽ hoạt động và cương nghị trong lứa tuổi đầu 40. Tôi có cảm tình với anh ngay lập tức, nhưng ngay sau đó anh nói với tôi là anh không thấy lý do nào cho tôi tiếp tục ở lại nhà anh nữa, vì anh đã ngưng cái nghề chữa bệnh. Thay vì làm nghề chữa bệnh, anh đã trở nên một nhà tranh đấu chính trị và đang rán

tổ chức cho người da đỏ Kofán của anh chiến đấu chống lại một sự đe dọa to lớn đến cách sống của đồng bào anh, đó là sự hiện diện của những người trong rừng "La Texas". Đây là cái tên địa phương của Texaco, vốn là nơi mà những người đã đến từ vùng Tây Bắc Amazon để khai thác mỏ dầu trữ phủ của vùng đất này. Tôi có lần dừng lại không lâu ở một thành phố biên giới được coi như hậu cứ của Texaco và hết sức kinh ngạc khi thấy và nghe những chuyện trước mắt: đây là một trung tâm ồn ào, đầy bùn lầy lội, khói bay mù mịt, trộm cướp như rươi, đĩ điếm tùm lum, sự hỗn loạn tàn phá lan tràn khắp nơi và bắt nguồn từ bên lề của trung tâm ấy Nhưng thành phố ấy xa vùng đất thanh bình này hàng trăm dặm, và tôi không hiểu sao nó lại ảnh hưởng đến cuộc sống của Pedro như thế.

Anh nói cho tôi biết rằng tiếng động của những máy bay trực thăng của Texaco đã làm cho chuyện săn bắn khó khăn, và làm cho cá biến mất từ những sông hồ. Chuyện săn bắn và câu cá đã sút giảm rất nhiều trong vòng hai năm qua, anh đổ tất cả lỗi cho chuyện tìm kiếm mỏ dầu. Mọi nỗ lực của anh bây giờ là làm sao thu thập đủ chữ ký cho một kiến nghị đòi hỏi sự thoái lui từ Texaco. Anh ấy cảm thấy áy náy khi thấy tôi đã vượt qua một đoạn đường khá xa để đến đây mà không thu lượm được điều gì. Tôi cũng cảm thấy như thế. Ít nhất giờ đây tôi mới hiểu được rằng tại sao những người đàn ông da đỏ Kofán là không niềm nở tiếp đón một người khác từ phương xa như tôi khi đi qua khu rừng của họ. Sáng hôm sau tôi ra đi. Cuối cùng tôi tìm ra chiếc xe của tôi và lái nó rời xa lãnh thổ của người Kofán để đi tìm những gì tốt đẹp hơn.

Tôi bỏ ra thêm một năm nữa để đi lang thang khắp nước Colombia, Ecuador, và Peru, nhưng tôi không bao giờ trải qua một cuộc hành trình gian khổ để tìm thấy một loại thuốc lạ kỳ diệu. Thay vào đó tôi tìm hiểu những thực vật làm thuốc(medicinal plant ở Ecuador và Peru, học hỏi về sự gieo trồng và cách dùng của lá cacao (coca leaf), làm việc chung với một nhà làm phim người Columbia để làm những phim tài liệu về những thực vật làm thuốc của những người hướng đạo, và tìm kiếm thêm những loại thực phẩm, gia vị, thuốc nhuộm bất thường. Dù tôi không muốn công nhận điều trên với tâm thức của tôi, ở chừng mức nào đó, tôi ý thức được rằng những gì tôi đang tìm kiếm không thể tìm thấy ở vùng rừng hoang Amazon hay bất cứ một nơi kỳ lạ nào khác. Tôi vẫn tự nhắc nhở mình là rón đi tìm câu trả lời cho những câu hỏi của tôi là: Cội nguồn của sự lạnh lặn là gì? Sự liên hệ giữa sự điều trị (treatments) và chữa lành (cures)? Làm thế nào mà Bác sĩ và bệnh nhân có thể tìm đến gần sự lạnh lặn một cách mau mắn hơn nữa? Chuyện tôi đi tìm Pedro đã dạy tôi là tôi đang đi kiếm những câu trả lời sai đường rồi, rằng tôi không cần phải bỏ qua mảnh đất sinh sống của văn hóa, học vấn trước đây, và cả chính bản thân tôi để đi tìm nguồn cội của sự lạnh lặn. Nhưng tôi phải trải qua những năm tháng lang thang tìm kiếm để tìm ra điều ấy.

Gần một phần tư thế kỷ đã trôi qua kể từ khi tôi rời ngôi chòi nhà sàn của Pedro ở chỗ giao lưu của hai con sông. Vào thời gian đó sự tàn phá của rừng ẩm gây ra bởi sự đào kiếm dầu đã đến một mức độ mà Pedro và đồng bào của ông không thể nào tưởng tượng được. Chuyện xây đường, dầu xì ra ngoài, chuyện tống bỏ những chất độc xuống những con sông, và sự coi thường đến độ tàn nhẫn độc ác của chính quyền quốc gia và những công ty làm ăn nước ngoài đối với nền văn hóa địa phương đã làm tổn hại những vùng rộng lớn của xứ Colombia và Ecuador đến độ không còn có thể sửa chữa được. Nói một cách ngắn gọn là giống dân Kofán bị đẩy ra rìa. Họ coi như bị chấm dứt, kết liễu, và những kiến thức gì còn lưu trữ bởi những người tuổi tác khôn ngoan và những người chữa lành truyền thống sớm muộn gì cũng bị mất vĩnh viễn. Những bộ lạc khác cũng bị những đe dọa tương tự. Liệu họ có tránh khỏi số phận thâm thảm của giống dân Kofán hay không thì không có câu trả lời chắc chắn.

Những năm tháng gần đây là những năm thoải mái, hanh thông đối với tôi. Tôi tìm thấy những gì tôi tìm kiếm và nhiều hơn nữa, tìm thấy chúng ở gần nhà hơn trong những phương cách vừa khá bất ngờ vừa hài lòng đặc ý.

Những Bề Mặt Của Sự Lạnh Lặn: Kristin

Đáng lẽ Kristin Kinops không sống đến ngày hôm nay. Chắc chắn là cô không thể nào có con. Không những bác sĩ của cô cho cô về nhà để chết; họ thấy rõ ràng rằng những phương cách điều trị cho cô đã phá hủy khả năng sinh sản của cô.

Câu chuyện của Kristin bắt đầu với sự xuất hiện của những vết bầm không giải thích được trên thân thể của cô vào năm 1974. Cô được mười chín tuổi năm ấy và sống với bạn bè trên hòn đảo Maui ở Hawaii. Một bác sĩ đề nghị cô dùng thêm chất sắt (iron supplement), nhưng sau hai tuần không thấy sự tiến bộ, cô đi thử máu và kết quả thử máu cho biết có điều đáng báo động. Những thành phần của máu đều xuống thấp: hồng huyết cầu, bạch huyết cầu và bản máu (platelets). Bản máu là những thành phần trong máu có trách nhiệm về chuyện đông máu, và giờ đây mức độ thấp - của chúng là kết quả của vết bầm làm cho Kristin chú ý. Cô được cho một cái hẹn để làm một mẫu thí nghiệm về tủy xương (bone-marrow) để tìm hiểu tại sao cô thiếu tế bào máu, và kết quả thử nghiệm kỳ này lại càng đáng ngại hơn. Tủy của cô hầu như không có tế bào trong đó, chỉ có hai phần trăm là có số liệu bình thường. Sự thử nghiệm cho thấy cô bị bệnh thiếu máu đã ngừng phát triển (aplastic anemia)- đây là bệnh tai họa, vì đây nó biểu hiện sự mất mát của một trong những mô quan trọng nhất của cơ thể, là nguồn cội của những thành phần cấu tạo của máu. Kristin được di chuyển về bệnh viện ở miền nam California để có được những phương tiện Y khoa hiện đại chữa trị với cố gắng cứu mạng sống của cô.

Cái chữ " aplastic" có nghĩa là "without form" (không có hình dạng) - là một tiếng diễn tả một quá trình xóa đi những thành phần thông thường của tủy, để rồi dẫn đến tình trạng "chứng tủy trống" (empty marrow syndrome), trong đó có nhiều khoảng trống và chất béo, đó là nơi mà những tế bào máu tạo thành đáng lý ra phải có. Tủy xương sản sinh ra hồng huyết cầu mang theo khí oxygen, nhưng tế bào bạch huyết cầu khác nhau vốn mang chức năng chủ yếu của hệ thống phòng ngừa của cơ thể, và chất bản máu (platelets). Bình thường có một sự sản sinh liên tục của tất cả những thành phần, mỗi thứ đều phát xuất từ màng tế bào nguyên thủy của chúng, trưởng thành theo từng giai đoạn, và cuối cùng di chuyển từ những hốc tủy của xương lớn để vào máu. Những tế bào nguyên thủy tự chúng cũng có một nguồn gốc chung gọi là thân tế bào, một tế bào còn phôi thai "nguyên thủy", trở thành chất liệu của tủy, và có khả năng biến thành những dạng khác nhau. Vì thế coi như bệnh ngừng phát triển tế bào máu sinh ra do sự thất bại của thân tế bào này, là do kết quả của sự thương tổn hay đè nén của cái gì đó.

Trong trường hợp của Kristin, sự thất bại của tủy xương có nguồn gốc không nhận diện ra được, nhưng có sự nghi ngờ đây là một trường hợp bị nhiễm chất độc. Có thêm sáu người nữa ở Maui cũng phát triển chứng tủy và máu bất thường cùng một lúc; tất cả bọn họ đều chết trong vòng vài tháng. Những trường hợp dính chùm như thế này làm người ta nghi là do môi trường sống gây ra. Những hóa chất dùng trong nông nghiệp đã được dùng ầu tả và không cẩn thận ở Hawaii, đặc biệt được dùng trên những cánh đồng mía và thơm khắp nơi. Có thể những người không may mắn đã phơi bày tính di truyền nhạy cảm của họ đối với thuốc trừ sâu hay thuốc diệt cỏ để rồi những thuốc này đã vào hệ thống cơ thể của họ rồi chẳng? Chúng ta không bao giờ biết được chuyện đó.

Kristin được đưa đến Santa Barbara, Califomia trong tình trạng yếu ớt đến độ tuyệt vọng. Hãy tưởng tượng hoàn cảnh tuyệt vọng của một người mà tủy hầu như không còn hoạt động. Sự tiêu hao của hồng huyết cầu làm ngưng trệ sự trao đổi chất trong người (metabolism) và đè nặng áp lực lên tim, giờ đây tim phải làm việc nhiều hơn để bù vào lượng khí oxygen thấp trong máu. Sự thiếu hụt bạch huyết cầu đã phá đi khả năng của cơ thể chống lại với sự nhiễm trùng.

Bệnh viện phải giữ Kristin vào trong một môi trường "cách biệt một cách trái ngược" (reverse isolation) được bảo vệ, chăm sóc để giảm thiểu tối đa sự tiếp xúc của cô với vi trùng, cũng như bảo vệ cô bằng thuốc trụ sinh và tắm rửa cô hàng ngày bằng nước sát trùng. Sự vắng mặt của bản máu (platelets) tạo ra sự nguy hiểm của sự chảy máu bất thường, cả bên trong lẫn bên ngoài.

Muốn trị bệnh thiếu máu cần phải có những biện pháp mạnh mẽ, quyết liệt. Bác sĩ thường cho những

liều lượng cao steroids và những thứ thuốc áp chế hệ thống miễn nhiễm khác (immunosuppressive), những thuốc này có thể hữu hiệu trong vài trường hợp nhưng lại không có kết quả đối với những trường hợp khác. Sự chữa trị như thế trông có vẻ vô lý, với sự thật được đưa ra là hệ thống miễn nhiễm đã bị tê liệt bởi sự biến mất của vũ khí của nó là bạch huyết cầu; nhưng có thể nhiều hình thức tự động miễn nhiễm đã dàn xếp cho sự nguy hiểm của tủy, và chất steroids sẽ áp chế điều đó. Có lẽ sự phơi bày trước một vài hóa chất hay siêu vi khuẩn đã tạo ra một phản ứng tự động miễn nhiễm trong đó hệ thống miễn nhiễm tấn công những tế bào tủy; phản ứng khi đó trở nên tự tồn tại (self-perpetuating), độc lập với biến cố tác động.

Những bác sĩ của Kristin bắt đầu chuyện chữa trị bằng steroid nhưng vẫn nghĩ rằng cô quá yếu để có thể sống được. Thay vào đó họ gửi cô đến bệnh viện của trường đại học UCLA tại Los Angeles để giải phẫu thay tủy (bone-marrow transplant). Loại giải phẫu này có thể là hy vọng tốt nhất cho những người mang bệnh hoại huyết (aplastic anemia), đặc biệt là những người trước, vốn là những người thường phản ứng thuận lợi; nhưng đây là một cuộc giải phẫu quan trọng, với những kết quả không chắc chắn, bị giới hạn bởi mẫu tủy thích hợp của người hiến tặng: mẫu thích hợp nhất là từ người sinh đôi hay là anh chị em có cùng chất kháng nguyên tương ứng (antigenically compatible). May mắn thay, Kristin có một người anh và một người chị có mẫu máu thích hợp và sẵn sàng hiến tủy để giúp, nhưng cô muốn tránh giải phẫu, cô nói, "Tôi đã làm nhiều chuyện để cố gắng tránh giải phẫu bằng cách dùng trí tưởng tượng, thiền quán để lạnh lặn, và uống nhiều vitamins cùng những chất phụ trội khác. Rồi tôi kiếm một người làm lạnh lặn (healer) để giúp tôi chữa bệnh, nhưng trễ quá rồi. Những bác sĩ cho tôi một hẹn chót dứt khoát, và người làm lạnh lặn không đủ thời gian để giúp tôi. " Rốt cuộc Kristin phải trải qua hai lần giải phẫu, nhưng cô lại không được may mắn lắm; cơ thể cô phản kháng mẫu tủy hiến. Y khoa hiện đại chỉ có thể làm tối đa như thế thôi. Không còn gì có thể giúp cô ngoại trừ sự vỗ về an ủi chung chung. Những bác sĩ của cô không còn hy vọng gì nữa.

Nhưng Kristin vẫn chưa chịu bỏ cuộc. Cô quyết định tìm kiếm những cách trị liệu khác, và cô có ý muốn muốn thử phương pháp lạnh lặn bằng tâm lý và dùng trí tưởng tượng. Người bác sĩ tâm thần ở bệnh viện giới thiệu cô đến một nhà nghiên cứu tại UCLA đang tìm tòi về khả năng dùng tâm lý để chữa bệnh cho lạnh lặn. Qua nhà nghiên cứu này, cô gặp một nhà chữa bệnh dùng môn thôi miên cũng như dùng tay xoa nắn. Trong lúc còn ở bệnh viện Kristin được chữa bệnh một tuần hai lần và làm như thế trong vòng hai tuần. Vào cuối thời gian đó, kết quả thử nghiệm cho thấy mức độ tủy có tăng lên vừa phải, cô chưa từng nghe bác sĩ của cô nói đến điều đó. Nhưng mặc dù số lượng máu của cô tăng lên, chúng vẫn chưa đủ để cho cô rời phòng cách biệt, và cô yêu cầu được truyền máu. Cuối cùng những bác sĩ cho biết là họ không thể làm gì thêm được nữa. Sau những cuộc thảo luận với bệnh nhân và mẹ cô ta, họ cho phép cô rời bệnh viện. Bà mẹ cô ta hiểu rằng bác sĩ cho cô con gái bà về để chết tại nhà.

Kristin vẫn kiên nhẫn tìm kiếm phương cách chữa trị cho lạnh lặn. Cô ta đi 5 ngày một tuần để được trị bệnh bằng cách xoa bóp bằng tay. Sau hai tuần, kết quả một lần nữa thật nhiệm màu: số lượng máu tăng và đứng xấp xỉ ở mức thấp bình thường. Cô tiếp tục duy trì như vậy. Rồi cô bị nhiễm vi trùng viêm gan từ máu chuyển và bắt đầu trở nên yếu ớt, cô sốt với nhiệt độ 100 độ F trong suốt một tháng. Cô nghe nói có một người đàn bà có thể chỉ cho cách ăn uống nhờ vào trực giác. Thực đơn dành cho cô không phải dễ nuốt. Không được dùng món gì có đường hay tinh bột (starch), hai trứng và nhiều lòng đỏ trứng (yolk) mỗi ngày với rau được chưng hấp(steamed vegetables), nước rau và sà lách không có dầu, một ít cá và gà được hấp, và một ly nước lựu hay nho mỗi ngày, pha loãng đi năm mươi phần trăm với nước. Kristin theo chế độ ăn uống này trong vòng chín tháng. Cô xuống cân. Cô nói, "Đây là chuyện khó nhất trong đời mà tôi đã từng làm. Nhưng nó đã kéo cô lên. Chỉ trong vòng vài ngày đã có sự thay đổi lớn lao về những triệu chứng viêm gan. "

Tổng cộng Kristin nằm bệnh viện nửa năm. Một năm trôi qua kể từ ngày cô phát đau, cô mới biết rằng cô sẽ sống, tuy con đường trở về sức khỏe bình thường tương đối chậm chạp và khó khăn. Cô nhớ lại, "Họ nói với tôi là tôi sẽ không bao giờ có thể có con được, vì ảnh hưởng của thứ thuốc họ cho tôi uống để áp chế sự phản kháng của tủy trong cuộc giải phẫu. Bởi vì có sự nguy hiểm của chuyện chảy máu không kiểm soát được, họ không để cho tôi có kinh, nên họ cho tôi thuốc hóc-môn đàn bà (female hormone) với liều lượng cao. Thêm vào đó tôi còn phải dùng thuốc prednisone để cố gắng kiểm soát những phản ứng trong cuộc giải phẫu và cho hóc-môn đàn ông (male hormone) với cố gắng kích thích tủy xương của tôi (bone marrow). Tôi không có kinh trong vòng một năm, và một người chữa bệnh bằng thần học (psychic healer) lúc đặt tay vào vùng xương chậu của tôi đã cho biết là bà cảm thấy 'một sự tối đen hoàn toàn' ở đó. Nhưng khi tôi tuyệt thực một tuần lễ thì tôi có kinh trở lại! Kể từ đó đường kinh của tôi đều hòa."

Hai mươi năm sau, Kristin trở thành một người đàn bà khỏe mạnh, xông xáo và là một bà mẹ của bốn đứa con mạnh khỏe tự nhiên. Sự bình phục của cô có vẻ bất thường nếu nhìn dưới quan điểm y khoa nên một trong những bác sĩ của cô đã đưa trường hợp bệnh lý của cô ra một diễn đàn quốc tế về bệnh hoại huyết (aplastic anemia). Kristin viết như sau, "Tôi không những sống mà lại còn khỏe mạnh. Tôi luôn luôn phát triển trong những hoạt động thể chất và thấy tôi ngày càng khỏe và tôi có thể trở nên mạnh đến cái mức mà tôi muốn. Đạp xe đạp hàng ngày, chạy bộ hàng ngày, và bơi ngoài biển làm cho tôi vượt qua trở ngại cuối cùng để đi đến sức khỏe tuyệt hảo".

"Ngày hôm nay tôi cảm thấy vui sướng và bận rộn nuôi dưỡng bốn đứa con của tôi. Ôi có bằng Bác sĩ điều trị theo phương pháp tự nhiên (licensed naturopathic doctor) nhưng không hành nghề nữa kể từ khi tôi làm mẹ. Tôi dạy Yoga và đang viết cùng vẽ một cuốn sách có hình cho trẻ em. Gia đình tôi rất hoạt động- thôi thì trượt tuyết, trượt gió (windsurf), và tôi chạy bộ thường xuyên. Trừ phi tôi nói đến lịch sử bệnh tật của tôi, những người khác không nghi ngờ gì cả; thật ra những người mà tôi kể chuyện đều rất ngạc nhiên khi thấy tôi đã từng đau thập tử nhất sinh."

Những gì đã gìn giữ sức mạnh lành lặn mà Kristin đã dùng để kích thích tủy xương của cô, trung hòa hóa (neutralize) những gì là nguyên nhân khởi đầu của bệnh, và hủy đi những kết quả độc hại của cách trị bệnh có tính cách xâm lấn (Invasive treatment)? Tôi thật sự ngạc nhiên về sự tự tin chắc nịch của cô trong khi có bệnh. Cô nói với tôi, "Tôi luôn tin rằng phải có một cách để sống. Tôi chỉ cần phải kiểm chứng đúng lúc. Niềm tin ấy cùng với sự tìm kiếm được hỗ trợ bởi sự lạc quan bất diệt làm cho tôi trở thành một nhân tố chủ động tham gia vào trong tiến trình lành lặn của tôi."

Và đây là những gì cô khuyên những người khác đang đương đầu với những cuộc khủng hoảng Y khoa nghiêm trọng?

Cô nói, "Có những con đường khác nhau dẫn đến sự lành lặn cho những người khác nhau nhưng luôn luôn có một cách thức. Hãy tiếp tục tìm kiếm!"

CHƯƠNG 2: NGAY Ở VƯỜN SAU TÔI

Lúc tôi chấm dứt những cuộc du hành qua những nước Nam Mỹ vào năm 1973, tôi bắt đầu tính chuyện "an cư lạc nghiệp" ở một vùng lân cận chung quanh Tucson, Arizona, nơi mà tôi sống cho đến ngày nay. Tôi cảm thấy có sự thu hút mạnh mẽ với quang cảnh thiên nhiên của vùng sa mạc này và tôi có những quan hệ tốt đẹp với cư dân địa phương. Một trong những sự liên hệ này là sự quen biết với ông Sandy Newmark, một học sinh đã tốt nghiệp ngành Nhân- chủng- học tại đại học Arizona, ông trở thành người láng giềng của tôi tại thung lũng Esperero nằm dưới chân rặng núi Catalina. Mới đây Sandy đã rời ngành Nhân- chủng- học để trở thành một nông gia tại rặng núi Trắng (White Mountains) ở vùng trung tâm Arizona; rồi ông trở về Tucson để theo học Y khoa. Ngày hôm nay ông trở thành Bác sĩ nhi khoa cho gia đình của tôi.

Ông Sandy và bà vợ ông ta tên Linda, bà hiện nay đang là Bác sĩ tâm thần. Họ có một cô con gái tên Sophia mang bệnh thần kinh chậm phát triển (retard). Lúc Sophia còn nhỏ, đã có nhiều bạn bè đề nghị những phương cách chữa trị. Một trong những cách là đưa bé đi tới một Bác sĩ nắn xương có lỗi trị bệnh khá lập dị tên là Robert Fulford, ông có một số thành tích khi điều trị những trẻ em bị hành hạ bởi đủ thứ bệnh tật. Sandy và Linda rất bái phục ông nên họ đem bé Sophia đến cho ông Bác sĩ này để làm vài buổi điều trị "về sọ" (cranial therapy), và Sandy lúc ấy đang học năm thứ nhất tại trường đại học Y khoa tại trường đại học Arizona, và có làm việc với Bác sĩ Fulford một thời gian. Ông cứ nói với tôi là tôi nên gặp ông ấy, nhưng tôi cảm thấy không thích thú chuyện gặp gỡ, một phần là do sự thiếu quan tâm về thuật nắn xương (osteopaths). Vốn có thành kiến với đám bác sĩ Y khoa xoa nắn xương (osteopathic physician), tôi coi họ như bác sĩ hạng hai vốn chỉ bày trò khéo léo với cơ thể nhiều hơn so với bác sĩ chỉnh xương thể thôi (chiropractors). Tôi có lẽ vẫn còn mang một tư tưởng lãng mạn là tìm kiếm một người vừa là người chữa bệnh vừa là thầy giáo ở một nơi xa xôi nào đó, của một nền văn hóa khác- tôi vẫn mơ tưởng đến điều này mặc dù tôi đã có nhiều kinh nghiệm là trở về tay không sau khi có những chuyến du khảo ở những nơi xa. Có nhiều người khuyên tôi rằng tôi phải gặp Bác sĩ Fulford trước khi tôi quyết định viếng thăm ông.

Vào lúc đó hai vợ chồng Bác sĩ Fulford đã ngoài bảy mươi tuổi. Ông đã đến Tucson từ Cincinnati để nghỉ hưu sau những năm tháng hành nghề quá sức. Một đêm nọ, sau khi đã trải qua một năm tĩnh dưỡng vì đã làm việc quá mệt mỏi, ông nhận được một cú điện thoại tuyệt vọng từ một người bạn có một cháu bé đang bị bệnh viêm phổi (pneumonia). Đứa bé đang ở trong bệnh viện và không đáp ứng với loại thuốc trụ sinh trị bệnh (antibiotics). Bác sĩ Fulford tới ngay bệnh viện, dùng tay xoa bóp đứa bé và sáng hôm sau coi như đứa bé đã qua cơn nguy hiểm. Chỉ trong vòng vài tiếng đồng hồ sau đó, thiên hạ gọi ông để xin ông chữa bệnh, và ông đứng trong tình thế bị kéo ra ngoài cuộc sống hưu trí mà trở lại làm việc trong môn Y khoa sờ nắn của ông (osteopathic medicine).

Tôi khá sửng sốt ngỡ ngàng trước sự đơn giản của văn phòng Bác sĩ Fulford: Chỉ có một phòng đợi với cô y tá kiêm luôn thư ký và hai phòng trị bệnh. Ngoài trừ một tấm văn bằng từ trường đại học nắn xương Kansas treo trên tường, không có máy móc trị bệnh gì đặc biệt và không có dụng cụ nào thường có tại một phòng mạch y tế. Bác sĩ Fulford trông có vẻ hiền hậu và giống như một ông ngoại, ông nội. Ông cao lớn, mạnh mẽ, thư thái với hai bàn tay lớn tuyệt diệu. Ông nói nhỏ nhẹ và chậm rãi. Tôi nói với ông là tôi có nghe nhiều về sự hữu hiệu của phương pháp trị bệnh của ông và tôi muốn được ông trị liệu để tự tôi chứng nghiệm phương pháp của ông.

"Ồ, thế à, thế thì anh đau gì. " ông lên tiếng hỏi tôi.

"Không nhiều lắm, " tôi trả lời ông, "cái cổ của tôi nó làm phiền tôi tí xít."

"Để tôi xem chúng ta có thể làm gì với chuyện này?" ông nói.

Ông nói tôi đứng dậy, ông đặt hai tay vào hai vai tôi, và quan sát hơi thở của tôi. Rồi ông xoay cái đầu tôi theo nhiều hướng khác nhau. "Hãy lên nằm trên bàn," ông chỉ thị cho tôi. Tôi nằm trên bàn và nhìn ông xoay trên một bánh xe với một dụng cụ kỳ lạ nằm trên một sợi dây dài chắc chắn. Cái dụng cụ này là "cây búa gỗ" của ông, nó là cái khoan của nha sĩ được biến chế lại thêm một cái đĩa tròn và dày có thể rung trên và dưới. Bác sĩ Fulford ngồi trên một cái ghế nhỏ cạnh cái bàn, điều chỉnh mức độ rung của cái đĩa, rồi ông để cái đĩa tiếp xúc với vai phải của ta. Tôi có thể cảm thấy những sự rung động từ toàn thể phía bên phải của thân thể tôi, cảm giác nói chung là dễ chịu và thư giãn nhưng đây khó có thể là một phương pháp chữa trị quan trọng. Sau chừng vài phút, tay của Bác sĩ Fulford giật nhẹ và ông lầm nhẫm, "Rồi, tới rồi." Với câu nói đó ông di chuyển cái búa gỗ tới một chỗ mới vào hông phải của tôi. Ông tiếp tục kiểu di chuyển này trong vòng hai mươi phút, trong lúc tôi lơ lửng mơ màng đi từ trạng thái này đến trạng thái khác; rồi ông tắt máy, di chuyển cái ghế của ông vào phía cuối bàn, rồi đặt hai tay ông vào hai bên đầu tôi, những ngón tay ông bao chung quanh hai tai của tôi.

Trong vòng vài phút sau đó, ông nâng niu cái đầu của tôi, truyền áp lực nhẹ nhàng êm ái, khi chỗ này, lúc chỗ khác. Đây là một hình thức yếu nhất để làm việc với cơ thể mà tôi cảm thấy đầu tiên trong đời, tôi có trải qua quá nhiều cảm giác như thế này rồi đến nỗi tôi nghi ngờ nó có thể thu lượm được kết quả gì. Đồng thời tôi cảm thấy yên tâm an ổn vì nó được làm bởi đôi bàn tay kinh nghiệm, tự tin của Bác sĩ Fulford.

Khi giai đoạn điều trị này qua rồi, Bác sĩ Fulford kiểm soát sự chuyển động của chân tay, rồi nói tôi ngồi dậy. Ông chấm dứt cuộc điều trị bằng vài động tác khéo léo làm cột sống của tôi kêu răng rắc. "Làm như thế này là phải tốt thôi, " ông nói.

"Ông tìm thấy gì không?" tôi hỏi.

Ông trả lời, "Không nhiều lắm. Có một số bế tắc nho nhỏ ở vai và đây có lẽ là nguyên nhân làm cho cổ anh đau. Mạch máu ở sọ của anh rất tốt. "

Tôi cũng không có ý tưởng gì về chuyện mạch máu ở sọ (cranial impulse) như thế nào, nhưng tôi mừng khi nghe thấy mạch máu sọ của mình tốt đẹp. Về chuyện "những bế tắc ở vai" và làm thế nào chúng có thể gây nên chuyện cứng cổ, tôi vẫn còn mù mờ như đi trong bóng tối. Nhưng không có lời giải thích nào được đưa ra thêm, và Bác sĩ Fulford cho biết thời gian khám bệnh đã hết. Tôi nói với tôi là tôi là ông vui vẻ niềm nở đón tôi trở lại bất cứ lúc nào để quan sát ông trị bệnh cho những người khác.

Tôi rất vui khi biết lệ phí cho buổi khám bệnh này chỉ có ba mươi lăm dollars, rõ ràng là quá rẻ, nếu chỉ tính về sự thư giãn do dịch vụ khám bệnh này mang lại. Tôi vẫn chưa vừa ý khi thấy sự thành công nhỏ nhoi này có thể nào dùng giải thích cho những câu chuyện mà tôi được nghe về tài trị bệnh thành công của Bác sĩ Fulford. Tôi quyết tâm quay trở lại để quan sát để coi ông trị người khác như thế nào. Ngày hôm sau tôi ngạc nhiên khi cảm thấy mình mệt và đau nhức. Tôi gọi cho Bác sĩ Fulford hỏi rằng đây có phải là kết quả của chuyện ông trị bệnh cho tôi không. Ông trả lời, "Ô, đúng rồi. Chuyện ấy thật là thông thường; Anh có thể cảm thấy nó trong vòng vài ngày. " Và quả đúng như thế. Sau đó thì tôi cảm thấy khỏe khoắn, và thật sự cái cổ tôi bớt làm phiền tôi hơn trước, nhưng tôi không nhận thấy điều thay đổi gì nữa.

Chừng một tháng sau, tôi bắt đầu bỏ ra một tuần vài giờ vào một phòng mạch nhỏ trên đường Grant để xem ông Bác sĩ già làm việc với những bệnh nhân. Phòng mạch của ông lúc nào cũng đầy người lớn và trẻ em, biểu hiện cho những nhóm trái ngược sống khắp miền nam Arizona, bao gồm cả người Mỹ, Á Châu, dân thành thị cũng như thôn quê. Tất cả đều đến với niềm hy vọng cao và lòng tri ân để mong sao có cơ hội để nhìn ông Bác sĩ Fulford này. Ít nhất thì Bác sĩ Fulford là một hình ảnh gương mẫu của một bác sĩ gia đình tận tâm hồi xa xưa vốn làm cho bệnh nhân cảm thấy khỏe khoắn vì sự hiện diện ấm áp của ông và hình ảnh mẫu mực về sức khỏe tốt của ông.

Quan sát ông, tôi ngạc nhiên vì sự ngắn gọn, khúc chiết của lễ lễ làm việc và cách chẩn khám thân thể của ông. Ông hỏi rất ít câu hỏi khi một bệnh nhân đi tới cửa- "Vấn đề gì thế?". . "Anh bị nó quấy rầy bao lâu rồi. . . . Trong thời thơ ấu anh có bị té cú nào nặng không?. . . . Anh có biết gì không về những hoàn cảnh chung quanh lúc anh sinh ra đời?" và có thể vài câu nữa. Rồi ông nâng bệnh nhân đứng dậy, khám chân tay và hơi thở, xoay đầu họ, và yêu cầu họ nằm trên bàn. Ông điều trị với đa số mọi người cách trị giống như tôi đã được chữa: ông dùng búa gõ nhẹ khắp người, nắm một vài bộ phận khác nhau của cơ thể cho đến khi có sự thư giãn xảy ra (tức là khi tay cầm dụng cụ của ông bỗng bất thành linh rung lên), rồi đến ông khéo léo xoa nắn đầu một cách tinh tế, và cuối cùng vài điều chỉnh phía sau lưng. Ông hiếm khi tự ý giải thích những gì ông nghĩ là sai hay những gì ông cố ý làm; nhưng nếu ai hỏi, ông sẽ rón giải thích một chút. Đa số bệnh nhân không hỏi; họ chỉ đặt hết tin tưởng bản thân hay con cái họ vào ông và để ông làm công việc chữa trị trong im lặng. Mọi người đều cảm thấy thư thái, êm ái trong bàn tay của Bác sĩ Fulford, ngay cả những đứa bé hiếu động, om sòm to miệng cũng êm dịu khi ông chạm đến chúng.

Thường vào cuối lúc khám bệnh, ông chỉ cho bệnh nhân những bài học thể dục hàng ngày để tập, những bài thể dục mà tôi chưa từng thấy trước đây. Có một lần ông chỉ như sau: Đứng xòe chân ra một khoảng cách bằng vai và dang ngang hết hai cánh tay ra với bàn tay trái ngửa lên và bàn tay mặt úp xuống. Hít sâu rồi thở ra đều đều, hãy giữ tư thế này cho đến lúc sự căng thẳng ở phía hai vai tay và vai trở nên không còn chịu đựng nổi. Rồi từ từ bạn đưa một cánh tay lên đầu, giữ cho chúng dang thẳng ra hết mức cho đến lúc chúng chạm nhau. Rồi hạ cánh tay xuống và nghỉ ngơi. Tôi hỏi ông là bài tập này có dụng ý làm gì? ông trả lời, "Nó mở lồng ngực ra và làm cho hơi thở mở rộng ra. " Một bài thể dục khác của Bác sĩ Fulford là ngồi trên bờ ghế, để bàn chân trên mặt đất và để hai vai xa nhau, rồi gập người tới trước và, với hai tay nằm trong chân, dùng tay nắm lấy bàn chân. Giữ vị trí này trong vòng vài phút, và rồi nhẹ nhàng kéo dần ra phía dưới cột sống, làm cho xương sống đi động dễ dàng hơn. Một đôi khi lúc bệnh nhân trở lại tái khám, Bác sĩ Fulford khám họ và nói, "Bạn không tập thể dục gì cả" hay "Tốt lắm, bạn đã có tập thể dục," và bệnh nhân sẽ chứng nhận lời nói của ông.

Ông thường nói bệnh nhân đừng quay trở lại. Lúc bệnh nhân bước xuống bàn, họ thường nói, "Chùng nào Bác sĩ muốn khám tôi trở lại?" Bác sĩ Fulford sẽ thường trả lời như thế này, "Tôi không cần gặp lại ông (bà) nữa. Ông (bà) đã được chữa lành rồi." Bệnh nhân vẫn cương quyết, "Nhưng liệu tôi thật sự không cần buổi khám bệnh tiếp theo không?". Bác sĩ Fulford mỉm cười lắc đầu, "Tôi đã tống khứ bệnh ra khỏi hệ thống của bạn. Giờ hãy để cho hệ thống tự nhiên của cơ thể làm việc (Mother Nature)". Nếu có một sự phiền lòng nào của những bệnh nhân của Bác sĩ Fulford, thì đó là chuyện họ không được tái khám với ông, vì lần kinh nghiệm của lần điều trị với ông thật là êm ái vừa lòng.

Dần dần, tôi bắt đầu ý thức được rằng tôi đã nhìn thấy điều gì đó kỳ diệu. Người đàn ông với bàn tay mạnh và nói ít này quả thật là đã chữa lành những người đến với ông, họ đến với đủ thứ loại bệnh, thế mà chỉ một lần chữa bệnh có vẻ nhẹ nhàng trên bề mặt cơ thể là hết bệnh ngay. Tôi từng nghe nhiều lần những bệnh dai dẳng đã được trị hết hẳn sau khi đến khám bệnh một hay hai lần với Bác sĩ Fulford, những bệnh trầm kha này không đáp ứng sự chữa trị của nền Y khoa hiện đại. Và đây không phải là những bệnh thông thường như bệnh đau nhức, và những bệnh nhức xương mà là những bệnh rối loạn về hóc-môn và tiêu hóa, mất ngủ, suyễn, viêm tai, và còn nhiều nữa. Làm thế nào mà một sự chữa trị không màu mè lại đem đến những kết quả ngoạn mục như vậy?

Tôi bắt đầu hỏi Bác sĩ Fulford phương pháp của ông có từ đâu và tác động ra sao. Lý thuyết đứng sau lưng nó là gì? Như những gì mà ông đang làm là gì? Những câu trả lời tôi nhận được quả tình tôi không được học tại trường Y khoa Harvard.

Bob Fulford là một người nắn xương nguyên thủy, cổ truyền theo truyền thống của người cha để thành lập hệ thống này là ông Andrew Taylor Still (1828-1917) ở tại Kirksville, Missouri, A.T. Still được

coi là "một ông Bác sĩ già" đối với bạn đồng nghiệp của ông, là một vị y sĩ khác lạ đã không thừa nhận những chất thuốc trị bệnh có chất độc (toxic drugs) của những bạn đồng nghiệp để rồi hướng đến một phương pháp trị bệnh không dùng thuốc chỉ dựa trên sự nắn bóp khéo léo các xương. Ý hướng của ông là điều chỉnh cơ thể bằng sự nắn bóp để cho các hệ thống lưu thông và thần kinh làm việc trơn tru, mang lại sức mạnh lành lặn tự nhiên cho bất cứ bộ phận nào đau yếu. Ngành trị bệnh mới mà ông thành lập năm 1874 rất thành công trong những năm đầu, nhưng vào giữa thế kỷ hai mươi, nó phân bị che khuất bởi sự thăng tiến ngoạn mục của nền Y khoa hiện đại, cũng thường được biết đến như phép chữa đối chứng (allopathic medicine). Để đáp ứng, những bác sĩ nắn bóp xương (osteopaths) bỏ đi những lời giảng dạy của Still và bắt đầu ứng xử như những bác sĩ của nền Y khoa hiện đại (MD). Ngày hôm nay bằng MD (bác sĩ Y khoa hiện đại) Và DO (Bác sĩ xoa nắn xương) coi như tương đương; một số bác sĩ bóp nắn xương dựa vào thuốc và giải phẫu, một số ít dùng sự xoa nắn khéo léo như là một phương thức chính để trị bệnh.

Tuy thế, luôn luôn có một thiểu số truyền thống trong ngành xoa nắn xương vẫn tiếp tục công việc chữa lành bệnh mà không dùng thuốc và tiếp tục soi sáng sự sâu sắc, sáng suốt của tổ sư A. T Still vào trong bản chất cơ thể con người và tiềm năng làm lành lặn chính nó. Một trong những người này là William Sutherland, vào năm 1939 ông tuyên bố với các bạn đồng nghiệp rằng ông khám phá ra một phương diện của thể chất con người mà ông gọi là cơ chế khí quản đầu tiên (primary respiratory mechanism), và một kỹ thuật để cải tiến nó để rồi trở thành một phương thức được biết tới như cách trị liệu sọ não (cranial therapy or craniosacral therapy). Sutherland thực tập lý thuyết của ông trong vòng nhiều năm để bảo đảm sự đúng đắn của nó trước khi công bố ra công chúng. Tuy thế nó cũng bị chống đối nhiều, và chỉ một phần nhỏ bác sĩ xoa nắn xương (osteopaths) chấp nhận nó. Một trong những người chấp nhận lý thuyết chữa trị sọ đó là Bác sĩ trẻ Robert Fulford, lúc đó ông mới bắt đầu hành nghề chữa bệnh tổng quát tại Cincinnati.

Sự sáng suốt của Sutherland tỏ lộ khi ông cho rằng hệ thống thần kinh trung ương và những cấu trúc liên hợp với nó ở trong trạng thái di chuyển nhịp nhàng với nhau, và sự chuyển động này là một yếu tố chủ yếu- có lẽ là yếu tố cần yếu nhất - của cuộc sống và sức khỏe con người. Ông chỉ ra năm thành phần của cấu trúc này:

- * Sự chuyển động tại đường nối của sọ, những chỗ nối của hai mươi sáu xương ở sọ.
- * Sự dẫn ra và co lại của vùng bán cầu của bộ óc (hemispheres of the brain)
- * Sự chuyển động của những tế bào bao phủ bộ óc và cây cột sống.
- * Một làn sóng dung dịch nằm trong dung dịch của óc dùng để rửa cho bộ óc và dây cột sống (spinal cord).
- * Sự chuyển động khéo léo, không chủ ý của xương cùng (tailbone).

Sutherland nghĩ rằng sự dẫn ra và co lại nhịp nhàng của hệ thống này cũng giống như chuyện thở, nhưng bởi vì nó xảy ra nơi những bộ phận quan trọng và thiết yếu, ông gọi nó là "hệ thống hô hấp đầu tiên" để nhấn mạnh sự quan trọng của nó theo thứ tự của những nhiệm vụ trong cơ thể và phân biệt nó từ "hệ thống hô hấp thứ hai, " là những chuyển động quen thuộc của ngực, phổi, và màng chắn liên hệ tới sự thay đổi không khí. Ông cho rằng một cơ cấu hô hấp nguyên vẹn, di chuyển tự do đầu tiên rất cần thiết cho một sức khỏe đầy đủ; bất cứ sự bế tắc nào trong chúng có thể dẫn tới bệnh hoạn, bởi vì hệ thống thần kinh trung ương điều động tất cả những bộ phận khác trong cơ thể.

Một trong những điều khác lạ chính yếu trong công thức của Sutherland là ý hướng cho rằng xương sọ di chuyển. Hàng bao thế hệ những nhà giải phẫu đã dạy rằng những khớp nối của sọ là dính chặt và không di chuyển. Không những bác sĩ của nền Y khoa hiện đại (MD) mà hầu hết những bác sĩ xoa nắn (DO) cũng từ khước chấp nhận cái ý tưởng chuyển động của sọ (cranial motion). Bác sĩ Fulford không phải là một người trong bọn bác sĩ trên, ông đồng ý lý thuyết chuyển động của sọ, và ông bắt đầu tự

tìm hiểu bằng cách cảm nhận những chuyển động này bằng cách đặt tay ông lên trên đầu bệnh nhân. Chỉ trong vòng mấy năm gần đây, những nhà nghiên cứu tại đại học Michigan, phân khoa Y khoa xoa nắn đã chứng thực lý thuyết của Sutherland bằng những phim quang tuyến X chụp sọ người đang sống biểu hiện rõ chuyển động của sọ. Những chuyển động này được đo bằng những dụng cụ thật nhạy cảm. Bác sĩ Bob Fulford đưa ra ý kiến rằng dụng cụ nhạy cảm nhất chính là bàn tay của người bác sĩ hành nghề. Ông ta tự huấn luyện mình đến mức có thể cảm nhận được một sợi tóc người dưới một chồng giấy mười bảy tờ, và ông nói rằng bất cứ người nào cũng có thể rèn luyện được sờ mó nhạy cảm tương tự nếu tập luyện và thực hành đầy đủ.

Dưới sự hướng dẫn của Bác sĩ Fulford, tôi bắt đầu tập trung trí não để xem tôi có thể khám phá ra nhịp của sọ. Lúc đầu tôi chỉ cảm thấy nhịp của tôi, nhưng càng thực tập tôi bắt đầu cảm thấy sự chuyển động tinh tế như hơi thở mà Bác sĩ Fulford coi đó là một sự biểu hiện quan yếu của cuộc sống. Ít nhất tôi cũng nhận thấy ở những người có cơ cấu khí quản đầu tiên tốt đẹp. Có lần ông yêu cầu tôi cảm nhận với cái đầu của một người đàn bà mà ông nói rằng nhịp sọ của bà không phát hiện được. Bà ta bị vài tai nạn hiểm nghèo, có một lần hai mươi năm trước đây, và giờ đây bà lãnh hậu quả là cảm thấy mệt mỏi ghê gớm, mất ngủ, nhức đầu kinh niên, thị lực yếu, ăn khó tiêu, và có mức độ dễ bị nhiễm trùng cao. Cái đầu bà như một cái bao xi-măng, đó là một khối trọng lượng chết, nhịp đập của cuộc sống không hiện diện. Sau vài lần điều trị, những chuyển động sọ của bà bắt đầu trở lại, và lúc chúng trở lại thì sức khỏe bà bắt đầu có tiến bộ.

"Những gì đã gây ra sự suy yếu của hệ thống cơ thể của bà này." Tôi hỏi Bác sĩ Fulford.

"Sự chấn thương" Bác sĩ trả lời, "Có ba loại chấn thương. Chấn thương đầu tiên là chấn thương lúc sinh ra đời (birth trauma). Nếu hơi thở đầu tiên của đời sống không được hoàn toàn đầy đủ, những nhịp điệu của sọ (cranial rhythms) bị bế tắc từ lúc khởi đầu. Hơi thở đầu tiên rất là quan trọng. Trong suốt cuộc đời tôi, tôi đã thấy vấn đề này ngày càng gia tăng, và tôi nghĩ rằng đây là một vết đen đối với ngành sản khoa. Lý do thông thường thứ hai là chấn thương thể chất, đặc biệt là lúc còn trẻ. Bất cứ sự té ngã hay đánh đập nào làm bạn ngất ngư, điều đó làm cho chu kỳ hô hấp của bạn bị ngăn trở, cho dù chỉ là trong một chốc, có thể gây ra một sự bế tắc vĩnh viễn lâu dài trong cơ cấu hô hấp đầu tiên. Có thể nhận thấy và nhận diện và giải tỏa những bế tắc này bằng tay của bạn. Đó là tại sao tôi gọi làm như vậy là lấy cái chấn động (shock) ra khỏi cơ thể. Và lý do thứ ba, có lẽ ít thông thường hơn là chấn thương tâm lý- một lần nữa, đặc biệt xảy ra lúc còn nhỏ. Tôi ước lượng rằng chín mươi lăm phần trăm của những người bị những bế tắc ở mức độ này hay mức độ khác trong chức năng này. "

Trong thời gian Bác sĩ Fulford dạy những khái niệm mới cho tôi, tôi đang giúp cho một người bạn tôi đang bị một cơn bệnh ngặt nghèo. Kim Clifton là một nhà nghiên cứu thực vật học dưới nước (marine biologist), quanh năm ông bỏ hết thì giờ nghiên cứu trên vùng biển Thái bình dương gần phía nam Mỹ tây cơ, ông rán cứu một giống rùa biển có nguy cơ tuyệt chủng vì săn bắn. Ông điều hành một ngân quỹ của thế giới bảo vệ thú hoang nên ông có tiền để nghiên cứu và sống một cuộc sống phiêu lưu, nặng nhọc. Chỉ có những tháng mùa hè là ông được rảnh đôi chút vì vào mùa hè những con tàu đều bơi ra biển. Rồi thì ông lò mò tới Tucson, trông đáng điệu ông có vẻ thảm não, ông đến để kể câu chuyện của ông và thu thập lại sức mạnh. Trong vòng vài năm qua ông có vấn đề đường ruột: có những lần ông bị tiêu chảy nặng ở Mỹ tây cơ, không có khả năng tiêu hóa nhiều thức ăn, và bị đau bụng. Ông thường dùng thuốc trụ sinh và thuốc chống ký sinh (antibiotics và anti-parasitic drugs), nhưng rồi qua từng năm cần phải uống thường xuyên hơn và tăng cường độ thêm lên. Giờ đây ông đến với tôi khi thân thể ông đã mất hai mươi pounds, ông nói thêm là trong vòng nhiều tháng ông chưa có lần đi cầu nào dễ chịu, phân của ông luôn chứa máu và đờm (mucus), ông thường bị đau ở bụng và sự suy nhược cơ thể ngày càng tăng. Ông không nghĩ là ông có thể tiếp tục được chuyện nghiên cứu rùa được nữa.

Kim muốn có những toa thuốc để tổng xuất những gì ông nghĩ đang sống ký sinh trong lòng ông, nhưng

cải hình ảnh ông trình bày không phải là một trong những thứ bệnh nhiễm trùng. Thay vào đó, đối với tôi bệnh của ông có vẻ là bệnh sung ruột kinh niên (chronic inflammatory bowel disease), rất có thể là bị viêm ruột (ulcerative colitis), và tôi thúc dục ông đi gặp một bác sĩ chuyên đường ruột nổi tiếng tại trung tâm sức khỏe tại đại học Arizona. Kim là con trai của một bác sĩ trị phổi tại New York và ông đặt niềm tin rất nhiều vào nền Y khoa hiện đại. Niềm tin này bị thử thách, vì sau một thời gian làm những loạt những thí nghiệm dài và tốn kém, và sau những lần phân tách mẫu ruột, bác sĩ cũng không thể tìm ra nguyên ủy của vấn đề, ngoại trừ chỉ nói rằng ruột của Kim bị tổn hại và bị viêm kinh niên. Đây có thể là do bệnh viêm ruột. Người bác sĩ đường ruột nói với tôi, "Tôi nghĩ là chúng ta nên lấy thêm nhiều tế bào khác thì có thể chúng ta mới biết ông ta mắc bệnh gì." Những điều phát biểu này có vẻ không được hứa hẹn lắm, và vì thấy ông Kim ngày càng chầy chểnh vì móc tiền trả chi phí trị bệnh, tôi khuyên cáo ông nên tìm một cách chữa trị khác. Rồi tôi chợt nhớ tới bác sĩ Fulford và gửi ông Kim đến gặp bác sĩ Fulford.

Kim có một lịch sử dài chơi những môn thể thao đùng chạm, bao gồm cả đánh bốc-ông là võ sĩ đánh bốc hạng nặng trong quân đội - và đã bị chịu nhiều vết chấn thương. Tôi nhận thấy là ông luôn thở bằng miệng. Thêm vào với vấn đề đường ruột, ông còn than phiền thêm là bị đau lưng và cổ. Tôi thấy dường như Bác sĩ Fulford có thể nhìn thấy ý nghĩa của toàn bộ vấn đề, nhưng phần tôi nhìn thấy trước hai vấn đề. Điều thứ nhất là giai đoạn bây giờ Bác sĩ Fulford chỉ khám những bệnh nhân dưới ba mươi tuổi, một giới hạn ông đề ra vì sự chữa bệnh của ông không kiểm soát nổi trong khi danh tiếng của ông ngày càng lớn mạnh. Một hôm ông nói với tôi, "Tôi gần tám mươi tuổi rồi, tôi không thể làm việc đến kiệt lực nữa. Năng lực của tôi để dành cho những người trẻ; sự phản ứng của cơ thể họ đưa đến sự lành lặn mạnh mẽ hơn," ông cũng đã sáng chế cái búa gõ để làm cho việc chữa bệnh của ông được dễ dàng hơn. Ông nói là chuyện chữa bệnh có thể làm bằng tay không, nhưng phải bỏ nhiều công sức hơn.

Vấn đề thứ hai là Kim lớn lên và quen thuộc với nền Y khoa hiện đại và không có kinh nghiệm gì với người dùng phương pháp trị ngoại khoa (alternative practitioners), nên ông ta có thể ngại ngùng để đặt tin tưởng vào cách trị bệnh ngoại khoa này. Tôi rán hết sức để tìm cách giải thích cho cả Bác sĩ Fulford và Kim là tại sao hai người phải gặp nhau, và tôi đã thành công, ngoại trừ chuyện Kim không hiểu tại sao một bác sĩ xoa nắn lại sắp giúp chữa bệnh ruột cho ông. Tôi thúc dục ông, "Hãy nói cho Bác sĩ Fulford biết tất cả những triệu chứng của ông, tất cả những triệu chứng trong ruột cũng như những đau đớn ở lưng và cổ."

Tôi không thể có mặt buổi khám bệnh đầu tiên hôm ấy và chờ đợi mong ngóng Kim lúc ông về nhà. Lời nói đầu tiên của Kim là, "ông ta đúng là lang băm (quack). Tôi muốn nói ông ta là một ông già dễ mền, nhưng ông ta không làm cái gì cả?"

"Ông bác sĩ già nói với ông những gì." Tôi hỏi.

"Ông nói tôi đang ở trong tình trạng nguy kịch, rằng sự chuyển động sọ của tôi hoàn toàn ngưng trệ vì những vết chấn thương cũ, và vì thế cho nên những thần kinh sọ kiểm soát hệ thống tiêu hóa không làm việc. Và cũng vì chấn thương giống như thế làm cho tôi phải thở bằng miệng, và chuyện này đã không nuôi dưỡng bộ óc của tôi như hơi thở làm."

"Bác sĩ có nói là ông có thể giúp ông không?"

"Ông nói ông sẽ chăm sóc phần lớn vấn đề và thế là tôi phải trở lại trong vòng ba tuần. Nhưng ông có vẻ yếu đuối và nhu nhược lắm lắm, ông cứ nói tùm lum về chuyện thần kinh; Tôi cảm thấy ái ngại cho ông. Ít nhất là giá chữa bệnh không cao lắm?"

"Ông muốn nói gì khi đề cập đến chuyện 'thần kinh tùm lum'?" Tôi hỏi.

"Ông thấy đó, khi ông ta sử dụng cái máy rung (vibrator), cứ mỗi vài phút là hai cái tay ông giờ cao lên trời và toàn thân ông lắc lư rung động".

"Thật vậy à?"

"Vâng, đại khái như thế đó, nản thật!"

Tôi gọi điện thoại cho Bác sĩ Fulford để tìm hiểu quan niệm của ông về căn bệnh này. Ông trả lời tôi, "Ông Clifton đã không đến sớm hơn. Toàn bộ cơ cấu hô hấp đầu tiên của ông ta bị ngưng trệ. Tôi nghĩ là ông sẽ xuống dốc mau chóng. "

"Liệu ông có thể giúp ông ta không."

"Ồ, có chứ, tôi tạo ra một số khai thông chính từ nhiều bộ phận của cơ thể ông ta, giải tỏa một số nhiều các chấn thương, và làm cho những nhịp đập (impulses) lưu chuyển trở lại. Khi nào mà dây thần kinh phế vị (vagus nerve) lên tiếng, thì lúc đó coi như ông ta khỏi bệnh ngay. Giờ này ông ấy nên thoải mái và để cho cơ thể tự nhiên lành lặn. "

Sáu tiếng đồng hồ sau khi được điều trị, chứng tiêu chảy của Kim ngừng lại lần đầu tiên trong vòng tám tháng nay, và bệnh này không bao giờ trở lại nữa. Ba tháng kế tiếp theo ông lấy lại sức nặng và năng lực ngày nào. Chỗ đau ở sau lưng và cổ mất đi, và ông không còn thở bằng miệng nữa.

Sau này Kim nói với tôi, "Ông ấy đã cứu đời tôi. Tôi phải tin rằng ông ấy cứu đời tôi." Kể từ đó Kim trở thành người tin tưởng cách chữa ngoại khoa (alternative medicine) nói chung một cách nồng nhiệt, và khoa nắn bóp xương (osteopathy) nói riêng. Sự chữa trị này đã tạo nhiều ấn tượng sâu sắc đến nỗi tôi muốn tạo ra một diễn đàn để thảo luận trường hợp bệnh lý này với Bác sĩ Fulford, Kim và bản thân tôi, cùng người bác sĩ trị chứng đường ruột của bệnh viện. Vị bác sĩ này nói ông cũng thích thú với trường hợp này nhưng không xuất hiện hôm hội thảo. Khi tôi hỏi ông tại sao, ông trả lời, "Xem đó, tôi không muốn tranh cãi về sự thành công chữa trị, nhưng tôi không tin là sự chữa trị bằng khoa xoa nắn xương (osteopathic treatment) có liên hệ gì đến kết quả."

Cách đó không lâu tôi lại có thêm một cơ hội để chứng kiến tài năng của Bác sĩ Fulford làm việc với cơ thể con người, lần này là lần đầu tiên. Tôi đang làm việc trong vườn của tôi với một người bạn. Một tai nạn kỳ dị đã xảy ra mà cho đến giờ này tôi cũng không sao nhớ lại hết toàn diện, anh bạn tôi đứng dậy lúc tôi đang cúi cong xuống, và vai anh ta đụng mạnh ở phía bên mặt của mặt tôi, khoảng trên tai tôi một chút. Tôi bị đau điếng người, và rồi tôi không thể mở hay đóng miệng lại được nữa. Giống như cái hàm của tôi đã phần nào dờn chỗ, và tôi không thể nào đưa nó về vị trí cũ, cho dù tôi có cố gắng thế nào chăng nữa. Tôi gọi điện thoại cho Bác sĩ và nói cho ông biết chuyện đã xảy ra. Ông bảo tôi, "Hãy đến tôi ngay," Tôi lái xe tới phòng mạch của ông và bước vào, tôi vẫn cảm thấy đau và vẫn không làm sao cho cái hàm tôi cử động được. Ông sắp xếp thứ tự khám bệnh và nói tôi leo lên một cái bàn.

Vào lúc ông đặt tay ông lên đầu tôi, ông nói rõ tên cái xương sọ nào trật chỗ. Rồi ông bắt đầu dùng tay nắn bóp. Sau chừng vài phút ông nói, "Rồi, nó trở về chỗ cũ rồi". Tôi không cảm thấy gì xảy ra cả và cảm thấy sự khó chịu không có gì thay đổi cả. Ông nói là tôi có thể ngồi dậy. Tôi nói với ông trong sự bực mình, "Nó vẫn còn đau".

"Ồ, các bắp thịt vẫn còn sẽ đau trong một chốc, " ông trả lời tôi và nói tiếp, "Tôi bây giờ bận đây. " Tôi tới phòng mạch và vẫn không nghĩ rằng tôi đã được giúp đỡ, và đang ngẫm nghĩ tính chuyện sẽ tới phòng cấp cứu của trường đại học. Nhưng sau chừng mười phút, lúc tôi đang ngồi trên xe lúc đèn đỏ, bất thành lình tôi thấy cái đau không còn nữa, và tôi có thể mở và ngậm miệng bình thường. Thật là diệu kỳ ! Cảm ơn ông, Bác sĩ Fulford! Rồi tôi nghĩ: Tôi sẽ làm gì nếu tôi không biết đến ông bác sĩ này? Có lẽ là tôi sẽ tới phòng cấp cứu, chiếu quang tuyến X, rồi được gửi về nhà với những thuốc chống đau (painkillers), thuốc làm bắp thịt thư thái (muscle relaxants), và một cái hóa đơn tiền bệnh lớn lao. Có thể tôi sẽ không được chữa lành trong vòng vài tuần hay vài tháng.

Giờ đây tôi cảm thấy phấn khởi để học hỏi bất cứ những gì tôi có thể học từ Bác sĩ Fulford. Tôi cũng trở nên cảm thấy bực mình khi cố gắng giải thích sự thích thú của mình cho những bạn đồng nghiệp.

Một số bác sĩ không còn tỏ ra nhiều thích thú với những câu chuyện của tôi hơn những bác sĩ đường ruột đã từng tỏ ra. Thật là bức bối khi cố gắng nói chuyện với những bác sĩ chuyên trị trẻ em (pediatricians) về phương pháp của Bác sĩ Fulford dùng để trị bệnh nhiễm trùng tai cho trẻ em. Sự nhiễm trùng tái diễn của tai giữa (bệnh viêm tai giữa: otitis media) là trường hợp dễ thấy nhất của các bác sĩ trị bệnh trẻ em; nó phổ cập đến nỗi có một số người ngày càng tăng trong xã hội chúng ta chấp nhận nó như là một phần bình thường của sự lớn lên. Những cách trị bệnh quy ước (conventional) thường dùng trụ sinh (antibiotics) và dùng thuốc phá tan sự tắc nghẽn (decongestants) và đôi khi dùng giải phẫu để thay những ống xuyên qua màng tai đến màng sức ép bằng nhau (equalize pressure). Thông thường sự điều trị bằng thuốc sẽ chấm dứt các giai đoạn nhiễm trùng dù sớm hay muộn, để rồi nhường chỗ cho những giai đoạn mới tái diễn xâm nhập với mức độ thường xuyên. Bác sĩ Bob Furford thành công một cách vượt bậc khi chấm dứt chu kỳ nhiễm trùng một cách vĩnh viễn ở những trẻ con, thường chỉ với một lần điều trị trong đó ông tìm cách tập trung giải tỏa chỗ xương cùng (sacrum). "Tôi đẩy nó ra khỏi chỗ xương cùng." đó là câu nói của ông về cách ông làm, bởi vì ông nhận thấy phần sọ cuối của hệ thống sọ thường là chỗ bị bế tắc ở trẻ con, có lẽ là từ sự chấn thương gây ra lúc chào đời. Ông giải thích tình trạng này như sau:

"Lúc xương cùng bị bế tắc, toàn cơ cấu hô hấp đầu tiên bị hư hại. Thêm vào chuyện này là hơi thở bị hạn chế, và nó là sức mạnh của hơi thở - áp suất của nhịp thở thay đổi trong lồng ngực - nó đã bơm hệ thống bạch huyết cầu (lymphatic circulation). Khi hệ thống bạch huyết cầu không vận chuyển thích hợp thì sẽ gây ra những chất dung dịch dơ từ đầu và cổ. Những dung dịch dơ trì trệ tập trung ở tai giữa, tạo thành một nơi lý tưởng cho vi trùng sinh sôi nảy nở. Bạn có thể tẩy đi bạn muốn bằng thuốc trụ sinh, nhưng nếu bạn không sửa cái vấn đề sâu kín (underlying problem) của sự trì trệ dung dịch trì trệ, chúng sẽ quay trở lại." Chắc chắn đây là kinh nghiệm của trẻ con, cha mẹ, và bác sĩ trẻ con; vi trùng vẫn trở lại sau khi dùng trụ sinh để tẩy sạch chúng.

Tôi đã nhìn thấy rất nhiều trường hợp bệnh này tại phòng mạch của Bác sĩ Fulford mà phương pháp điều trị đơn giản của bác sĩ đã trị dứt điểm bệnh viêm tai này (otitis media). Thường tôi có thể nhìn thấy có sự thay đổi trong hơi thở ngay khi đưa trẻ bước xuống bàn khám bệnh: bộ ngực ưỡn ra một cách cân đối, hơi thở sâu hơn. Thế nhưng tôi vẫn chưa lòi kéo được một bác sĩ nhi khoa từ cộng đồng Y khoa ở Tucson tới phòng mạch của Bác sĩ Tucson mà quan sát. Thay vì cảm thấy thích thú như trường hợp của tôi nhìn sự chữa trị của bác sĩ Fulford, những bác sĩ này có vẻ sợ hãi. Cuối cùng có một bác sĩ nữ người Anh đồng ý đến để quan sát. Bà ta còn gửi một bệnh nhân tới chữa, kết quả tốt quá đến nỗi bà ta đồng ý giúp tôi làm một cuốn phim tài liệu về bác sĩ Fulford cùng với phân khoa thực vật y khoa của trường đại học Anzona.

Càng quan sát công việc chữa trị của Bác sĩ Fulford, tôi càng ngạc nhiên thán phục bởi sức khỏe và tính năng động của ông. Vào tuổi tám mươi, ông là một sự phấn khởi của tuổi già thành công. "Tôi sẽ chỉ cho ông," ông nói, và nói xong ông hít một hơi chậm và sâu lâu đến nỗi làm tôi kinh ngạc. Ngực của ông nở lớn ra. Rồi ông thở ra một cách thư thả. "Càng nhiều không khí bạn hít vô và thở ra, bạn càng đem lại sự nuôi dưỡng cho hệ thống thần kinh trung ương. Thở tốt đẹp là chìa khóa căn bản." ông nói tiếp theo.

Loại Y khoa mà tôi thấy Bác sĩ Fulford thực hành là loại Y khoa mà tôi trông chờ mong mỏi trong những năm huấn luyện Y khoa của tôi và cả những năm tôi lang thang tìm kiếm. Đây là một loại thuốc "bất bạo động" vốn không áp chế bệnh hoạn mà thay vào đó khuyến khích khả năng lành lặn của chính cơ thể biểu lộ ra. Bác sĩ Fulford là người hành nghề Y khoa đầu tiên mà tôi gặp, trung thành triệt để theo hai lời răn của Hippocrates: "Đầu tiên, Đừng làm hại ai (Primum non nocere) và "Hãy trân quý sức mạnh lành lặn của bản thể tự nhiên (the vis medicatrix naturae)

Tôi học hỏi thật nhiều chỉ bằng cách quan sát ông làm việc, lúc ông chữa trị tôi, và lúc thảo luận một

cách không chính thức với ông. Những câu trả lời của ông đối với tôi luôn luôn ngắn gọn và được nói bằng một ngôn ngữ thông thường, không phức tạp nếu xét theo tiêu chuẩn Hàn lâm Y khoa nhưng rất sáng sủa đi kèm với sự khôn ngoan và đầy những kiến thức ích lợi thực dụng. Sau đây là những tư tưởng tôi gạn lọc từ những cuộc nói chuyện với ông mà tôi cảm thấy vô cùng hữu ích trong lúc tôi trị bệnh với tư cách là một bác sĩ.

* Cơ thể muốn được khỏe mạnh. Sức khỏe có với điều kiện là có sự thăng bằng toàn hảo, khi tất cả những hệ thống luân lưu thông suốt và năng lực lưu thông tự do. Đây là điều kiện tự nhiên, là điều kiện trong đó sự cố gắng yếu nhất được tiêu dùng; cho nên, khi cơ thể mất thăng bằng, nó muốn trở về tình trạng thăng bằng. Sự điều trị có thể và nên tận dụng khuynh hướng này để tái tạo điều kiện cho sức khỏe.

* Sự lành lặn là một sức mạnh tự nhiên. Khi Bác sĩ Fulford khuyên bệnh nhân nghỉ ngơi và "để cho Bà Mẹ già tự nhiên làm công việc của bà," ông đang bày tỏ lòng tin chân thành bằng một lời nói bình dân tới câu nói "Hãy vinh danh sức mạnh lành lặn" (*vis medicatrix naturae*) của Hippocrates, một khái niệm dường như bị nền Y khoa quy ước hiện tại quên đi. Trong những năm tôi học tại trường Y khoa Havard, tôi không bao giờ nghe ai nói điều đó với tôi và với bạn đồng môn của tôi, cũng như không có giáo sư Y khoa nào hiện nay nói với sinh viên điều trên. Điều đó dường như đối với tôi là điều khiếm khuyết khôn ngoan đơn lẻ lớn nhất của nền Y khoa tân tiến, một sự khiếm khuyết có nhiều sự cụ thể thực tế lớn lao, vì nó góp phần tạo nên sự bất lực của chúng ta trong khi đi tìm kiếm những phương thức có giá cả phải chăng cho những vấn đề sức khỏe thông thường của chúng ta.

Cô bạn Linda Newmark nói Bác sĩ Fulford nói với cô rằng điều tốt nhất mà cô có thể làm cho ông chồng Sandy của cô lúc ông còn ở trong trường thuốc, là mang ông ra ngoài thiên nhiên để đi bộ thường xuyên. Ông giải thích với cô, "Ông ấy sẽ cần chuyện đó để cân bằng những thứ khác mà họ nhét vào đầu ông ta."

* Cơ thể là một khối toàn thể và tất cả những bộ phận đều liên kết với nhau. Bác sĩ Fulford có một sự hiểu biết sáng suốt, tự nhiên khi cho cơ thể như một hệ thống làm việc thống nhất (a unified functioning system). Khi một bệnh nhân đến than phiền bị đau ở chân, Bác sĩ Fulford không tự động kết luận rằng vấn đề ở bàn chân bệnh nhân để rồi tiến hành chữa bệnh ở đó. Ông biết bàn chân là mối giao nhau đền bù (compensating joint) cho cả cái mắt cá và cái hông. Nếu có sự bế tắc nào nằm ở mắt cá, như là kết quả của một vết thương cũ, mắt cá sẽ không đáp ứng lúc nó chịu ảnh hưởng của trọng lực và sự di động và nó sẽ chuyển một lực méo mó đến cặp giò (leg). Đầu gối sẽ bù đắp cho lực méo mó này để có thể giữ xương chậu trong vị trí bình thường, và sự rán chịu của sự cố gắng đền bù này có thể cảm thấy như là có sự đau đớn ở đầu gối. Nếu đầu gối bị khóa vì bất cứ lý do nào, lực méo mó từ mắt cá có thể lan tới mông, gây ra chứng đau lưng dưới. Bác sĩ Fulford tự hỏi là không biết bao nhiêu cuộc giải phẫu chân và lưng đã được tiến hành trong khi vấn đề nằm ở sự bế tắc ở mắt cá. Tôi đã từng nhìn ông chữa những trường hợp đau chân và lưng kinh niên bằng cách phá vỡ sự bế tắc ở mắt cá bằng cái búa gõ của ông.

Bob Fulford nghĩ rằng những bế tắc mà ông nói đến xảy ra nơi một màng bao gồm những mô cứng nối tiếp vốn bao quanh những bắp thịt và chia ra những khoảng trống trong thân thể. Những nhà giải phẫu cho rằng màng này hiện diện theo từng mảng riêng biệt, nhưng Bác sĩ Fulford lập luận trên một tiền đề cho rằng tất cả màng trong cơ thể là một miếng lớn quấn lại. Nếu có một sự bế tắc nào xảy ra bất cứ nơi nào trên đó, nó làm méo mó toàn bộ miếng màng này; điều có có nghĩa là những thay đổi địa phương có thể đưa đến ảnh hưởng toàn cầu là vậy.

Tương tự như trên, khi Kim Clifton tới phòng mạch than phiền bị đau ở lưng và cổ, thở bằng miệng, và bị đau đường ruột kinh niên, Bác sĩ Fulford nhìn toàn bộ bức tranh của những triệu chứng phiền toái này và tìm ra một nguồn gốc thông thường nằm ở một chấn thương cũ ở đầu. Người bác sĩ đường

ruột chỉ nhìn vào ruột của Kim mà thôi, không để nhìn thấy hết vấn đề, vì thế cho nên không đưa ra được sự chữa trị nào ngoài thứ thuốc để dập tắt sự viêm ruột.

* Không có sự tách rời giữa tâm trí và cơ thể. Cũng giống như Bác sĩ Fulford tin rằng sự chấn thương tâm lý có thể ảnh hưởng đến sự chuyển động hô hấp của hệ thống thần kinh trung ương, cũng như ông giả định rằng những sự tác động của thể chất, bởi kết quả của chúng trên hệ thống thần kinh, sẽ làm cho chức năng thần kinh cải tiến. Ông thường xuyên nâng chỉ số thông minh IQ của những trẻ em chậm phát triển bằng phương pháp chỉnh sọ của ông; thực ra ông quá sức thành công về môn này đến nỗi một bệnh viện dành cho những trẻ em chậm phát triển ở vùng Louisiana mời ông một năm vài tuần để trị liệu cho những bệnh nhân trẻ em tại bệnh viện họ.

* Niềm tin của người thầy thuốc trị liệu ảnh hưởng mạnh đến sức mạnh lành lặn của bệnh nhân. Bác sĩ Fulford tin rằng những bệnh nhân ông trị sẽ khá hơn. Ông có một niềm tin đơn giản, thành thật và đẹp đẽ về tiềm năng lành lặn của họ mà ông thường liên lạc với họ bằng nhiều cách, dù là đối thoại hay không đối thoại. Đó là một lý do làm cho nhiều người hướng về ông. Ông cũng cẩn thận chọn ra những trường hợp bệnh lý mà ông nghĩ là ông có thể giúp được. Nếu bạn bị gãy xương, ông sẽ nói với bạn như thế này, "Tôi không thể làm gì được với cái xương gãy. Hãy để cho tự nhiên làm lành lặn nó, rồi sau đó hãy đến với tôi, và rồi tôi sẽ lấy sự chấn động của vết thương ra khỏi hệ thống cơ thể của anh." Ông cũng không bao giờ trị những vấn đề đòi hỏi sự giải phẫu hay những hình thức khác của sự điều trị chăm sóc có tính cách khẩn cấp.

Khi ông càng lớn tuổi, và sự đòi hỏi ông tăng lên càng nhiều, ông tìm cách hạn chế số tuổi của bệnh nhân để chữa. Trước đây là hai mươi lăm tuổi, giờ thì hai mươi. Lý tưởng nhất là ông muốn hạn chế sự chữa trị của ông chỉ dành cho trẻ em, bởi vì ông cho rằng, "vì khả năng lành lặn của trẻ em rất lớn, và những sự bế tắc không có thời gian để đóng trụ trong cơ cấu cơ thể." Ông cũng có ý nghĩ rằng tất cả những đứa bé mới sinh phải được phòng bệnh, bởi vì, "có rất nhiều những bệnh sau này trong đời là do những kết quả tích tụ lâu đời của sự chấn thương lúc sinh ra, và trong hai mươi bốn tiếng đồng hồ đầu tiên, xương mềm như thạch vậy (jelly); không cần đồ công sức để sắp xếp trở lại theo hướng chúng phải như thế."

Bác sĩ Fulford không thành công với tất cả mọi người, nhưng ông có một tỷ lệ chữa trị thành công cao hơn bất cứ bác sĩ điều trị nào mà tôi từng quen biết.

Cuối cùng thì công việc khám trị bệnh ngày càng quá nặng nề nên Bác sĩ Fulford, trước sự thất vọng của nhiều bệnh nhân và những người theo ông, thông báo ông sẽ về hưu vĩnh viễn và sẽ dọn về ở miền nam Ohio. Ông làm đúng như lời ông nói; nhưng lúc tôi đang viết những dòng chữ này, thì ông, mặc dù vào lứa tuổi chín mươi, vẫn đang dạy phương pháp điều trị sọ não (cranial therapy). Ông đi lại khắp nơi trong nước để diễn thuyết, dạy sinh viên kỹ thuật trị bệnh, và là niềm hứng khởi cho thế hệ mới những người trị bệnh trở nên những bác sĩ thật sự.

Khám phá ra Bác sĩ Fulford trong sân nhà của tôi sau khi lưu lạc khắp thế giới là một bài học mạnh mẽ cho tôi: Tôi không cần phải nhìn Ra Xa cho những điều tôi muốn. Cũng như những người khác không cần phải nhìn Ra Xa để tìm thấy sự lành lặn. Dĩ nhiên, chuyện tìm kiếm một cách điều trị tốt nhất là một chuyện đáng làm, vì sự điều trị đến từ bên ngoài. Nhưng sự lành lặn đến từ bên trong, nguồn cội của nó nằm trong bản chất tự nhiên của chúng ta như những cơ quan sống động.

Những Gương Mặt Của Sự Lành Lặn: Harvey Và Phyllis

Vào mùa hè năm 1992, lúc ông được năm mươi lăm tuổi và sáu tháng và đang sống trong hạnh phúc của cuộc hôn nhân thứ hai, Harvey Sander có một số vấn đề bệnh tật phát sinh. Thị lực của ông mờ đi, đôi lúc ông chợt thức giấc nửa đêm trong khi mờ hôi đầm đìa, ông bắt đầu đi tiểu thường xuyên, và ông trở nên bất lực (impotent). Sự thay đổi sau cùng là khó chịu nhất, vì ông và bà vợ Phyllis mới của ông, đã có những quan hệ sinh lý mặn nồng vào một khoảng thời gian nào đó. Ông nói, "Tôi càng ngày

càng khó làm công việc của một người đàn ông trong chuyện chăn gối, nên tôi không vào giường ngủ nữa". Ông đổ hết mọi chuyện là do căng thẳng và không đi khám bác sĩ.

Bà Phyllis nói, "Tôi không muốn áp lực ông, nhưng qua một thời gian ngắn nó làm cho tôi xuống dốc." Công việc của Harvey là một người quản lý về tiền bạc đã làm cho ông bị phần nào căng thẳng; nhưng theo lời của bà Phyllis thì, "Thật tình cuộc sống của chúng tôi tương đối tốt." Sau chừng vài tháng, Harvey tới tìm một bác sĩ tâm thần chuyên trị về chứng sinh dục rối loạn (sexual dysfunction). Bà vợ thì đòi thử máu, mà một trong cuộc thử đó là thử hóc-môn ở tuyến yên (pituitary hormone) và kết quả cho thấy là bất bình thường. Rồi một bác sĩ về mắt bắt đi chiếu loại MRI cho bộ óc, và cuộc thử nghiệm này cho biết có một khối u nằm sau cặp mắt của Harvey. Ở vị trí này nó đè nặng lên trên một trung tâm quan trọng (hypothalamus) vốn kiểm soát tuyến yên, và qua tuyến này, kiểm soát nhiều nhiệm vụ không tùy ý (involuntary function) của cơ thể. Nó cũng làm ảnh hưởng tới hệ thần kinh của mắt.

Từ vị trí cũng như về biểu hiện, những bác sĩ của Harvey cho rằng mụn nhọt này thuộc loại lành (benign)- có thể thuộc loại glioma hay craniopharyngioma. Loại đầu là một loại mụn cứng lớn lên từ tế bào vốn hỗ trợ những dây thần kinh. Loại sau lớn lên từ những tế bào chưa phát triển bị bỏ lại từ những phát triển của bào thai và có khuynh hướng trở thành u nang (cystic), chứa đựng trong những túi đầy chứa dung dịch để trợ thêm vào tế bào; nó thường xuất hiện ở những người trẻ hơn Harvey, nhưng có thể lớn lên chậm chạp trong một thời gian dài trước khi nó đến một kích thước đủ để ảnh hưởng đến nhiệm vụ của óc.

Bộ óc là một phần cơ thể mà sự phân biệt giữa mụn nhọt lành và ác tính không có quan trọng ngay lập tức như nó thường có. Vấn đề ở đây là vết thương tổn chiếm một khoảng cách, tạo nên một sự áp lực lên những trung tâm quan yếu trong một khu vực hạn chế. Nó cần phải dời đổi hay làm cho teo đi.

Harvey và Phyllis đi khám hầu hết những bác sĩ giải phẫu ở New York. Một số lên tiếng "báo động" về mụn nhọt này và tính chuyện tẩy bỏ nó đi để không gây hại vĩnh viễn cho óc. Phyllis nói, "Cuối cùng chúng tôi tìm được một bác sĩ giải phẫu nói những điều chúng tôi muốn nghe. Ông nói rằng cuộc giải phẫu sẽ giải quyết mọi chuyện, và ông sẽ dàn xếp cho Harvey nhập viện và ra viện trong vòng hai ngày. Chúng tôi quyết định theo kế hoạch giải phẫu với ông ta. "

Cuộc giải phẫu diễn ra vào tháng mười một năm 1992. Lúc mổ thì cái mụn nhọt lòi ra có kích thước bằng một quả trứng nhỏ, nằm giữa dây thần kinh mắt (optic nerve) và dây thần kinh xúc cảm (hypothalamus). Người bác sĩ giải phẫu không thể cắt bỏ mụn nhọt vì vị trí của nó, chỉ còn cách là hút dung dịch của nó để làm cho nó giảm áp suất mà nó đang gây ra và lấy một mẫu tế bào của mụn nhọt này đem phân tích thì mới biết nó là một tế bào của sọ (craniopharyngioma). Rồi bác sĩ này gửi Harvey đi điều trị bằng quang tuyến trong vòng ba chục lần để làm cho một nhọt teo đi, chuyện này chấm dứt vào khoảng lễ Giáng Sinh.

Trước sự thất vọng của mọi người, tình trạng của bệnh nhân ngày càng tệ hại trong khi chuyện điều trị tiếp tục. Thị lực của ông yếu đến độ gần mù, làm cho ông không thể đọc được gì hay nhìn được gì trên màn ảnh truyền hình. Để ngăn ngừa cho mắt khỏi bị sưng, bác sĩ cho uống thuốc Decadron, là một loại steroid mạnh; nó làm cho Harvey lên 40 cân (pounds) và thay đổi tính khí của ông. Bà Phyllis nói, "Ông trở nên giận dữ, hiếu chiến, và khó chịu và ngủ hoài" Harvey chỉ nói, "Tôi không nhớ gì về nó cả." Ông ấy bắt đầu mất trí nhớ và tâm trí. Ông có thể lạc trong chung cư ông đang sống, ông diễn tả về những biến cố chưa từng xảy ra. Phyllis nhớ lại, "Tôi không biết người này là ai nữa." Cứ theo lời bác sĩ thì không thể những chuyện này có thể xảy ra, nhưng họ cũng không có lời nào giải thích về bệnh tình ngày càng trở nên tệ hại. Phyllis nói, "Không ai muốn nhìn nhận trách nhiệm cả. Bác sĩ giải phẫu (surgeon) nói, 'Tôi giống như người thợ mộc ở đây; công việc tôi xong rồi', Bác sĩ nội tiết (endocrinologist) nói chúng tôi đi gặp Bác sĩ thần kinh (neuroiologist) và Bác sĩ thần kinh lại bảo chúng tôi đi gặp Bác sĩ nội tiết. Tôi thật cảm thấy sợ quá."

Vào khoảng thời gian này, có một chuyên viên cô vân tên Deborah, vốn có kinh nghiệm làm việc giỏi với những người đau ốm nặng, đem Phyllis đi nghỉ mát vào cuối tuần, để rồi dần xếp cho con trai của Harvey đến và chăm sóc ông. Anh của Deborah là một bác sĩ giải phẫu kiệt xuất ở Philadelphia, và ông được hỏi để cho thêm ý kiến thứ hai về trường hợp của Harvey. Sau khi xem xét lại lịch sử bệnh lý, người bác sĩ này nói với bà chị ông, "Harvey Sander sẽ không bao giờ có một quyết định độc lập nữa trong đời ông ta. Ông ta sẽ không bao giờ bình phục. Bà phải cố gắng chuẩn bị cho bà Phyllis chấp nhận điều kiện của ông chồng bà; thật là may mắn nếu ông ta cứ giữ nguyên tình trạng và không tệ hại hơn nữa. "

Phyllis trở nên hoảng sợ khi nghe Deborah nói lại cuộc đối thoại, như Deborah kể lại như sau, "Phyllis rú lên. 'Anh ấy không thể không trở lại được!' Tôi nói, 'Đừng lo, tôi sẽ ở cùng bà,' nhưng trong thâm tâm tôi cũng không tin chuyện ấy."

Phyllis trở về nhà và cảm thấy rằng bà không thể phung phí thì giờ thêm được nữa. Bà nói, "Tôi gọi tất cả những người khôn ngoan và thân thiết nhất mà tôi quen biết và luôn kêu gọi sự giúp đỡ. Tôi nói với họ tôi phải kiếm một bác sĩ trên thế giới này có thể làm những chuyện diễn tiến vừa qua hơn người khác. Vâng, tôi được chỉ dẫn hết chỗ này đến chỗ nọ, hết bác sĩ này đến bác sĩ khác. Cuối cùng tôi kiếm được một người có vẻ đúng với căn bệnh, nhưng ông là người chuyên về bệnh phòng mạch (aneurysms) chứ không phải mụn nhọt (tumors). Rồi ông bác sĩ về mất gọi cho tôi và nói, 'Thời gian là chủ chốt của vấn đề. Thị lực còn lại của ông ấy đang mất dần.' Tôi đem ông chồng khốn khổ của tôi đi hết nơi này đến nơi khác, cho dù ông mệt mỏi và không muốn đi ra ngoài. Thường thường tôi phải mặc đồ đặc cho ông và dìu dắt ông đi, và ông ngủ gục tại phòng mạch của bác sĩ; có một lần ông đi ra khỏi một phòng mạch và lạc luôn. Cuối cùng, tôi kiếm được một bác sĩ giải phẫu thần kinh đồng ý giải phẫu, ông này đã từng làm mổ nhiều trường hợp loại này và không muốn lần lữa trước một trường hợp bệnh lý có nhiều nguy hiểm như thế này."

Cuộc giải phẫu thứ hai để tẩy bỏ mụn u tiến hành vào giữa tháng hai năm 1993. Harvey không thức dậy một thời gian dài sau cuộc giải phẫu. Rồi ông xém chết vì có một dung dịch tràn đầy phổi. Vào ngày thứ tư sau cuộc giải phẫu ông trở nên mê man, và bác sĩ coi như đã thất bại.

Phyllis là người cứu Harvey ngày hôm ấy. Bà tự hỏi rằng sự mê man của Harvey phải chăng là do kết quả của chuyện ngưng thuốc Decadron nhanh quá. Thuốc có công dụng trong một thời gian ngắn để ngăn cản sự sưng óc sau khi giải phẫu, nhưng nhóm bác sĩ kỳ này không biết chuyện Harvey đã dùng thuốc Decadron với mức độ cao từ cuộc giải phẫu trước. Lúc Phyllis trình bày vấn đề này cho họ nghe, họ tìm cách chích thuốc Decadron vào tay cho Harvey. Sáng hôm sau ông ta ngồi dậy và nói chuyện. Ông ở trong phòng hồi sinh và được chăm sóc cẩn thận trong vòng hai tuần, rồi nằm phòng bệnh viện thông thường trong vòng hai tuần nữa, rồi bắt đầu bình phục với một mức độ đều đặn và dài lâu.

Phyllis nói, "Ông phải mất một năm mới trở lại bình thường, và ông bị mất trí nhớ trong vòng ba tháng trước cuộc giải phẫu thứ hai. Dần dần ông lấy lại sức khỏe và trí nhớ được phục hồi dù chậm chạp. Ông ấy phải phát triển một cách suy nghĩ mới toàn bộ để tiếp cận với cuộc sống. Ông ấy phải học những gì đã xảy ra cho ông, để rồi phải kinh sợ về nó, và rồi được sinh trở lại. "

Deborah nhớ lại sự bức bối của Harvey trong thời gian ấy. Bà ấy nói, "Mọi người đều mong muốn ông ta sẽ chuyển biến bởi kinh nghiệm này. Nhưng dường như mọi người chứ không phải là ông được chuyển biến." Harvey có đủ rồi. Ông ấy đã từng giàu có, thành công, đẹp trai, tận hưởng cuộc sống một cách đầy đủ. Những bạn bè của ông bị chấn động vì những gì đã xảy ra. Chỉ qua một đêm, ông đã trở thành một trong những bất hạnh của cuộc đời: óc bị hư hại, lên cân, giận dữ và muốn hành hạ kẻ khác, đứng dưng xa lạ với mọi người, có nhiều triển vọng chết hay sống vất vưởng không ra gì. Mọi người đều nói, 'Nếu chuyện đó có thể xảy ra cho ông ấy, thì nó cũng có thể xảy ra cho tôi.' Nó thật sự

làm cho mọi người nghĩ về những sự yếu đuối của họ và thúc dục họ tẩy rửa những hành động của họ. Giờ đây, sau cuộc giải phẫu thứ hai, Harvey càng nghe nhiều về ảnh hưởng mà ông gây ra cho kẻ khác, ông càng cảm thấy hối tiếc là không có gì kỳ diệu xảy ra cho ông cả. Phyllis bỏ ra thì giờ hàng ngày để tập cho Harvey bước đi trở lại ông ấy muốn gây lộn với bà nhiều lắm và nhớ chuyện bà luôn hỏi ông câu, "Sự khác biệt bây giờ là gì? Đời của anh thay đổi như thế nào vì kết quả này?" Tất cả những gì ông ta có thể nói là, "Tôi chỉ muốn trở lại với cái sân tennis của tôi."

Chỉ một năm sau cuộc giải phẫu lần thứ hai, sự kỳ diệu xảy ra. Theo lời của Harvey, "Tôi bắt đầu suy nghĩ. Tôi đã để cho bà vợ Phyllis suy nghĩ thay cho tôi, và tôi luôn luôn ngại ngùng tránh né quyền lực và trách nhiệm. Giờ đây dường như mọi thứ và cuộc giải phẫu đã tái đánh thức một số phần của tôi vốn đã im ngủ và đồng thời đã làm suy yếu những bộ phận khác của tôi. Khả năng tình dục chán gỏi của tôi trở lại chỉ sáu tuần sau cuộc giải phẫu, nhưng khả năng sinh lý nói chung của tôi có phần suy giảm. Tôi nghĩ rằng nó đã có quá nhiều ưu thế trước đây. Mặt khác, sự suy nghĩ và xúc cảm cũng tăng tiến. Nói chung, tôi cảm thấy quân bình nhiều hơn. Nói tóm gọn lại câu chuyện dài này, tôi lấy lại trách nhiệm cho đời tôi. Tôi bây giờ trở nên một người có trách nhiệm nhiều hơn, và tôi dùng quyền lực của tôi một cách hợp lý. Căn bệnh này là một trong những quà tặng lớn nhất mà tôi có."

"Nói một cách thực tế, thị lực của tôi tốt hơn ngày xưa, và trí nhớ của tôi tuyệt hảo. Tôi đang làm việc, chơi và sống nhiều hơn cuộc đời mà tôi muốn sống. Tôi thay đổi công việc để có thể ở nhà mà không phải đi đến văn phòng làm việc. Tôi chơi đánh banh tennis mỗi buổi sáng. " Tôi cũng nói chuyện với Phyllis về quan điểm của bà trong câu chuyện dài dòng lắm tình tiết nói trên. Bà nói, "Từ trong những ngày đen tối nhất, tôi vẫn nhớ mình có suy nghĩ như thế này, 'Sẽ có nhiều phần thưởng từ những đau thương này, và tôi sẽ tìm kiếm mỗi một phần trong chúng.' Chúng tôi rất cô đơn cách biệt trong thời gian này; chúng tôi không để nhiều người khác xen vào chuyện của chúng tôi. Nếu tôi tin tất cả những bác sĩ tôi đều hiểu biết nhiều hơn tôi, tôi đã chấp nhận cái viễn cảnh bị quan và không tìm kiếm một phương cách chữa trị có thể có. Thật khó mà tin họ không biết gì cả. Vị bác sĩ giải phẫu cuối cùng nói với tôi ông không bảo đảm chuyện Harvey sẽ sống hay sẽ còn thị lực hoặc có được sự tỉnh táo trở lại. Ông ta ngạc nhiên và thích thú khi nhìn thấy mức độ của sự bình phục như những người khác thấy. Một năm sau ngày giải phẫu, chúng tôi mời ông và vợ ông tới ăn mừng cơm tối với chúng tôi."

"Thật sự là Harvey đã được tái sinh. Ông ấy được cho một cơ hội để tái phối trí lại chính bản thân mình, và ông đã biến thành ra một con người độ lượng hơn, thành một người nhạy cảm hơn đối với mọi người và muốn trở thành một người tốt nhất nếu ông có thể. Tôi cũng được tái sinh trong quá trình này luôn. Cuộc hành trình của chúng tôi đã tạo hứng khởi cho cả hai chúng tôi cố gắng làm cho những phần chưa được lành lặn của chúng tôi được lành lặn. Chúng tôi vẫn đang tiến hành chuyện này và trân quý nó. "

Phyllis cho tôi biết rằng đây không phải là lần lành lặn ngoạn mục đầu tiên mà bà đã chứng kiến. Bà nói, "Bảy năm trước đây, tôi bị đau hông khủng khiếp. Tôi bị đau trong vòng hai năm rưỡi và đi hơn hai mươi bác sĩ nhưng không có kết quả gì khi dùng những toa thuốc họ đã cho tôi. Rồi khi đứa cháu đầu tiên của tôi được sinh ra, và tôi thật sự muốn ở với bé. Tôi biết là tôi phải làm sao cho tôi khỏe mạnh hơn để có thể có được cái vui thú làm bà. Tôi lắng nghe âm nhạc, dệt mồng, chằm cửi, ăn thực phẩm tốt lành, và uống vitamins. Chỉ trong vòng bốn tuần tôi không còn đau đớn nữa, một trăm phần trăm khỏe khoắn. Tôi nghĩ điều quan trọng nhất mà tôi đã làm là đã mừng rỡ có nhiều máu thêm chảy vào lưng của tôi. Chuyện đó cùng với chuyện tôi luôn nói với tôi, 'Tôi thật sự muốn lành lặn.' "

CHƯƠNG 3: CHỨNG NHẬN

Là một y sĩ có được sự huấn luyện về thực vật và có thú vui nghiên cứu những cây cỏ dược thảo từ lâu, tôi làm việc với tư cách là một cố vấn cho nhiều nhóm nghiên cứu về dược thảo, một trong những nhóm đó là Hiệp Hội Thực vật Mỹ Quốc ở tại Austin, Texas. Mới đây, viên giám đốc của hội đồng quản trị tên Mark Blumental yêu cầu tôi có ý kiến phê bình về một lá thư mà ông nhận từ một người đàn bà ở Chicago, bà ta hết sức tán dương ca tụng một chất thuốc tên ginkgo đem lại sức khỏe lớn lao cho bà. Bà đang dùng những viên thuốc rút ra từ những cái lá của một cái cây tên Ginkgo biloba, đây là một cây địa phương ở Trung quốc và giờ đây được trồng nhiều ở những thành phố khắp thế giới, bởi vì nó chống lại sự ô nhiễm. Cái cây có hình dáng dễ thương, lá hình quạt, đã được dùng trong nhiều thế kỷ trong Y khoa cổ truyền Trung Quốc, và cây cái sinh ra hạt có thể ăn được. Chỉ trong vòng vài năm nay, thuốc chế ra từ lá cây ginkgo đã có thể mua được tại Tây phương. Sản phẩm này trở nên hết sức phổ biến ở Đức dùng để trị những rối loạn tuần hoàn và giờ đây có thể mua ở những tiệm bán sản phẩm sức khỏe (health food stores) ở nước Mỹ. Những người trong giới Y khoa xem có vẻ quên lãng vị thuốc này.

Để tôi trích đăng một đoạn dài từ bức thư:

Một người bạn 84 tuổi của tôi (tôi được 60 tuổi) gọi hỏi tôi có biết gì về thuốc Ginkgo biloba (Bạch quả) hay không. Tôi nói không, nhưng tôi sẽ tìm hiểu về nó. Sự tìm kiếm của tôi dẫn tôi đến hai cuốn sách. . . . Rồi tôi tìm kiếm thêm một chút bên ngoài và đạt được vài chuyện nhỏ.

Sự tác dụng của thuốc Ginkgo đối với tôi thật là kinh ngạc đến nỗi tôi trở thành một cái loa quảng cáo cho loại thuốc này. Tôi bắt đầu nhận thấy tác dụng của thuốc vào ngày thứ ba uống thuốc (mỗi ngày một viên từ lúc ban đầu). Trong vòng vài ngày lại có thêm nhiều hiệu lực. Trong suốt tuần lễ thứ hai tôi bắt đầu uống ba viên một ngày, mỗi viên cho một bữa. Tôi tin rằng vào tuần thứ ba tôi không còn bị căng thẳng thần kinh nữa và bắt đầu cảm thấy thế giới là một nơi tuyệt vời để sống.

Tôi bắt đầu có thêm năng lực. Trong vòng một khoảng thời gian sáu tuần tôi lại càng thấy thêm nhiều sự thay đổi hơn nữa. . . Một trong những thay đổi ngoạn mục nhất là khi thuốc Ginkgo tạo cho tôi được sự quân bình. Tôi thường dùng gậy vì dáng đi của tôi không được đều đặn, tôi phát hiện ra rằng tôi không còn dùng gậy, và tôi bước những bước dài đều đặn, vững chãi. Không tới vài phút sau tôi đã chạy tới người bạn tôi quen biết và hứng khởi nói cho bà nghe những gì vừa xảy đến cho tôi. Tôi dùng cây gậy quay vòng xung quanh thay vì dùng nó để chống khi bước đi. Tôi quá sức vui mừng phấn khởi vì tôi đã xoay hẳn cả cuộc đời tôi một cách nhanh chóng (một cái gì đó mà tôi không làm được trong nhiều năm.). (Tôi biết mọi người sẽ nghĩ rằng tôi điên). Tôi lúc nào cũng tươi cười- giống người tôi gặp vậy!

Tôi còn đau ở chân và bàn chân. Tôi lấy lại hơi thở bình thường. Và giờ đây, sau một năm, tôi không còn không trông thấy vào ban đêm và tôi lại lôi kéo ông bác sĩ mắt của tôi (ophthalmologist) (thích dùng Ginkgo nữa chứ). Thị lực của tôi khá hơn, và thính giác của tôi cũng được cải tiến nhiều. (Cái máy truyền hình của tôi do đó cũng được vặn nhỏ thay vì vặn lớn).

Tôi gọi điện thoại và viết thư cho những người tôi biết. Mọi người cần biết những gì đã xảy ra cho tôi. Những người có dịp nhìn tôi sau khi tôi dùng thuốc Ginkgo đều ngạc nhiên đến sững sờ.

Một người làm nghề trang điểm sắc đẹp bị đau nhiều ở cổ tay vì cô ta dùng tay quá nhiều trong công việc của cô. Sau khi lắng nghe tôi, cô bắt đầu dùng thuốc Ginkgo và sau đó thông báo là không những cô giảm bớt đau mà còn ngủ ngon hơn trước đây. Có một người đàn bà có tuổi trên 40 thường khi bước ra khỏi nhà, và khi nào muốn đi, bà cần mang theo một ống khí oxygen để dùng trong thời gian bà ra ngoài. Sau khi dùng thuốc, nay bà dùng rất ít khí oxygen- và lại có thể đi nhiều chỗ. Điều này

làm sưng sốt những người biết bà và lịch sử bệnh tật của bà.

Tôi bị chứng đau hàm dưới (TMJ (temporo-mandibular joint))- hay tôi nói rằng tôi có chứng. Bất thành linh tôi không còn bị cơn đau hành hạ nữa! Đúng là nhờ thuốc Ginkgo rồi. Tôi khám phá ra rằng lúc nào tôi còn uống thuốc Ginkgo là tôi không bị phiền não bởi cơn đau. Ngay cả tiếng tíc tắc của đồng hồ tôi cũng thấy đi đâu mất tiêu !

Tôi có một bà mẹ năm nay 94 tuổi ở trong nhà dưỡng lão và năm nay bà thay đổi những bác sĩ của bà... Vị bác sĩ mới đồng ý cho bà dùng thuốc Ginkgo nếu tôi trả tiền thuốc cho bà. Chắc chắn là tôi đồng ý làm chuyện đó.

Ngày thứ tư cuối cùng của tháng giêng 1994 là ngày mà bác sĩ đồng ý cho dùng Ginkgo. Ông cho phép bà uống mỗi ngày một viên. Tôi không quan tâm nhiều về chuyện đó, vì tôi đã từng thấy một người đàn bà 84 tuổi nói với tôi về thuốc Ginkgo, lần đầu tiên về thuốc Ginkgo đã làm cho bà khỏe khoắn vô cùng dù bà chỉ uống mỗi ngày một viên mà thôi !

Ngày hôm sau mẹ tôi bắt đầu uống Ginkgo. Từ thứ năm đến chủ nhật bà thay đổi kỳ lạ ! Bà không còn bị căng thẳng thần kinh nữa. Bà có vẻ vui. Bà tràn đầy sức sống. Giọng nói của bà thay đổi từ một giọng yếu đuối, nhỏ nhẹ (bạn có thể nghe thấy sự bệnh hoạn trong giọng nói của bà) thành một giọng nói mạnh mẽ, cứng cáp. Tôi có thể cảm thấy như có dòng điện trong phòng đó giữa tôi và mẹ ! Tôi rất cảm thấy sung sướng khi nhìn thấy sự thay đổi của bà và bà cũng vui sướng rộn ràng khi cảm thấy khỏe khoắn hơn lên! Bà cũng có sự tiến bộ thần diệu về thị giác của bà! Điều này đã làm cho cuộc đời bà bước sang một ngã rẽ hoàn toàn mới. Trước đây bà sống trong thế giới nhỏ hẹp của bà- bà không thể nghe người khác nói ngoại trừ họ la lớn (và một vài người cảm thấy khó chịu khi làm chuyện ấy), bà không có thể suy nghĩ sáng suốt (thường hay quên những chuyện ngắn hạn, lẫn lộn, căng thẳng, v.v. . .)

Bất thành linh bà nghe thấy! Lần đầu tiên bà muốn biết cách làm sao để sửa cái máy trợ thính của bà (hearing aid). Và một hôm bà bắt đầu nói chuyện với mọi người trong bàn tiệc tối của bà- một chuyện mà bà chưa từng làm trước đây !. . . Rõ ràng là sự mất mát trí nhớ ngắn hạn của bà đã có tiến bộ. . . Bệnh trĩ (hemorrhoids) của bà cũng có tiến bộ. Tôi hy vọng có nhiều điều thêm nữa cũng tiến bộ. . . . Thật Là Tuyệt Vời Để Có Thể Cảm Thấy Giống Như Nó Phải Được Cảm Thấy - Sẵn Lòng Hít Thở Và Tận Hưởng Cuộc Sống Giống Như Nó Phải Được Tận Hưởng! Một Người Chỉ Không Muốn Dừng Lại Mà Thôi.

Một người đàn ông tôi quen biết uống một viên Ginkgo mỗi ngày trong vòng chừng sáu tháng. Ông ấy bị chứng bệnh tai nghe lùng bùng. Sau khi dùng thuốc Ginkgo ông không còn bị lùng bùng tai nữa. Ông ấy ngưng không uống thuốc Ginkgo nữa. Chứng bệnh tai lùng bùng trở lại ngay.

Tôi tin rằng chuyện cần thiết là phải tiếp tục uống Ginkgo nếu bạn tính chuyện duy trì những điều lợi lộc do thuốc mang lại. Đối với những người bị bệnh tật hành hạ quá nhiều thì tiền mua thuốc Ginkgo thật đáng đồng tiền bát gạo ! Còn đối với nhiều người cảm thấy đời không đáng sống nữa. Tôi ước mong là có thể đến với họ và nói với họ và sự trị bệnh thần diệu của thuốc Ginkgo!

Lá thư này là một ví dụ điển hình của một lời chứng nhận cho một sản phẩm sức khỏe. Nó sẽ dễ dàng bị loại bỏ bởi nhiều nhà khoa học nghiên cứu Y khoa, những nhà nghiên cứu này sẽ có khuynh hướng quăng bỏ tất cả những lời chứng nhận vào thùng rác có tên là "Những bằng chứng vụn vặt có tính giai thoại". Trong danh từ Y khoa "bằng chứng vụn vặt" (anecdotal evidence) có nghĩa là "không có giá trị khoa học hay quan trọng gì cả". Tôi có một cái nhìn khác về thứ vật liệu này, và tôi thích thú khi nhìn thấy tại sao có nhiều bác sĩ gặp khó khăn với nó.

Tôi đề nghị câu trả lời đơn giản nhất là những bác sĩ và khoa học gia không muốn bị nhìn nhận như những tên ngớ ngẩn, và họ cảm thấy mối nguy khi hỗ trợ cho những sản phẩm hay những kỹ thuật mà những kết quả rêu rao có thể trở nên sai lầm hay không thể chứng minh được bằng những cuộc thử

nghiệm được kiểm soát. Nhưng cũng thật là ngu xuẩn tương tự nếu bỏ đi những bằng chứng cung khai, bởi vì nó có thể đề ra những hướng đi cho sự thẩm tra có tính thử nghiệm cũng như cung cấp những đầu mối cho căn bản của sự lạnh lặn.

Những khoa học gia chống đối những lời chứng nhận, coi như chúng ngoài vòng tay, dựa trên sự giả định là nguồn thông tin sai lạc, rằng những người chứng nhận bị lừa dối hay chỉ bịa ra câu chuyện vì lý do này hay lý do khác. Tinh túy của một nền khoa học tốt là phải có một sự thẩm tra cởi mở (open-minded inquiry), thế thì ít nhất tại sao nó không thử chứng thực những câu chuyện? Kinh nghiệm trải qua quá nhiều của tôi là bất cứ khi nào tôi gặp và phỏng vấn những người viết những lá thư chứng nhận đến cho tôi, tôi tìm thấy một điều là tôi không có lý do gì để không tin họ, cho dù tôi có thể không đồng ý với những cách mà họ diễn tả kinh nghiệm của họ. Chẳng hạn như tôi tin người viết lá thư đã được trích dẫn ở trên chứng kiến sự thay đổi tích cực trên sức khỏe của riêng bà cùng sức khỏe của bà con và bạn bè bà. Tôi không chắc rằng tôi đồng ý với sự xác nhận của bà là, "chắc chắc là do thuốc Ginkgo ! Chắc phải như thế?"

Khoa học là sự thu thập theo thứ tự của kiến thức bằng phương pháp thẩm tra có hệ thống và sự thử nghiệm, nhưng bạn lấy tư tưởng ở đâu để thẩm tra hay thử nghiệm ngoại trừ những kinh nghiệm của bạn về thế giới chung quanh bạn? Thử nghiệm mù quáng, không có sự bắt đầu từ những giả thuyết được đề nghị từ kinh nghiệm thì chỉ phí thì giờ, tiền bạc, công sức. Tôi bắt đầu trở nên thích thú tìm hiểu Bác sĩ Fulford và qua ông về môn lý thuyết xoa nắn sọ (cranial osteopathic theory) và thực tập như là một kết quả của sự chú tâm về những lời chứng nhận về công việc của ông. Những lời chứng nhận đã dẫn tôi đến những sự khám phá của nhiều sự thực hành hữu ích khác nữa.

Vài năm trước đây tôi có nhận được một bức thư của một người đàn ông ở Califomia diễn tả một kinh nghiệm đáng nhớ với một sự chuẩn bị cho một loại dược thảo gọi là củ máu (blood-root), mà ông ta nói rằng nó có khả năng thần kỳ làm tan những phân tử và nhiều chất sinh trưởng khác trên da, bao gồm ít nhất một trường hợp ông chứng kiến là có một nốt nhọt màu đen nguy hiểm (malignant melanoma). Ông ấy thúc dục tôi nên mua một sản phẩm của một người đàn ông già ở Utah đã chuẩn bị và thử nghiệm nó. Tôi gửi thư mua (nó không đắt lắm), và sau đó không lâu một cái hộp chứa một chất bột nhão có màu máu, có chất dầu, được gửi đến theo đường bưu điện mà không có lời chỉ dẫn nào cả. Tôi vào tủ sách của tôi để đọc và tìm hiểu thêm về loại thực vật này.

Củ máu là một loại dược thảo nhỏ, có tên khoa học là *Sanguinaria canadensis*, là giống địa phương của miền Trung Mỹ và Canada. Rễ của nó ứa ra một dung dịch đỏ như máu, gây ra sự thích thú cho thổ dân da đỏ muốn dùng thử củ này như một loại thuốc. Củ máu là một trong những dược thảo trị bệnh thông dụng nhất được người da đỏ và những người Âu Châu tới lập nghiệp sau này xài, họ uống vào bên trong để chữa bệnh sưng cổ họng và những bệnh về đường hô hấp và dùng bên ngoài cho sự tăng trưởng trên bề mặt thân thể. Dược thảo lá cây này rơi vào tình trạng mất thiện cảm trong thời đại tân tiến này vì bị lên án là nó có chứa đựng chất độc: nếu uống vào bên trong, nó sẽ làm rầy rà đến sự phân chia tế bào và có thể dẫn đến sự thay đổi và ung thư. Cơ quan thực phẩm và thuốc men cho nó vào trong danh sách những dược thảo nguy hiểm nhất. Nhưng tôi có thể tìm thấy một lô những dẫn chứng nói về khả năng đặc biệt của nó nhằm xóa đi những sự phát triển bất thường trên da mà không làm hại đến tế bào bình thường, ngay cả chuyện dược thảo này có thể làm tan đi chứng ung thư ngực ăn mòn ngay dưới da, và do đó được dùng để trị liệu trong những ngày trước khi có những phương cách để trị liệu bệnh ung thư ngực như bây giờ. Dược dùng như một thứ thuốc rịt vào da, nó có vẻ an toàn.

Bởi vì tôi chưa có nhu cầu dùng ngay chất thuốc này, tôi để vào tủ lạnh và quên băng nó đi. Tôi chỉ nhớ đến nó sáu tháng sau, khi tôi phải quyết định dùng nó để trị bệnh cho con chó cái Coca của tôi. Nó được sáu tuổi và ở trong tình trạng sức khỏe tốt ngoại trừ có một vết lở phát triển bên phía phải

gân vai. Lúc bắt đầu vết lở có màu da đen nhỏ nhưng dần dần nó lớn lên bằng hòn bi và có màu hơi đen. Ông bác sĩ thú y của tôi nói với tôi rằng vết lở đen này sẽ biến đi. Ông nói thêm, "Vết lở này rồi sẽ biến thành cục u màu đen." Lấy nó đi có nghĩa là gây mê cho con chó, đó là điều tôi không muốn làm, vì chuyện gây mê là một chuyện có nhiều nguy hiểm xảy đến nhiều cho chó hơn là người. Cho nên tôi không làm gì cả và mụn u này vẫn tiếp tục lớn mạnh.

Rồi bỗng nhiên tôi nhớ đến lọ thuốc tôi để trong tủ lạnh. Đây quả là cơ hội tốt nhất để thử sức mạnh của củ máu. Tôi trét một lớp mỏng chất củ máu lên trên vết lở, và cứ tiếp tục trét như thế trong vòng ba ngày vào buổi sáng. Vào ngày thứ tư, lúc tôi gọi con chó Coca lại để tiếp tục xức thuốc cho nó, tôi chú ý khi thấy máu chảy xuống từ vết thương. Cục u đã biến thành màu xám và như muốn tróc khỏi da, để lại một cái vết thương sâu như một lỗ hồng sâu hoắm phía dưới. Tôi ngưng bôi chất củ máu, dùng nước khử trùng hydrogen peroxide lau sạch vết thương và để ý xem khu vực mụn u ra sao. Hai ngày sau, toàn thể mụn u giờ đã biến thành màu xám, rớt xuống, để lại một mảng hình tròn còn tươi và nhanh chóng lành lặn sau đó. Kết quả cuối cùng là da lành lặn hẳn và không còn dấu vết nào của mụn u nữa. Cái củ máu đã dời chỗ mụn u đi một cách gọn gàng còn hơn là người dùng đến dao giải phẫu nữa. Sau đó một thời gian, lông mọc lên chỗ vết thương, bao phủ nó toàn vẹn. Tôi không thể trông chờ một kết quả nào tốt đẹp hơn thế nữa, đặc biệt là con chó không tỏ lộ ra một sự bất ổn khó chịu nào.

Thử với súc vật như vậy là quá đủ, tôi chuẩn bị để thử với con người. Sau đó không lâu một người bạn tới viếng thăm tôi và chỉ cho tôi tôi coi một nốt ruồi trên ngực của anh làm anh lo lắng. Anh ta làm nghề chụp hình và tên là John Fago. Vài năm trước đây anh bị cưa một chân vì bệnh ung thư xương. Trước khi giải phẫu anh là một người trượt tuyết xuống đồi năng động và giờ đây còn một chân anh vẫn trượt tuyết nhuần nhuyễn như ngày nào. Nói một cách theo thống kê thì cơ hội để chữa lành bệnh ung thư của anh rất lớn, và anh cẩn thận để theo đuổi một lối sống có triển vọng chữa lành bệnh nhiều hơn nữa. Anh vẫn lo ngại về sự lớn mạnh kỳ lạ này (mụn ruồi). Mụn này là một mụn chứa sắc tố của tế bào đã được căng lớn lên. Lúc tôi kể cho John nghe về chuyện cái củ máu trị bệnh con chó của tôi, anh ta không ngần ngại và nói với tôi, "Cứ thử cho tôi đi. "

Không giống như con chó có lông che ngoài nên mụn u của John dễ dàng quan sát tiến trình trị bệnh. Vào ngày thứ hai bôi chất củ máu lên, da chung quanh mụn ruồi sưng tấy lên, rõ ràng có phản ứng của hệ thống miễn nhiễm từ bên trong cơ thể., và John nói rằng hơi bị rát. Vào ngày thứ ba, mụn ruồi trở nên xanh xao và sưng lên. Vào ngày thứ tư, nó rụng xuống, để lại một vòng tròn vết thương và lành lặn nhanh chóng. Sau đó tôi yêu cầu John diễn tả kinh nghiệm này của anh với một nhóm sinh viên Y khoa. Anh làm đúng như lời tôi yêu cầu và kết quả là tôi bắt đầu có thêm những lời yêu cầu xóa mụn ruồi mà không cần giải phẫu. Qua nhiều năm tháng tôi đã đưa nhiều chất thuốc củ máu và cách thức dùng chúng cho một số sinh viên Y khoa, và kết quả lúc nào cũng chắc chắn và hài lòng. Trường hợp mới nhất là một cô gái trẻ có một mụn u lớn nằm ở chỗ cài nút áo ngực. Một bác sĩ về da (dermatologist) muốn cắt bỏ nó đi, nhưng sự diễn tả của ông về kích thước của vết cắt làm cô thôi lui, và cô biết sự lành lặn sẽ khó khăn vì vị trí của chỗ cắt. Cô hỏi tôi còn có cách nào khác không ngoài chuyện giải phẫu cắt bỏ. Củ máu đã giải quyết vấn đề của cô. Sau này cô nói với tôi, "Thật là rùng mình khi nhìn mụn u vào ngày thứ ba xức thuốc củ máu. Nhưng tôi nhớ lời ông về những gì sẽ xảy ra, nên tôi rán không ưu tư gì nhiều. Giờ đây thì mụn u đã ra đi toàn vẹn, và tôi nghĩ nó rụng vì xức thuốc thế này thì tốt đẹp hơn là nhờ ông bác sĩ da giải phẫu cắt bỏ. Tôi thật vô cùng ngạc nhiên. "

Đó là một ví dụ của một sự khám phá bằng cách chú ý quan sát một lời chứng nhận. Tôi hy vọng rằng nó sẽ gây hứng khởi cho sự thăm tra khoa học vào cơ cấu mà trong đó củ máu sẽ có khả năng kích thích sự chống lại của những tế bào bất bình thường và vào trong những áp dụng có thể có cho sự chữa trị của những sự lớn mạnh ngoài những mụn nhọt.

Nói chuyện về những sự trị bệnh của dược thảo với bác sĩ có phần nào khó khăn vì họ không được

huân luyện về thực vật học trong Y khoa (medical botany) và vì môn này bị phân cực quá cao (highly polarized), và một vài người có trách nhiệm cho rằng dùng dược thảo trong Y khoa không những là không có khoa học, chỉ dựa thuần túy trên những bằng chứng lưu truyền, mà còn nguy hiểm nữa. Nói như vậy là đứng ở tư thế chưa có thông tin đầy đủ. Không những có những thứ thuốc tây quen thuộc ngày nay được chế tạo từ cây lá; mà có cả một nỗ lực ngày hôm nay để nghiên cứu những cách thức chữa trị bằng dược thảo cổ truyền bằng những phương pháp của khoa học hiện đại. Nói chung, dược thảo cây lá trị bệnh an toàn hơn thuốc tây (pharmaceutical drugs) vì chất cấu tạo chủ động của chúng đã được làm loãng bớt đi bằng vật liệu không tác dụng (inert material) và được cải tiến bằng thành phần thứ hai. Mặt khác, những nhà sản xuất những sản phẩm dược thảo thường đưa ra những lời công bố không có bằng chứng cụ thể để có thể bán hàng trong một thị trường tranh đua rộng lớn không có tổ chức điều hành chặt chẽ.

Hãy lấy trường hợp chất thuốc Ginkgo biloba. Hàng chục những bài viết khoa học nói về chất hóa học và dược tính của nó, căn cứ vào sự thử nghiệm trên súc vật và người, đã xuất hiện trên những tạp chí tốt, dù những tạp chí này không phải là thứ được đọc bởi những y sĩ Mỹ (Tôi không quên nghĩ đến một vị y sĩ tôi biết thường đọc tờ Planta Medica, một tờ báo của Đức và là một trong những báo tốt). Nếu bạn điem qua loại văn chương tài liệu phong phú về ginkgo, bạn sẽ tìm thấy bằng chứng rằng nó tăng lên số lượng máu luân lưu trong cơ thể, đặc biệt là ở đầu. Nó đã được chứng tỏ là một loại thuốc điều trị hữu hiệu và không có chất độc cho chứng rối loạn về thính giác và sự quân bình sinh ra do sự luân lưu yếu kém của máu đến tai và trí nhớ kém cùng những nhiệm vụ của tinh thần do máu cung cấp cho bộ óc bị khiếm khuyết. Nó không có chất độc nếu so với thuốc tây dùng để trị những trường hợp này. Những sự tác dụng được biết đến của chất chiết từ ginkgo cũng hiển nhiên như những kết quả vừa ý được trình bày trong lá thư của người đàn bà ở Chicago, nhưng những công hiệu mà bà ta kể về chuyện bà ta đã kinh nghiệm đã đi xa hơn những tác dụng đã được biết của thuốc. Ngoài ra, liều lượng mà dùng như vậy là thấp. Liều lượng có hiệu quả theo tiêu chuẩn thường là một ngày ba lần, mỗi lần ba viên. Ngay với liều lượng như thế, bệnh nhân được khuyến cáo nên kiên nhẫn; hiệu lực của thuốc ginkgo thường không xuất hiện trước sáu hay tám tuần dùng thuốc liên tục. Cho nên ngay cả khi chúng ta chấp nhận câu chuyện là đúng, thì vẫn còn có câu hỏi về sự phân công của nguyên nhân và kết quả. Liệu thuốc Ginkgo gây ra những thay đổi bổ ích chăng?

Câu hỏi này đã nêu lên một vấn đề hóc búa để làm cho thêm nhiều bác sĩ quăng những lời chứng nhận vào sọt rác. Ai cũng biết rằng niềm tin trong Y khoa có thể tạo ra những kết quả thuận lợi ngay cả khi chất thuốc dùng không có hiệu quả. Đây là một sự đáp ứng của thuốc giả (placebo), nhiều bác sĩ không thích chuyện này vì nó làm vẩn đục những cuộc thí nghiệm của họ và có vẻ không được khoa học cho lắm nếu nhìn lăng kính của mô hình thực vật Y khoa (biomedical). Tôi coi sự tác dụng của thuốc giả (placebo response) là một ví dụ thuần túy của chuyện lành lặn phát sinh ra từ tâm trí; chứ đây không phải là chuyện ruồi bu; nó có khả năng trở thành một đồng minh chữa bệnh mà bác sĩ có thể tìm đến trong nỗ lực làm giảm nhẹ cơn bệnh. Tôi còn tin xa hơn nữa là nghệ thuật của Y khoa là sự lựa chọn của những phương pháp chữa trị và phương cách điều trị của họ đến bệnh nhân sẽ làm tăng tiến thêm sự hữu hiệu thông qua tác động của những phản ứng do thuốc giả gây nên. Cách tốt nhất mà một y sĩ để làm chuyện này là dùng những cách chữa trị mà bạn thật tình tin tưởng, bởi vì cái niềm tin bạn đặt vào những chuyện bạn làm gây xúc tác niềm tin của bệnh nhân của bạn.

Không may mắn thay, quan điểm về thuốc giả không còn được hợp thời nữa ngày nay. Nhiều bác sĩ không muốn dính dáng gì đến thuốc giả nữa, họ chỉ thích những phương pháp chữa trị "thật" hữu hiệu qua những cơ cấu sinh hóa tương tự. Họ cũng muốn những phương pháp chữa trị có những kết quả cụ thể ("giống như cây đũa thần" vậy). Nếu một vị thuốc bắt đầu có hiệu quả trong nhiều điều kiện khác nhau, nhiều bác sĩ sẽ mất hứng thú vào nó, vì họ nghĩ thiếu sự đặc trưng riêng biệt có nghĩa là thiếu

một cơ cấu làm nền tảng (underlying mechanism). Nói một cách khác chất thuốc này có thể- nói một cách rồ ráo!- chỉ là một thứ thuốc giả mà thôi (placebo).

Tôi cho rằng cách suy nghĩ này là lỗi suy nghĩ riêng lẻ của Y khoa Tây phương. Trong truyền thống Y khoa Trung quốc, thuốc men, đa số vốn là dược thảo, được chia làm ba hạng là: tuyệt hảo, trung bình, và yếu. Những thuốc yếu là những thuốc có những tác dụng nào đó trong những điều kiện nào đó, những viên thuốc thần dược cũng giống như những cách trị bệnh lý tưởng nhất của Tây phương. Những thuốc trung bình có sức mạnh rộng rãi vì nó làm những chức năng của cơ thể mạnh lên. Thuốc tuyệt hảo là thuốc bổ và thuốc trị bá bệnh. Sâm (ginseng) là một ví dụ điển hình, gốc tiếng la-tinh của nó là "Panax", có chung một nguồn gốc như từ panacea, có nghĩa là "chữa trị toàn bộ". Theo khái niệm của người Trung Hoa, thuốc tuyệt hảo chữa trị tốt bằng cách kích thích những chức năng đề kháng của cơ thể, làm cho nó có nhiều sức đề kháng nhiều hơn để chống lại với đủ thứ bệnh. Những thuốc này không có chất độc, chúng không phải là những vũ khí chống lại một số bệnh tật nào đó; nhưng bằng cách gia tăng khả năng đề kháng nên dĩ nhiên chúng chống đủ thứ bệnh một cách hữu hiệu.

Những dòng viết lạc đề này đề cập đến quan niệm Y khoa và sự khác biệt giữa Y khoa Tây phương và Đông phương chỉ có một ý định đơn giản là chỉ ra nhiều lý do tại sao những bác sĩ có đầu óc khoa học lại có thể bỏ qua những lời chứng nhận như trường hợp lá thư được trình bày ở trên. Nói tóm tắt: họ có khuynh hướng không muốn tin vào những câu chuyện và không rán tìm cách chứng thực chúng, có lẽ vì sợ rằng người nào đó đang rán tìm cách đặt cái gì đó vào họ; họ không sẵn lòng hỗ trợ (hay ngay cả xem xét) những cách điều trị rớt ra ngoài lãnh vực kinh nghiệm của họ, giống như những cách điều trị bằng dược thảo; và họ ngần ngại khi đưa ra những lời diễn dịch về nguyên nhân và kết quả vào những câu chuyện có tính cách giai thoại loại này vì họ sợ những ứng dụng hữu ích khi được công bố, nếu quả thật đúng như thế, sẽ trở thành "không gì khác hơn" là những tác dụng của thuốc giả. (placebo responses). Thuốc giả (placebo) là một chất thuốc bột thuần túy không có tác dụng trị bệnh gì cả, nhưng bác sĩ vẫn cho bệnh nhân uống và nói là một chất thuốc diệu kỳ, bệnh nhân đôi khi khỏi bệnh dù uống chất thuốc giả không có chất thuốc trị bệnh này. Và điều này đã nói lên tác dụng tâm lý của bệnh nhân làm cho bệnh nhân khỏi bệnh chứ không phải vì thuốc.

Trải qua nhiều năm tôi viết và nói trước công chúng, tôi đã nhận được hàng trăm hàng vạn những lời chứng nhận. Cứ mỗi lá thư chứng nhận tôi nhận được thì tôi nghe cả tá những câu chuyện khác không được viết ra giấy. Trong những thành đạt được bệnh nhân hết lời ca ngợi những phương cách chữa trị diệu kỳ khác nhau: những dược thảo (quen thuộc và không quen thuộc), một số thực phẩm nào đó và những chế độ ăn uống, vitamins và những chất phụ trội, thuốc (toa, bán qua quầy hàng, và bất hợp pháp), châm cứu, tập thể dục yoga, sự phục hồi sinh hóa (biofeedback), phép chữa theo lối vi lượng đồng căn (homeopathy), chỉnh xương (chiropractic), giải phẫu (surgery), cầu nguyện, xoa bóp (massage), tâm lý trị liệu (psychotherapy), yêu thương, hôn nhân, ly dị, tập thể dục, phôi nấng, nhịn ăn (fasting), và v...v. Tôi thâm nhập những dữ kiện này, cất giữ và trân trọng chúng. Toàn thể những dữ kiện này bao gồm nhiều loại phong phú và tựu trung xoáy mạnh về một điểm: Người ta có thể trở nên khỏe khoắn hơn. Hơn thế nữa, họ có thể khá hơn dù đang bị nhiều tình trạng bệnh hoạn khác nhau, ngay cả những bệnh hiểm nghèo nhất trong một thời gian dài.

Giống như những bạn đồng nghiệp của tôi, tôi cũng thường đặt câu hỏi về những sự diễn dịch đơn giản về nguyên nhân và kết quả; nhưng không giống như họ, tôi không quảng đi những báo cáo. Những lời chứng nhận là những mảnh bằng chứng quan trọng. Chúng không nhất thiết là sự chứng nhận cho sức mạnh hay giá trị của những người chữa bệnh hay sản phẩm nào đó. Hơn thế nữa, chúng là lời chứng nhận cho khả năng của con người trong chuyện làm lạnh lạnh cơ thể. Bằng chứng hiển nhiên là cơ thể có khả năng làm lạnh lạnh chính nó. Khi bỏ quên nó đi, nhiều vị bác sĩ tự cắt họ ra khỏi một nguồn lạc quan to lớn về sức khỏe và sự lạnh lạnh.

Những Hình Thái Chung Quanh Sự Lành Lặn: Al

Trong số những người tôi đã phỏng vấn về hồ sơ bệnh lý lành lặn cá nhân của họ, hồ sơ của Alan (Al) Kapuler là một trường hợp bất thường và lý thú nhất. Từ một nhà thực vật học phân tử (molecular biologist) biến thành người làm vườn trong thời đại mới (New Age gardener), ông là một sự tổng hợp của trí thông minh đáng nể và kiến thức rộng lớn của những diễn tiến của đời sống với một sự nhạy cảm sâu xa và sự trân quý dành cho thế giới tự nhiên. Al là người đồng sáng lập và giám đốc của hội Hạt giống Hòa Bình (Peace Seed) ở Corvallis, Oregon, đây là một cơ sở thương mại do gia đình quản lý, đặc biệt chuyên lo về sự bảo quản, truyền giống, và phân phối những loại hoa và cây trái. Ông cũng là giám đốc công ty Những hạt giống thay đổi (Seeds of Change), một công ty hạt giống hữu cơ có tầm mức quốc gia. Al làm việc cực nhọc, yêu quý cây cỏ của ông, thu thập và đóng gói hàng ngàn hạt giống bằng tay, và Al nguyện đi theo đường hướng bất bạo động như một nguyên tắc chung.

Al Kapuler tốt nghiệp tối ưu môn Thực vật học (Biology) tại đại học Yale năm 1962 lúc ông chỉ mới mười chín tuổi. Ông tính đi vào một trường thuốc và nhớ lại chuyện ông được phỏng vấn để vào học trường đại học New York, ông được hỏi tại sao ông muốn trở thành một bác sĩ. Ông trả lời, "Tôi muốn chữa trị bệnh ung thư." Thay vào đó ông học môn Ung Thư tại đại học Rockefeller trong vòng sáu năm, cuối cùng lấy được bằng tiến sĩ (Ph. D) về môn khoa học đời sống. Phần lớn những kinh nghiệm nghiên cứu của ông chú tâm vào chuyện phát triển những nguyên tố hóa học (chemotherapy agents) và hiểu thấu những cơ cấu hành động trên DNA.

Sau khi hoàn thành học vấn không lâu, Al nhẩy ra khỏi cái mà ông gọi là "hệ thống vật chất toàn diện". Ông dọn nhà về miền quê, trở nên người hầu như ăn chay, và bắt đầu trồng trọt. Từ đó, ông sống đơn giản và làm việc với đất đai. Vào năm 1987, ông cùng với vợ con đến lập nghiệp tại Corvallis, nơi ông thiết lập Hạt Giống Hòa Bình để tìm kiếm lợi tức. Ông nhớ lại, "Lúc bấy giờ tôi làm việc thật cật lực, tôi sản xuất hai mươi lăm ngàn bao giống, trồng và làm sạch hàng trăm vụ mùa, cố gắng giải quyết vấn đề 'sống làm sao cho đúng,' và tôi làm tất cả những chuyện này với sự giúp đỡ bán thời gian từ bên ngoài; tôi cảm thấy bị căng thẳng khá nhiều."

Bạn sẽ nghĩ rằng với một quá khứ học vấn về ngành sinh y như vậy (biomedical), có lẽ ông ấy sẽ được báo động bởi sự xuất hiện của một vài mụn nhỏ sưng ở chỗ chỗ tiếp xúc giữa bắp đùi và bao tử vào tháng sáu năm 1989, nhưng những vết sưng này không đau, và Al nghĩ rằng chúng sẽ tan đi. Nhưng chúng không đi. Ông cố gắng bơm sức ép nóng và lạnh vào nó nhưng không thành công và đành tiếp tục công việc trồng trọt mệt mỏi. Ông nói với tôi, "Tôi không biết nó là loại sưng gì. Những vết sưng lớn nằm ở hai bên, và có kích thước bằng đồng 25 cents của Mỹ (quarters). Cuối cùng ông đi tìm lời chỉ bảo của một người bạn y sĩ mà ông quen biết từ ngày tốt nghiệp. Người bạn đề nghị ông nên đi rọi CT cho toàn cơ thể (CT scan); rọi xong thì mới biết là có chừng hai mươi lăm đến ba mươi vết sưng bất thường từ cổ đến chỗ mông, hai vết sưng được cắt mẫu đi làm thí nghiệm. Kết quả là có tế bào bạch huyết bị ung thư. Ông nói thêm, "Họ nói với tôi rằng tôi có hy vọng sống thêm bảy năm nữa, có lẽ chừng hai hay ba năm nữa trước khi bệnh trở nên tệ hại, và tôi phải đi trị bệnh bằng phương pháp hóa học (chemotherapy)".

Nhạc mẫu của Al là một người hỗ trợ chuyện dùng thức ăn thiên nhiên nên gửi cho anh ta một cuốn sách chữa bệnh ung thư thể nào cho lành lặn với một chế độ ăn uống vĩ mô (macrobiotic diet). Ông đọc cuốn sách này cùng với những sách khác về cách ăn uống chống ung thư. Ông tìm thấy những sách về cách ăn uống vĩ mô (macrobiotic) là có ý nghĩa nhiều nhất. Ông nói, "Những sách này dùng ít tài liệu khoa học giả hiệu (pseudoscience) hơn những sách khác. Sách chỉ nói những cấu trúc nào đó của cách ăn uống gây ra bệnh ung thư, và sách chỉ những cách để bạn đảo lộn lại nó. Tôi cứ nghĩ rằng tôi có một chế độ ăn uống lành mạnh nhưng thật ra chúng tôi tiêu thụ quá nhiều chất đường dưới dạng mật ong và nước trái cây, và tôi lại hút thuốc nữa. Tôi cũng uống cà phê - hai tách cappuccinos với mật

ong. Nhìn từ quan điểm của chế độ ăn uống theo kiểu vĩ mô, tất cả những điều trên quá sức là ghê gớm. Tôi ý thức được là tôi phải cắt bỏ mọi thứ không lành mạnh từ cuộc đời của tôi. "Vào tháng mười một năm 1989, ông bắt đầu áp dụng chế độ ăn uống vĩ mô một cách khắt khe: gạo nâu (brown rice), súp, đậu, rau nấu chín, và rau biển (sea vegetables), và nói theo lời ông, "ăn uống theo kiểu thầy tu Đông Phương". Chế độ ăn uống này không cho phép có cây trái hay xà lách, không có dầu, không bánh mì, không có chất ăn uống phụ trội (dietary supplements), và dĩ nhiên không có sản phẩm của thịt hay sữa, không đường, không rượu.

"Ông có lúc nào nghĩ đến chuyện dùng phương pháp hóa học để trị bệnh hay không?" (chemotherapy). Tôi hỏi.

"Anh đùa với tôi à. Tôi là nhà thực vật học phân tử. Tôi biết cái trò hóa học này làm hại con người ra sao. Và tôi biết chuyện làm độc con người tôi sẽ không làm nên chuyện gì cả. Ngoài ra, tôi còn nhớ tôi nói với người phỏng vấn tôi vào trường đại học Y khoa nhiều năm trước đây là tôi muốn chữa lành bệnh ung thư. Tôi tự nghĩ, "Chà, giờ đây thì mình có cơ hội để làm chuyện đó rồi!"

"Thật sự, tôi trở nên yêu thích gạo nâu và rau trái, và trong chương trình này, tôi có thể có nhiều thứ tôi muốn. Tôi phải nhai thực phẩm của tôi thật kỹ. Chế độ ăn uống hợp với tôi. Tôi trở nên người ăn uống theo chế độ vĩ mô kể từ dạo ấy, chế độ này trở nên khắt khe hay dễ dãi tùy theo những sự thay đổi ở sức khỏe tôi cho phép. "

Trong vòng mười một tháng theo chế độ ăn uống này, Al không thấy mắt sung của ông thay đổi gì: Không có mụn u mọc thêm nhưng cũng không thấy tiến bộ gì cả. Trong thời gian này ông thăm viếng một bác sĩ chuyên trị ung thư (oncologist) tại Eugene, Oregon. Vị bác sĩ này thử nghiệm máu hai tháng một lần để coi xem số lượng của bạch huyết cầu bất bình thường trong lượng máu luân lưu trong cơ thể của Al. Số lượng lên xuống bất thường và bác sĩ này áp lực ông Al nên bắt đầu chữa trị bằng phương pháp hóa học (chemo). Al kể lại, "Ông ấy nói với tôi là ông ấy chỉ cho tôi một 'liều lượng nhẹ thôi'. Nhưng tôi nhìn quanh văn phòng của ông, và mọi người trong phòng lúc nào cũng đều ăn kẹo. Có những hộp kẹo chất nơi quầy phòng mạch nơi bệnh nhân gặp nhân viên điều hành và y tá. Nhân viên điều hành, y tá, và bệnh nhân cùng ăn kẹo, và rồi bạn thấy những bệnh nhân đi vào phòng chữa hóa học. Tôi nói với ông, 'Đừng bận tâm; chế độ ăn uống sẽ chăm sóc tôi.' "

Vào tháng chín năm 1990, vào khoảng thời gian sinh nhật thứ bốn mươi tám tuổi của ông, Al nhận thấy những mụn u nơi vùng xương chậu của ông có vẻ rung động. Vào khoảng cuối tháng mười thì chúng mất tiêu, và vùng xương chậu của ông trở lại bình thường hoàn toàn. Máu của ông trở về bình thường luôn và người bác sĩ ung thư hết sức kinh ngạc. Al nhắc lại, "Và một người bác sĩ ung thư nổi tiếng khác nói với tôi rằng tôi là người bệnh nhân duy nhất mà ông biết với triệu chứng ung thư đã được giao nghiệm, thế mà đã hoàn toàn khỏi bệnh nhờ kết quả ăn uống mà thôi. "

Không có dấu hiệu nào bất thường trong hệ thống bạch huyết cầu của Al cho đến đầu năm 1993, khi ông bắt đầu lại phải chịu nhiều áp lực nặng nề do kết quả công việc. Lợi tức ông bị xuống, và ông rần rồ cố gắng làm việc với một tổ chức khác, và ông cảm thấy ông đang đứng ở ngã ba đường trong nghề nghiệp của ông, với một tương lai bất định. Để đối lại với sự căng thẳng này, ông bỏ đi chế độ ăn uống khắt khe và bắt đầu dùng chất ngọt. Sau đó không lâu ông bắt đầu bị chứng nhiễm trùng lợi (gum infection) vào phía bên phải của miệng. Theo sau đó là nhiễm trùng tai trái. Lúc bệnh nhiễm trùng tai hoành hành thì vết sưng bạch huyết cầu vào phía cổ trái của ông sưng lên. Chúng là những phản ứng nhẹ nhàng, dẫn tới nhiễm trùng hơn là một quá trình độc hại; nhưng khi chuyện nhiễm trùng được giải quyết, những vết sưng bạch huyết cầu vẫn cứ lớn lên. Giờ đây Al có sáu vết sưng bất thường ở cổ ông. Ông cũng phát triển vết lở trên ba ngón tay của bàn tay phải; nó đi theo những chu kỳ, bắt đầu là ngứa và phát triển thành mụn mủ sưng đầy lên để rồi cuối cùng đóng vảy cứng và mất đi. Chuyện làm việc trồng trọt phải thọc tay dưới đất làm cho bệnh càng tệ hại thêm. Al quyết định ông phải làm thêm hành

động mới.

"Chế độ ăn uống của tôi trở nên dễ dãi hơn từ mấy năm trước khi tôi cảm thấy hoàn toàn khỏe khoắn. Tôi quyết định trở lại theo chế độ ăn uống khắt khe. Tôi cũng thấy một cuốn phim tài liệu mà một người bạn của tôi làm về phương pháp chữa bệnh ung thư theo phương pháp Hoxsey, và một người bạn khác làm nghề châm cứu, nói với tôi là anh ta đã thấy một bệnh nhân được chữa khỏi bằng phương pháp châm cứu của anh ta. Tôi quyết định đi đến một y viện nằm ở tỉnh Tijuana, Mỹ tây cơ để kiểm chứng mọi chuyện. "

Phương pháp trị bệnh Hoxsey là phương pháp trị bệnh bằng chất bổ, bao gồm có bảy dược thảo cùng chất potassium iodide và một chế độ ăn uống. Chế độ ăn uống này ngăn cấm dùng thịt heo, cà chua, và dấm, và những thứ khác thì kém khắt khe hơn chế độ ăn uống vĩ mô của Al là chế độ ăn uống mà ông đang tiếp tục. Ý tưởng về một một loại dược thảo bổ dưỡng đã làm cho Al liên tưởng một cách có cảm tình đến cây cỏ thực vật, đặc biệt vì nhiều loại cây cỏ trong công thức Hoxsey có chứa đựng nhiều chất chống ung thư (anticancer properties).

"Tôi đến Tijuana vào mùa xuân năm 1993, và tôi phải nói rằng tôi được chữa trị tốt tại y viện đó nhiều hơn là những y viện tại Mỹ. Nhân viên điều hành rất nhân từ và săn sóc nhiệt tình. Bạn phải nhớ rằng cha tôi là một bác sĩ, và tôi có nhiều phương pháp chữa trị thông thường. Tôi bị bệnh tê liệt (polio) từ nhỏ- trong trận dịch năm 1949 - và phải nghỉ nhà không đi học trong vòng sáu tháng. Rồi tôi bị viêm hạnh nhân triền miên (chronic tonsillitis) và phải điều trị bằng trụ sinh theo những chu kỳ bất tận trong vòng nhiều năm. Cho nên tôi rất quen thuộc với loại hình thức Y khoa chữa bệnh này, và tôi thích lòng tốt cùng sự kiên nhẫn của những bác sĩ tại tỉnh Tijuana này nhiều. Họ rất thích thú với chế độ ăn uống của tôi đến nỗi họ nói với tôi là tôi đáp ứng rất nhanh với phương pháp trị bệnh bằng dược thảo. "

Al trở về nhà với một lô những lô thuốc của công thức Hoxsey và dùng một ít thuốc này sau mỗi bữa ăn. Trong vòng hai tháng những vết sưng trên cổ hạ xuống và ông ta không có vấn đề gì cả kể từ dạo ấy. Ông nói, "Thật ra, bây giờ tôi còn khỏe khoắn hơn năm năm trước đây. Tôi có nhiều năng lực vô cùng. " Mới đây vừa ghé thăm ông, tôi có thể xác nhận điều đó. Al đã tỏ lộ ra ngoài là ông ta có một sức khỏe tuyệt hảo.

"Ông đã học hỏi được những gì từ những điều này?" Tôi hỏi ông

"Ồ, nhiều lắm, nhiều lắm chứ, " ông đáp lời, "Đầu tiên, bệnh ung thư là một món quà quý hóa, thật sự là một điều tốt nhất đã xảy đến cho tôi. Kết quả nhờ nó mà tôi hiểu nhiều về chuyện cơ thể làm việc như thế nào. Chẳng hạn tôi trở nên nhạy cảm về những kết quả của thực phẩm trên thân thể. Thêm vào đó, tôi khám phá ra những điều thích thú về tiến trình lành lặn về bệnh ung thư. Đây không phải là chuyện một bước đơn giản nhất thời. Tôi nghĩ có sự liên hệ giữa vết lở trên những móng tay của tôi và những vết sưng trên cổ. Có cái gì đó được thải ra dưới da, giống như những hình thái bên trong của bệnh di chuyển dưới da và rồi đi ra khỏi cơ thể. Không một bác sĩ thông thường nào thấy được mối quan hệ đó, nhưng tôi chắc là nó có xảy ra. Giờ đây tôi không có gì trên da tôi cả; nó hoàn toàn trong sạch.

"Tóm lại, tôi chứng nghiệm một điều: mình là y sĩ của chính mình và phải làm mình lành lặn. Điều khôn ngoan mãnh lới là phải bỏ cái tôi qua một bên, dẹp những khái niệm ra chỗ khác và để cho thân thể tự làm lành chính nó. Nó biết làm thế nào để làm chuyện đó?

CHƯƠNG 4: SỰ BI QUAN VỀ Y KHOA

Thật là khó để cho tôi viết về những thất bại của nghề nghiệp tôi nhưng những thất bại này có những hậu quả tiêu cực cho tất cả chúng ta. Hãy đơn giản nhìn sự kiện có quá nhiều bác sĩ bi quan nhiều về chuyện người ta có thể khỏe khoắn hơn, và họ trao đổi sự bi quan của họ đến những bệnh nhân và gia đình. Nhiều bệnh nhân đến gặp tôi đã được nhiều bác sĩ nói đến sự bi quan đó, dù bằng cách này hay cách khác, rằng họ sẽ được học để sống với những vấn đề của họ hay kỳ vọng sẽ chết từ chúng, rằng nền y khoa không còn gì để cung ứng cho họ nữa.

Tôi gặp những bệnh nhân khắp nơi trên nước Mỹ cũng như từ những quốc gia khác, phần đông họ là người chạy trốn môn y khoa thông thường hiện đại (conventional medicine). Chừng mười phần trăm của họ là tốt đẹp - họ không có những vấn đề khẩn cấp và muốn được cố vấn về những chuyện phòng ngừa trong đời sống. Tôi ước mong rằng nhiều người sẽ đến với tôi trước khi họ đau, vì tôi có một lượng thông tin lớn lao về những cách làm sao để giảm những nguy hiểm của bệnh tim, ung thư, tai biến mạch máu não (stroke), và nhiều bệnh khác vốn giết hại và làm chúng ta tàn phế trước thời hạn. Tôi cũng biết những cách để bảo vệ và tăng tiến hệ thống lành lặn của cơ thể, vốn được triển khai vào phần hai của cuốn sách này. Những lời chỉ dẫn của tôi liên quan đến chế độ ăn uống, những mẫu hoạt động và nghỉ ngơi, và những cách để đối phó với sự căng thẳng, cùng với những cách dùng thông minh về vitamin, chất phụ trội (supplement), dược thảo (herbs), và những thực hành lợi dụng trên sự giao tiếp của tâm trí/thân thể.

Phần còn lại chín mươi phần trăm bệnh nhân của tôi, chừng một nửa là có sự than phiền thường xuyên: dị ứng (allergies), đau đầu, mất ngủ, căng thẳng thần kinh, trục trặc đường hô hấp (sinus trouble), thấp khớp (arthritis), đau lưng, v. . v. Đối với những người này tôi đưa ra những cách chữa ngoại khoa thật sự dễ thay vào lối chữa của y khoa hiện đại. Từ những chuyên du hành học hỏi nhiều hệ thống trị bệnh khác nhau, tôi gom lại thành một sự thu thập lớn những phương pháp và những cách chữa trị mà tôi tìm thấy an toàn hơn, hiệu quả hơn, và chắc chắn là có giá cả nhẹ nhàng hơn thuốc tây và giải phẫu được cung ứng bởi những người chính yếu đang thực hành cách chữa Y khoa hiện đại. Để điều trị những bệnh thông thường hàng ngày, những phương pháp trị bệnh thông thường hiện đại (conventional methods) được coi như những phương thức trị bệnh quá tay- những thuốc men nặng nề đáng ra chỉ được dùng như là một phương sách cuối cùng, sau những phương pháp đơn giản và an toàn hơn đã thất bại. Vấn đề là những bác sĩ không được huấn luyện để dùng những phương pháp đơn giản vốn lợi dụng khả năng tự lành lặn của thân thể.

Nhóm cuối cùng là nhóm có những bệnh trầm trọng, và triển vọng được chữa lành yếu hơn. Tôi đã nhìn thấy nhiều người có bệnh ung thư, nhiều người khác có những bệnh thoái hóa kinh niên (chronic degenerative diseases). Thường thường những người này nói với tôi là họ coi tôi là hy vọng cuối cùng của họ, vì họ đã thử hết những phương thức chữa trị Y khoa khác. Trong những trường hợp như vậy tôi hành xử như một người cố vấn, giống bệnh nhân cân nhắc lợi hại những lựa chọn để có những quyết định khôn ngoan về cách dùng phương tiện Y khoa thông thường hiện đại (conventional medicine) một cách chọn lọc và làm thế nào để phối hợp nó với phương pháp ngoại khoa (alternatives). Chẳng hạn, nhiều bệnh nhân ung thư quyết đi theo phương pháp giải phẫu và hóa học (chemotherapy) hay điều trị theo lối rọi quang tuyến (radia- non therapy), nhưng họ muốn biết những gì khác mà họ có thể làm để ngăn cản sự trở lại của bệnh (recurrences). Điển hình như bác sĩ về ung thư nói với họ là họ không cần gì khác khi mà họ đã được chữa trị. Những bệnh nhân biết nhiều hơn thế. Họ muốn biết thêm về thực phẩm chống ung thư (anticancer foods) và thức ăn phụ trội (supplements), những cách dùng tâm trí để nâng cao sức đề kháng của hệ thống miễn nhiễm (immune defenses) và những thứ khác nữa.

Công việc của tôi là cung cấp những thông tin ấy.

Cho dù họ tương đối khỏe mạnh hay tương đối hơi đau, những bệnh nhân tới văn phòng của tôi đều được động viên nhiều để nhận lấy trách nhiệm về sức khỏe của chính họ. Làm việc với những bệnh nhân sốt sáng hăng hái quả là một điều thú vị. Họ tìm kiếm thông tin và họ sẽ hành động ngay khi họ thu lượm được nó. Những bệnh nhân này thường là những người thông minh và có học vấn khá, do đó phù hợp với những điều tìm thấy trong những cuộc thăm dò tại đây và một số lớn những người khác đi khám theo kiểu ngoại khoa. Cuối cùng nhiều người trong bọn họ đã bị đau đớn về thể xác, tinh thần, hay bị hao tổn tài chánh lúc phải đi chữa bệnh theo lối thông thường. Sau đây là những lời than phiền mà tôi thường nghe:

"Bác sĩ không có thì giờ để nghe bạn hay trả lời những câu hỏi của bạn. "

"Tất cả những gì họ có thể làm là cho bạn thuốc; Tôi không muốn uống thêm thuốc nữa".

"Họ nói rằng họ không thể làm gì thêm cho tôi khác nữa. "

"Họ nói với tôi rằng nó chỉ tệ hại hơn thôi. "

"Họ nói với tôi là tôi rán mà sống với nó. "

"Họ nói với tôi là tôi sẽ chết trong vòng sáu tháng. "

Bốn câu cuối cùng nghe thật là kỳ cục, chói tai, bởi vì chúng phản ánh một sự bi quan sâu đậm về khả năng của con người trong chuyện làm lành lặn. Nói một cách rồ ráo, thái độ này đóng góp vào một loại Y khoa "ma quái "mà tôi cho là vô lý, không hợp với lẽ phải. Những nhà nhân chủng học và tâm lý gia đã nghiên cứu về vấn đề quỷ quái trong Y khoa (medical hexing) trong những nền văn hóa shaman (shamanistic cultures), nơi mà trong một hoàn cảnh nào đó, một ông thầy pháp trị bệnh sẽ nguyên rửa người nào (thường là làm theo chỉ thị của kẻ thù người đó), và nạn nhân của lời nguyên rủa sẽ xa lánh khỏi xã hội, bạn bè, và gia đình, ngừng ăn, và yếu dần đi. Nền văn chương Y khoa bao gồm những bản tường trình về những chứng bệnh kinh niên và cái chết do hậu quả từ quá trình này, với những lời suy đoán về những cơ cấu thể chất có thể có trách nhiệm về chuyện đó, chẳng hạn như sự rối loạn của hệ thống thần kinh không tùy ý (involuntary nervous system). Cái gọi là chết vì tà thuật (voodoo) là thí dụ cơ bản chủ yếu của sự đáp ứng tiêu cực của thuốc giả (negative placebo response). Dù dễ dàng để nhận diện hiện tượng ma quái này trong những nền văn hóa kỳ lạ, chúng ta khó mà nhận thấy rằng có cái gì đó rất tương tự xảy ra mỗi ngày trong nền văn hóa của chính chúng ta, trong những bệnh viện, những dưỡng đường, và những phòng mạch bác sĩ.

Hai năm trước đây một người đàn ông vào lứa tuổi trên ba mươi đến gặp tôi để hỏi ý kiến tôi như là một ý kiến thứ hai (second opinion) về cơn bệnh của ông ta. Sau những tháng bị tiêu chảy nặng và đau bụng dưới, bác sĩ gia đình của ông gửi ông đến một bác sĩ đường ruột (gastroenterologist), ông bác sĩ này định bệnh viêm ruột (ulcerative colitis) và cho bệnh nhân này uống ngay loại thuốc trụ sinh tiêu chuẩn nhằm không chế bệnh (standard suppressive drug) nhưng không cho ông những hiểu biết để cải trên lối sống của ông. Người đàn ông không thích những phản ứng phụ (side effects) của thuốc và không nghĩ rằng nó kiểm soát tốt đẹp được những triệu chứng của bệnh. Ông cũng nghi ngờ rằng vấn đề của ông có liên quan đến chuyện căng thẳng thần kinh. Ông than phiền về chuyện thuốc điều trị và cứ nằn nì hỏi bác sĩ đường ruột về những cách chữa trị khác nếu có thể, nhưng không thành công. Ông nói với tôi, "Ông có biết bác sĩ nói gì với tôi trong lần tôi khám bệnh cuối cùng không? ông ấy nói, ' Nghe đây, tôi không còn gì để có thể cung ứng chữa trị cho anh, và dù sao đi nữa thì cuối cùng anh cũng sẽ phát triển bệnh ung thư ruột (colon cancer). '

Theo thống kê, những người mắc bệnh viêm ruột dễ bị ung thư ruột hơn những người thường, điều đó đúng, có lẽ bởi vì sự viêm và sự phá hủy đường ruột sẽ dẫn tới sự tăng trưởng tế bào và với Sự tăng trưởng tế bào sẽ dẫn đến nguy cơ một sự chuyển hóa độc hại; nhưng triển vọng bị ung thư ruột ở bất kỳ cá nhân nào có bệnh viêm ruột cũng thấp, đặc biệt nếu cơn bệnh được kiểm soát, và trong trường hợp

này thì nhẹ lắm. Ngoài ra, ngay cả những trường hợp bị viêm ruột không nhẹ cũng có thể đáp ứng mạnh mẽ đến những thay đổi trong lối sống và nhân sinh quan. Tôi còn nhớ một người đàn bà tuổi trên bốn mươi, đã bị một bệnh hành hạ khôn khổ trong nhiều năm, bà rán chịu đựng bằng cách dùng liều lượng prednisone và những thuốc đàn áp khác (suppressives) khá cao, bà được cho biết rằng chỉ có cách cắt bỏ toàn bộ ruột là cách duy nhất để giải quyết vấn đề. Bà ta bắt đầu ăn uống theo lối vĩ mô (macrobiotic diet), và bệnh của bà biến mất nhanh chóng. Mười lăm năm sau bà đến hỏi ý kiến tôi về một vấn đề khác không liên hệ đến bệnh cũ, và bệnh cũ cũng chưa hề trở lại.

Những lời nói kết án của bác sĩ đường ruột đã ảnh hưởng như thế nào đến bệnh nhân của tôi ở trên. Ông cho biết, "Tôi không thể ngủ trong vòng ba đêm. Tất cả tôi có thể suy nghĩ được là, 'tôi sẽ bị bệnh ung thư ruột, và nói thật là ý nghĩ đó ám ảnh tôi thật nhiều.'" Tôi đưa cho ông ta một chương trình để theo, bao gồm chuyện phải đến một chuyên viên thôi miên (hypnotherapist) để giúp giải tỏa sự ám ảnh ma quái về Y khoa và dạy ông làm cách nào dùng tâm trí để tăng tiến tình trạng của ông. Phải chăng nếu có thể được thì tôi đã để ông ta liên hệ với người đàn bà hết bị viêm ruột kể ở trên. Đó quả là ý kiến thứ hai (second opinion) mà ông ta thật sự cần nghe thấy.

Đây lại là một câu chuyện để làm bài học. Năm năm trước đây một người đàn ông năm mươi ba tuổi từ Canada sang thăm tôi. Thật ra bà vợ của ông đến gặp tôi. Ông ta ngồi ngoài xe đậu ở đường đi, vì theo lời vợ ông nói, ông ta quá hoảng sợ bác sĩ nên không thể vào nhìn một người bác sĩ nữa. Tôi hỏi han nguyên do tường tận từ bà vợ, rồi tôi ra xe và thuyết phục ông vào. Ông bị bệnh hoạn về đường tiểu nhiều năm mà ông không để ý lắm. Cuối cùng khi ông đến gặp một bác sĩ đường tiểu (urologist), bệnh mới lộ ra là bị ung thư nhiếp hộ tuyến (prostate cancer) đã vượt qua tuyến (glands) mà đi vào tận xương của vùng xương chậu, làm cho sự chẩn đoán càng thêm mù mờ. Ông đi đến một bệnh viện của một trường đại học, nơi đó chỉ có một phương cách điều trị duy nhất là tiêm chất hóc-môn của đàn bà (female hormones) vào để chống lại sự lớn mạnh của khối u.

Điểm chính yếu mà tôi nhận được ở người đàn ông này là hình ảnh của một người đang bị nỗi sợ trấn áp. Ông ấy vào chụp lấy môn chữa trị theo lối tưởng tượng (visualization therapy) mà ông cho là tốt nhất và ông kể cho tôi nghe mỗi ngày ông bỏ ra hai giờ để tập trung tư tưởng, rán mà hình dung ra chuyện những tế bào miễn nhiễm của ông sẽ nuốt đi những tế bào ung thư. Nhưng ông không có cố gắng nào để thay đổi cách sống theo một phương thức để có thể cải tiến sức khỏe và hệ thống miễn nhiễm của ông nói chung; chẳng hạn như ông tiếp tục hút thuốc theo mức độ hai gói mỗi ngày. Lúc tôi hỏi về chuyện hút thuốc, ông nói: "Ba tháng trước đây, tôi nằm ở bệnh viện của trường đại học, trong văn phòng của vị trưởng phân khoa tiết niệu (chief urologist). Ông ấy giải thích phương pháp trị liệu bằng hóc-môn (hormone therapy) cho tôi nghe và nói thêm những phương pháp điều trị khác là chuyện không đáng. Tôi hỏi ông, 'Tôi có nên ngưng hút thuốc không.' và ông trả lời, 'ở giai đoạn này thì đừng bận tâm suy nghĩ chuyện đó làm gì.'"

Phải chi tôi được hỏi vị bác sĩ đường tiểu kia về câu trả lời của ông- cứ giả định như ông nhớ lời ông nói- ông ấy sẽ có thể nói rằng ông đang ban cho bệnh nhân một đặc ân bằng cách tránh cho bệnh nhân thêm nhiều rắc rối. Tuy nhiên, những gì người bệnh nhân nghe là, "Bạn sẽ chết sớm đó." Một người thầy tu của nền khoa học Y khoa, được tán phong trong ngôi đền của ông ta, đã phát ra những lời tương tự như lời nguyện của quý, vì bác sĩ trong nền văn hóa của chúng ta đã được đầu tư bởi một thứ quyền lực giống như những người khác bơm vào ma quỷ và thầy tu. Những lời ấy là nguồn gốc của sự hoảng sợ của người bệnh nhân, một nỗi sợ làm tê liệt anh ta và ngăn cản anh có những nỗ lực xây dựng cho sự sống còn và phúc lợi của anh. Vâng, bệnh ung thư nhiếp hộ tuyến di căn (metastatic prostate cancer) có dấu hiệu xấu, nhưng bệnh nhân này vẫn còn ở trong tình trạng sức khỏe tương đối tốt, và thật không khó để tìm thấy trường hợp những người có bệnh ung thư nhiếp hộ tuyến di căn vẫn giữ được sức khỏe tương đối khỏe mạnh trong vòng nhiều năm. Tại sao lại ác ý khi nói đến kết quả của

bệnh như thế?

Có một sự khác biệt đáng ghi chú ở đây giữa sự ma quái trong trường hợp này và trong trường hợp trước. Ở đây người bác sĩ đường tiểu tiết lộ sự bi quan của ông trong một cách nói không thể tưởng tượng, dù không có ý định làm buồn lòng bệnh nhân. Người bác sĩ đường ruột tiên đoán bệnh ung thư ruột cho người đàn ông bị viêm ruột có thể bị bức bối bởi một bệnh nhân tra vấn cách chữa trị của ông và cứ bị hỏi đi hỏi lại hoài về những kiến thức mà ông không thể cung cấp. Kinh nghiệm của tôi là chuyện ma quái Y khoa thiếu ý thức còn thông thường hơn sự cố tình làm ma quái, dù nó không kém nguy hại.

Một số những câu chuyện tôi nghe thấy rất là quái đản đến nỗi tôi chỉ còn cười mà thôi; lúc mà tôi làm cho bệnh nhân cười luôn, thì coi như lời nguyên được xua tan. Có người đàn bà từ Helsinki vào lứa tuổi trên bốn mươi đến gặp tôi vào một ngày tháng hai. Bà bị bệnh xơ cứng nhiều chỗ (multiple sclerosis) gây cho bắp thịt ở đùi của bà bị yếu ở một chân. Tôi chú ý nhiều hơn về tình trạng xúc cảm của bà. Bà trông có vẻ căng thẳng thần kinh và dờ dẩn trong khi kể câu chuyện của bà, mà bà nói giống như nó xảy ra cho một người khác. Không cần làm nhiều thứ để làm cho bà cảm thấy thoải mái hơn; du hành từ Helsinki tới Tulson vào tháng hai là một chuyến lành mạnh, bổ ích. Bởi vì bà có thể ở lại trong một thời gian, tôi cho bà gặp nhiều người trị bệnh làm việc với bà trong những vấn đề thể xác, tâm trí và lối sống. Sau một tháng, bà ấy rạng rỡ hẳn lên và đã hình thành một nhân sinh quan hy vọng nhiều hơn.

Bà thú nhận với tôi, "ông không thể nào tin được những gì những bác sĩ ở Phần Lan nói với tôi, " Tôi hỏi thêm về chi tiết, bà tiếp lời" Họ mất thật nhiều thì giờ để làm những cuộc chẩn đoán và thử nghiệm. Rồi cuối cùng viên bác sĩ thần kinh trưởng nhóm kêu tôi vào phòng và nói cho tôi biết tôi bị bệnh sung nhiều chỗ. Ông để cho tôi thẩm thía với cái tin trên rồi ông bước ra khỏi phòng rồi trở lại với chiếc xe lăn. Ông nói tôi ngồi lên ghế đó. Tôi nói, ' Tại sao tôi lại phải ngồi lên xe lăn của ông. ' ông nói tôi phải mua một chiếc xe lăn để rồi ngồi trên nó mỗi ngày một giờ để "thực tập" chu khi tôi hoàn toàn bị tê liệt. Ông có thể tưởng tượng được không. " Bà kể lại chuyện này với nụ cười sáng khoái và tôi cũng mạnh mẽ khuyến khích bà làm như thế. Thật đúng là thực tập xe lăn!

Tôi có thể tiếp tục kể những câu chuyện quái gở về Y khoa, dù cố tình hay không cố ý, khôi hài hay buồn bã- nhưng tôi tin rằng tôi đã nhận ra vấn đề. Tôi có nhiều đề tài hứng khởi hơn để viết. Tôi không thể chịu nổi cái cảm giác áy náy vì nghề nghiệp của tôi khi tôi nghe vô số cách trong đó những bác sĩ truyền sự bi quan của họ sang cho bệnh nhân. Tôi muốn thay đổi cái lẽ lối này và tôi đang vận động để đòi hỏi chỉ thị trong trường Y khoa về sức mạnh của những chữ và nhu cầu mà những bác sĩ phải hết sức cẩn thận để lựa lời mà nói với bệnh nhân. Một đề tài rộng lớn hơn là vấn đề làm cho bác sĩ ý thức hơn về cái sức mạnh đẩy vào cho họ bởi bệnh nhân và tiềm năng phản ảnh cái sức mạnh ấy về lại trong những phương cách làm ảnh hưởng đến sức khỏe tốt hơn thay vì tệ hại, kích thích hơn là để cho lạnh lặn tự nhiên một cách chậm chạp. Như tôi đã nói trước đây, chúng ta đã đẩy những bác sĩ Y khoa vào những vai trò vốn phục vụ bởi những phù thủy ma quỷ và những tu sĩ trong nhiều nền văn hóa có tính chất truyền thống nhiều hơn, nhưng những bác sĩ được huấn luyện một cách quá yếu để đảm nhiệm những vai trò này một cách có tính cách xây dựng. Những vị phù thủy mà tôi gặp trên đường tôi du lịch là những người trị liệu tinh thần giỏi giang vốn biết từ sự cảm nhận và từ sự huấn luyện cách thức nào để tạo nên niềm tin có dự liệu Và đưa nó về cho bệnh nhân trong lúc làm công tác chữa trị lành lặn.

Trong những trường hợp hiếm, một phù thủy Y khoa có thể động viên một bệnh nhân ngoại hạng nào đó nhằm chứng minh rằng bác sĩ sai bằng cách trở nên lành bệnh. Tôi còn nhớ một người đàn bà già đã sống sót qua bệnh ung thư tử cung (uterine cancer) nhiều năm trước đây, bà tâm sự với nụ cười hết răng, "ông bác sĩ ấy nói với tôi là tôi chỉ còn không đầy một năm để sống, thế mà giờ đây ông ấy chết

ről và tôi vẫn còn sống nhân đây." Không may mắn thay đây là điều ngoại lệ. Hiệu năng thông thường của một phù thủy Y khoa là sự tuyệt vọng, và tôi không tin rằng sự tuyệt vọng có những kết quả bổ ích trên hệ thống cơ thể con người. Thật là một ý nghĩ không tốt để tiếp tục điều trị với một bác sĩ có ý nghĩ rằng bạn sẽ không khỏe khoắn tốt đẹp hơn.

Dường như điều kỳ lạ nhất là những người thực hành cái gọi là nghệ thuật lành lặn có rất ít niềm tin lúc lành lặn. Vậy thì cái gì là nguồn cội của sự bi quan trong Y khoa? Có một điểm tôi nhận thấy đó là bản chất không cân xứng (lopsided nature) của nền giáo dục Y khoa, vốn chỉ tập trung chủ yếu đến bệnh tật và sự điều trị của nó hơn là chú ý đến sức khỏe và sự duy trì của nó. Phần đầu của chương trình giảng dạy Y khoa quá nặng nề với những thông tin có tính chi tiết về những tiến trình của bệnh. Chữ "lành lặn" thấy rất hiếm dùng ở đây; Từ ngữ "hệ thống lành lặn" hoàn toàn không thấy. Như tôi sẽ giải thích trong chương kế tiếp, chúng ta đã biết một số cơ cấu của sự lành lặn, nhưng nếu không có một khái niệm về một hệ thống lành lặn, chúng ta không thể đem thứ kiến thức này để dùng vào trong những chuyện xây dựng hữu ích được.

Cái mẫu Sinh Y khoa (biomedical) mà từ đó lý thuyết y khoa thông thường (conventional medical theory) và sự thực hành sinh ra làm cho nó rất khó để trình bày quan điểm của một hệ thống lành lặn đến những bác sĩ đang được đào tạo. Hình thức vật chất của nó dẫn đến sự nhấn mạnh vào hình thái (form) hơn là nhiệm vụ (function). Hệ thống lành lặn là một hệ thống nhiệm vụ, chứ không phải là sự tập hợp của những cấu trúc được vẽ thành hình vẽ gọn gàng như hệ thống tiêu hóa hay hệ thống lưu thông của máu. Một lần nữa, thuốc men Đông phương có lợi thế hơn thuốc của Tây phương. Thuốc men truyền thống của Trung Quốc nhấn mạnh đến nhiệm vụ nhiều hơn sự cấu trúc và kết quả là nó có thể hiểu rằng cơ cấu con người có một phạm vi đề kháng của nhiệm vụ vốn có thể kích thích, rất lâu trước khi những bác sĩ Tây phương ý thức được những cơ quan "không nhiệm vụ của cơ thể như - Hạch hạnh nhân (tonsils), vòm họng (adenoids), tuyến giáp trạng (thymus) và ruột thừa (appendix)- là những thành phần của hệ thống miễn nhiễm. Tệ hơn nữa, mẫu Sinh Y khoa lược bỏ hay xóa bỏ toàn bộ sự quan trọng của tâm trí, thay vào đó chỉ nhìn vào những nguyên nhân thể chất thuần túy của những thay đổi trong sức khỏe và bệnh hoạn. Kinh nghiệm cùng sự quan sát của tôi về sự lành lặn cho tôi muốn đề nghị rằng địa hạt của tâm trí thường thường là địa điểm chính của nguyên nhân. Dù quần chúng ngày càng tỏ ra thích thú vào sự tương quan giữa tâm trí và thể xác, sự chú ý của giới Y khoa về chuyện này vẫn ở mức độ thấp.

Không những sự giảng dạy bị thiệt hại vì kết quả của những giới hạn này mà chuyện nghiên cứu cũng thế. Nghiên cứu thường cho ra những thông tin để đưa vào chương trình giảng dạy; không có nghiên cứu thì chỉ có bằng chứng vật vãn. Sự tập trung chú ý bệnh tật của sự thẩm tra Y khoa rất rõ ràng. Hãy nhìn vào Viện sức khỏe quốc gia (National Institutes of Health). Thật ra chúng là Viện Bệnh tật Quốc Gia (National Institute of Disease: Viện Ung Thư, Viện Dịch ứng và Bệnh Truyền Nhiễm, Viện Tiểu Đường và Tiêu Hóa cùng Bệnh Thận, Viện Thần Kinh rối loạn và Đứt Mạch Máu Não (Strokes). Thế thì Viện Quốc Gia Sức Khỏe và Lành Lặn đâu nhỉ?

Có rất ít nghiên cứu về sự lành lặn, và những gì đã làm thật quá ít ỏi Những người điền tra đang chú ý đến một hiện tượng gây chấn động, đó là sự thuyên giảm tự nhiên (spontaneous remis- sum), nhưng thuyên giảm không đồng nghĩa với lành lặn. Chữ "thuyên giảm" bao hàm cái nghĩa làm dịu đi tạm thời của một tiến trình bệnh hoạn có thể tái xảy ra. Hơn thế nữa, sự thuyên giảm gắn bó mật thiết với ung thư, và bệnh ung thư, theo như quan điểm của tôi, là một trường hợp đặc biệt. Nếu chúng ta chỉ nhìn một hay phần lớn vào sự thuyên giảm tự nhiên của bệnh ung thư, chúng ta sẽ có một bức tranh méo mó về hệ thống lành lặn và nó không thể tiết lộ hết tất cả phạm vi của những hoạt động và những tiềm năng.

Sự tìm kiếm đầu tiên có thể lãnh hội được của văn bản y khoa cho những trường hợp được báo cáo về

sự thuyên giảm tự nhiên được ân hành năm 1993 dày như một cuốn thư mục có chú thích, chứa đựng hàng trăm những chỉ dẫn. Trọn bảy mươi bốn phần trăm của chúng đề cập đến ung thư, và những tác giả ghi chú rằng, "Một sự nhìn lại văn chương của sự thuyên giảm tiết lộ rằng, hầu hết, nếu không muốn nói là tất cả, những trang về sự thuyên giảm đều đề cập đến bệnh ung thư". Một cuộc hội nghị toàn cầu về sự thuyên giảm tự nhiên được tổ chức vào năm 1974 tại trường đại học Y khoa Johns Hopkins và cũng là hội nghị duy nhất. Nó chỉ bàn riêng về bệnh ung thư.

Sự lành lặn là một hiện tượng được nghiên cứu. Qua nhiều năm tôi đã từng hỏi những đồng nghiệp của tôi nghiên cứu về mụn cóc như là một thí dụ điển hình của sự đáp ứng lành lặn (healing response). Phương pháp chữa trị mụn cóc là những diễn tiến thông thường và ngoạn mục trong đó hệ thống lành lặn, được kích thích bởi niềm tin, lấy đi tế bào bị nhiễm trùng một cách chính xác và hiệu quả, làm cho những phương cách thông thường trị mụn cóc trong có vẻ vụng về và dã man. Dù sao toàn thể chủ đề được coi như một sự tiêu khiển của những nhà khoa học Y khoa hơn là một cuộc tìm hiểu hệ trọng. Khi những sinh viên Y khoa hoàn thành những môn học tiền Y khoa và đi vào những bệnh viện để thực tập, kiến thức không đầy đủ của họ sẽ được bổ túc bằng kinh nghiệm của họ khi tiếp xúc với bệnh. Sinh viên năm thứ ba, thứ tư, cùng với sinh viên nội trú tràn ngập đầy trong bệnh viện thuốc thang. Những bệnh nhân họ nhìn thấy không phải đại diện cho hình ảnh của bệnh tật mà những bệnh nhân này đóng góp vào một mẫu mô hình quá đau thương là họ quá đau yếu. Trong nhóm đau yếu này, sự đáp ứng lành lặn xảy ra không được thường xuyên như quần chúng bên ngoài. Nếu ta từ những người mới chớm bệnh bằng những phương thức dành cho những bệnh nguy hiểm chết người và những phương thức dành cho bệnh kinh niên đến giai đoạn cuối cùng, tự nhiên ta sẽ bị quan về kết quả xảy ra. Đó là những thực tế cuộc đời của chuyện huấn luyện trong Y khoa- sự tập trung chú ý thiên lệch của nó tới bệnh tật hơn là tới sức khỏe, sự giới hạn của mô hình khái niệm, sự thiếu thốn nghiên cứu, và kinh nghiệm méo mó về bệnh tật của nó tới những điều có thể xảy ra tệ hại nhất- những chuyện đó đủ để tạo thành sự bi quan cho ngành Y khoa. Cho tới bây giờ nằm tiềm ẩn dưới những chuyện trên là những sự thúc đẩy sâu sắc hơn, nó không bao giờ được thảo luận và hiếm khi được xem xét, có dính líu đến chuyện tại sao người ta trở thành bác sĩ ngay từ đầu.

Khi tôi hỏi những sinh viên tại sao họ chẳng ngành Y khoa, câu trả lời thông thường tôi nhận được là họ muốn giúp người khác, thích sự thanh thê và quyền lực, có công việc bảo đảm sự an toàn về tài chánh. Tôi tin rằng có một lý do nữa kém rõ ràng hơn. Chuyện hành nghề Y khoa tạo ra một ảo tưởng kiểm soát về chuyện sống và chết. Có một cách để đương đầu với những nỗi sợ của sống và chết là tìm kiếm sự thoải mái trong ảo tưởng ấy. Nhưng mỗi khi có một bệnh nhân không được khá hơn hay đặc biệt chết đi, những bác sĩ phải đối diện với sự thật là sự kiểm soát của họ chỉ là ảo tưởng. sự tiên đoán về một kết quả tiêu cực tạo thành một sự thoải mái về tâm lý cho người Y sĩ: nếu người bệnh nhân khỏe hơn, người bác sĩ có thể ngạc nhiên một cách thích thú và nhận đó là công của mình; nếu bệnh nhân ngày càng yếu đi và chết, thì coi như người bác sĩ đã tiên đoán nó và vì thế cho nên có vẻ họ dường như vẫn còn kiểm soát được nó. Cho nên sự bi quan trong Y khoa có thể là một lối đề kháng tâm lý (psychological defense) đối với sự bất an, mà sự bất an này không thương tiếc hay giảm ảnh hưởng của nó trên bệnh nhân. Sự thật là chúng ta đang sống trong một vũ trụ bất an, và không quyền lực đối với chuyện sống và chết. Những gì mà chúng ta có là khả năng hiểu được cơ quan của con người có thể làm lành lặn chính nó, một đề tài thoải mái cổ hữu và có lý do để cho cả bác sĩ và bệnh nhân cùng lạc quan.

Những Hình Thái Của Sự Lành Lặn: John

Điều duy nhất còn lại mà John Luja có từ bệnh tật của ông một vết sẹo dài hai ly (inch) ở phía chân dưới của ông ta, và ông nghĩ rằng vết sẹo này có thể không liên hệ gì đến vấn đề của ông trước đây. Giờ đây ở vào lứa tuổi bảy mươi lăm, John đang điều hành một dịch vụ cắt cỏ ngoài tỉnh Sĩ. Louis.

Ông nói ông không đi bác sĩ và ông luôn dùng cây nhà lá vườn để trị bệnh (home remedies), có lẽ bởi vì ông lớn lên ở đất nước Lithuania trong một nền văn hóa vốn đặt nặng vào sự trông cậy vào cá nhân (seft-reliant) hơn chúng ta về vấn đề sức khỏe.

Vào năm 1980, John phát triển một vấn đề bất thường, da phía trước của cả hai đùi dưới của ông trở nên đỏ và ngứa. Sau bốn tuần thì nó trở nên "có màu vàng và trong giống như da chết," và ông đã đi khám bác sĩ, và bác sĩ nói vấn đề của ông giống như bệnh da cứng (scleroderma), đây có thể là một bệnh tự động miễn nhiễm nghiêm trọng. Bác sĩ cắt một mẫu da đi thí nghiệm để có thể biết chắc chắn, và kết quả của mẫu thí nghiệm cho biết đúng là bệnh cứng da. Để có thể chắc chắn một cách tuyệt đối, bác sĩ này gửi John đến một chuyên gia khác, người này làm thêm một thí nghiệm khác từ mẫu da và xác nhận sự dự đoán trước đây là đúng. John kể lại, Họ nói với tôi là không có cách chữa nào thật sự. Họ nói tôi có thể dùng kem cortisone để kiểm soát chuyện ngứa ngáy, và họ nói tôi nên uống thuốc cortisone nữa, bởi vì nó sẽ bảo đảm cho tôi không rầy rà đến những cơ quan nội tại.

John nhận thấy kem thoa cortisone làm việc ngay để làm cho da ở chân của ông cảm thấy khá hơn. John nói, "Rồi sau hai tuần, nó không hiệu quả nữa; thật ra, nó làm cho mọi chuyện tệ hại hơn. Tôi nghĩ là tôi có thể bị dị ứng với thuốc. Tôi kiếm một thứ thuốc thoa cortisone có vẻ hiệu quả khá hơn". Ông cũng bắt đầu uống thuốc prednisone. Giờ đây da bắt đầu cứng hơn, và những vùng mới bị ảnh hưởng xuất hiện trên lưng, cánh tay và ngực. Anh nói thêm, "Bác sĩ nói với tôi bệnh cứng da có thể bắt đầu từ trong người tôi và tôi có thể chết vì nó."

Khi nghe tin này, con gái và con rể của John, lúc ấy đang sống ở Arizona, quyết định dọn về vùng Sĩ. Louis để gần gũi ông. Con rể của John tên Mike, nói về tình trạng da của John vào lúc đó như thế này, nhìn và cảm giác như chất plastic, giống như bề mặt của hình nộm (mannequin). Họ nói với ông là ông bị một bệnh nguy hiểm, và chúng tôi đành phải chấp nhận như thế.

Thật ra, John không bao giờ chấp nhận sự chẩn đoán của các bác sĩ. Ông có rất ít niềm tin về thuốc Prednisone và chấm dứt dùng nó sau sáu tuần lễ. Thay vào đó, ông quyết định ông sẽ tự mày mò tìm hiểu về bệnh của mình. Ông nói, "Tôi nghĩ những gì tôi bị giống như bệnh thấp khớp (arthritis), bởi vì tôi nhận xét là bệnh có phần tệ hại hơn trước khi trời mưa. Chừng ba hay bốn ngày trước khi trời mưa, tôi bị ngứa ngáy dữ dội. Tôi cũng nghĩ là nó có liên quan đến thần kinh, vì tôi có chuyện phiền não rắc rối với chuyện làm ăn và rất căng thẳng khi bệnh bắt đầu phát ra. Và tôi khám phá ra thêm là bệnh có dính dáng đến chuyện có quá nhiều chất calcium trong người của tôi."

Cho nên John bắt đầu đọc những phương cách chữa trị cây nhà lá vườn về bệnh thấp khớp và chuyện có quá nhiều chất calcium (excess calcium) trong cơ thể. Ông quyết định dùng dấm và chanh, ông dùng dấm để rửa chỗ da bị cứng và ăn chanh tươi. Tôi hỏi ông ăn chanh như thế nào, ông nói, "Tôi cứ ăn tươi chanh. Một thứ khác tôi có thử nữa là dùng nước lô hội (aloe vera iuice). Tôi muốn chúng tại tiệm thực phẩm sức khỏe (health food store) và bắt đầu uống nó mỗi ngày. Dần dà chuyện ngứa hết đi. Tôi không bao giờ dùng thuốc thoa cortisone nữa".

"Tôi vẫn thấy có cái gì không ổn trong hệ thống thân thể của tôi Tôi cảm thấy tôi cần phải lay động (shock) hệ thống cơ thể của tôi, và tôi tìm được cái ý tưởng từ một cuốn sách là dùng vitamine E với liều lượng cao để làm chuyện lay động đó. Tôi dùng 5000 đơn vị (units) vitamine E mỗi ngày trong vòng hai tuần. " Rõ ràng đây là một liều lượng cao về vitamine E, vì liều lượng được khuyến cáo cho phép là 30 đơn vị quốc tế (international units), và một liều lượng lớn, được hỗ trợ bởi những người của phương pháp chống oxy hóa (antioxidant therapy), là 800 đến 1000 đơn vị (units) một ngày".

John nói, "Tôi nghĩ điều đó đã thực sự khởi đầu một cái gì đó."

Bệnh của ông hiện diện trong vòng sáu tháng. Hai tháng sau khi ông bắt đầu phương pháp cây nhà lá vườn của ông, bệnh không còn lan rộng. Rồi da cứng bắt đầu trở nên mềm. Ông nói tiếp, "Bác sĩ ngạc nhiên khi thấy sự thay đổi. Ông nói với tôi, 'Tôi không biết ông đang làm gì, nhưng dù gì đi nữa, hãy

cứ tiếp tục làm đi!" Sau sáu tháng, tình trạng bệnh da bắt đầu biến mất trên tay và ngực của tôi. Sau hai năm bệnh đã ra đi và không bao giờ trở lại nữa."

Tôi hỏi John những gì ông đã làm về vấn đề thần kinh của bệnh ông ta. Ông đáp lời, "Tôi mới dàn xếp xong. Bất cứ khi nào thần kinh của bạn dính líu vào một cơn bệnh, bạn phải làm một sự thay đổi trong cuộc sống của bạn; bạn phải thay đổi lề lối suy nghĩ của bạn."

Mike nghĩ rằng lối suy nghĩ của ông bố vợ của anh đã ảnh hưởng nhiều đến kết quả. Anh nói, "Tôi nghĩ đó là đường hướng ông được nuôi dạy khi lớn lên, trong một nền văn hóa quý trọng cách thức trị bệnh cây nhà lá vườn(home remedies) hơn những phương thức trị bệnh chuyên nghiệp (professional treatment). Ông không bao giờ bí tư tưởng bị quan về Y khoa của những bác sĩ ảnh hưởng. Và ông thật sự đặt niềm tin vào nước Lô hội (Aloe vera). Ông lúc nào cũng có một chai nước Lô hội chừng bốn lít và uống nước này bằng cốc."

John Luja nói, " Ngày nay sức khỏe tôi rất tốt. Tôi vẫn dùng giấm nếu tôi bị ngứa ngáy. Đôi lúc tôi vẫn ăn chanh. Và tôi cố gắng không đi bác sĩ."

CHƯƠNG 5: HỆ THỐNG LÀNH LẶN

Nếu hệ thống lành lặn là vô hình hay khó thấy nếu nhìn từ điểm thuận lợi của phía Y khoa, sự tồn tại của nó lại rõ ràng từ những hướng nhìn khác. Đơn giản như một sự tiến hóa cần thiết, sinh vật cũng có những cơ cấu tự sửa chữa lấy để chống lại những lực vốn gây nên sự thương tổn (injury) hay bệnh tật (illness). Đối với hầu hết sự tồn tại của chúng ta như một loài, chúng ta không cần phải có bác sĩ, cho dù là quy ước (conventional) hay ngoại khoa (alternative) hay cách thức khác. Sự tồn tại của loài riêng thôi đã ngầm nói lên sự tồn tại của hệ thống lành lặn.

Mục đích của tôi khi viết cuốn sách này là để thuyết phục nhiều người hơn trong chuyện nên dựa vào tiềm năng tự nhiên của cơ thể trong chuyện duy trì sức khỏe và vượt qua bệnh tật, nhưng tôi không thể dễ dàng gì mà đưa cho bạn một bức tranh của hệ thống này. Vì thiếu thốn sự nghiên cứu có tổ chức, chúng ta chỉ biết một vài chi tiết của những bộ phận và cơ cấu của chúng. Hơn nữa, hệ thống sinh vật con người là một hệ thống phức tạp đến đáng sợ, và khả năng tự sửa chữa của nó là một trong những nhiệm vụ phức tạp nhất. Sự tác động lẫn nhau giữa tâm trí và thân thể có vẻ phù hợp với kinh nghiệm của những người có chuyện lành lặn, nhưng chúng ta thiếu một mô hình kiểu mẫu nói lên chuyện tâm trí được bơm vào thực thể có tính chất luận lý sinh vật (biological reality).

Có một câu tục ngữ mà tôi thấy thực dụng trong những trường hợp như thế này, "Trên cũng như dưới, dưới cũng như trên" (As above, so below; as below, so above) Điều này có nghĩa là những kiểu mẫu của sự thật dù được quan sát ở mức độ nào của thực tế cũng là sự thật ở bất cứ mức độ nào của sự thật. Vì thế, nếu chúng ta nhận thức rõ sự hoạt động của hệ thống lành lặn ở bất kỳ mức độ nào của cơ cấu sinh học, chúng ta có thể suy luận ra cái bản chất hoạt động của nó ở những mức độ khác. Tôi sẽ diễn tả những gì mà chúng ta biết về những cơ cấu của sự tự sửa chữa ở một vài điểm trọng yếu của cơ cấu con người, bắt đầu với DNA, là phân tử lớn để hình thành đời sống. Giọng điệu của chương này có vẻ có nhiều tính kỹ thuật hơn những chương trước đây. Đừng chán nản nếu bạn không thể hiểu thấu tất cả những chi tiết ở đây, bởi vì những gì đáng kể là những nguyên tắc chung.

DNA có hình thức giống nhau ở tất cả cơ cấu sinh vật, từ con người đến vi khuẩn - là một phân tử lớn với một cấu trúc đôi hình xoắn ốc (double-helix structures) được làm thành bằng hai dây phân tử đường, xoắn lại với nhau, với "những vòng" nối hai dây. Những vòng tạo thành giữa những đôi hỗ trợ nhau của những đơn vị chứa chất nitrogen (nucleotides), mà những sự nối tiếp đặc biệt nào đó phân biệt DNA của một cơ cấu bộ phận từ cơ cấu khác. Chỉ có bốn loại tổng hợp cấu tạo bằng cách hydro hóa chất acids ở nhân (nucleotide) xảy ra ở DNA; chúng là những "chữ" của một mật mã di truyền có thể phát ra "những chữ" của nguồn thông tin vốn hướng dẫn sự xây dựng và điều hành mọi hình thái của sự sống. Cái lý thuyết gọi là Lý thuyết chính của nền thực vật học phân tử hiện đại cho rằng DNA sao lại chính nó để có thể giao những thông tin di truyền từ một tế bào đến một tế bào khác và từ thế hệ này sang thế hệ khác. DNA cũng sao lại lượng thông tin của nó sang một phân tử khác là RNA vốn có thể du hành ra khỏi nhân của tế bào; rồi đến phiên RNA thông dịch lượng thông tin này thành một cơ cấu của một số protein nào đó để quyết định cấu trúc và nhiệm vụ của cơ thể sinh vật. Ba quá trình này- sự sao chép, sự lưu trữ và sự diễn dịch những thông tin di truyền- là những tiến trình căn bản của đời sống. Chúng cũng phức tạp và nguy hiểm đến mức kỳ lạ, bởi vì có quá nhiều điểm mà tại những điểm có những chuyện trật đường rầy xảy ra.

Chẳng hạn như để cho DNA có thể tự sao chép nó, cái vòng xoắn đôi phải tháo ra và tách rời, để cho mỗi dây xoắn có thể hành động như một mẫu trên đó một dây mới phụ thuộc có thể được hình thành. Trong tiến trình này, DNA rất dễ bị thương tổn từ một vài hình thức của năng lực (quang tuyến ion hóa (ionizing radiation), ánh sáng cực tím (ultraviolet light) và vật chất (những hóa chất thay đổi). Những

Lỗi lầm có thể xảy ra trong dây chuyền lắp ráp đường xoắn mới, như chuyện thay thế sự sai lầm của diễn biến trong nhân (nucleotides). Những nguy hại đến với DNA sẽ dẫn đến những hậu quả hủy hoại cho cơ cấu sinh vật. Cho nên, một cơ cấu nhuần nhuyễn đã luân phiên để sửa chữa phân tử này hầu bảo đảm sự chuyển hóa gần như không có lỗi lầm của một lượng thông tin di truyền từ thế hệ này đến thế hệ khác, ngay cả những hình thái đơn giản nhất của cuộc sống.

Tất cả những kỹ thuật sao chép, lưu trữ và dịch được điều động bởi một loại protein đặc biệt tên là enzyme. Một số những mật mã di truyền chỉ rõ sự hình thành của những phân tử enzymes, và những phân tử này trông nom quan sát những phản ứng hóa học để phát triển những mật mã di truyền thành thực thể sinh học. Nói một cách cảm nhận thì enzymes là "những cánh tay" thi hành những chỉ thị của DNA. Không ai biết rõ điều này cho đến năm 1965, các khoa học gia dùng kỹ thuật quang tuyến X để có thể nhìn cơ cấu ba chiều của một enzyme, nhưng từ đó kiến thức của chúng ta về enzyme tăng trưởng nhanh chóng. Chúng ta càng hiểu biết về chúng thì chúng càng có vẻ thần diệu.

Enzymes gây xúc tác cho những phản ứng hóa học trong đời sống - điều đó có nghĩa là, chúng tăng tốc độ để những phản ứng đạt đến sự quân bình nhưng bản thân chất enzymes không thay đổi trong tiến trình phản ứng đó. Enzymes cần thiết vì nếu phản ứng dành riêng cho chúng thì những phản ứng không xảy ra đủ nhanh chóng để hỗ trợ cho sức sống. Những nhà hóa học có thể làm tăng tốc độ những phản ứng chậm chạp bằng cách cho phản ứng nằm dưới nhiệt độ và áp suất cao và bằng cách tạo nên một môi trường thật nhiều độ acid và độ kiềm cao (alkalinity (pH)). Họ cũng có thể bỏ thêm vào những chất hóa học xúc tác cho sự phản ứng, nhưng những phản ứng này chỉ làm việc tốt dưới những điều kiện vật chất đã được dời bỏ từ những tế bào đó, những tế bào này thường sống ở nhiệt độ tương đối thấp, dưới áp suất không khí (atmospheric pressure), và ở gần độ kiềm trung tính (at nearly neutral pH). Ngược lại, enzymes trong tế bào có thể gây xúc tác trong những điều kiện nhẹ nhàng của đời sống và làm như thế với sự hữu hiệu năng lớn hơn so với người bạn đồng hành vô cơ. Chúng có thể coi như là những bộ máy phức tạp và có hiệu quả cao.

Enzymes làm việc như thế nào? Câu trả lời phải liên quan đến hình thể ba chiều của nó, vốn cho chúng khả năng buộc với những phân tử khác một cách tuyệt vời - để làm thành chất nền- và làm tăng khuynh hướng của chúng để phản ứng. Sự dính líu xảy ra ở một nơi nào đó trên enzymes, vốn phụ trợ với nhau theo hình học và điện tử đến một phần của chất nền (substrates). Nhiều enzymes chỉ dính chặt với một chất nền và không dính tới một phân tử nào khác, ngay cả một chất có họ hàng gần. Khi đã dính chặt với enzymes, chất nền có thể tìm thấy chúng có sự chung chạ vật chất với một chất phản ứng khác hay nó có thể bị bắt buộc phải vào trong một hình dạng khác làm hao tổn một thứ kết hợp hóa học nào đó, làm cho chúng dễ dàng vỡ ra hay tái tạo theo những cách vốn chiểu cổ một phản ứng thuận lợi. Enzymes có những cơ cấu trái ngược để từ đó chúng tạo ra những sự kết nối hóa học của chất nền thay đổi. Nói một cách thực tế, chúng hành động như những bộ máy khéo léo làm thay đổi những phân tử chất nền: cắt chúng ra, kéo chúng lại vào nhau, xén một phần nào của chúng, thêm vào lại phần khác, làm tất cả những điều này với sự chính xác và tốc độ khá kinh ngạc.

Có một loại enzymes khá lý thú có bản thân dính chặt vào DNA để điều động sự sao chép từng bước một của thông tin di truyền và bảo đảm rằng không có làm lỗi. Chẳng hạn như loại enzymes gọi là loại cắt bỏ nhân DNA ở một vào tiến trình nào đó trong khi phần ngoài nhân có thể cắt bỏ những phần cuối của những đường xoắn đơn độc. (Tên của những enzymes thường chấm dứt bằng -ase). Vòng xoắn ốc DNA gây xúc tác chuyện "mở" và tháo ra hai đường xoắn để cho sự phân gen (transcription) bắt đầu xảy ra. Một gia đình của enzymes gọi là DNA trùng hợp (DNA polymerase) rồi sẽ điều động dây chuyền của những đường xoắn mới.

Loại DNA trùng hợp đầu tiên được nhận diện là loại I, được khám phá từ vi trùng E. coli, vốn được thường dùng rộng rãi trong những nghiên cứu về di truyền học. Các khoa học gia cho rằng loại enzyme

này là nhân tố chủ yếu của chuyện sao chép, nhưng mười ba năm sau sự khám phá của nó, một phân sót lại của vi khuẩn lúc phân chia được tìm thấy không có dấu hiệu nào của loại DNA trùng hợp này. Dù chúng tái sinh ở một mức độ bình thường, đề xuất ra sự hiện diện của một loại enzyme khác, loại này dễ bị thụ cảm một cách bất thường đến những ảnh hưởng có tính chất tàn phá của tia quang tuyến UV và những chất hóa học lúc phân chia. Đây là một mẫu bằng chứng đầu tiên cho thấy loại DNA trùng hợp I, góp phần vào trong việc điều động chuyện sao chép, đóng một vai trò chủ động trong chuyện sửa chữa DNA bị thương tổn.

Nếu tôi quên đội nón lúc đi từ văn phòng của tôi ra xe trong ngày nắng thì cái đầu hói của tôi sẽ nhận một số tia quang tuyến UV. Nếu mặt trời lên cao và đó là mùa hè, tia UV sẽ có nhiều năng lượng hơn. Ngay cả chỉ trong vòng vài phút, nhiều tia quang tuyến ấy sẽ thâm nhập vào trong những tế bào sống nằm dưới da đầu của tôi, và một số chúng sẽ tấn công sâu vào trong nhân những tế bào. Một số đánh vào phân tử DNA, và một số có thể đánh vào những điểm chủ yếu của phân tử DNA trong quá trình sao chép (replication) hay diễn giải mật mã (transcription), thay đổi nhân theo một cách làm cho nó dính chặt lấy ông bạn xóm giềng của nó theo một cách bất thường. Sự thay đổi này sẽ hình thành một nút thắt trên một dây trên dây xoắn cặp đôi (double helix), và đây là một lỗi phát sinh (genetic error). Lúc bạn xem xét 300 triệu tỷ tế bào trong một thân thể bình thường, có chừng mười triệu tế bào chết đi và được thay thế mỗi giây, bạn có thể có một ý niệm về số lượng tế bào đang ở tình trạng nguy hiểm dù chỉ tiếp xúc ngắn với những yếu tố có thể thay đổi DNA bằng hóa học.

Những gì xảy ra trong nhân của một tế bào da mà cơ cấu DNA của nó bị thương tổn từ ánh sáng có chứa tia UV? Có thể và gần như ngay tức khắc cơ cấu trong nhân sẽ phát hiện sự yếu kém và cắt đi đường xoắn bị ảnh hưởng về phía bên bị thương tổn, cắt ngay đi phần cuối bị hư hại. Cơ cấu trùng hợp I (polymerase I) sẽ lấp vào khoảng trống với một cái nhân không bị hư hại, và cuối cùng, một loại DNA gây xúc tác sẽ nối lại phần cuối bị đứt. Đây quả là một hình ảnh phân đoạn chi tiết về việc cắt-và-nối phân tử (dù phương cách lành lặn này hữu hiệu như thế, nó cũng không được coi như một thứ dùng để thay thế cho một cái nón dùng để bảo vệ da đầu khỏi bị ánh sáng mặt trời chiếu đến).

Nếu trong quá trình sao chép, cơ cấu trùng hợp I (polymerase I) vô tình kết hợp sai lầm với phản ứng hóa học trong nhân vào vòng xoắn đang lớn lên, enzyme có thể phát hiện ra lỗi lầm đó, cắt bỏ bớt đi, và duy trì tiến trình đúng đắn. Cho nên cơ cấu trùng hợp I thật sự đọc và sửa công việc của chính nó, sửa chữa lỗi lầm lúc nó hướng dẫn sự tổng hợp mẫu DNA mới.

Có nhiều sự thay đổi trên những đường hướng này, với nhiều enzymes khác nhau sẵn sàng cho sự lành lặn của DNA từ nhiều loại thương tổn mà nó có thể phải chịu đựng. Chúng ta biết nhiều chi tiết của một số bọn chúng; những chi tiết của một số khác còn mù mờ. Có một hệ thống rất chi tiết gọi là "sự đáp ứng S. O. S" (S O. S response), đã được khám phá trong khi đi tìm vi khuẩn E. coli. Những nhân tố làm tổn hại DNA gây nên một loạt những thay đổi phức tạp của những thứ vi khuẩn làm ngưng trệ những tế bào khỏi chia ra và tăng tiến mức sản xuất để làm lành lặn enzymes.

Đây là những hoạt động căn bản của hệ thống lành lặn, có thể thấy rõ ở dạng phân tử lớn (macromolecules), vốn là một cái chung giữa vấn đề sống và không sống (living and nonliving matter). Ở mức độ này thì không có hệ thống miễn nhiễm, cũng không có những dây thần kinh để mang những thông điệp đến bộ óc. Chúng ta ở dưới xa thế giới của những bộ phận. Cho dù không biết về những chi tiết của sự tự sửa chữa của DNA, chúng ta cũng có thể đề ra một vài kết luận như sau:

- * Lành lặn là một khả năng vốn có của đời sống. DNA có trong nó tất cả những thông tin cần thiết để chế tạo những enzymes để sửa chữa chính nó.
- * Hệ thống lành lặn điều hành liên tục và lúc nào cũng chuẩn bị sẵn sàng.
- * Hệ thống lành lặn có một khả năng chẩn đoán (diagnostic), nó có thể phát hiện sự tổn hại.
- * Hệ thống lành lặn có thể dời đổi một cấu trúc hư hại và thay nó bằng một cấu trúc bình thường.

* Hệ thống lạnh lặn không những chỉ hành động để trung hòa những hậu quả của một vết thương trầm trọng (giống như sự báo động SOS trong E. coli), nó cũng hướng dẫn những sự sửa chữa bình thường, tùy tiện để duy trì cấu trúc và nhiệm vụ thông thường (giống như chuyện đọc và kiểm lại hoạt động của DNA tương đương loại I (DNA polymerase I)).

* Lạnh lặn là chuyện tự nhiên. Nó là một khuynh hướng tự nhiên phát ra từ bản chất bên trong của DNA. Sự xuất hiện của một vết thương tổn (như một nút thắt tạo nên bởi một sự kết hợp làm lỗi (misbonding) như là một kết quả của một sự đụng chạm của tia UV), tự động tác động tiến trình sửa chữa của nó.

Trong những mẫu lớn hơn của cơ cấu sinh học trong cơ thể con người, những tính chất giống nhau cũng đạt được như thế. Trên cũng như dưới; dưới cũng như trên; nhỏ cũng như lớn và lớn cũng có những tính chất như nhỏ.

Điểm tiếp nối trong chuyến hành trình tìm hiểu của chúng ta là tế bào đơn độc, đặc biệt là màng bao quanh tế bào, màng nguyên sinh (plasma membrane), là màng bao quanh và tiếp xúc với môi trường chung quanh. DNA bây giờ đã quá thấp rồi, cách xa chúng ta cả một khoảng cách hạt nhân, và chúng ta đang ở giữa một thế giới giao tiếp giữa những bề mặt lớn.

Lúc tôi học môn sinh vật học tại trường trung học ba mươi lăm năm trước đây, màng nguyên sinh được coi như một túi đựng thụ động để giữ cho những chất của tế bào khỏi chảy ra. Vào lúc tôi vào đại học, những chất màng nhầy có vẻ có nhiều điều thích thú. Chúng có những cấu trúc từng lớp chứa đựng chất béo và protein, và chất protein dính vào một màng dung dịch chất béo. Lúc tôi vào trường đại học Y khoa, những nhà nghiên cứu đã khám phá ra tính chất năng động của màng nguyên sinh. Chúng là những nơi của sự chuyên chở chủ động của những chất từ ngoài tế bào vào bên trong tế bào, với những chỗ nhận nằm bên ngoài bề mặt của chúng, chuyên tạo thành những cấu trúc protein hình thành để bám chặt vào, đặc biệt là hormone (hormone) và chất bổ (protein). Hơn nữa, người ta khám phá thêm là những màng nhầy nối với những hệ thống to lớn của những đường dây nhỏ trong những tế bào và như thế chúng giúp tế bào nhận những chất muốn nhận, đẩy ra những chất muốn đẩy. Màng nhầy mới luôn luôn tổng hợp trong tế bào và màng nhầy cũ luôn bị thu hút vào.

Một trong những đặc tính năng động nhất của màng nhầy sinh học là một tiến trình gọi là bốc rở (endocytosis)- sự bốc màng nhầy trong một tế bào để tạo thành một cấu trúc lõm sâu gọi là những túi nhỏ. Trong những năm gần đây, những nhà điều tra đã duyệt xét những chi tiết của quá trình bốc rở này và chuyện bốc rở này, ít nhất đối với tôi, là một tiết lộ thêm về một phương diện khác của hệ thống lạnh lặn.

Trường hợp nghiên cứu điển hình nhất của sự bốc rở này liên quan đến những túi nhận chất protein ở mật độ thấp LDL (low-density lipoprotein)- một phân tử lưu động vốn mang chất Cholesterol từ máu đến tế bào, cholesterol ở trong một dạng "xấu" có khuynh hướng muốn đóng vào thành động mạch (arterial walls) gây nên chứng vữa xơ động mạch (atherosclerosis) và viêm động mạch (coronary) của tim. Một mức độ cao của chất cholesterol LDL gây nhiều nguy cơ cho sự suy tim, nhưng có nhiều tế bào được trang bị với nhiều túi nhận để trộn lẫn với LDL và mang nó ra khỏi sự tuần hoàn của máu. Khi mà một túi nhận LDL trên bề mặt của một màng nhầy tế bào dính với một phân tử LDL, túi nhận di chuyển tới một cấu trúc đặc biệt trên màng nhầy, chỗ lõm đi với một mẫu protein bao ngoài gọi là "lỗ hõm được bao" (coated pit). Khi đã vào trong lỗ hõm, chỗ nhận được lấp đầy đi qua quá trình bốc rở (endocytosis) và đi đến chuyên nằm trong tế bào trong dạng một cái túi để rồi hòa trộn với những túi tương tự khác. Vật liệu trong những túi thông nhất này rồi được sắp loại và gửi đi theo những hướng khác nhau. Khi đã ở trong tế bào rồi, chất cholesterol LDL không thể làm hại động mạch của chúng ta thêm được nữa, những tế bào thật sự cần vài cholesterol trong cơ cấu của chúng và có thể quyết định số dư thừa như thế nào. Trong tiến trình phân loại, chỗ nhận LDL lại quay trở lại phần mặt của màng

nhảy, trong lúc LDL (và những cholesteroi dư) được gửi cho cho một cấu trúc thuộc thể tiêu bào (lysosome) để tùy nghi sử dụng. Thể tiêu bào chứa đựng những enzymes mạnh mẽ có thể cắt đứt những phân tử lớn thành những miếng nhỏ có thể bỏ đi.

Về phía mặt bên ngoài của màng huyết tương (plasma membrane), chất protein thấp LDL tái hồi (recycled) sửa soạn để lấy thêm nhiều chất protein thấp LDL nữa và làm thêm một chuyến đi nữa qua phần trong của tế bào. Những nghiên cứu cho thấy rằng chất Protein tái hồi trong chừng mười tới hai mươi phút. Vì thời gian sống của chúng chỉ từ mười đến ba mươi tiếng đồng hồ cho nên chúng có thể làm những chuyến đi vào ra tế bào, chuyên chở nhiều phân tử của protein thấp LDL (low-density lipoprotein). Rồi thì ở một vài thời điểm nào đó, chúng biến mất đi. Lúc cấu trúc và nhiệm vụ của một LDL yếu kém dần đi, nó biến thành một tiêu bào (lysosome) để rồi tiêu hủy, và chỗ của nó được thay thế bằng một vật nhận tổng hợp mới khác (newly synthesized receptor).

Trong lúc những nhà nghiên cứu đang tìm cách phân biệt rõ những yếu tố vào và ra của quá trình phân hóa tế bào (endocytosis), thì có một hình ảnh của màng huyết tương có vẻ lộn xộn. Có vẻ tại nhiều điểm trên bề mặt tế bào, màng nhầy dính chặt vào tế bào vĩnh viễn (danh từ kỹ thuật gọi là "cho vào ống" (invaginated), soi xét, lựa chọn và tái hồi về lại trên bề mặt. Một giai đoạn của tiến trình này là sự công nhận và loại bỏ những cơ cấu khiếm khuyết của màng nhầy đối với tiêu bào.

Ở đây một lần nữa, ở mức độ của DNA, chúng ta có thể thấy những sự vận động tiến hành của một hệ thống lành lặn tự nhiên sẵn có, trong một công việc liên tục, có khả năng phát hiện (chẩn đoán) cũng như dọn dẹp và thay thế (trị liệu) của cơ cấu và nhiệm vụ thiếu kém. Ở đây ở mức độ tế bào, chúng ta có thể thấy một khả năng tái tạo một cấu trúc vốn cho phép hệ thống lành lặn tiến hành chuyện bảo trì từng lúc (moment-to-moment). Lành lặn ở mức độ màng nhầy quan trọng một cách đặc biệt, bởi vì những bề mặt tế bào hiển lộ trước sự lạm dụng (abuse) và là những nơi liên lạc giữa những tế bào qua những sự tiếp xúc của những vật nhận (receptors) với những phân tử được chế tạo ở một nơi khác.

Chúng ta hãy nhảy lên một mức độ cao hơn của sự tổ chức. Những tập hợp tế bào tạo nên những mô, những mô tạo nên những bộ phận, những bộ phận tạo thành những hệ thống. Ở mức độ mô, sự lành lặn trở nên phức tạp hơn nhưng cũng chỉ những tính chất chung giống nhau. Quá trình của một vết thương lành lặn và được nghiên cứu kỹ; cho dù như thế, nhiều người trong chúng ta thất bại không nhìn thấy ý nghĩa lớn hơn của nó. Giả dụ như bạn cắt ngón tay của bạn bằng một con dao. Sự lo lắng lập tức của bạn là sự đau đớn và máu chảy. Cái đau sẽ giảm đi nhanh chóng; đó là ý niệm bạn có thể cảm thấy như thế nào về hoạt động của những dây thần kinh ngoại vi thông báo cho bộ óc về chuyện vết thương.

Ngoại trừ khi bạn bị bệnh máu loãng, chuyện máu chảy cũng chấm dứt sớm với sự hình thành của một mặt có lớp vảy cứng. Nếu bạn chú ý, bạn sẽ thấy sự xuất hiện của vết sưng chung quanh mép của vết thương bắt đầu trong khoảng hai mươi bốn tiếng đồng hồ từ khi vết cắt xảy ra: sự mềm mại của thịt chung quanh vết thương, màu đỏ ửng nổi lên, sưng, và chỗ vết thương hơi ấm. Đó là sự phản ứng của hệ thống miễn nhiễm, tạo nên bởi sự di chuyển của những tế bào hồng huyết cầu tới khu vực vết thương để chống lại sự tiến vào của vi trùng cũng như làm sạch khu vực có những tế bào chết và đang chết.

Làn sóng đầu tiên của những tế bào miễn nhiễm tấn công khu vực là những bạch cầu trung tính (neutrophils), đây là những tế bào bạch cầu thông thường nhất, vốn là "quân bộ binh" của lực lượng đề kháng của cơ thể. Chúng được theo sau bởi những đại thực bào (macrophages), vốn có thể nhận chìm và tiêu hóa một số lớn những rác rưởi tế bào. Đi cùng theo với hoạt động miễn nhiễm này là sự bắt đầu của sự phát triển tế bào từ bề mặt tế bào bình thường (epithelial=biểu mô) ở phần cạnh vết thương. Những cửa của những tế bào này lớn lên từ những cạnh dưới vết u tụ lại vào đường ở giữa, tạo nên một lớp mỏng nhưng liên tục của những gì sẽ trở thành lớp da mới. Rồi thì một sự phát triển tràn lan của những tế bào xảy ra với sự xuất hiện của một mô mềm màu hồng sần sùi gọi là mô hạt

(granulation tissue). Cuối cùng nó sẽ lấp đầy chu vi của vết thương. Khi nhìn dưới máy hiển vi, mô hạt là những nguyên bào sợi (fibroblasts), là những tế bào tổng hợp những tế bào để đem lại cho cơ thể chúng ta sự tự hào về cấu trúc, cũng như những mạch máu mới tạo thành. Đầu tiên những mạch mới xuất hiện như những mầm trên những mạch máu hiện diện nơi những bờ lề của vết cắt. Cuối cùng, những tế bào miễn nhiễm tàn tạ đi, một lớp da mới phát triển và cứng dần làm cho vết vảy không còn cần thiết nữa, và, trừ phi vết thương quá sâu một cách bất thường, ngón tay của bạn sẽ lành lặn như mới.

Nghiên cứu về cơ cấu của những bước của chuyện lành lặn vết thương đã chứng tỏ vai trò quan trọng của những nhân tố hóa học điều hòa gọi là những nhân tố lớn mạnh. Những nhân tố lớn mạnh là những protein rất nhỏ (polypeptides) sản xuất bởi tế bào hay hiện diện trong dòng máu dùng để kích thích hay ngăn chặn sự lớn mạnh của tế bào. Chẳng hạn, một gia đình của tế bào nhỏ gọi là những nhân tố lớn mạnh của nguyên bào sợi (FGFS: fibroblast growth factors) không những kích thích nguyên bào sợi mà còn thúc dục tất cả những bước cần thiết cho sự cấu tạo mạch máu mới. Những nhân tố lớn mạnh của biểu bì (EGFS: Epidermal growth factors) kích thích sự phân chia tế bào bằng cách bám vào một vật nhận đặc biệt trên màng nhày của tế bào; khi dính với vật nhận của nó, bằng cách nào đó chúng làm tăng sự tổng hợp của cả DNA và RNA trong nhân của tế bào. Chuyển biến nhân tố lớn mạnh alpha ($TGF\alpha$) dính với cùng vật nhận FGF và kích thích sự lớn mạnh tế bào, nhưng nhân tố họ hàng beta của nó, $TGF\beta$, có một phản ứng ngược lại: nó ngăn cản sự lớn mạnh của nhiều loại tế bào. Sự cân bằng giữa những nhân tố chống đối rất nguy ngập tới sức khỏe và sự lành lặn, bởi vì sự áp lực không chống đối trên những tế bào cho dù trong chiều hướng nào cũng sẽ gây ra tai hại. EGF và FGF, nếu không có sự đối kháng (antagonism), có thể sinh ra sự lớn mạnh hỗn loạn của những tế bào và có lẽ sẽ chuyển hóa tới bệnh ung thư (Chẳng hạn, sự phát triển không kiểm soát của những mạch máu mới là một yếu tố thông thường của sự lớn mạnh mau chóng của những mụn u nguy hiểm). Sự ngăn cản không chống đối sẽ cản trở sự lành lặn, gây ra cho những vết thương không sửa chữa được và dễ bị nhiễm trùng hay tạo ra nhiều sự thương tổn khác.

Cho nên ở mức độ phức tạp hơn này của cơ cấu sinh học, thêm vào với tất cả những đặc điểm chúng ta thấy ở những mức độ của DNA và những màng nhày của nguyên sinh, chúng ta cũng có thể thấy rằng hệ thống lành lặn tùy thuộc phần lớn vào sự giao tiếp phối hợp của những nhân tố của sự kích thích và ngăn cản sự lớn mạnh và phát triển của những tế bào. Hơn nữa, loại cân bằng này có vẻ làm nền tảng cho một đời sống bình thường của một mô khỏe mạnh, chứ không chỉ là chuyện sự lành lặn phản ứng đối với sự thương tổn. Một lần nữa hệ thống lành lặn có trách nhiệm duy trì sức khỏe từng lúc để thêm vào với những nhiệm vụ đặc biệt của nó vốn được yêu cầu để dàn xếp sự thương tổn và đau ốm.

Có thêm một trường hợp được nghiên cứu kỹ càng ở mức độ mô là sự sửa chữa một chỗ gãy xương đơn giản. Hệ thống lành lặn rất hiệu quả về chuyện này đến nỗi một chuyên viên quang tuyến (radiologist) có thể không thể nói được nơi nào xương gãy khi mà tiến trình chấm dứt hoàn toàn. Khi chữa trị chuyện gãy xương này, những bước đầu tiên của sự lành lặn cũng tương tự như những bước mà chúng ta vừa nói ở trên. Một vết máu sưng lấp đầy chung quanh chỗ gãy xương, bao phủ nó và tạo ra một cấu trúc lỏng lẻo trong đó nguyên bào sợi (fibroblasts) và những mạch máu mới có thể lớn lên. Cuối cùng, chỗ sưng có tổ chức trở nên một đồng mô được gọi là một vết chai mềm mại (soft Callus). Giờ đây, hệ thống lành lặn chọn một con đường khác với sự sửa chữa một vết thương ở bề mặt. Những sự bắt đầu của sụn và xương xuất hiện ở vết chai mềm mại xuất hiện nơi vết chai mềm mại vào thời gian cuối tuần thứ nhất, cuối cùng chuyển sang một vết chai có hình con suốt xe chỉ (spindle-shape) có tác dụng như một cái nẹp bó xương hữu hiệu. Nó sẽ có hình dạng lớn nhất vào khoảng tuần thứ hai hay thứ ba sau khi sự thương tổn xảy ra, rồi nó trở nên tiến triển mạnh mẽ khi cấu trúc của xương rắn chắc thêm.

Sự tạo thành thật sự của xương mới một lần nữa dính líu đến những lực đối kháng với nhau, làm trung gian của cả những nhân tố lớn mạnh và bởi những tế bào đặc biệt gọi là nguyên bào xương (osteoblasts) và hủy cốt bào (osteoclasts). Cái đầu tiên bồi đắp cho xương trong khi cái thứ hai phá hủy xương, với hấp thụ và áp lực của sức nặng đè lên xương biểu thị sự dao động của hai pha (thời kỳ). Giả thử rằng vết gãy xương đã sắp cho thẳng hàng khi tiến trình lành lặn bắt đầu, sự tái tạo thường thường tuyệt hảo.

Các khoa học gia đã tìm cách làm sáng tỏ những chi tiết rõ ràng hơn về chuyện xương lành lặn ở mức độ tế bào. Robert Becker, một bác sĩ giải phẫu chỉnh hình (orthopedic surgeon) và là một nhà nghiên cứu, đã trải qua nhiều năm tìm hiểu để chứng minh rằng những dòng điện nhỏ gây ra bởi vết thương làm cho những tế bào ở nơi rìa chỗ gãy xương không còn sự khác biệt (dedifferentiate)- có nghĩa là, có sự đổi ngược từ những tế bào già dặn thành những tế bào non nguyên thủy có nhiều khả năng cho sự lớn mạnh và tái tạo. Những tế bào non này tái thu hồi được sức mạnh mà tế bào già dặn đã mất; chúng giống như những tế bào của phôi thai (embryos), và có thể tái phân biệt (redifferentiate) để vào trong tất cả mọi loại tế bào cần thiết để tạo một xương mới hoàn toàn. Công việc nghiên cứu của Becker đã dẫn đến sự phát triển của một dụng cụ kích thích xương bằng điện, ứng dụng để thêm sức cho sự lành lặn ở những vết thương đầu phức tạp và những sự nhiễm trùng xương. Hiện nay phương pháp này được dùng rộng rãi. Nó cũng giúp ông nhìn ra ngoài vấn đề xương vào những loại lành lặn khác, như khả năng đặc biệt của những con kỳ nhông (salamander) để tái tạo lại những chân bị cắt đi khắp khiêng.

Sau khi tiến hành nhiều cuộc thí nghiệm, Bác sĩ Becker kết luận rằng sự tái tạo chân ở loài kỳ nhông trên căn bản không khác gì với sự lành lặn xương ở loài người. Nó cũng tùy thuộc vào những dòng điện nhỏ làm cho những tế bào phá đi sự khác biệt (dedifferentiate) và rồi tái phân biệt để vào trong tất cả những thành phần của cái chân mới. Kết luận chung chung của ông là, về mặt lý thuyết, loài người cũng có khả năng tương tự. Có nghĩa là, tất cả những mạch và cơ cấu thân thể đều nằm đó ; vấn đề là chỉ đơn giản khám phá ra cách mở cái chốt cho đúng để tiến hành sự tiến triển.

Tái tạo một cấu trúc đã mất hay hư hại mà chúng ta vừa thấy là một khả năng của hệ thống lành lặn ở một mức độ như đã thấy từ trước đến giờ, là một công chuyện hàng ngày ở một vài mô, đặc biệt là ở những mô ở bề mặt phơi bày với sự kích thích thường xuyên. Thân thể chúng ta mãi mãi bỏ đi lớp da ngoài, và lớp da mới luôn được làm bằng lớp da nằm dưới. Toàn thể màng ruột tróc ra và được làm mới mỗi ngày, đây quả là biến cố tái tạo kỳ diệu.

Điều đáng kinh ngạc hơn nữa là khả năng của gan- cơ phận lớn nhất trong thân thể và là bộ phận hoạt động nhất- dùng để tái tạo những mô đã mất. Bạn có thể cắt phần lớn lá gan- cho tới tám mươi phần trăm của nó- mà phần còn lại sẽ tái lập những thực thể mất mát trong vài giờ, miễn là mô còn bình thường. Sự bảo quản của cấu trúc và nhiệm vụ có thể xảy ra sau sự phá hủy một phần của những tế bào gan bởi bệnh viêm gan hay bởi những chất hóa học độc hại.

Những bộ phận khác của cơ thể dường như không thể tái tạo. Những bắp thịt của tim khi bị mất do kết quả của sự ngưng trệ của nguồn cung cấp máu trong khi bị suy tim (heart attack) không thể thay thế bằng một bắp thịt. Sự lành lặn xảy ra dưới hình thức của một cái sẹo có xơ, nhưng không có sự tái tạo của mô nguyên thủy. Chuyện này cũng đúng giống như những neurons trong óc. Những tế bào của bắp thịt ở tim và những tế bào thần kinh có nhiệm vụ rất đặc biệt- rất phân biệt đến nỗi chúng có vẻ mất khả năng tạo ra mầm phát triển mới. Có lẽ cho đến bây giờ ngay cả trong những tế bào quan trọng này có những chốt chờ đợi để được khám phá và điều này có thể dẫn tới chuyện làm sống dậy những tiến trình thích hợp của DNA ở trong nhân. Nếu khoa học bắt đầu chú trọng đến hệ thống lành lặn, cô lập và tìm hiểu cơ cấu của nó, cả điện lực và hóa học, trong chuyện điều hành sự lớn mạnh và phân biệt của tế bào, không phải là chuyện không xảy ra nếu một ngày nào đó bác sĩ sẽ có thể làm cho hoạt động

sự tái tạo những trái tim, bộ óc bị hư hại và những dây cột sống bị thương tổn. Điều này thực sự sẽ là một kỷ nguyên mới cho nền y khoa chuyên về lành lặn.

Nếu chúng ta nhìn ở mức độ toàn thể hệ thống cơ thể, giống như hệ thống hô hấp, tiêu hóa, và hệ thống miễn nhiễm, sự lành lặn có vẻ không rõ rệt hay mạnh mẽ nhưng nhiều rườm rà và bí mật hơn. Lúc tôi còn ở trong trường Y khoa, tôi được dạy rằng bệnh vữa xơ động mạch (atherosclerosis) là không thể thay đổi được. Một khi mà những động mạch bị cứng và teo nhỏ bởi sự bám vào của chất cholesterol, vi viêm, và sự vôi hóa (calcification), những sách vở và những giáo sư cho rằng những động mạch này không bao giờ tiến bộ mà chỉ tệ hại thêm mà thôi. Thực ra, quan điểm bi quan này không dựa trên một bằng chứng thí nghiệm nào, bởi vì cho tới bây giờ không một ai cố gắng để tìm cách thay đổi lại bệnh vữa xơ động mạch.

Có lần, trong khi làm chủ bút một tờ báo ở trường đại học, tôi phỏng vấn một chuyên viên về sông, chuyện này xảy ra lâu trước khi có môn sinh thái học (ecology) và chuyện quan tâm về môi trường sống vốn trở thành kiểu mẫu. Những câu nói của ông làm tôi kinh ngạc vì chúng có vẻ đúng và hợp lý với kinh nghiệm của chính tôi. Ông nói với tôi là sông cũng giống như vật thể sống cho nên chúng có nhiều cơ cấu để giữ cho chúng khỏe mạnh. Bạn có thể đổ nước bùn rác xuống sông và tới một mức độ nào đó, sông có thể tự mình hóa giải chất độc và duy trì tình trạng sức khỏe tốt. Chẳng hạn, sự hỗn loạn trên sông trộn nước và khí oxygen, là một chất làm sạch mạnh mẽ và là một chất giết vi trùng, giống như tia cực tím từ ánh nắng mặt trời. Rồi còn những cây cối thực vật sống ở trên sông, cả tảo (algae) và những thực vật cao hơn, có thể dọn đi những chất độc từ nước. Nhưng nếu bạn tiếp tục đổ chất dơ vào hồ, ở một vài mức độ nào đó, bạn sẽ vượt ra một mức độ nguy kịch nào đó nơi mà những cơ cấu làm sạch tự nhiên trở nên quá nhiều và bẻ ra. Những thực vật và những siêu vật thể nhỏ ích lợi (beneficial microorganisms) chết đi, dòng chảy của sông thay đổi, sông trở nên bệnh rồi đó.

Tôi đang bận rộn ghi chép tất cả những thứ này xuống cuốn sổ tay cho câu chuyện tôi sẽ viết. Những gì tôi nghe thấy kể tiếp làm cho tôi quá sức chú ý làm tôi ngưng viết. Người chuyên viên tiếp tục, ông nói có con sông bị ô nhiễm đến độ tuyệt vọng không phải là ở ngoài vòng tay giúp đỡ. Nếu bạn ngừng bỏ thêm chất dơ vào nó, cuối cùng mức độ ô nhiễm sẽ giảm xuống một mức độ mà cơ cấu lành lặn tự nhiên sẽ sống lại. Sự ôxy sẽ tăng lên, ánh sáng, mặt trời chiếu xuống ở mức độ sâu hơn, những vật thể có ích lợi trở lại, và rồi con sông sẽ tự tẩy rửa nó.

Tại sao những hệ thống động mạch lại không hành xử như vậy? Thực ra, bây giờ chúng ta có bằng chứng rõ rệt là bệnh vữa xơ động mạch (atherosclerosis) là có thể thay đổi được, nếu bạn chỉ đơn giản ngưng bỏ vào cơ thể những vật chất gây ra bệnh (chủ yếu là chất béo bão hòa: saturated fat) và tránh ngăn chặn hệ thống lành lặn với tâm trí của bạn (chẳng hạn bằng cách nuôi dưỡng sự giận dữ hay sự cô lập cảm xúc). Chúng ta chưa biết được những cơ cấu gì hệ thống dùng trong trường hợp này, nhưng chúng ta có thể quan sát sự thoái bộ của những mảng vữa xơ động mạch trong những động mạch, với luồng máu di chuyển tăng lên, ở trong những bệnh nhân theo những chương trình để hạ chất cholesterol khá nhiều và học hỏi để điều chỉnh sự căng thẳng và xúc cảm khác nhau. Hơn thế nữa, sự đáp ứng đối với những thay đổi trong cách sống rất mau chóng. Dùng những thử nghiệm phức tạp của nhịp tim (giống như bảng phân hình thallium), bác sĩ có thể chỉ ra sức chảy tăng lên giữa những động mạch ở một vài bệnh nhân trong vòng một tháng kể từ khi bắt đầu thay đổi lối sống.

Tôi cũng đã từng thấy sự đáp ứng mau chóng và ngoạn mục ở một số bệnh nhân với nhiều thứ bệnh đã chấm dứt lối sống nuôi dưỡng và làm tăng bệnh và thay đổi theo những lối sống vốn hỗ trợ sự lành lặn tự nhiên. Tôi không phải là nhà nghiên cứu Y khoa. Tôi là người thực hành Y khoa. Nhà nghiên cứu và nhà thực hành có cách nhìn và mục đích khác nhau. Là một nhà thực hành, sự quan tâm chủ yếu của tôi là giữ cho người khỏe mạnh được khỏe mạnh và giúp người bệnh bình phục tốt đẹp; tôi không chú trọng nhiều đến chuyện tại sao người ta khỏe mạnh hơn lên. Tuy nhiên tôi vẫn tin rằng nếu chúng ta

không tìm ra một cơ cấu làm cho người ta khỏe mạnh không có nghĩa là cơ cấu này không tồn tại. Tôi vững tin rằng những cơ cấu của sự lành lặn ở mức độ phức tạp của hệ thống sinh học sẽ lộ ra khi có những người điều tra bắt đầu đi tìm chúng.

Tôi không muốn chấm dứt cuộc thảo luận về hệ thống lành lặn này mà ít nhất cũng có một cái nhìn lướt qua về những cách vận hành của nó trong lĩnh vực của trí não. Vì chúng ta biết quá ít về tâm trí và vì nền khoa học của chúng ta đã trang bị quá nghèo nàn để tiếp cận nó, không thể có cách để nhìn những cơ cấu. Tuy nhiên thật thú vị để quan sát tiến trình của sự lành lặn của sự thương tổn tâm lý, dùng sự khổ đau như là một thứ kiểu mẫu. Sự khổ đau về sự mất mát là một kinh nghiệm phổ thông, và mức độ đau khổ cũng giống nhau cho dù là sự mất mát về một con vật, một công việc, một mối quan hệ, một người phối ngẫu, hay một đứa trẻ. Mỗi sự mất mát gắn liền với tất cả những mất mát; mỗi một cái chết nhắc nhở về cái chết của chính chúng ta. Cho tới bây giờ những hình thức đau buồn thay đổi nhiều từ người này đến người khác và cũng tùy thuộc vào bản chất và biểu hiện của mỗi một mất mát riêng biệt. Đau buồn là cái công việc mà chúng ta được yêu cầu để làm, một tiến trình tiến đến sự chấp nhận mất mát và đạt tới một sự quân bình xúc cảm với những hoàn cảnh thay đổi. Đau buồn tự nó là sự thay đổi của lành lặn, một hoạt động của hệ thống lành lặn.

Những chuyên viên chữa trị và những cố vấn khi làm việc với những bệnh nhân đau buồn nhận thấy nhiều giai đoạn khác nhau của tiến trình trị bệnh, có thể xảy ra hay không xảy ra theo thứ tự; có lẽ tốt hơn là nên gọi chúng là những khía cạnh của đau buồn hơn là những giai đoạn. Một, thường là đầu tiên, là sự chấn động và từ khước ("Không, chuyện này không thể xảy ra được!"). Từ khước là một liều thuốc gây mê tự nhiên, và trong khi nó bị thành kiến xấu (và, dĩ nhiên, là không lành mạnh nếu nó cứ tiếp tục), nó có thể hữu ích nếu được dùng như một cơ cấu tạm thời để cho phép một mức độ căn bản của nhiệm vụ khi mà ảnh hưởng toàn diện của sự đau buồn quá sức tệ hại. Từ khước có thể được thay thế một cách thành công với sự giận dữ và phẫn nộ ("Làm sao mà chuyện này dám xảy đến cho tôi?"), làm cho tôi không thể không liên tưởng đến sự đáp ứng nóng bỏng xảy đến không lâu sau khi sự đau đớn và chảy máu đầu tiên hạ xuống. Sự tức giận có thể đưa đến một giai đoạn của sự mơ ước thần tiên ("Phải chi tôi là một người mẹ (cha, chồng, vợ, con trai, con gái) tốt hơn, thì chuyện không thể xảy ra như thế được"), và thường điều này dẫn đến sự căng thẳng ("Tôi không thể tiếp tục"). Cho dù nó có thể giống như bệnh hoạn, sự căng thẳng thực sự là một giai đoạn tiến bộ, phát triển của tiến trình đau buồn, bởi vì nó đại diện cho sự chấp nhận vô thức của sự mất mát và xả bỏ sự mơ mộng thần tiên muốn có khả năng hồi sinh nó. Lúc sự chấp nhận trở nên có ý thức, sự đau khổ có thể chấm dứt, sự mất mát đã được tiêu tán (ở trong nhiều trường hợp có thể được coi như là một món quà có thể mở ra một trang sử mới cho cuộc đời), và sự thoải mái về xúc cảm lại một lần nữa có thể đạt được. Bằng cách hiểu rõ những diễn biến tự nhiên của sự lành lặn về cảm xúc, những nhà điều trị có thể giúp bệnh nhân vượt qua nó, khuyến khích bệnh nhân có những sự biểu lộ thích hợp của xúc cảm để làm thuận lợi cho những bước tiến đến sự hoàn tất chữa bệnh.

Chúng ta có thể bàn cãi về chuyện nơi nào sự xúc cảm được ứng dụng phù hợp vào đối tượng trong tầm tay. Nó cao hay thấp hơn sự lành lặn ở mức độ của hệ thống cơ thể. Liệu tâm trí có là cách biểu hiện cao nhất trong những thông tin di truyền được ghi thành mật mã trong DNA hay là một sự bày tỏ của một lĩnh vực của tỉnh thức nằm dưới vật chất, bao gồm cả DNA? Trên cũng như dưới; dưới cũng như trên. Không có gì khác biệt cả. Điểm chính yếu cần phải rõ là : bất cứ ở đâu khi chúng ta chọn để nhìn vào cơ cấu con người (human organism), từ DNA cho tới tâm trí, những tiến trình lành lặn là bằng chứng hiển nhiên nhất.

Liệu có những giới hạn ở trong những hệ thống có thể gặt hái được thành quả. Có những trường hợp được báo cáo về những chuyện lành lặn phức tạp nêu rõ khả năng sửa chữa và tái tạo đi ra ngoài kinh nghiệm thông thường. Sau đây là một ví dụ, lấy từ một chuyện chữa lành kỳ diệu tại Lộ Đức (Lourdes)

và được báo cáo trong một đề mục xuất hiện trên tờ báo Y khoa của hội Y sĩ Canada năm 1974. Tác giả viết rằng:

Trong trường hợp một sự lành lặn được đánh giá như là một sự kỳ diệu, có năm tiêu chuẩn cần phải đạt. Thứ nhất, nó phải chứng tỏ là căn bệnh tồn tại, và một sự chẩn đoán được thiết lập. Thứ hai, nó được chứng tỏ rằng sự dự đoán, có hay không có sự chữa trị, cho biết là bệnh tình yếu kém; thứ ba, rằng căn bệnh trầm trọng và không thể chữa được, thứ tư, sự chữa lành xảy ra không trải qua thời kỳ dưỡng bệnh, có nghĩa là nó xảy ra ngay lập tức; và cuối cùng, sự lành bệnh có tính chất vĩnh viễn. Những tiêu chuẩn này phải được thông qua bởi văn phòng Y khoa của Lộ Đức, nhà thờ, và giáo khu trong đó "người được làm phép lạ" sinh sống.

Tại Lộ Đức, mỗi một trường hợp đều được xem xét bởi ba ban bác sĩ. Từ năm 1947, chỉ có 75 trường hợp được chấp nhận vào cấp độ thứ nhất. Trong đó, 52 được chấp nhận như ở cấp độ thứ hai, và chỉ 27 trường hợp được đánh giá như là điều khoa học không thể giải thích được ở mức độ thứ ba. Sau khi những ban bác sĩ quyết định về chuyện lành lặn kỳ diệu, nhà thờ mới ra quyết định về chuyện những trường hợp không giải thích này là kết quả của sự can thiệp của đấng thiêng liêng. Hồ sơ sẽ được gửi đến một giáo khu địa phương, nơi đó vị giám mục địa phương sẽ thành lập một ủy ban để xem xét bằng chứng. Những ủy ban này thường thường còn nghiêm khắc hơn ủy ban Y khoa ở Lộ Đức nữa, vì từ 27 trường hợp nói ở trên, chỉ có 17 trường hợp được công nhận là kỳ diệu bởi hội đồng giám mục địa phương.

Câu chuyện của ông Vittorio Micheli, sinh ngày 6 tháng 2 năm 1940, là một trong 17 trường hợp kỳ diệu được công nhận:

Vittorio Micheli được thâm nhập vào quân đội Ý vào tháng 11 năm 1961, được coi là thể chất khỏe mạnh, dù ông có chỉ ra những chỗ đau nhỏ vào tháng Ba năm ấy. Vào tháng tư năm 1962 ông đến bệnh viện quân y Verona than phiền về những chỗ đau chỗ vùng bên trái bàn tọa và vùng hông. Những cuộc khám nghiệm tổng quát, chiếu quang tuyến X và thí nghiệm mẫu thịt nơi đau (biopsies) đã dẫn đến sự phỏng đoán là bệnh nhân này bị ung thư xương vùng xương chậu trái.

Vào khoảng tháng 6 tình trạng càng thêm tệ hại và chuyện chiếu quang tuyến cho biết rằng "sự phá hủy gần như hoàn toàn vùng xương chậu trái", đây là theo hồ sơ lưu trữ của quân đội. Micheli được đặt vào trong một bộ phận nâng đỡ từ đầu đến chân, với bộ phận này ông ta có thể đứng và di chuyển chung quanh. Vào tháng tám, ban quân y gửi ông ta đi điều trị quang tuyến nhưng sau ba ngày thì kết luận rằng trường hợp này không thể điều trị theo lối quang tuyến được. Chuyện điều trị được chuyển sang phương pháp hóa học (chemotherapy) nhưng sau hai tháng không có sự tiến bộ nào rõ rệt và phương pháp này coi như ngưng lại. Vào tháng 11 quang tuyến X cho thấy đầu xương đùi đã sai khớp và vào tháng giêng thì xương đùi đã mất chỗ nối với xương chậu.

Tháng Năm sau đó Micheli quyết định đi Lộ Đức. Ông được đổi một bộ phận nâng đỡ chắc chắn hơn và sự khám nghiệm cho biết mông bên trái bị khuyết hãm. Bệnh nhân coi như hoàn toàn mất khả năng kiểm soát chân trái của ông. Sự đau đớn rất nhiều và liên tục nên phải dùng thuốc giảm đau. Ông ta không thể đứng được nữa. Ông cũng bị chứng ăn mất ngon và có thêm những vấn đề tiêu hóa nữa. Tại Lộ Đức, Micheli vẫn mang bộ phận nâng đỡ và nhảy vào trong những bồn tắm. Ngay lập tức ông cảm thấy đói, đây là một đặc điểm của cách chữa trị Lộ Đức. Sự đau đớn biến mất, theo như lời ông kể lại sau này khi được xem xét kỹ lưỡng, ông có cảm giác là chân trái của ông tái gắn liền với xương chậu. Ông cảm thấy khỏe khoắn vô cùng.

Nhưng ông không nhảy ra khỏi bồn tắm và chạy ra khỏi hang động. Bộ phận nâng đỡ vẫn bao quanh lấy ông. Thực ra, cho dù Micheli tin rằng ông đã được cứu chữa, những bác sĩ trong quân y không tin như thế. Nhưng trong vòng một tháng Micheli đã đi lại được, dù với bộ phận nâng đỡ. Trong tháng tám những biểu đồ quang tuyến cho thấy bệnh ung thư xương đã giảm xuống và xương ở vùng xương

châu tái hoạt động trở lại. Sự tiến bộ tiếp tục và cho đến ngày hôm nay (1974), mặc dù có nhiều sự không chính xác rõ ràng cho lắm thì bệnh ung thư xương đã biến mất. Micheli làm việc trong một xưởng máy, đứng từ tám đến mười tiếng một ngày. Sự nổi lại giữa hông và chân "coi như bình thường" theo văn phòng lưu trữ hồ sơ.

Nếu loại lạnh lặn này có thể xảy đến cho một người, tôi tin rằng nó có thể xảy đến cho tất cả. Tất cả những mạch và cơ cấu đều ở đó. Thử thách ở đây là làm sao khám phá ra những nút đúng để mở lên và làm cho tiến trình hoạt động.

Những Hình Thái Của Sự Lạnh Lặn: Oliver

Vào lứa tuổi tám sáu, cụ Oliver walston ở Pemberville, Ohio vẫn còn khỏe mạnh. Cụ có tướng đi hơi khập khiễng, đây là di sản của bệnh thấp khớp vốn hành hạ cụ phần lớn cả quãng đời thanh xuân của cụ, nhưng đó là chuyện lâu rồi - hai mươi hai năm trước - lúc mà bệnh thấp khớp đang ở thời kỳ sung mãn, và giờ đây cụ không còn cảm thấy đau đớn nữa. Cụ giờ đây coi như là một nông gia và một người làm thương mại nghỉ hưu, cụ đã từng là giám đốc của một công ty bảo hiểm, là một cảnh sát trưởng, và là chủ tịch của một ban chấp hành trường học. Cụ nói rằng cho tới bây giờ, các bác sĩ tỏ ra không mấy thích thú khi nghe câu chuyện làm thế nào mà cụ trị dứt điểm bệnh thấp khớp (arthritis). Những khớp xương của Oliver bắt đầu làm phiền ông lúc ông ở khoảng tuổi giữa ba mươi. Ông kể lại, "Đầu tiên tôi bị ở chân. Rồi đầu gối tôi bắt đầu bị sưng và đau ghê gớm, và không lâu sau đó nó tấn công đến những ngón tay của tôi, khuỷu tay, vai, cổ, và xương sống. Vào mùa đông tôi không thể mua găng tay đủ lớn vì các ngón tay của tôi sưng lên, cho tôi phải mang găng đấu quyền Anh. Tôi phải đi giày có hai số lớn hơn số tôi thường mang. "

Oliver thử tất cả những loại thuốc, từ toa thuốc của bác sĩ đến thuốc mua ở quầy, nhưng không có thuốc gì mang lại cho ông sự giảm đau dài lâu. Ông cũng rán thử cách chữa trị bằng hơi nóng và một vài thứ thuốc đắt nhưng cũng không thành công. Vào lúc ông được sáu mươi bốn tuổi, ông coi như thúc thủ trước bệnh hoạn thấp khớp này và tìm cách kiểm soát cơn đau bằng cách uống tới mười hai viên thuốc aspirin giảm đau mỗi ngày, bao gồm sáu viên cực mạnh và sáu viên thường. Sau đây là những gì xảy ra theo lời của Oliver:

"Tôi còn nhớ vào ngày đặc biệt ấy, vợ tôi giặt bộ áo quần pyjama của tôi và treo trên giầy cho khô. Lúc khô rồi thì gấp lại và bỏ vào giường cho tôi. Tôi vào giường nghỉ vào lúc 10 giờ đêm và mặc bộ quần áo pyjama này để ngủ. Vào khoảng 1 giờ 30 sáng tôi thức dậy đi vào nhà vệ sinh và cảm thấy đau nhói như bị ong chích ở trong đầu gối trái của tôi. Tôi lấy tay đánh nhẹ vào rồi cố lắc chân và rồi có một con ong làm mật rớt ra. Hai ngày sau vết ong chích vẫn còn sưng và rát, nhưng sự sưng vì thấp khớp trong chân đó hạ xuống. Ngày hôm sau, sự đau đớn từ vết ong chích giảm đi, và tôi ngưng uống thuốc aspirin cực mạnh vì sự đau và sưng trong tất cả những khớp xương của tôi bắt đầu giảm đi. Hai tuần sau tôi chấm dứt uống tất cả những thuốc men. Trong vòng năm hay sáu tuần, tất cả sự sưng và viêm đều biến mất ở những khớp. Từ đó tôi không còn bị bệnh thấp khớp phiền nhiễu nữa, và tôi lại còn trở lại đi giày số cũ nữa".

Tôi hỏi cụ Oliver là cụ nghĩ gì về những chuyện đã xảy ra. Cụ trả lời, "Tôi không biết. Tạo hóa làm những chuyện kỳ diệu. Tôi không khuyến khích người bị bệnh thấp khớp đi tìm ong chích. Có thể nó chỉ giúp một số người, nhưng có thể làm một số người khác tệ hại hơn."

Thật ra, phương pháp dùng ong chích (bee-sting therapy) có một lịch sử dài lâu dùng để trị bệnh thấp khớp (rheumatoid arthritis), cùng những bệnh rối loạn miễn nhiễm tự nhiên và viêm khác. Ngay cả có nhiều bác sĩ thực hành nó, thường dùng dưới tên nọc ong trị liệu (apitherapy) hay phương pháp dùng nọc độc ong để trị bệnh (bee-venom therapy). Nọc của ong là một tổng hợp của nhiều chất hóa học, vài chất trong số bọn chúng có tính chất chống viêm thật là kỳ diệu. Chẳng hạn như hai chất adolapin và mellitin có hiệu lực hơn chất steroid thông thường, và một hợp chất khác tên apamin, hiện nay đang

được nghiên cứu ở Pháp, đã cho thấy có nhiều hứa hẹn là sẽ trở thành một thứ thuốc trị bệnh xơ cứng nhiều chỗ (multiple sclerosis), và một bệnh khác với thành phần miễn nhiễm trôi lên. Nọc ong được tinh chế được dùng để chích dưới da, nhưng nhiều nhà chữa trị bằng nọc ong thích dùng ong sống để chích nọc cho bệnh nhân, dùng cái kẹp để ấn nọc vào địa điểm trên cơ thể bệnh nhân. Họ nói rằng chuyện rủi ro của phương pháp này rất nhỏ, cho dù có nhiều nọc ong được châm vào. Thường thường phương pháp chữa trị bằng nọc ong được tái diễn vào những khoảng cách thường xuyên.

Nhưng Oliver Walston không được điều trị bằng phương pháp ong chích. Ông chỉ bị ong chích một lần, và bằng cách nào đó thay đổi cả cơ cấu miễn nhiễm tự nhiên trong một thời gian dài, phát khởi cho một sự đáp ứng đầy đủ và vĩnh viễn. Ông có một vài hạn chế về sự di động của vài khớp nơi mà sự tàn phá của tủy xảy ra, nhưng không có bị viêm hay sự tăng trưởng của bệnh thấp khớp trong vòng hai thập niên qua.

"Không có ông bác sĩ nào mà cụ đi khám nhìn nhận nguyên nhân của sự chữa lành của cụ à ? " Tôi hỏi cụ như vậy.

"Không," cụ trả lời ngắn gọn, "Tôi nghĩ rằng một số bọn họ lấy làm tiếc là tôi không còn mua mọi loại thuốc."

CHƯƠNG 6: VAI TRÒ CỦA TÂM TRÍ TRONG CHUYỆN LÀNH LẶN

"Tôi Sẽ Chiến đấu với chuyện này!"

Tôi rất thường nghe những bệnh nhân tuyên bố quyết tâm chiến đấu của họ đối với căn bệnh đe dọa đến tánh mạng. Lối xử sự của họ được hỗ trợ bởi sự khôn ngoan thường tình và bởi những quy luật thông thường của xã hội. Chúng ta rất thoải mái với biểu hiện và hình ảnh của cuộc chiến tranh trong sự tiếp cận của chúng ta với bệnh tật. Chúng ta đề ra những cuộc chiến tranh chống ung thư và sự nghiện ngập ma túy. Chúng ta trông chờ những nhà khoa học Y khoa phát triển những vũ khí mới chống lại vi trùng và những nhân tố khác của bệnh. Bác sĩ luôn luôn nhắc nhở đến những nhà bào chế thuốc (pharmacopeia) như là "đạn dược điều trị." Thật là chuyện không đáng ngạc nhiên khi người bệnh nhan cố gắng lấy lại sức khỏe bằng cách tham gia những vai trò chiến đấu giả định ấy.

Trải qua nhiều năm tôi đã từng phỏng vấn những người bệnh nhân đàn ông và đàn bà có kinh nghiệm với chuyện lành lặn. Tôi dần dần có cảm giác là "chiến đấu chống điều này nọ" có lẽ không phải là cách tốt nhất để thu lượm kết quả như ý muốn. Cho dù không có một ai đề ra tình trạng tâm trí có tương quan giống y như sự khởi động của hệ thống lành lặn, có một luận điểm chắc chắn trong cuộc phỏng vấn là cho rằng nên chấp nhận chuyện có bệnh hơn là phấn đấu chống lại. Chấp nhận có bệnh thường là một phần của sự chấp nhận lớn hơn của cái tôi vốn tượng trưng cho một sự chuyển biến tâm thức rõ rệt, một sự chuyển biến có thể khởi đầu cho sự chuyển biến của cá tánh và kéo theo nó là sự lành lặn bệnh hoạn.

Tôi cảm thấy khó khăn khi nói chuyện với những nhà khoa học Y khoa về chuyện có thể xảy ra này, bởi vì có những hố sâu ngăn cách to lớn tồn tại giữa sự hiểu biết khoa học về sự giao tiếp giữa tâm trí / thể xác và những cảm nhận của quần chúng về chuyện này. Mới đây tôi nhận được thư của một người đàn bà mới tham dự một khóa hội thảo do tôi tổ chức để nói về tương lai của ngành thuốc. Bà ta viết: "Tôi là một chuyên viên Y khoa đã làm việc trong môi trường bệnh viện trong vòng nhiều năm, tôi trở nên lạc lõng với mẫu mực truyền thống Y khoa truyền thống. Dường như đối với tôi, nền Y khoa đang thực hành là hoàn toàn chỉ có một chiều. Tôi trở nên thích thú với những khuynh hướng tâm trí hòa hợp với thể xác trong sự lành lặn, và tôi tiếp tục theo đuổi học hỏi những gì tôi có thể học về sự kết nối giữa tâm trí và thể xác. Từ đó tôi tăng tiến cái nhận thức của tôi về cái sức khỏe thật sự bao gồm tâm trí, thể xác, và tâm linh. Tôi tin rằng như một xã hội, chúng ta sẽ có một bước vọt vĩ đại trong những khả năng tạo nên sự lành lặn cho chúng ta khi những yếu tố tâm trí - thể xác - tâm linh được chấp nhận và hiểu thấu bởi tất cả mọi người. "

Người viết nói cho nhiều người hôm nay với sự nhiệt tình về một nền Y khoa bao gồm tâm trí / thể xác. Có rất nhiều sách, những mẫu chuyện trên báo, và những chương trình truyền hình về đề tài này, một số trong đó giới thiệu những bác sĩ và những nhà nghiên cứu đổ hết tâm lực để tăng tiến kiến thức của vai trò tâm trí trong sức khỏe và bệnh tật. Những gì quần chúng không hiểu là những nỗ lực rõ ràng này không đại diện cho Y khoa và khoa học nói chung. Thực ra, có rất ít người trong nền Y khoa đặt nặng vấn đề nghiên cứu lãnh vực tâm trí / thể xác một cách nghiêm túc; và có những nhà nghiên cứu có chức tước, họ là những người đề ra những gì phải nghiên cứu trước và ảnh hưởng đến chuyện chi tiêu, tỏ ra khinh thường những đồng nghiệp làm chuyện nghiên cứu đó. Chuyện nghiên cứu về điều này luôn có phẩm chất kém cỏi. Y học về tâm trí, thể xác không được dạy trong những trường Y khoa, ngoại trừ thỉnh thoảng một khóa chọn lọc. Trong lúc đó, những ủng hộ viên của mô hình Sinh Y (biomedical model) lại hoan hỷ vui mừng về những gì mà họ thấy là sự chinh phục hiển nhiên của biên giới cuối cùng: sự nhận thức của con người. Có sự đồng ý ngày càng gia tăng trong nền khoa học hiện hành là

tâm trí (mind) chỉ hoàn toàn thuần túy là những mạch của óc và của sinh hóa (biochemistry), và chúng ta đang trên đà làm sáng tỏ cho đến chi tiết cuối. Từ nhận thức này, nơi mà tâm trí luôn luôn là kết quả chứ không phải là nguyên nhân gây ra, những khoa học gia không chắc khi nghĩ đến những ý định để nghiên cứu xem tâm trí ảnh hưởng thể xác như thế nào.

Từ quan điểm thuận lợi của một nhân viên phân khoa trường Y khoa, tôi thấy phong trào trên đi ngược lại, xa rời từ những tư tưởng tiến bộ tiếp cận với quá khứ vừa qua, và như một hệ quả, có một hố ngăn cách ngày càng sâu sinh ra giữa những khuynh hướng có tính chất nghề nghiệp và sự ước mong của quần chúng. Chẳng hạn, khi tôi là một sinh viên vào cuối thập niên 1960, toàn thể cộng đồng Y khoa chấp nhận có bốn thứ bệnh thuộc loại có liên quan đến tâm thần và thể xác (psychosomatic): suyễn (bronchial asthma), thấp khớp (Rheumatoid arthritis), loét bao tử (peptic ulcer), và bệnh viêm ruột (ulcerative colitis). Ngày hôm nay, danh sách ngắn ngủi này được cắt xén xuống còn hai bệnh - đó là bệnh suyễn và bệnh thấp khớp - và những nhà nghiên cứu tìm cách thách thức những điều giả định này nữa.

Chín năm trước đây, tôi gặp một bệnh nhân có trường hợp bất thường và khó khăn, một người đàn ông trong lứa tuổi đầu năm mươi vốn làm việc quản lý hàng sản xuất. Ngoại trừ có bệnh cao áp huyết nhẹ (mild hypertension) không cần đến thuốc men, ông ta ở trong tình trạng sức khỏe tốt sau khi ông bỏ hút thuốc. Ông ấy hút hai gói thuốc lá mỗi ngày trong suốt hầu hết cuộc đời thanh xuân của ông, nhưng rồi gia đình ông áp lực ông phải ngưng hút thuốc. Cuối cùng ông nghe lời gia đình và bỏ thuốc. Ông ấy nói với tôi, "chuyện bỏ thuốc không khó lắm. Tôi đổ dồn tâm trí vào nó và thật sự chỉ cảm thấy khổ sở trong ba ngày đầu." Nhưng hai tháng sau khi ông bỏ hút thuốc, bệnh viêm ruột phát sinh không biết từ đâu phát sinh ra, vì ông chưa từng bị vấn đề gì về tiêu hóa trước đây ông đi khám một bác sĩ về đường ruột, tiêu hóa (gastroenterologist), ông bác sĩ này bắt đầu cho ông uống thuốc, khuyên ông không được uống sữa và rồi để mặc kệ tùy ông lo liệu lấy bệnh của ông. Thuốc men bác sĩ cho không đủ sức kiểm soát những cơn đau thắt và đi tiêu chảy của ông, lại còn tạo ra những biến chứng (side effects) khó chịu. Sau chừng một tháng, ông quyết định theo sự trực giác của ông là nếu ông trở lại hút thuốc, bệnh viêm ruột sẽ biến mất. Ông ấy quyết định làm và bệnh biến mất một cách mau chóng. Vào lúc ông đến gặp tôi, ông ấy đã lặp lại chuyện này đến ba lần. Mỗi một lần bệnh viêm ruột xuất hiện nhanh chóng sau khi ông bỏ hút và cần một thời gian lâu hơn để biến mất khi ông tiếp tục. Giờ đây ông sợ rằng ông sẽ trở nên một người ghiền hút thuốc với bệnh viêm ruột kèm theo.

Lúc tôi mang người bệnh nhân này đến một nhóm sinh viên năm thứ hai tại đại học Arizona, tôi bất bình khi thấy họ chẳng biết gì về bản chất trộn lẫn giữa tâm trí và thể xác của bệnh viêm ruột. Họ đã được học hỏi về những sự thực về những sự bất bình thường về tế bào và sinh hóa học trong bệnh nhưng không biết gì về bất cứ sự dính líu của tâm trí trong bản chất của nó và sự thuyên giảm có thể có. Một thời gian không lâu sau khi có một bài viết đang trong tập san Y khoa New England Journal of Medicine báo cáo lần đầu tiên về chuyện có những trường hợp bệnh viêm ruột tăng lên trong những người đã từng hút thuốc, nhưng không ở trong những người đang hút thuốc. Sau khi xem xét bản sinh lý bệnh học (pathophysiology) của căn bệnh và tính chất thuốc của chất nicotine một cách thấu đáo và toàn diện, những tác giả trong bài báo kết luận rằng họ không tìm thấy cơ cấu nào để giải thích sự tương quan liên hệ của hai thứ trên.

Nếu bạn làm việc với cái ý niệm rằng bệnh viêm ruột là một bệnh có liên quan đến thể xác và tâm trí thì không cần phải có một trí thông minh để ước đoán rằng hút thuốc là một cách hữu hiệu để xả xì sự căng thẳng và nếu bạn đóng lại sự xả xì đó, sự căng thẳng sẽ đi đến một chỗ khác. Tại sao ở một số người nó đi vào ruột, trong khi ở những người khác nó thúc đẩy sự âm thầm quá trớn hay cắn móng tay, đây chắc hẳn là vấn đề nhạy cảm cá nhân. Lời khuyên nhủ của tôi đối với bệnh nhân này là hãy khoan cố gắng bỏ hút thuốc cho đến khi ông ta thành công trong chuyện thông thạo những kỹ thuật chế ngự sự

căng thẳng. Tôi gửi ông đến một chuyên viên về tác dụng ngược sinh học (biofeedback therapist), cùng một chuyên viên thôi miên (hypnotherapist) và cũng chỉ cho ông một số đề nghị về những cách dùng để cải tiến lối sống của ông ta. (ông ấy uống nhiều cà phê và chuyện này làm phiền toái đến ruột, và ông ăn uống theo một cách không làm hệ thống tiêu hóa của ông vui vẻ cho lắm.)

Theo cách này tôi biết được rằng bệnh viêm ruột không còn là một trong những bệnh cũ xưa có liên quan đến tâm trí và thể xác nữa; cái ý niệm đó đã lỗi thời.

Tôi cũng rất ý thức được rằng có nỗ lực thành công để tận diệt bệnh loét bao tử cũng từ phân loại ấy. Ngày hôm nay thật là tiến bộ tân thời khi coi bệnh loét bao tử là một bệnh truyền nhiễm, vì sự hoạt động của một loại vi trùng tên *Helicobacter pylori*. Sự khám phá của loại vật thể này thường gây nên sự rầy rà kinh niên đến màng của bao tử và ruột tá (duodenum) đã làm cho nhiều bác sĩ kết luận rằng bệnh loét bao tử không liên hệ đến sự căng thẳng và hoàn toàn dựa vào thuốc trụ sinh để điều trị bệnh. Tôi không nghi ngờ vi khuẩn *H. Pylori* là một yếu tố trong bệnh viêm dạ dày (gastritis) và loét bao tử (ulcer), (và, gần như chắc chắn có trong bệnh ung thư bao tử), nhưng điều chấp nhận đó không phủ định được ảnh hưởng của tâm trí. Một số người bị nhiễm vi khuẩn này không bị bệnh loét bao tử hay những triệu chứng khác, và một số người khác có bệnh loét bao tử nhưng lại không bị nhiễm vi khuẩn ấy. Liệu sự căng thẳng không thể thay đổi được cơ cấu hóa học của bao tử trong những cách vốn cho phép con vi khuẩn đi theo con đường hung hăng, xâm lấn hay không? Tất cả những kinh nghiệm của tôi về chuyện nhiễm vi khuẩn làm cho tôi có đề nghị rằng sự hiện diện thuần túy của một vi khuẩn xấu không phải định đoạt hết mọi chuyện. Những sự thay đổi của sự đề kháng của người chủ quyết định thái độ của những siêu vật thể (microorganisms) có khả năng gây ra bệnh, cho dù chúng sống hài hòa với chủ của chúng hay làm thương tổn họ.

Tôi nhớ có lần nghe một bản tường trình trên radio về sự tăng trưởng thật nhiều về chuyện thần kinh rối loạn ở những trẻ em ở những vùng giao tranh ở Bosnia. Có hai bệnh mà bác sĩ thấy đang có chiều hướng gia tăng là bệnh tăng huyết áp và loét bao tử, cả hai đều là chuyện hiếm có trong lứa tuổi này. Rõ ràng là những bác sĩ Bosnia vẫn ôm lấy quan niệm cũ là bệnh loét bao tử là một sự rối loạn liên hệ tới sự căng thẳng.

Thật ra, một số những sự lạnh nhạt đối với vấn đề trao đổi giữa tâm trí và thể chất mà tôi than phiền ở trên thật ra là vấn đề của riêng người Mỹ mà thôi. Ở trong những quốc gia khác thuốc men hòa hợp giữa tâm trí và thể xác còn tồn tại (dù chỉ phần nhỏ), và những nhà điều tra đã làm việc để tăng thêm danh sách của những sự rối loạn có liên hệ đến tâm trí hơn là loại trừ nó. Ở Nhật bản, có hơn hai mươi điều kiện được công nhận là có liên hệ tâm trí và thể xác. Tôi hài lòng khi thấy chúng có vấn đề "sự bất quân bình về thần kinh", một thứ rối loạn tôi công nhận thử nghiệm thường xuyên nhưng nó lại không tồn tại một cách chính thức ở Mỹ. Tôi chẩn đoán nó bằng cách xem xét lịch sử căn bệnh và đơn giản khám cảm giác của tay. Bàn tay lạnh (trong phòng ấm) là kết quả của sự lưu thông máu giảm đi vì sự hoạt động quá độ của hệ thống thần kinh giao cảm, hệ thống này sẽ làm cho những động mạch nhỏ ở đoạn cuối bị đóng cục lại. Những người có bệnh tay lạnh kinh niên thường có khó khăn về vấn đề tiêu hóa và những chức năng khác của cơ thể có dính líu sâu đậm vào sự căng thẳng bên trong; nếu nó tiếp tục, sự mất quân bình của những dây thần kinh tự quản (autonomic nerves) sẽ dẫn đến những vấn đề nghiêm trọng. Cách chữa trị tốt nhất là dùng cách điều trị tâm trí lẫn thể xác hơn là cho toa uống thuốc đề đề nén những triệu chứng.

Một đồng nghiệp người Đức làm việc trong một bệnh viện chuyên nghiên cứu về thuốc men có liên quan đến tâm trí và thể xác, mới đây đã làm cho tôi ngạc nhiên bằng cách nói lên sự thành công của cơ quan của anh ta trong chuyện chữa trị bệnh ù tai (tinnitus), một căn bệnh thông thường có thể làm yếu sức. Y khoa Mỹ không có phương pháp nào đặc biệt để điều trị, không có sự hiểu biết về nguyên nhân gây bệnh, và có rất ít thành công trong chuyện làm bệnh nhẹ đi. Người bạn Đức của tôi nghĩ rằng bệnh

ù tai là do sự căng thẳng kinh niên của bắp thịt trên đầu và cổ, thường đi liền với thể ngồi trật cách hay bị căng thẳng thần kinh. Ông chỉ cho bệnh nhân tập yoga và phương pháp nghỉ ngơi kèm theo với chuyện tập thể dục cho thân thể và nói thêm rằng ông thường xuyên giúp bệnh nhân khỏi bệnh bằng những phương pháp trên.

Bởi vì tôi không phải là nhà nghiên cứu, tôi không muốn phí nhiều lời để dự đoán về những cơ cấu nhằm giải thích về vai trò của tâm trí trong chuyện lành lặn. Tôi có thể nhìn thấy một vài chuyện có thể xảy ra không chỉ trong những vận hành của hệ thống thần kinh tự quản, mà còn trong toàn bộ những sự giao tiếp và trong nhiều tổ hợp thần kinh có chứa amino axit trong đó nhóm carboxyl của một axit dính với nhóm amino của thứ khác. Chúng ta thường gọi tổ hợp này bằng những tên khác nhau như thần kinh chuyển tải (neurotransmitter), hóc môn (hormone), và những cơ quan điều chỉnh sự lớn mạnh (growth regulators). Candace Bert, một trong những người điều tra đi tiên phong về những vật chất điều chỉnh, cho rằng mỗi một thứ đều đi với một trạng thái nhất định nào đó và sẽ ảnh hưởng đến thái độ thêm vào những hành động của chúng trên những chức năng của cơ thể. Bà chỉ cho thấy rằng những vật nhận (receptors) của nhiều hệ thống thần kinh chuyển tải tụ tập ở trong bụng và ở óc, đặc biệt là ở những khu vực liên quan đến cảm xúc. Những vật nhận chất endorphin chắc chắn có sự phân bố này; chúng ảnh hưởng đến chức năng của ruột cũng như tạo ra sự vui vẻ và điều chỉnh sự đau đớn. Điều này làm cho cái ý nghĩa sinh hóa thâm sâu cái nghĩa thông thường gọi là "những cảm giác của lòng" (gut feelings). Có lẽ lòng dạ chúng ta là chỗ cho cảm xúc. Những gì xảy ra trong lòng chúng ta có thể ảnh hưởng đến vùng óc sâu xa và ngược lại.

Vì những tế bào của hệ thống miễn nhiễm có những vật nhận cho nhiều phân tử peptit (peptide), rất có thể hệ thống phòng chống của chúng ta cũng là một phần của mạng này hay là một lưới được nối với hệ thống thần kinh và hệ thống nội tiết (endocrine), đề nghị ra những cơ cấu để giải thích sự đề kháng của thân thể đối với sự nhiễm trùng khác với trạng thái tâm trí của thân thể. Bert viết, "Rõ ràng cái ý thức phân chia giữa những khoa học của môn miễn nhiễm, môn nội tiết, và môn tâm lý/ khoa học về thần kinh là một sự giả tạo lịch sử, sự tồn tại của mạng liên lạc của tổ hợp thần kinh và những vật nhận của nó cung cấp một sự liên kết giữa hệ thống đề kháng của tế bào cơ thể và những cơ cấu sửa chữa, những tuyến, và óc. Nói tóm tắt, những cơ cấu nằm đó chờ được khám phá nếu những nhà nghiên cứu tìm kiếm chúng. Trong lúc đó những nhà thực hành không nên bị hạn chế vì thiếu sự nghiên cứu.

Hãy để tôi chia sẻ với bạn một vài kinh nghiệm đã làm tăng thêm niềm tin của tôi trong những giao tiếp giữa tâm trí /thể xác và làm cho tôi chú ý thêm về cuộc sống tinh thần và cảm xúc của những bệnh nhân tới xin tôi lời cổ vũ về những vấn đề thể chất của họ.

Vào tháng 8 năm 1991 lúc bà vợ tên Sabine của tôi mang thai được bảy tháng (đây là đứa con thứ tư của bà trong khi là đứa con thứ nhất của tôi), chúng tôi đang ở British Columbia, nơi mà tôi đang dạy một lớp hội thảo về sức khỏe và sự lành lặn. Một trong những người tham dự vừa là bạn vừa là đồng nghiệp của tôi là bà Marilyn Ream, một bác sĩ về sức khỏe gia đình từ Spokane, Washington, bà làm việc trong một nơi chăm sóc sức khỏe phụ nữ. Bà Marilyn vừa được huấn luyện xong khóa huấn luyện về phương cách dùng trí tưởng tượng có hướng dẫn để tác động qua lại (interactive guided imagery therapy), đó là một trong những phương pháp tiếp cận ung ý của tôi về sự giao tiếp của tâm trí / cơ thể. Tôi muốn bà ấy hãy diễn tả phương pháp này, và bà Marilyn yêu cầu Sabine vợ tôi có bằng lòng làm người tình nguyện để biểu diễn trước đám đông. Vợ tôi đồng ý.

Vợ tôi có một lịch sử đau lưng lúc mang thai. Thường thường cứ vào khoảng tháng thứ bảy của bào thai là phần xương phía dưới của nàng sai khớp- có hai khớp xương bị trật khớp- và nàng thường có thói quen đi văn phòng chỉnh xương hàng tuần để được điều chỉnh giúp đỡ. Trong kỳ này chúng tôi cùng đi du lịch hàng tuần lễ, và không có bác sĩ chỉnh xương một bên để điều chỉnh lưng đau cho vợ tôi, và nàng đang sống với cái đau thường xuyên. Marilyn hỏi nàng là nàng có muốn điều trị lưng bằng

một lần dùng phương pháp dùng trí tưởng tượng có hướng dẫn. Bà vợ Sabine của tôi nói không; bà nghĩ vấn đề của bà là một vấn đề kỹ thuật nên cần đến một giải pháp kỹ thuật. Thay vào đó vợ tôi muốn trị những vấn đề chung quanh chuyện sinh nở. Nàng muốn đứa bé sẽ ra đời đúng lúc, vì theo chương trình tôi phải rời nước Mỹ một tuần sau ngày vợ tôi đến ngày sinh và nàng muốn chuyện lâm bồn nhanh chóng, bởi vì nàng đã từng bị khó khăn trong những lần sinh nở trước.

Marilyn yêu cầu Sabine nằm trên sàn nhà, nới lỏng áo quần ra, và làm những đợt hơi thở sâu. Sự tưởng tượng giao tiếp có hướng dẫn dùng những hình thức của môn thôi miên để đưa đến một trạng thái mê mẩn và sự mở ra của tâm trí vô thức; nhưng hơn xa loại thôi miên tiêu chuẩn, nó làm cho bệnh nhân có thêm nhiều năng lực bằng cách khuyến khích họ phát triển chiến thuật riêng của họ để điều trị bệnh tật. Nó giả định rằng tâm vô thức hiểu được bản chất của những tiến trình bệnh tật và cách thức giải quyết chúng làm sao, một sự giả định phù hợp với khả năng chẩn đoán của hệ thống lành lặn. Vấn đề là làm sao cho sự hiểu biết đó đi đến sự tỉnh táo được đánh thức và khuyến khích những bệnh nhân hành động trên nó. Marilyn bắt đầu tiến trình điều trị bằng cách nói Sabine hãy hình dung bà ở một nơi quen thuộc nơi mà bà cảm thấy hoàn toàn yên ổn, rồi thì diễn tả nó ra. Sabine diễn tả một nơi ở vùng núi ở phía nam Utah. Marilyn hướng dẫn Sabine hãy tập trung chú ý vào những chi tiết nhỏ, cố gắng nghe những âm thanh và ngửi những mùi cũng như quan sát khung cảnh chung quanh. Sabine thích thú và có thiện cảm với bài tập vừa đưa ra và nhanh chóng trở nên rất thoải mái, thanh thoi.

Rồi Marilyn bảo Sabine hãy thay đổi sự chú ý vào tử cung của bà và vào đứa bé trong đó. Sabine nhanh chóng thiết lập sự tiếp xúc với đứa bé. Marilyn hướng dẫn Sabine đi qua một cuộc đối thoại với đứa bé, trong đó Sabine hỏi bà (chúng ta biết giới tính của đứa bé từ lúc này) phải đến đúng giờ (bà đồng ý làm như vậy) và giúp cho chuyện sinh nở nhanh chóng và không có chuyện gì xảy ra. Trong cuộc đối thoại này, Sabine nói những chữ là bà ta "nghe" đứa bé đáp lại những câu hỏi của bà ta. Sau một lúc, Sabine cảm thấy rằng bà ta đã hoàn thành công việc này, và Marilyn yêu cầu bà trở về vị trí của bà ở miền Nam Utah.

"Bà cảm thấy thế nào." Marilyn hỏi

"Tuyệt. Rất là yên bình. "

"Bà có muốn làm thêm thứ gì nữa không? Lưng của bà như thế nào rồi."

"Ồ. . . ờ. . . Tốt thôi"

"Tốt. Rồi hãy đặt sự chú ý của bà cái phần của lưng đau và nói cho tôi biết bà thấy gì ở đó."

Sabine có vẻ hơi há hốc và thở nhẹ.

"Cái gì đó?" Marilyn hỏi:

"Nó. . nó toàn màu đen."

"Hãy đi tới chỗ đen và xem nó có gì để nói với bà." Marilyn đề nghị.

"Nó nói rằng nó thật sự giận dữ," Sabine trả lời, có vẻ ngạc nhiên "Nó giận dữ với tôi".

Sabine thật sự không chuẩn bị cho sự xúc cảm mãnh liệt của sự tức giận của lưng đối với bà. Với sự hướng dẫn của Marilyn bà ta bước vào một cuộc đề nghị đối thoại với nó và khám phá ra rằng nó giận dữ với bà vì bà giận dữ với nó, và không chăm sóc đến nó.

"Hỏi nó xem nó muốn gì." Marilyn ra lệnh.

"Nó nói nó muốn tôi đặt những khăn ấm lên nó."

"Bà có làm chuyện đó chẳng?"

"Vâng, nhưng tôi chỉ để khăn lạnh trên nó. Tôi cứ nghĩ lạnh thì tốt hơn cho nó."

"Nói với nó là bà sẽ để khăn ấm lên cho nó và yêu cầu nó đừng làm đau bà nữa."

"Tôi đã làm. Nó nói nó sẽ ngưng."

"Bà cảm thấy bây giờ ra sao?" Marilyn hỏi.

"Khá hơn," Sabina đáp lời. Bà di chuyển quanh sàn nhà. "Chắc chắn là khá hơn. Đây là lần đầu tiên

trong tuần mà tôi cảm thấy tốt đẹp hơn bao giờ hết."

"Chuyện đau đã hoàn toàn hết chưa?"

"Chưa."

"Hỏi nó là nó có thể đi hoàn toàn không."

"Nó nói rằng nó có thể."

"Hỏi nó làm ơn làm vậy đi."

"Vâng. Tôi đã nói. Và tôi nghĩ nó đã làm."

"Giờ bà thấy trong người thế nào?"

"Cảm ơn Thượng đế. Tôi nghĩ tôi hết đau rồi?"

"Hết đau thật rồi à?"

Sabine đi theo hướng này và khẳng định, "Vâng, nó thực sự đi rồi."

Lúc Sabina trở về sự tỉnh thức bình thường, cơn đau cũng đi rồi. Nó vắng mặt đêm đó và ngay cả ngày hôm sau. (Tuy nhiên, Sabine vẫn giữ lời hứa là để khăn ẩm lên lưng của bà). Thực ra, cơn đau không trở lại cho đến hết thời kỳ mang thai còn lại cho dù Sabine không còn đi bác sĩ chỉnh xương để chữa ta nữa. Bà chưa bao giờ không bị đau lưng vào hai tháng cuối cùng của thời kỳ mang thai như kỳ này. Tôi sẽ nói cho bạn nghe những gì xảy ra lúc lâm bồn trong một lát nữa. Trong lúc đó, trên đường trở về nhà ở British Columbia, tôi cũng có thêm một kinh nghiệm thú vị với kỹ thuật này. Sabine và tôi lái về lại Tucson, đầu tiên dừng lại để thăm viếng một người bạn ở Olympia, Washington, nhà người bạn này có một bồn tắm nước nóng. Thường thường tôi thuộc loại kỳ thị về những bồn nước nóng này: có những bồn tôi nhảy vào và có những bồn tôi không đụng tới. Tôi nghi ngờ cái bồn tắm này nhưng rồi tôi cũng đắm người vào. Hai ngày sau, tôi bị nhiễm trùng da. Bệnh viêm nang (follicles) từ bồn tắm nóng là một sự rối loạn được công nhận, một sự nhiễm trùng của lỗ chân lông, gây ra bởi một cơ cấu tên là *Pseudomonas* vốn nổi tiếng cứng đầu trước sự điều trị. Trong trường hợp của tôi, nó tạo ra nhiều vết lở màu đỏ đau đớn nằm ở phía dưới chân và đầu gối bên trái. Tôi không thể chăm sóc chu đáo bệnh tình vì đang di chuyển, nhưng mỗi buổi sáng và chiều tôi đặt những băng nóng vào những chỗ nhiễm trùng, cố rán vắt ra những thứ nhiễm trùng và nhúng chúng với nước ôxy già (hydrogen peroxide). Chúng nhìn giống như chúng có mủ, nhưng không có gì chảy ra cả. Rồi có những chỗ lở mới xuất hiện trên đùi và trên tay trái của tôi.

Sự nhiễm trùng càng phát triển thì tôi càng trở nên lo âu. Vào thời gian chúng tôi trở về nhà một tuần lễ sau, bệnh đã lan tới mặt của tôi, và tôi bắt đầu thấy khó chịu trong toàn thể tứ chi. Tôi dự tính đi khám bác sĩ ngày hôm sau và Sabine vẫn còn hứng thú với sự nhiệt tình hăng hái sau khi lưng của nàng hết đau, nàng nói, "Sao anh không gọi bà Marilyn và để bà làm một cuộc trị bệnh bằng cách tương tượng có hướng dẫn qua điện thoại với anh qua điện thoại."

"Ồ, coi nào," Tôi nói, "Đây là chuyện nhiễm trùng?" Sabine nhìn tôi với cái nhìn hiểu biết, "Lưng của em cũng là vấn đề kỹ thuật đấy", Nàng nhắc nhở tôi như thế.

Tôi gọi cho bà Marilyn, chỉ vì lời yêu cầu của bà vợ Sabine của tôi chứ không phải vì bệnh của tôi. Marilyn nói bà chưa bao giờ làm việc qua điện thoại nhưng cũng rần rủ. Tôi nằm cuộn tròn trên một cái đi văng với cái điện thoại áp sát tai phải và dưới sự chỉ dẫn của Marilyn, tôi tưởng tượng đi tới một nơi hoang dã mà tôi ưa tại tiểu bang New Mexico. Sau khi tôi yên ổn nơi vùng đất mới, Marilyn nói tôi hãy chọn vết lở nào làm phiền tôi nhiều nhất. Tôi chọn vết lở trên mặt.

"Hãy đặt mình vào đó," Marilyn ra lệnh, "và nói cho tôi biết ông thấy những gì." Tôi nhìn thấy một đồng năng lực xoáy, bị tù hãm, giận dữ và màu đỏ.

"Hãy lắng nghe nó xem nó có nói gì không với ông." Tôi dồn sự chú ý của tôi vào địa điểm lở và "lắng nghe". Ngay lập tức có những chữ in sâu vào tâm trí của tôi.

"Nó nói rằng nó không thể rời thân thể tôi bằng cách đi ra ngoài," Tôi tường thuật với sự thích thú,

"Tôi muốn nó đi ra nhưng nó không thể. Cách duy nhất mà nó có thể rời là đi vào bên trong hay bị hấp thụ."

"Nếu chuyện xảy ra như thế thì ông phải làm gì?" Marilyn hỏi.

Trí óc tỉnh thức của tôi đưa ra câu trả lời, "Vâng, tôi nghĩ là tôi nên ngưng chuyện vắt khô những thứ ở vết thương. Làm ẩm ướt nó với những bông băng là chuyện đúng, nhưng tôi cần phải nghỉ ngơi nhiều thêm nữa."

"Nó có điều gì thêm để nói với ông không?"

"Tôi không đạt được điều gì nữa, ngoại trừ có một ý nghĩ là tôi phải ăn thêm nhiều ớt cay để kích thích sự lưu chuyển của máu."

"Thôi chúng ta hãy trở lại vùng đất hoang dã nơi ông vừa tới đó"

Khi tôi gác điện thoại, Sabine nói nàng có thể thấy có sự khác biệt ở những vết lở. Nàng bảo tôi, "Chúng nhìn không có màu tím." Tôi nhìn không thấy gì khác biệt, nhưng rồi tôi vào giường nghỉ ngơi và tin tưởng cơ thể tôi sẽ tự lo lắng được cho chính nó. Sáng hôm sau, dù không ăn ớt cay hay làm gì hết, tôi có thể nhìn thấy rõ ràng là vấn đề bắt đầu hạ xuống. Trong vòng hai mươi bốn tiếng đồng hồ, tất cả những chỗ nhiễm trùng rõ ràng là đang trên đường phục hồi. Tôi vui sướng quá sức khi nhìn thấy điều này.

Nếu một phương pháp tiếp cận tâm trí / thân thể thuần túy giống như phương pháp tưởng tượng có hướng dẫn để tác động qua lại (interactive guided imagery) có thể chữa được bệnh đau lưng có cột sống trật đường rây và bệnh nhiễm trùng da, thì không lẽ nó không chữa được những bệnh khác? Những kinh nghiệm đã thuyết phục tôi rằng không có vấn đề thể chất nào lại ra ngoài ảnh hưởng của sự can thiệp về tinh thần, đặc biệt vì những kỹ thuật về tâm trí / thể chất rất nhanh và ít tốn kém lại khó gây ra sự nguy hiểm.

Ba tuần trước khi bà vợ Sabine của tôi đập bầu, tôi hỏi một người bạn và là một đồng nghiệp, Bác sĩ Steve Gurgevich, chuyên khoa thôi miên, hãy làm một cuộc thực tập khám nghiệm với nàng, để một lần nữa có thể có một cuộc sinh nở đúng thời hạn, mau chóng, và không quá phức tạp. Đứa bé có những biểu hiện cho sự ra đời trễ làm chúng tôi lo lắng. Đứa bé trước của Sabine cũng sinh trễ gây ra nhiều đau đớn lúc sinh. Bác sĩ Steve thực tập với nàng trong chừng một tiếng đồng hồ vào cuối trưa hôm đó, khuyến khích Sabine nói chuyện với đứa bé, yêu cầu nàng phải xoay quanh lúc bắt đầu sinh và giúp cho chuyện sinh được nhanh chóng. Khi ông đưa Sabine ra khỏi trạng thái mơ màng của cuộc thôi miên (reverie), nàng trông có vẻ cực kỳ thoải mái. Sau khi Bác sĩ Steve rời rồi, Sabine và tôi vào bếp để ăn tối. Bất thành linh nàng ôm chặt lấy bụng và cúi gập người lại.

"Chuyện gì vậy?" Tôi hỏi.

"Em nghĩ là đứa bé đang xoay." nàng nói với vẻ ngạc nhiên.

Bà mẹ đến vào lúc ăn tối đêm hôm ấy. Bà khám Sabine và nói rằng đứa bé đang ở vị trí đăng trước, sẽ xoay trong vòng hai mươi phút nếu được yêu cầu. Đứa bé ra đời đúng như ngày dự định là ngày 4 tháng 10. Thời gian sinh nở kéo dài chừng hai giờ sáu phút, thật là quá mau chóng đến nỗi chúng tôi có quá ít thời gian để chuẩn bị. Khởi cần phải nói, Sabine và tôi là những người tin tưởng thật sự vào sự hiệu quả của phương pháp phối hợp tâm trí/thể chất, và khi chúng ta nghe bác sĩ và những nhà nghiên cứu hạ thấp vai trò của tâm trí trong sức khỏe và sự lành lặn, chúng tôi chỉ còn biết cười mỉm với nhau.

Khi lấy lịch sử y lý từ một bệnh nhân mới, tôi hỏi nhiều câu hỏi về cách sống, về những mối liên hệ, sở thích, cách thức nghỉ ngơi, lệ lối ăn uống và thể dục, chuyện sinh lý và những sở thích tâm linh. Theo lịch sử chính thống, tất cả những câu hỏi này đều được dồn vào nhóm trong một phần gọi là "lịch sử xã hội"; nhiều nhà thực hành bỏ nó, bởi vì họ coi nó không quan trọng. Lần đầu tiên một sinh viên Y khoa ngồi xuống với một bệnh nhân để lấy lịch sử bệnh lý, tiến trình làm việc kéo dài hơn một tiếng

đồng hồ. Sinh viên theo một mẫu cho sẵn, hỏi những câu hỏi như vệt, rồi khỏ nhọc viết lại những câu trả lời. Vào năm Y khoa thứ ba, dưới áp lực của những giáo sư hướng dẫn, những sinh viên hiểu rằng họ phải nhanh chóng tiến trình làm việc để cho công việc được hoàn thành. Khi đi nội trú, những lịch sử y lý trở nên sắp xếp hợp lý hơn, phần lớn là loại bớt những câu hỏi. Không may là những câu về lịch sử xã hội bị loại bỏ trước, vì bác sĩ đặt ưu tiên vào những câu về triệu chứng, những vấn đề sức khỏe trong quá khứ, và thuốc men đang dùng hiện tại. Tôi gọi đó là chuyện không may vì kinh nghiệm của tôi cho biết là lịch sử về xã hội của một người thường chứa đựng những mấu chốt liên quan đến nguyên ủy của những vấn đề của bệnh nhân cũng như những gì có thể làm được cho giải pháp chữa bệnh của họ.

Tôi tin rằng sự căng thẳng là nguyên nhân chính hay là nhân tố làm cho bệnh trầm trọng thêm trong nhiều điều kiện vốn dĩ mang bệnh nhân tới bác sĩ. Chẳng hạn như một bệnh nhân tới than phiền về chuyện nhức đầu thường xuyên, trong lúc khám thể chất tổng quát và thử máu thì thấy bình thường. Nếu tôi muốn quyết định là chuyện nhức đầu đó có phải có liên quan đến sự căng thẳng hay không, tôi vẫn thường hỏi một câu đơn giản. Những gì xảy ra với chuyện nhức đầu lúc bạn đi nghỉ hè?" Những triệu chứng biến mất lúc đi nghỉ hè có thể lại xuất hiện từ những hoàn cảnh căng thẳng trong đời sống làm việc hàng ngày của người đó. Để quyết định hoàn cảnh nào là vấn đề - công việc, hôn nhân, thiếu quan hệ, hay điều gì khác - đòi hỏi thêm một chút chứng cứ nào đó.

Vì tôi thường lấy lịch sử xã hội và công việc từ một kiểu mẫu của sức khỏe và sự lạnh lặn đã được khẳng định trên sự giao tiếp tâm trí / thể chất. Tôi cũng nhận rõ những sự tương quan giữa những biến cố có liên quan đến tinh thần / thể xác và sự đáp ứng lạnh lặn. Những sự tương quan này quan trọng, vì chúng đề ra những cách giúp cho mọi người có thể giữ hệ thống lạnh lặn của họ làm việc tốt và có thể dùng tâm trí của họ để tăng tiến chuyện lạnh lặn hơn là ngăn trở nó. Tôi sẽ trình bày vấn đề này với chi tiết nhiều hơn trong Phần 2 của cuốn sách này.

Đầu tiên là chuyện báo cho biết trước. Đôi khi sự lạnh lặn chỉ xảy ra trong khi vắng mặt của bất cứ thay đổi sâu đậm nào của trái tim hay tâm trí. Có những tên đều giả lạnh những chứng bệnh hiểm nghèo, trong khi nhiều vị thánh chết một cái chết dần mòn đau đớn. Ở mức độ của sự sửa chữa DNA bằng enzymes, ảnh hưởng của tâm trí trong tiến trình lạnh lặn có thể bỏ qua, vì nó có thể ở những mức độ khác. Tuy nhiên, tôi nhìn thấy một vai trò rõ ràng của tâm trí trong chuyện lạnh lặn, hiển hiện trong những tương quan của những sự đáp ứng lạnh lặn với những thay đổi có tính tinh thần và xúc cảm. Chẳng hạn, một sự đáp ứng lạnh lặn đi theo sau một sự giải quyết một số tình trạng xáo trộn nào đó, như chấm dứt một cuộc hôn nhân xấu hay bỏ một công việc cực nhọc khổ sở hoặc làm lạnh với một nhân vật khó ưa trong gia đình. Một đồng nghiệp đã viết thư cho tôi cho biết rằng một trường hợp ngoạn mục về chuyện lạnh lặn mà ông thấy là "một ông chủ nhà băng với bệnh cao huyết áp kinh niên, trở nên có một áp suất máu bình thường một ngày sau khi vợ ông đâm đơn ly dị. Áp suất máu xuống 120/ 80 và ở mức độ đó luôn."

Có thêm một sự tương quan nữa là sự biến mất một căn bệnh hiểm nghèo và chuyện yêu đương. Tôi đã từng nhìn thấy chuyện này với bệnh thấp khớp, bệnh lao da - và luôn bệnh đau cơ xương kinh niên (chronic musculoskeletal pain) và bệnh mệt mỏi kinh niên. Tôi ước mong là tôi sẽ dần xếp cho bệnh nhân yêu đương nhiều hơn. Nếu tôi có thể tìm ra cách làm sao, tôi thực sự là người thực hành chữa bệnh rất giỏi.

Tôi cũng nhìn thấy sự lạnh lặn được thúc đẩy bởi sự biểu hiện lòng tức giận. Những nhà thực hành chữa bệnh trong thời đại kỷ nguyên mới vốn dạy bệnh nhân hãy rũ bỏ những xúc cảm tiêu cực có thể không thích khi nghe điều này, nhưng thực tế là thực tế. Có một ví dụ là trường hợp một bệnh nhân điều trị với tôi trong một thời gian dài, ông ta khoảng ba mươi tuổi có bệnh tự miễn dịch kinh niên (chronic autoimmune disease) thường tấn công những tiểu cầu trong máu ông (blood platelets) và tế

bào hồng huyết cầu. Ông ta phải thay đổi toàn bộ lối sống và được tiếp cận một vài phương pháp trộn lẫn tâm trí với cảm xúc, trong đó bao gồm phương pháp dùng trí tưởng tượng, ông ấy có thể tiêu đi chất steroids và những chất thuốc trị bệnh khác mà ông đã dùng qua nhiều năm. Trở nên tỉnh thức và bày tỏ sự tức giận đối với bác sĩ và bệnh viện là một phần của sự thay đổi. Cuối cùng sức khỏe ông tiến bộ đến nỗi ông cảm thấy có thể làm tròn mơ ước đã lâu là làm một chuyến du lịch Úc và Tân tây lan. Có một hôm tôi nhận được một cú điện thoại khẩn cấp từ Úc. Bệnh nhân của tôi ngã ngựa và bị gãy hai cột xương sống (vốn đã yếu từ thời gian gần đây vì dùng chất steroid lâu quá); cú ngã đã khơi dậy luôn một dây sự tan vỡ miễn nhiễm của hồng huyết cầu, và ông ta được máy bay chuyển vận đến một bệnh viện ở Arizona.

Mặc dù bị tai nạn và sự tái phát của tiến trình bệnh, ông trông có vẻ khá hơn bất cứ lần nào tôi thấy ông trước đây, và ông nói rằng ông đã được hưởng một năm mạnh khỏe chưa từng thấy. Lúc ông làm thủ tục nhập bệnh viện, tôi nói ông đừng thất vọng, chuyện sức khỏe suy sụp là chuyện đương nhiên. Tôi nói mục đích là làm sao cho sự tái phát bớt dần đi và vượt qua chúng nhanh lên với sự can thiệp mau chóng bớt đi. Bệnh nhân được bắt đầu với chất steroids, nhưng lượng máu của ông thấp quá nên những bác sĩ bệnh viện muốn sang máu cho ông. Ông từ chối và tôi ủng hộ ông trong chuyện ông từ chối. Trong quá khứ ông có thể xoay chuyển số lượng máu thấp bằng cách làm việc với những xúc cảm của ông và bằng cách tưởng tượng những tế bào bạch huyết cầu của ông bảo vệ những tiểu cầu (platelets) và những tế bào hồng huyết cầu từ sự tấn công miễn nhiễm. Những bác sĩ vẫn áp lực nhiều hơn về chuyện sang máu. Cuối cùng vào một đêm, vào lúc ông nằm thức tại bệnh viện, ông cảm thấy dâng lên một sự tức giận về tình trạng khó khăn của ông và sự lệ thuộc của ông một lần nữa vào thuốc men của bệnh viện. Ông cảm nhận điều này như là một cảm xúc thể xác cũng như làn sóng rung động, ông nhắm vào toàn thể những nhân viên y tế đang điều trị ông. Trong vòng vài giờ, số lượng tiểu cầu và hồng huyết cầu của ông bắt đầu dâng lên, làm cho sự sang máu không còn cần thiết, và ông được bệnh viện cho về trong vòng vài ngày tới. Ông cũng chấm dứt luôn chuyện dùng steroid sau biến cố này nhanh hơn là ông đã từng có trong quá khứ. Tôi không nghi ngờ rằng chính sự biểu lộ đúng lúc và tập trung của sự giận dữ đôi khi có thể khởi động (activate) hệ thống lạnh lặn, ấy thế mà những chuyên viên thực hành trị bệnh của thời đại mới này cứ khẳng khẳng không chấp nhận.

Niềm tin trong sức mạnh lạnh lặn về một số người, nơi, hay vật gì đó cũng có thể là chìa khóa đến thành công. Đây là lĩnh vực của sự đáp ứng của thuốc giả (placebo) và phép lạ chiếu sáng. Chúng ta dường như có thể buộc cho những đáp ứng lạnh lặn xảy ra, vì ý chí của chúng ta không nối liền trực tiếp với hệ thống thần kinh tự động và những cơ cấu kiểm soát khác của hệ thống lạnh lặn. Tuy nhiên chúng ta có thể phá vỡ trở ngại đó bằng cách đem niềm tin trong sự lạnh lặn lên trên những gì bên ngoài và giao tiếp với nó. Tôi đã từng nói là nếu y sĩ hiểu được tiến trình này và được huấn luyện tốt hơn với kế hoạch niềm tin, họ sẽ làm tròn tốt hơn vai trò của họ như những nhà pháp sư / truyền giáo (shaman/priests) và hữu hiệu hơn trong chuyện giúp bệnh nhân khỏe khoắn hơn.

Cuối cùng, mối tương quan thông thường nhất mà tôi quan sát giữa tâm trí và sự lạnh lặn ở người đau kinh niên là sự hoàn toàn chấp nhận mọi hoàn cảnh của đời sống, bao gồm cả bệnh tật. Sự thay đổi này làm cho có sự thư giãn sâu sắc bên trong, và dẫn đến chuyện mọi người không còn cảm thấy bị thúc ép phải duy trì một thái độ chống chọi với cuộc sống. Thông thường nó xảy ra như một phần của sự đánh thức tâm linh và đệ trình đến một năng lực cao hơn.

Tôi sẽ tóm lược một trường hợp sau đây để làm ví dụ. Một người bạn Nhật của tôi tên Shin-ichiro Terayama, ông là giám đốc điều hành của Hội y tế toàn trị Nhật Bản (Japan Holistic Medical Society), là một người sống sót từ bệnh ung thư. Shin là một vật lý gia thượng thặng được đào tạo hần hoi và là một cố vấn quản lý. Giờ đây ở vào lứa tuổi năm mươi tám và mạnh khỏe tươi tắn, ông là một người chuyên viên quốc tế về nguyên nhân của thuốc men toàn trị (có nghĩa là trị nguyên cả toàn thể

cơ cấu chứ không riêng những triệu chứng của bệnh tật= holistic medicine), một người chơi đàn xelô có hạng, và là một cố vấn của những người bệnh, đặc biệt là những người bị bệnh ung thư. Tôi không nghĩ rằng tôi thích ông ta nếu chúng tôi gặp nhau mười năm trước đây, trước lúc ông được chẩn đoán có bệnh ung thư. Qua hình ảnh chụp vào dạo ấy ông có vẻ khổ sở và khó ưa, chứ không giống như một người tốt bụng, tinh thần tỉnh táo như tôi được biết.

Trở lại vào lúc ấy ông là người đam mê làm việc, lúc nào cũng chờ đợi điện thoại hai mươi bốn giờ mỗi ngày. Ông ngủ ít, uống vào khoảng từ mười đến hai mươi cốc cà phê một ngày, rất thích ăn thịt bít-tết và đồ ngọt, và không có thì giờ dành cho âm nhạc trong đời sống của ông. Vào mùa thu năm 1983, ông bị lên cơn sốt kéo dài một tháng và không thể đứng hay đi, nhưng những thử nghiệm Y khoa cho thấy bình thường. Trong những ngày ấy, Shin nói ông hoàn toàn đặt niềm tin ở bác sĩ và bệnh viện. Một vài tháng sau ông bị ba lần có máu trong nước tiểu và trở nên rất yếu mệt. Có một người bạn của ông vốn thực hành thuốc men Đông phương và trị bệnh theo lối vĩ mô (macrobiotics) nói với ông rằng có gì không ổn trong trái thận của ông, một sự chẩn đoán mà người bạn này căn cứ trên sự quan sát và do kiểm soát những huyết châm cứu. Người bạn khuyên ông nên thay đổi hoàn toàn cách dinh dưỡng, nhưng ông Shin không tin tưởng vào lời khuyên và những bác sĩ vẫn bảo ông là không có chuyện gì hết.

Vào đầu mùa thu năm 1984, sự mệt mỏi của Shin tăng lên đến độ Shin không thể làm việc được nữa. Ông chỉ muốn nằm nghỉ. Lúc ông trở về y viện để thử nghiệm thêm, một sự bất bình thường to lớn được khám phá ra, và một máy siêu âm tiếp theo cho biết trái thận bên phải của ông tăng lên ba mươi phần trăm. Shin vẫn không làm gì. Vào tháng mười một năm 1984, dưới sự hối thúc của bà vợ bác sĩ của ông, Shin vào nhập bệnh viện. Chụp quang tuyến X thì cho thấy là có một mụn u, và bác sĩ thúc đẩy ông nên bằng lòng để cắt bỏ trái thận đi bằng phương pháp giải phẫu. Shin hỏi mụn u thuộc loại hiền (benign) hay ác tính (malignant) và được cho biết rằng "nó ở lưng chừng ở giữa." Thực ra tế bào thận bị carcinom (renal cell carcinoma) - tế bào thận - và đã chuyển hóa đến phổi của ông ta.

Ở Nhật, sự chẩn đoán bệnh ung thư vẫn còn được giữ kín vì không muốn làm cho bệnh nhân bị căng thẳng quá đáng khi nghe kết quả. Điều này dẫn tới điều không tránh được là sự lẩn tránh. Sau cuộc giải phẫu, bác sĩ của Shin nói rằng ông muốn tiêm cho Shin một lô thuốc như là "một biện pháp phòng ngừa.". Thật ra phương pháp điều trị này là dùng platinim một bên (cisplatinum), một nhân tố điều trị rất mạnh, nhưng Shin không biết đến điều ấy. Ông chỉ biết là khi tiêm vào làm ông ói mửa, làm cho râu ông bạc ra và rụng đi, và ông từ chối để hoàn tất phương pháp chữa trị này. Sau đó bác sĩ của ông áp dụng phương pháp "điều trị bằng tia" tới khu vực thận mà ông miêu tả giống như "ánh sáng mặt trời nhân tạo". Sau vài lần chữa trị ban đầu, Shin trở nên vô cùng mệt mỏi, ăn không thấy ngon, và phải nằm ở trên giường suốt ngày. Một đêm nọ, ông có một giấc mơ mạnh mẽ đi tham dự đám tang của chính ông, vốn làm cho ông lần đầu tiên cảm thấy ông quá yếu và có thể chết và ông đã bị lừa dối về bản chất thực sự của căn bệnh đau của mình. Ông cũng phát triển thêm một triệu chứng bất thường nữa, đó là chứng quá sức nhạy cảm với mùi.

Ông kể lại, "Tôi đang ở lầu hai của bệnh viện nhưng tôi có thể ngửi được mùi đồ ăn chuẩn bị dọn ra ở lầu thứ bốn. Tôi có thể ngửi được mùi thân thể của tất cả những y tá. Tôi ở trong phòng chung với sáu bệnh nhân, và cái mùi trở nên đến độ không chịu nổi. Tôi phải đi ra xa họ; họ nhắc nhở tôi đến cái chết." Shin chờ đợi cho đến đêm khuya, tìm cách đi ra khỏi giường không cho ai thấy và theo sự chỉ dẫn của mũi người để đi đến chỗ bình an. Địa điểm duy nhất mà ông có thể ngửi được là trên sân thượng bệnh viện, nơi ông uống không khí trong lành vào phổi. Trong lúc đó một y tá khám phá ra ông không còn nằm trên giường bệnh và bấm chuông báo động. Lúc nhóm người đi tìm trông thấy ông trên nóc sân thượng bệnh viện, ý nghĩ tức thời của họ là ông sắp tự tử, và điều này sẽ làm cho bệnh viện bị tai tiếng. Cuối cùng thì năm y tá tới khiêng ông về phòng ông. Sáng hôm sau bác sĩ la rầy ông và nói,

"ông đã gây ra sự rối loạn tôi hôm qua. Nếu ông còn muốn ở đây, thì ông phải theo đúng luật lệ; còn nếu không thì ông có thể đi về nhà." Lời nói này quả như âm nhạc rót vào tai của Shin. Ông nhanh chóng ký giấy rời bệnh viện và về nhà. Sau đó ông liên lạc với ông bạn chuyên trị bệnh vĩ mô của ông và ông bạn này khuyên ông nên theo chế độ ăn uống gạo nâu một cách khắt khe. Shin nói, "Tôi không thể tưởng tượng nổi chuyện này."

Ngày hôm sau lúc Shin tỉnh dậy, ông ngạc nhiên khi thấy mình còn sống. Buổi sáng dường như đẹp không chịu nổi đối với ông, và ông cảm thấy có ý muốn mãnh liệt muốn nhìn mặt trời lên. Ông lên sân thượng tầng thứ tám của ngôi chung cư ông ở, nơi mà ông có thể nhìn thấy cả bầu trời Tokyo. Ông nhắm đọc những thần chú và thơ Phật giáo, chấp tay lại nguyện cầu và chờ đợi mặt trời lên. Khi mặt trời lên, ông cảm thấy ánh nắng xuyên vào lồng ngực của ông, gửi năng lực xuyên khắp thân thể của ông. Ông nói, "Tôi cảm thấy có điều gì đó kỳ diệu sắp sửa xảy ra, và tôi bắt đầu muốn khóc. Tôi cảm thấy vui vẻ được sống. Tôi nhìn thấy mặt trời như Thượng đế. Lúc tôi xuống phòng ở của tôi, tôi nhìn thấy hào quang bao quanh những người trong gia đình của ông. Tôi nghĩ rằng mỗi người đều là Thượng đế."

Trong vòng vài tuần sau Shin theo chế độ ăn uống khắt khe và mỗi sáng đều làm lễ quan trọng để ngắm mặt trời lên từ sân thượng của chung cư ông - đó là điều ông mong ngóng mỗi ngày. Bệnh tật của ông giảm dần đi. Bác sĩ khuyên cáo ông nên bỏ chế độ ăn uống vĩ mô đi, thúc dục ông nên ăn thêm nhiều thịt và cá, và cũng răn ép ông uống thuốc hóa học bằng miệng (oral chemotherapy). Shin từ chối. Rồi ông đến một dưỡng đường của một người bạn mở ra trong một rặng núi với những bồn tắm nước nóng và thức ăn thiên nhiên hảo hạng. Ông nghỉ ngơi, đi bộ trong rừng và núi, rồi bắt đầu chơi đàn xê-lô, một điều mà ông không làm trong vòng nhiều năm.

Ông kể lại, "Không khí và nước trong lành làm cho tôi thêm sức lực, và tôi trở nên ý thức được sức mạnh lạnh lặn tự nhiên ở trong tôi và chung quanh tôi. Dần dần, tôi bắt đầu ý thức được rằng tôi đã tạo nên bệnh ung thư của tôi. Tôi đã tạo nó bằng chính hành vi của tôi. Và khi tôi ý thức được điều đó, tôi thấy là tôi phải yêu bệnh ung thư của tôi, chứ không tấn công nó như tấn công kẻ thù. Nó là một phần của tôi, và tôi phải yêu toàn thể thân thể của tôi. "

Ngày hôm nay Shin Terayama không chỉ thuần túy là người sống sót từ bệnh ung thư. Ông là một người đã được chuyển hóa, từ cách nhìn, hành động, suy nghĩ, ông không còn giống như con người cũ của ông nữa. Tôi được vinh dự leo những ngọn núi bên Nhật và Mỹ với ông, ngồi với ông trong những bồn tắm nước nóng, tham dự những buổi hòa nhạc và diễn thuyết của ông, cùng lắng nghe ông cố vấn cả tá bệnh nhân mới chẩn đoán mắc bệnh ung thư. Ông luôn nói với bệnh nhân của ông, "Bạn phải yêu ung thư của bạn. Ung thư là một món quà. Đó là một cách chuyển hóa bạn và cho bạn một đời sống mới."

Nhiều bác sĩ có thể không đồng ý trường hợp của Shin là một trường hợp của sự lạnh lặn tự nhiên. Trước hết, ông đã trải qua ba cuộc chữa trị tiêu chuẩn dành cho bệnh ung thư: giải phẫu (surgery), chữa bằng hóa học (chemotherapy), và quang tuyến (radiation), cho dù ông đã không hoàn thành hai phương pháp chữa sau cùng. Bệnh ung thư thật là điều thú vị: ung thư thật với sự chuyển hóa đến phổi, tỷ lệ sống sót trong vòng năm năm chỉ có năm phần trăm, cho tới giờ này nó là một trong những loại ung thư có liên hệ mạnh mẽ đến sự thuyên giảm tự nhiên. Điểm nổi bật trong câu chuyện của Shin mà tôi thấy đáng chú ý ghi nhận nhất là sự chuyển hóa tinh thần tâm lý của ông, biểu hiện bằng những tia nắng mặt trời xuyên qua lồng ngực của ông ở trên sân thượng chung cư ở Tokyo, những điều này có thể tóm tắt trong lời của ông, "Tôi thấy là tôi phải yêu ung thư của tôi, chứ không tấn công nó như kẻ thù." Đây là sự chấp nhận thành thật của tự bản thân ông.

Nhiều người không vượt qua đời sống trong một cung cách chấp nhận. Thay vào đó họ ở trong trạng thái đối đầu không ngừng, luôn răn đòi hỏi ý chí để điều động những biến cố và kiểm soát những trường hợp. Theo Lão tử, một triết gia cổ xưa của Trung Quốc, cho rằng một thái độ như thế là trực

tiếp chống lại hướng đi của đời sống (đạo) và những ai bám víu với nó thì bị đày đọa.

Như nước mềm chẻ bổ hòn đá cứng cỏi

Quy phục với đời sống giải quyết những điều không giải quyết được.

Có lời nói rằng " Có chí thì nên "

Nhưng cứ để cuộc sống chín mùi và rồi ngã xuống.

Ý chí không phải là cách giải quyết gì cả.

Chối bỏ lối sống ở đời và bạn chết.

(Lão tử)

Chấp nhận, quy phục, đầu hàng - Ai muốn gọi bằng danh từ gì cũng được, sự thay đổi tâm trí có thể là chìa khóa khôn ngoan để mở ra sự lành lặn.

Những Hình Thái Của Sự Lành Lặn: Mari Jean

Vào năm 1978, Mari Jean Ferguson, lúc ấy ba mươi tám tuổi, bị chẩn đoán có bệnh cao máu. Cô mới cho ra đời cháu bé đầu tiên sau một sinh nở khó khăn, trong đó cô đã trải qua chuyện nhịp đập tim không đều và dị ứng xấu về đường hô hấp. Bác sĩ của cô muốn cho cô thuốc cho tất cả ba trường hợp trên nhưng cô từ chối.

Cô nói, "Ba chồng tôi lúc đó là một nhà bào chế thuốc làm việc cho một công ty dược phòng, tôi không bao giờ uống thuốc gì mà không hỏi ý kiến ông. Trong trường hợp này, ông nói với tôi rằng thứ thuốc mà họ muốn tôi uống thuộc loại nặng và khuyên tôi không nên dùng thuốc ấy. Ông khuyên tôi nên đợi một năm xem ra làm sao. Tôi vẫn tiếp tục chích thuốc trị dị ứng mà tôi vẫn thường cần đến một vài lúc. Những người trị bệnh dị ứng lấy của tôi khá nhiều tiền của tôi kể từ khi tôi còn tuổi vị thành niên, và bị dị ứng vẫn là vấn đề bệnh hoạn lớn nhất của tôi. Bằng cách dùng những kỹ thuật dàn xếp sự căng thẳng và những bài học thở với sự kiểm soát sức nặng của tôi, tôi có thể giữ được áp suất máu ở mức độ cao bình thường (high-normal) trong vòng vài năm không dùng thuốc."

Mari Jean cần tất cả những sự giúp đỡ về những cách thức điều hòa sự căng thẳng có thể có. Nghề nghiệp của cô đang trong tình trạng mù mờ, vì cô đang chuẩn bị cho sự tái xét về chức vụ giáo sư tại một trường đại học lớn ở miền trung tây, và cuối cùng cô bị bác bỏ. Hôn nhân của cô cũng ở bên bờ vực thẳm. Sau khi sinh đứa con gái ra, chồng cô trở nên "ngược đãi hành hạ công khai" bằng cách từ chối trách nhiệm về đứa con và nói rằng căn nguyên là đứa con không phải của ông ta.

Đây là cuộc hôn nhân thứ hai của Mari Jean. Cuộc hôn nhân thứ nhất của cô chấm dứt bằng cuộc ly dị khi chồng cô trở nên say sưa và phải đi vào bệnh viện điều trị tâm thần. Chuyện xảy ra tại Berkeley, Califomia, nơi Mari đậu bằng tiến sĩ xã hội học vào cuối thập niên 1960. Cô đã tới đây từ quê nhà xa tắp Alberta. Cô nói, "Tôi đã mất khá nhiều thời gian để chống lại gia đình tôi. Tôi bỏ học khá nhiều trong thời gian ở trung học, đi vào học kinh tế ở đại học, lập gia đình sớm, và luôn luôn làm những điều sai trái. Anh của tôi là anh hùng trong gia đình và luôn được sự chấp nhận của tất cả mọi người trong gia đình." Vào năm 1970, cha cô chết vì bệnh ung thư ở lứa tuổi sáu mươi, để lại mẹ cô sống trong cảnh quẫn trí.

Lúc Mari Jean mất công việc giảng dạy của cô vào năm 1981, cô đi theo một chương trình để trở thành một chuyên gia điều trị cho gia đình (family therapist) và điều trị luôn cho chính bản thân cô trong vòng hai năm. Cô tâm sự, "Tôi bắt đầu ý thức được gia đình tôi đã có chuyện bất thường như thế nào, và tôi bắt đầu trưởng thành hơn, nhưng mĩa mai thay, nó lại tạo thêm nhiều vấn đề trong cuộc hôn nhân thứ hai vì chồng tôi cứ ù lì tại chỗ. Rồi dùng một cái, ông đâm đơn ly dị và lấy đi tất cả tiền bạc."

Lại thêm một chuyện đau buồn đến nữa vào năm 1984, khi anh của cô chết bất thành linh vì bệnh viêm cơ tim (myocarditis), Mẹ cô quá sức đau đớn, bị hàng loạt tai biến mạch máu não (strokes) làm cho Mari Jean phải thường xuyên bay về Alberta để chăm sóc bà cho đến khi bà chết năm 1986. Áp suất

máu của Mari Jean tiếp tục dâng cao cho đến lúc nó không còn kiểm soát được nếu không có thuốc men; cô bắt đầu dùng thuốc trước ngày mẹ cô mất. Mari Jean bị mập phì và hút thuốc, cô trở nên căng thẳng thần kinh. Cô dùng thuốc chống căng thẳng một thời gian rồi trở về điều trị tâm thần. Vào năm 1989 cô dọn tới Pittsburgh để làm lại cuộc đời mới, được nhận làm phụ khảo về môn xã hội học ở một trường đại học nhỏ.

Cô nói tiếp, "Tôi coi như thuộc loại quá mức yêu cầu (overqualified) với công việc này. Và tôi biết là không phù hợp với tôi nhưng tôi quyết định ngậm miệng và cố gắng." Cô giờ đây được sự trông nom y tế của Bác sĩ Amy Stine, bà bác sĩ này giữ cho cô một trạng thái yên bình bằng cách cho cô uống một tổng hợp gồm hai thứ thuốc chống áp suất máu cao. Mari Jean kể tiếp, "Mặc dù tôi có những ý hướng tốt đẹp nhất để xây lại cuộc đời, tôi thấy tôi lại bị lôi cuốn vào vòng rắc rối một lần nữa. Ông giáo sư đứng đầu phân khoa của tôi có chuyện thù oán với tôi và muốn đuổi tôi ra khi tới thời hạn ký lại giấy tờ hợp tác giảng dạy, và tôi phải mượn một luật sư."

Vào tháng mười năm 1993, Mari Jean gặp Bác sĩ Stine để khám tổng quát. Bác sĩ Stine ngạc nhiên khi thấy áp suất huyết áp của bệnh nhân của cô trên con đường đi xuống 90/ 60. Bà bảo Mari Jean, "Cô coi như đã dùng quá thuốc" và giảm chỉ còn một loại thuốc cho Mari. Lúc Mari tới khám Bác sĩ Stine một lần nữa năm 1994, áp suất máu của bà vẫn là 90/ 60. Bà Bác sĩ Stine hỏi, "Cô đang làm gì?"

Mari Jean ít chú ý đến câu hỏi, cô nói, "Qua năm tháng tôi học hỏi ra một điều là nhiều bác sĩ không chú ý quan tâm đến bạn cho lắm." Bác sĩ Stine không cho cô thuốc uống nữa.

Vào lần đi khám sau, áp suất máu của Mary Jean vẫn giữ ở mức 90 / 60 là một mức thấp quá thường lệ. Lần này Bác sĩ Stine yêu cầu Mari giải thích nguyên nhân tại sao bà có được một áp suất máu thấp như vậy, "Cô không xuống cân. Cô không thay đổi chế độ ăn uống. Cô không bỏ hút thuốc. Cô không tăng hoạt động. Cô đã không làm bất cứ những gì mà người bệnh thường làm để hạ áp huyết. Thế thì cô đã làm gì?"

Mari Jean hỏi, "Bác sĩ muốn biết thật sao? Tôi sẽ nói ngắn ngủi cho bác sĩ như thế này. Tôi nhìn thấy tôi lập lại những thói cũ tôi đã làm suốt đời tôi, tôi luôn đặt mình trước Thượng đế và luôn nói rằng, 'Tôi sẽ làm thế này, tôi sẽ làm thế nọ.' Mùa thu trước, lần đầu tiên trong đời tôi nói, 'Cứ bỏ qua - để cho những gì muốn xảy ra cứ việc xảy ra.' Và chỉ có thế thôi. "

Bác sĩ Stine nói bà chưa bao giờ thấy có chuyện nào giống như thế này. Áp suất máu của Mari Jean Ferguson vẫn ở mức độ thấp và điều hòa. Mari Jean nói, "Tôi kinh ngạc khi thấy chỉ tâm trí tôi thôi có thể làm được chuyện ấy".

CHƯƠNG 7: ĐẠO CỦA SỰ LÀNH LẠN

Nếu cơ thể quá tốt trong sự lành lặn, tại sao chúng ta đau ốm?

Hệ thống lành lặn luôn luôn nằm đây, lúc nào cũng hoạt động, lúc nào cũng làm việc để duy trì sự quân bình khi sự quân bình ấy mất đi; nhưng ở vào một thời điểm nào đó, khả năng duy trì của nó có thể không thích hợp cho một nhiệm vụ đòi hỏi nào đó. Hãy nhìn ví dụ về thương tích của DNA bởi ánh sáng hồng ngoại tuyến (ultraviolet light). Nếu chỉ một dây của cặp vòng xoắn bị thương tổn, sự sửa chữa bằng enzymes là chuyện bình thường. Trong tiến trình sửa chữa, chất tổng hợp polymerase dùng như một dây còn nguyên vẹn để hướng dẫn thay thế cái nhân tế bào bị thương tổn (nucleotides). Nhưng nếu cả cặp dây xoắn bị thương tổn thì sao? Nếu hai tia hồng ngoại tuyến dùng để chiếu vào cả đôi dây xoắn cùng chung một nơi, sự thương tổn sẽ nằm ngoài khả năng sửa chữa của chất tổng hợp polymerase I. Sự thay đổi trở nên cố định trong chuyện sao lại DNA - đó là một sự hoán chuyển, và điều này có nhiều cơ hội xảy ra hơn là không có những kết quả có hại.

Hay hãy nhìn chất cholesterol LDL và khả năng của cơ thể chuyển nó đi từ dòng máu bằng hoạt động của những vật nhận LDL trên bề mặt của những màng nhầy tế bào. Lúc nào mà chất cholesterol cho ra từ gan giữ ở một mức độ thấp, huyết thanh cholesterol LDL sẽ nằm trong mức độ giới hạn an toàn, nhưng nếu chủ nhân của lá gan cứ ăn đều đều những thứ nhiều dầu mỡ như bánh kẹp thịt có thịt heo cán mỏng (bacon cheeseburgers), thì rồi huyết thanh cholesterol sẽ lên tới một mức mà những tai hại về động mạch sẽ xảy ra.

Hơn nữa, một số người không đủ vật nhận LDL (LDL receptors). Trong một cuộc nghiên cứu kỹ càng về sự rối loạn bẩm sinh của cơ cấu cholesterol, những vật nhận LDL còn thiếu, và huyết thanh Cholesterol (serum cholesterol) vẫn ở một mức độ cao nguy hiểm bất chấp sự ăn uống điều độ, khéo léo. Trừ phi họ dùng thuốc giảm chất cholesterol, những người có triệu chứng này sẽ phát triển bệnh tim mạch (cardiovascular) ở tuổi còn rất trẻ.

Trong những trường hợp khác, những hoạt động của hệ thống lành lặn có thể bị bế tắc bởi những hoàn cảnh phức tạp. Sự lành lặn vết thương không thể toàn vẹn nếu có một vật thể lạ hay nếu sự nhiễm trùng phát triển. Nếu bạn thiếu dinh dưỡng hay có một cơ cấu thân thể thấp một cách bất bình thường (abnormally low metabolism) hoặc vì bệnh hoạn kinh niên, hệ thống lành lặn có thể không có đủ năng lực có sẵn để đối phó những vết thương và những xương bị gãy.

Nhiều năm trước đây tôi gặp một người đàn bà cứ than phiền về chuyện mệt mỏi và không đủ khả năng tập trung. Bác sĩ không tìm thấy gì sai trái bệnh hoạn trong con người bà, và bà ta cứ phải khổ tâm khổ trí đi tìm ý kiến chữa bệnh với những người thực hành khoa ngoại khoa (alternative practitioners). Bà cũng đã thử vài phương pháp chữa trị vi lượng đồng căn (homeopathic remedies) nhưng không có kết quả. Theo lời khuyên của một người theo phương pháp tự nhiên, bà tìm cách loại chất đường ra khỏi thức ăn uống. Dùng phương pháp châm cứu cũng như dược thảo cũng không thấy thành công. Bà đã bỏ ra một phần tài sản nhỏ để trả cho khoa trị liệu tâm lý nhưng cũng không tìm ra được một lý do xúc cảm nào về chuyện thiếu năng lực. Lúc tôi gặp bà, bà trông có vẻ ủ rũ, thờ ơ, và căng thẳng, nước mắt bà cứ chảy ra lúc bà kể cho tôi nghe về những triệu chứng của bà và sự thất bại của bà trong khi đi tìm thầy thuốc để trị cho có kết quả. Những triệu chứng của bà bao gồm sự rối loạn về tiêu hóa và kinh nguyệt cũng như sự tiêu hao rõ rệt khả năng lành lặn của bà. Một năm trước ngày đi khám bệnh, bà bị gãy một chân trong một tai nạn xe cộ. Mặc dù được điều trị đúng cách, cái xương gãy cũng không lành; danh từ y khoa chuyên môn cho những gì xảy ra gọi là vết gãy không kết hợp (nonunion). Bà chỉ cho tôi móng chân cái bên phải của bà, giờ này đã đổi sang màu xanh đen. Bà nói với tôi, "Nó vẫn có màu như thế kể từ ngày tôi bị vấp bốn tháng trước đây. Những vết cắt và bầm không lành như

chúng vẫn thường xảy ra. "

Người đàn bà này bị chứng giảm năng tuyến giáp (hypothyroidism) một cách trầm trọng, mà bác sĩ không tìm ra vì sự thử nghiệm chức năng của tuyến giáp (thyroid) coi như bình thường. Những thử nghiệm về tuyến giáp không phải lúc nào cũng đáng tin cậy, đặc biệt là ở những người đàn bà trẻ. Tôi nghi hệ thống miễn nhiễm của bệnh nhân này tiết ra chất chống lại cơ thể tới chất hormone của tuyến giáp, trung hòa nó trước khi nó có thể biểu lộ hiệu quả của nó. Và kết quả là cơ cấu thân thể của bà quá chậm, dù thử nghiệm máu cho thấy chức năng của tuyến giáp làm việc bình thường. Hệ thống lạnh lẽo của bà chỉ đơn giản không có đủ năng lực chuyển hóa (metabolic energy) sẵn có dành cho nó để làm công việc được yêu cầu. Lúc bà bắt đầu dùng thuốc hormone tuyến giáp phụ trội, cơ cấu thân thể của bà dần trở lại bình thường một cách chậm chạp, và khả năng lạnh lẽo của bà cũng như thế.

Cho nên câu trả lời ngắn cho câu hỏi, "Tại sao chúng ta đau?" là khả năng của hệ thống lạnh lẽo thiết lập sự quân bình có thể đã bị vượt quá bởi những lực hay những hoàn cảnh của sự mất quân bình. Một câu trả lời dài hơn cần phải ghi nhận vấn đề tại làm sao những lực bất quân bình tồn tại, và chuyện đó khiến chúng ta đào sâu thêm vào lĩnh vực của sự nghiên cứu thẩm tra có tính triết học. Niềm tin của tôi là sức khỏe và bệnh hoạn là hai thứ đối nghịch bổ sung cho nhau, chúng ta không thể có một mà không có hai, bất cứ cái gì hơn tốt và xấu đều có thể đứng một mình. Thử thách ở đây là có thể dùng bệnh hoạn như một cơ hội cho sự chuyển hóa.

Liệu sự lạnh lẽo có thật sự có nghĩa là sự biến mất hoàn toàn của một bệnh trên mức độ thể xác?

Không. Nghĩa đen của "lạnh lẽo" là "trở nên toàn thể" (becoming whole). Nó có thể có phần cảm nhận bên trong của toàn thể, tuyệt hảo, cân bằng, và hòa bình ngay cả khi thể chất không được tuyệt hảo. Tôi biết có những người thiếu chân tay mà họ đối với tôi còn toàn vẹn hơn những người có đầy đủ chân tay (Hãy đọc câu chuyện của Jan trong cuốn sách này). Dĩ nhiên, ai cũng muốn thiết lập một thể chất hoàn toàn, và hệ thống lạnh lẽo sẽ làm chuyện đó nếu nó có thể, nhưng khi bệnh hoạn thể chất đã được hàn gắn và không thể thay đổi được, sự lạnh lẽo có thể xảy ra theo những chiều hướng khác, bao gồm sự thích nghi và sự đền bù cho bất cứ sự mất mát của cấu trúc hay chức năng.

Liệu có thể chết trong một điều kiện được chữa lạnh lẽo ?

Tại sao không? Chết và sự lạnh lẽo không đối nghịch nhau. Chết như một người lạnh lẽo có nghĩa là có thể nhìn đời sống của một người như là hoàn toàn và chấp nhận sự tan rã của thể chất con người. Có rất nhiều câu chuyện đáng tin cậy về những ngày cuối của những vị đạo sĩ, đặc biệt là trong truyền thống Phật giáo và kéo dài cho đến ngày nay, đã minh họa khả năng của sự lạnh lẽo vào cái chết.

Chúng có rất ít sự khác nhau so với những gì xảy ra trong bệnh viện hiện đại, trong đó bác sĩ luôn coi cái chết như là một kẻ thù cuối cùng cần phải chiến đấu với tất cả những vũ khí của kỹ thuật Y khoa hiện đại. Bị kẹt trên trận chiến này, những bệnh nhân thường không có cơ hội cho sự lạnh lẽo cuối cùng, cũng như những người trong nền văn hóa của chúng ta không có phương tiện để có những thông tin thực tiễn về cách dùng đời sống để chuẩn bị cho cái chết. Ở những nền văn hóa khác và ở những thời khác "nghệ thuật chết" là một chủ đề quen thuộc cho sách và những cuộc đàm luận. Tôi muốn thấy chuyện này sống lại.

Quan hệ giữa chữa trị (treatment) và lạnh lẽo (healing) là gì? Nên tôi muốn theo đuổi chuyện lạnh lẽo, liệu tôi có nên bỏ qua chuyện chữa trị hay không?

Chẳng hạn như tôi bị bệnh sưng phổi có vi trùng (bacterial pneumonia), một bệnh hiểm nghèo có nguy hiểm đến tính mạng do sự nhiễm trùng của phổi. Tôi đi bệnh viện, dùng thuốc trụ sinh theo đường tĩnh mạch, hồi phục, rời bệnh viện và coi như được chữa lành. Thế thì chuyện chữa lành là chuyện gì?

Nhiều người, phần lớn là bác sĩ và bệnh nhân, sẽ nói rằng đó là do sự chữa trị (treatment). Nhưng tôi muốn bạn hãy xem xét một sự diễn dịch khác. Trụ sinh giảm số lượng vi trùng tấn công xuống một mức để cho hệ thống miễn nhiễm có thể lo liệu và dứt điểm công việc trị bệnh. Chuyện chữa lành thật sự

(real cure) là do hệ thống miễn nhiễm, vốn không đủ sức chấm dứt một sự nhiễm trùng vì nó bị tràn ngập bởi toàn những vi khuẩn và tất cả những sản phẩm độc hại gì mà chúng có thể làm ra. Dĩ nhiên, hệ thống miễn nhiễm tự nó là một bộ phận của hệ thống lạnh lặn.

Tôi vẫn duy trì quan điểm là nguyên nhân thông thường cuối cùng của tất cả những chuyện chữa lành là do ở hệ thống lạnh lặn, cho dù có hay không có sự chữa trị áp dụng vào. Khi sự chữa trị hữu hiệu, chúng có được là do khởi động những cơ cấu lạnh lặn bẩm sinh. Sự chữa trị - bao gồm thuốc men và giải phẫu- có thể làm cho sự lạnh lặn thuận tiện và tháo gỡ những chướng ngại dính với nó, nhưng sự chữa trị không giống như sự lạnh lặn. Sự chữa trị hình thành từ bên ngoài bạn; sự lạnh lặn đến từ bên trong bạn. Tuy thế, từ chối sự chữa trị trong lúc chờ đợi sự lạnh lặn có thể là một điều ngu xuẩn.

Tôi nhớ lại chuyện một con người tu hành bị kẹt trong một cơn lụt. Lúc nước bắt đầu dâng cao quanh nhà ông, ông chăm chú cầu nguyện, và vững tin rằng Thượng đế sẽ cứu ông. Cuối cùng thì ông buộc phải leo lên nóc nhà nhưng ông vẫn tiếp tục cầu nguyện. Có hai người trong toán giải cứu lái thuyền chèo chạy trước căn nhà bị ngập lụt và kêu ông ra để cứu ông. Người đàn ông từ chối, ông nói "Thượng đế sẽ cứu tôi. ". Một lát sau nữa, lúc mực nước đã lên tới mắt cá ông, một chiếc thuyền máy giải cứu lại chạy ngang và đề nghị giúp đỡ ông. Người đàn ông đáp, "Ồ không, cảm ơn. Tôi tin tưởng Thượng đế sẽ cứu tôi." Cuối cùng, một chiếc máy bay trực thăng của vệ binh quốc gia bay ngang đầu và thả thang dây xuống. Mặc dù nước đã lên tới cổ, người đàn ông vẫn xua đuổi máy bay đi ông nói với phi hành đoàn chiếc máy bay trực thăng, "Thượng đế sẽ cứu tôi". Nhưng trong chốc lát nước đã bao phủ lấy đầu ông, và sau một cuộc vùng vẫy ngắn ngủi, ông chết đuối. Điều kế tiếp ông biết là ông lên thiên đàng, đứng cạnh Thượng đế và hỏi ngài, "Sao ngài không cứu con, Thượng đế? Lòng tin của con nơi ngài không bao giờ lay chuyển. Sao ngài lại bỏ rơi con như thế?" Thượng đế giận dữ mà quát rằng, "Bỏ rơi người à? Ta đã gửi một thuyền đến cứu cấp. Rồi lại một thuyền máy tới cứu nguy. Sau đó ta gửi đến cho người một chiếc máy bay trực thăng. Thế thì người còn đợi chờ gì nữa?"

Làm sao tôi biết sự chữa trị thích hợp?

Bạn phải học hỏi loại thuốc gì có thể hay không thể hoàn thành chức năng chữa bệnh của nó, những bệnh gì chịu sự chữa trị thông thường (conventional treatment) và những bệnh gì không chịu. Có thể dựa vào hệ thống lạnh lặn tốt hơn là dựa vào thuốc. Chẳng hạn như thử xem xét bệnh truyền nhiễm. Sự tiến bộ Y khoa tuyệt vời nhất của thế kỷ hai mươi là sự giảm thiểu của bệnh truyền nhiễm bằng những phương tiện tăng cường sự sạch sẽ của quần chúng, chủng ngừa và trụ sinh. Vào đầu thế kỷ này, bệnh truyền nhiễm gây nhiều chết chóc cho trẻ em và người trẻ tuổi. Vào cuối thế kỷ này, bệnh thoái hóa kinh niên, phần lớn ở người già hơn, đã thay thế bệnh truyền nhiễm như một loại bệnh tật mà thường thường bác sĩ được gọi đến để điều trị. Với sự thay đổi này, mọi người trong xã hội chúng ta đã trở nên bằng lòng vừa ý về bệnh truyền nhiễm, ít nhất là những bệnh truyền nhiễm do vi khuẩn gây ra (bacterial infections), tin rằng trụ sinh - thuốc thần diệu- đã cho chúng ta sự bảo vệ hoàn toàn.

Quan điểm này không được những chuyên viên trị bệnh truyền nhiễm chia sẻ, họ là những người chứng kiến sự tăng cao không ngừng nghỉ của những cơ cấu kháng cự lại những thuốc mạnh nhất của chúng ta. Có những bệnh mà người ta tưởng rằng đã chiến thắng được rồi như bệnh lao (tuberculosis), đã nổi lên sống dậy trở lại. Những cơ cấu mà người ta tưởng chúng như không còn đủ sức chống cự, như loại vi khuẩn gây ra bệnh lậu (gonorrhea), giờ đây lại có khả năng chống cự lại thuốc. Tệ hơn nữa, mức độ phát triển sự đề kháng ngày càng tăng, như tốc độ truyền bệnh của nó. Một thứ trụ sinh mới có thể có hiệu quả trong vòng vài tháng, giờ đây những vi trùng (germs) học được cách trung hòa được thuốc (neutralize); và có lần những mầm mống chống đối của bệnh xuất hiện ở Chicago, chúng lan qua thủ đô Bắc Kinh của Trung cộng chỉ trong vòng có vài tuần lễ. Sự thật phũ phàng là chúng ta đang thua cuộc trong cuộc chạy đua với vi khuẩn.

Những sự phát triển đáng ngại ấy nêu ra một câu hỏi quan trọng. Liệu có tốt hơn khi đặt niềm tin của

chúng ta vào những vũ khí chống lại những nhân tố bên ngoài của bệnh hay ở những nguồn bên trong vốn làm cho chúng ta ít bị thương tổn. Kinh nghiệm với thuốc trụ sinh và vi khuẩn đã đề ra rằng nếu quá tin cậy vào những vũ khí trị bệnh, cho dầu lúc đầu chúng có vẻ hiệu nghiệm, nhưng chúng sẽ gây rắc rối cho chúng ta vào giai đoạn cuối trị bệnh. Vũ khí trị bệnh tự chúng làm ảnh hưởng đến vòng tiến hóa của vi khuẩn trên chiều hướng gây thêm sự độc hại, càng làm cho chúng trở nên là kẻ thù đối nghịch hơn. Mặt khác, nếu chúng ta tập trung cải tiến khả năng đề kháng của cơ thể, vi khuẩn nằm đó, và chúng ta vẫn được bảo vệ. Cho nên có lẽ là điều khôn ngoan hơn khi chúng ta dựa vào hệ thống lành lặn hơn là vào thuốc và bác sĩ.

Nếu tôi thất bại trong chuyện làm cho tôi khỏe khoắn hơn, đó có phải là lỗi của tôi không?

Tôi luôn cảm thấy thích thú khi hỏi mọi người tại sao họ nghĩ rằng họ đau. Lúc tôi còn là sinh viên Y khoa tôi hỏi câu hỏi đó với một số phụ nữ lớn tuổi hơn có bệnh ung thư vú, những phụ nữ của thế hệ bà của tôi. Những câu trả lời luôn có liên quan đến những thương tích trong quá khứ: "Hai mươi năm trước đây, tôi té vào một cái bàn và ngực tôi bị thương trầm trọng. " "Lúc tôi ở lứa tuổi đầu bốn mươi, tôi bị tai nạn, và ngực tôi bị đau. " Lúc tôi đem câu hỏi này để hỏi những bệnh nhân ngày nay thì không thấy họ nhắc đến thương tích. Thay vào đó họ nói như thế này, "Tôi cứ nung nấu sự tức giận với chồng tôi qua bao năm tháng," hay "Tôi chưa bao giờ diễn tả sự đau buồn tôi cảm thấy." hoặc "Tôi chưa bao giờ đụng chạm đến những cảm giác của tôi." Rõ ràng là có một sự thay đổi rõ ràng, nhưng nó rõ ràng cái gì.

Sự thích thú có tính văn hóa của chúng ta về sự tương tác của tâm trí / thể chất, thêm vào với sự phổ thông của những sách tự học và những tư tưởng của thời đại mới, đã tạo nên sự cảm nhận của trách nhiệm cá nhân về chuyện đau ốm. Chúng ta làm chúng ta đau vì một vài thói quen của tâm trí, bởi thất bại trong chuyện rũ bỏ những xúc cảm tiêu cực, bởi không theo đuổi một cuộc sống tâm linh. Những người quảng bá những tư tưởng này đều có ý niệm tốt. Họ muốn chúng ta phải có trách nhiệm hơn về tình trạng sức khỏe của chúng ta và công nhận chuyện chúng ta có thể dùng tâm trí để giúp vào tiến trình lành lặn, tất cả những thứ trên đều tốt. Nhưng có một kết quả không ngờ được của thông điệp của họ là tạo ra quá nhiều mặc cảm tội lỗi. "Tôi làm cho tôi mang bệnh ung thư", "Nếu tôi không khá hơn, tôi phải là người xấu". Sự mặc cảm tội lỗi về bệnh tật có tác dụng phá hoại; nó có thể không giúp gì cho hệ thống lành lặn.

Cái tư tưởng phổ thông một thời cho rằng bệnh ung thư là do những thương tích cũ không có giá trị khoa học. Có thể những công thức mới về những cảm giác tích tụ nung nấu gây ra bệnh cũng sai. Tôi nghĩ rằng bệnh ung thư vú là do sự tương tác phức tạp của những yếu tố di truyền và môi trường chung quanh, trong đó có sự lựa chọn lối sống như chế độ ăn uống, dùng rượu, sự phơi bày trước chất độc gây động dục (estrogenic toxins), có thể có nhiều ảnh hưởng hơn là những cảm xúc. Tôi tin chắc rằng sự đau buồn và sự căng thẳng có thể đè nén sự miễn nhiễm, làm cho những tế bào độc hại có cơ hội lớn mạnh thành những mụn u có thể cảm giác thấy; nhưng tôi phản bác cái quan điểm cho rằng người ta tạo bệnh ung thư cho mình bởi vì thất bại không biểu lộ được sự tức giận và những xúc cảm khác. Và tôi thực tình chống đối cái ý tưởng cho rằng khi thất bại trong chuyện lành lặn làm cho người khác có một sự phán đoán nào đó về tình trạng tâm trí hay tâm linh của người ấy. Bác sĩ Larry Dossey, một trong số một vài bác sĩ đã nghiên cứu về mối quan hệ giữa sự cầu nguyện và lành lặn, đã sưu tập một danh sách gây nhiều xúc động về những người hiền thánh, cả Đông phương và Tây phương, những người đã chết vì bệnh ung thư, nhiều đến nỗi bệnh ung thư có vẻ gần như một thứ rủi ro có tính chất nghề nghiệp của trạng thái hiền thánh (sainthood). Hãy ghi nhớ trong đầu nếu bạn bị xúi giục để còn tin rằng sự lành lặn tùy thuộc vào sự giác ngộ và sự vượt qua những xúc cảm tiêu cực !

Sự giảm thiểu tự nhiên của bệnh ung thư có phải là ví dụ tốt nhất của hoạt động của hệ thống lành lặn không ?

Bởi vì chúng là những sự xuất hiện hiếm hoi và ngoạn mục, và bởi vì ung thư là một căn bệnh đáng sợ vốn từ khước đa số những nỗ lực chữa chạy, những sự giảm bệnh tự nhiên gây sự chú ý và tạo ra những câu chuyện tốt cho ngành thông tin báo chí. Theo quan điểm của tôi chúng không phải là những ví dụ tồi nhất của những đáp ứng lành lặn. Ung thư là một trường hợp đặc biệt, không giống như những bệnh khác (đọc chương 19), và những trường hợp này làm chúng ta bớt chú ý đến hệ thống lành lặn tuy kém hào nhoáng nhưng làm những công việc quan trọng hơn. Sự thuyên giảm tự nhiên của ung thư biểu hiện cho sự hoạt động đặc biệt của hệ thống lành lặn này. Hoạt động bình thường của hệ thống thực sự đáng ghi nhớ hơn nhiều.

Môn Thiền Phật giáo Nhật Bản (Zen) thúc dục những người thực hành kinh nghiệm lấy những gì đặc biệt từ những gì thông thường, bỏ đi cái màng lọc màu xám của nhận thức quen thuộc và nhìn bản chất diệu kỳ của kinh nghiệm hàng ngày. Những người mới ngồi thiền thường tưởng tượng mục đích có thể đạt được bằng những trạng thái bất thường của sự tỉnh thức: những kinh nghiệm xảy ra ngoài thân thể, nhận thức, hợp ca từ thiên đàng nghe được với tai của tâm trí, những sức mạnh siêu nhiên, và còn nhiều nữa. Những thiền sư dạy rằng những kinh nghiệm như thế trong có liên hệ gì đến sự phát triển tâm linh và không nên chú trọng đến nếu nó xảy ra. Thay vào đó, họ hướng dẫn học viên cách ngồi đơn giản và chú ý vào những hình thái thông thường của sự tồn tại hiện hữu, như sự tăng cao và xuống thấp của hơi thở.

Chúng ta khó lòng nhận thấy - hay chỉ biết ơn riêng thôi - những hoạt động bình thường của hệ thống lành lặn của cơ thể con người. Đưa ra tất cả những nhân tố có khả năng của sự thương tổn và bệnh hoạn chung quanh chúng ta, tất cả những thay đổi xảy ra bên trong và chung quanh chúng ta từng lúc, thật là kỳ diệu để thấy chúng ta đã sống còn trước những trở ngại nói trên. Hãy nghĩ trong một lúc nào đó tất cả mọi chuyện có thể trật đường rầy. Sự tiếp xúc thường xuyên với quang tuyến có thể làm hư hại DNA; hàng triệu tế bào phân chia mỗi một giây, bất cứ một trong những thứ đó có thể tạo nên một tai nạn về di truyền; vô số những phân tử của chất kích thích và chất độc lọt vào hệ thống của chúng ta từ mỗi một điểm có thể vào; những lực căng co làm trầy trụa những mô; những áp lực của tuổi tác; hằng hà sa số những vi khuẩn (viruses), vi trùng (bacteria), và nhiều nhân tố có khả năng của bệnh tật khác nằm trong môi trường chúng ta đang sống; đó là không nói đến chuyện những tấn công về xúc cảm làm căng thẳng dây thần kinh và làm có nguy cơ làm xáo trộn đến sự quân bình giữa tâm trí / thể xác của chúng ta. Để sống còn từ ngày này qua ngày khác mà không gặp những biến chứng nguy hiểm thì gọi là phép lạ cũng không có gì là quá đáng.

Mỗi ngày chúng ta yên vui sống với sức khỏe tương đối tốt lành đã là chứng nhân sự hoạt động của hệ thống lành lặn. Giá trị không thể nào đo lường được của nó không nằm ở chỗ khả năng của nó làm giảm bệnh nhưng nằm ở sự duy trì sức khỏe từ những thăng trầm trong đời sống hàng ngày. Đây là một cơ hội thật sự để ghi ân những điều đặc biệt có từ những thông thường.

Liệu có thể tăng tiến hoạt động của hệ thống lành lặn để bảo vệ sức khỏe ?

Vâng. Làm thế nào để làm được chuyện đó là những đề tài sẽ được bàn đến ở phần kế tiếp của cuốn sách này.

Những Hình Thái Của Sự Lành Lặn: Jan

Jan Barnett có một lá lách lớn, lớn đến nỗi chuyện đi mua quần áo là một chuyện khó khăn cho bà ta. "Tôi trông giống như có bầu năm tháng," Bà nói với một nụ cười. Ngoại trừ chuyện đó, và một vài lần hụt hơi khi thở do sự rần rức (một triệu chứng của bệnh thiếu máu (anemia)), bà ta sống một cuộc sống bình thường - phải nói là trên trung bình mới đúng, bởi vì bà tự coi mình là một người đàn bà vui vẻ, may mắn. Bà nói với tôi, "Nếu tôi phải chết ngày hôm nay, tôi không ân hận gì cả. Đời tôi là cả một cuộc đời đầy đủ, tuyệt diệu, và tôi có một cảm nhận tuyệt vời về sự an bình bên trong." Mười năm trước đây, lúc bà được bốn mươi tuổi, Jan tới khám tổng quát ở phòng mạch bác sĩ như

thường lệ. Bác sĩ tìm ra lá lách bị sưng to, đó là kết quả thử máu cho thấy máu Jan xấu. Bác sĩ đề nghị cắt bỏ lá lách (splenectomy), vốn là một cuộc giải phẫu thông thường, vì lá lách được coi là có thể bỏ đi, và bác sĩ này gửi Jan đến một bác sĩ giải phẫu. May mắn thay, quan điểm của người bác sĩ giải phẫu rất cấp tiến. Ông nói với bệnh nhân Jan, "Chúng tôi không làm việc này nữa, ít nhất là cho đến khi chúng tôi tìm được lý do của sự sưng lá lách?" ông gửi Jan đến một chuyên gia về huyết học (hematologist).

Người chuyên gia này thử nghiệm máu của Jan và lo ngại ra Jan Barnett có một chứng bệnh rối loạn ít người hiểu đó là bệnh xơ hóa tủy xương sơ khởi (primary myelofibrosis hay còn gọi là agnogenic myeloid metaplasia (bệnh xơ hóa có căn nguyên không rõ)); cắt bỏ lá lách có thể sẽ giết bà ta. Xơ hóa tủy xương có nghĩa là những mô như tủy xương lớn lên ở một chỗ khác từ nơi chôn đáng ra là chỗ của chúng - trong trường hợp này, ở lá lách. "căn nguyên không rõ" là một tiếng chọn lọc có nghĩa là "không rõ nguyên nhân gây bệnh" (hay nói một cách rõ ràng hơn, "Chúng tôi không có một chứng cứ nào về chuyện tại sao bà có tình trạng bệnh hoạn này hay chúng tôi có thể làm gì để chữa nó đây"). Vấn đề sâu xa là thay thế những tủy hoạt động bằng nguyên bào sợi (fibroblast) là những tế bào làm thành những mô kết nối. Để đáp ứng với tiến trình nguy hiểm đến tính mạng này, lá lách nhận lấy công việc chế tạo ra những tế bào hồng huyết cầu; sự căng lớn của lá lách được đền bù - đó là sự lạnh lặn - đáp ứng với bệnh tật, vì chuyện này mà tại sao chuyện cắt bỏ lá lách trở thành nguy hiểm.

Sự chẩn đoán của bệnh xơ hóa tủy xương sơ khởi không có gì chắc chắn. Đa số người bị bệnh này đều già hơn Jan, họ thường ở vào lứa tuổi sáu mươi hay bảy mươi, và họ thường chết vì những nguyên nhân khác. Ở một số người, sự rối loạn về tủy sẽ biến thành bệnh hoại huyết (leukemia). Jan kể lại, "Họ nói với tôi rằng chuyện tôi mắc bệnh là chuyện quá hiếm vì tôi còn trẻ và khi mắc bệnh rồi thì ước định rằng sẽ sống thêm mười năm nữa. Nhưng họ cho tôi thấy thêm nhiều bảng thống kê khác có nhiều triển vọng hơn, như chừng hai mươi lăm phần trăm người bệnh không có vấn đề gì thêm. Tôi nghĩ rằng, 'Thế thì không đến nỗi xấu quá. Tôi có thể ở trong nhóm hai mươi lăm phần trăm này.' " Jan nói, "Vì không có thuốc hay cách giải phẫu nào giúp cho tôi, nó làm cho tôi tự làm mọi chuyện." Bà được bảo là nên đi đo mức máu thường xuyên để quyết định xem tình trạng tiến triển như thế nào. Một vài tháng sau khi được chẩn đoán, Jan có làm những sự thay đổi trong đời bà. Bà nói, "Lối ăn uống của tôi luôn luôn lành mạnh nên tôi không cần thay đổi chế độ ăn uống mấy, nhưng tôi quyết tâm đi theo một chương trình thể dục vốn sau này trở thành một phần quan trọng của đời sống tôi. Căn bản là tôi bơi lội, giờ đây có nhiều sức lực để đi bộ. Thể dục đã đem lại cho tôi lợi ích tuyệt vời và bắt ngờ cạnh những lợi ích mà bạn ước mong. Nó cho tôi có thì giờ để bắt đầu trị liệu những công việc về tâm thần, suy ngẫm về bề sâu bên trong cuộc sống của tôi?"

Jan nói rằng những sự thay đổi rõ ràng nhất là tâm lý. Bà nói, "Đầu tiên, nó cho phép tôi chăm sóc bản thân của tôi. Tôi quyết định không bao giờ phải nuối tiếc chuyện nuôi dưỡng bản thân tôi. Tôi bỏ khóa học về y tá và thay vào đó theo học bằng cao học về giáo dục dựa trên kinh nghiệm. (Kinh nghiệm của tôi là sống với sự chẩn đoán này và đi đến một quan niệm toàn vẹn của sức khỏe). Tôi luôn bảo đảm chuyện nghỉ ngơi và ngủ sao cho đủ. Và tôi bắt đầu nhìn vào sự xáo trộn trong lòng của tôi."

"Tôi lớn lên trong một gia đình trật tự nhưng khá nặng nề. Mẹ tôi trở nên bị bệnh tâm thần lúc tôi được chín tuổi, và người cha ghẻ của tôi bị nghiện rượu. Tôi còn nhớ có gặp một bác sĩ ở viện y tế Mayo để xin ý kiến thứ hai (second opinion) về sự chẩn đoán về bệnh xơ hóa tủy xương sơ khởi (primary myelofibrosis). Bác sĩ hỏi tôi là tôi có bao giờ bị phơi bày ra trước những chất độc để từ đó có thể giải thích tại sao tôi bị cái bệnh bất thường này, và tôi cười, bởi vì đầu óc tôi thoáng chiếu lại tất cả những chất độc xúc cảm (emotional toxicity) của đời sống gia đình tôi. Hầu hết đều tập trung chung quanh mẹ tôi. Tôi không muốn thấy bà nữa. Dù chỉ nói hay nghĩ đến chữ 'mẹ' làm tôi nổi giận bùng bùng như giông bão. Tôi không biết chuyện chữa lành thái độ này sẽ là cái chìa khóa dẫn đến toàn thể

mọi chuyện.

"Chừng năm tháng sau khi chẩn đoán, tôi dần hiểu rằng cái phương cách duy nhất làm cho mối quan hệ với mẹ tôi có thể thay đổi là tôi phải nhìn mẹ tôi dưới một cặp mắt khác. Tôi còn nhớ cái lúc mà tôi đạt được điều này. Nó giống như được tái sinh, cái khởi đầu của một con người mới hiện hữu trong tôi. Bạn sẽ không tài nào hiểu nổi đời sống sẽ như thế nào khi loại độc tố này được dời đi. Từ đó tôi sống với nội tâm thanh bình thay vì với bên trong lòng hỗn loạn, và tôi thật sự không lo lắng về tình trạng của thể xác nữa. Gia đình tôi hết sức hỗ trợ tôi; chúng tôi đều trưởng thành từ đó. Chúng tôi đều ý thức rằng sự quý giá của mỗi ngày và nhu cầu phải giải quyết từng vấn đề khi nó xuất hiện. Chúng tôi có những vấn đề của chúng tôi, và chúng tôi giải quyết chúng. "

Giờ đây Jan làm việc như một người an ủi tổn thất cho một nhà tế bần ở Mankato, Minnesota. Lượng máu của bà yên ổn một cách kỳ diệu trong suốt mười năm qua. Những chuyên viên về máu mà bà đi khám thường không có lời phê phán nào về tình trạng yên ổn của bà, nhưng mới đây có một người nói rằng "bà ở trong tình trạng rất tốt." Jan nói bà còn một vấn đề nhỏ là bà hụt hơi khi trèo lên những bậc thang, ngoài ra không có gì giới hạn bà hết. Bà nói, "Tôi nhận được sự hồi đáp lý thú từ gia đình tôi. Họ nói rằng tôi có vẻ như khác hẳn, rằng họ có cảm giác thật an bình khi họ chung quanh tôi."

Những Hình Thái Của Sự Lành Lặn: Ethan

Lần đầu tiên Ethan Nadelmann có vấn đề rắc rối với lưng của ông ta là vào mùa hè năm 1981, khi ông được hai mươi bốn tuổi. Không có nguyên nhân chính gây ra bệnh, chỉ có lưng dưới bị đau ghê gớm mà dường như không biết bắt nguồn từ đâu. Ethan lúc đó được coi là một người gọn ghẽ, khỏe mạnh và thích chơi bóng rổ, thỉnh thoảng ông trở thành người tàn tật; thật ra, ông có thể đi bộ chút ít. Tuy nhiên, mười ngày sau, cơn đau từ từ giảm đi, cuối cùng nó biến mất, xem chừng bí mật như khi nó đến.

Ethan là một nhà khoa học chính trị (political scientist), là một chuyên viên quốc tế nổi danh về chính sách ma túy. Vào năm 1981, lúc ông có kinh nghiệm đầu tiên về chuyện đau lưng sau, ông đang học để chuẩn bị cho những kỳ thi tổng quát của văn bằng tiến sĩ về công quyền của ông tại đại học Harvard, cũng như đang tính chuyển vào trường Luật Harvard vào mùa thu. Hai năm sau, khi ông đang căng thẳng nhiều vì bài vở nhà trường- ông bây giờ đang ở năm thứ hai trường Luật và năm thứ ba của trường đại học tốt nghiệp (graduate school)- Ethan bị đau lưng sau một lần nữa, theo ông nghĩ lần này là do kết quả tập tã của ông. Giờ đây cái đau lan đến chân phải của ông và rất trầm trọng, bắt buộc Ethan phải đi tìm sự giúp đỡ Y khoa từ một bác sĩ giải phẫu chỉnh hình (orthopedic surgeon). Soi quang tuyến cho thấy có đĩa lồi ra ở xương sống vùng xương chậu bên dưới. Bác sĩ cho thuốc indomethacine (indocin), một loại thuốc chống sưng rất mạnh. Cơn đau kéo dài hàng tháng. Cuối cùng một bác sĩ chỉnh hình đề nghị Ethan đi xin thêm ý kiến thứ hai (second opinion) từ một bác sĩ giải phẫu khác và vị bác sĩ này khuyên ông, "Nếu ông không cảm thấy khá hơn trong vòng một tháng, ông sẽ phải bị giải phẫu." Ethan cảm thấy khỏe khoắn hơn trong vòng một tháng, cuối cùng bỏ luôn thuốc Indocin. Kinh nghiệm vừa rồi làm ông chấn động cả thân tâm. Ông nói, "Tôi cảm thấy thận trọng lúc chơi bóng rổ, không cử tạ quá nặng, và nói chung tôi trở nên cẩn thận trong mọi chuyện, "

Trong vài năm kế tiếp, Ethan không gặp trở ngại gì lớn về lưng cả. Ông kể lại, " Tôi bị đau sơ sơ sau khi chơi bóng rổ, môn đánh vợt (racquetball), và cử tạ nặng. Thường thường cơn đau kéo dài chừng vài ngày, nhiều nhất là một tuần. " ông lập gia đình năm 1986, và trở thành người cha hai năm sau. Tôi gặp ông lần đầu tiên vào trong thời gian ấy, trong lúc ông đang sống một cuộc đời trí thức năng động, căng thẳng với chức vụ giáo sư phụ tá tại đại học Princeton.

Vào tháng sáu năm 1991, khi Ethan trở về từ một chuyến du hành từ châu Âu, lưng của ông hơi làm ông " khó chịu đôi chút" nhưng rồi sự đau hiển hiện từ từ và tăng lên trong suốt mùa hè. Vào cuối tháng tám, sau khi chơi một trận bóng rổ, cơn đau "trở nên tệ hại và không biến đi". Một tuần lễ sau, vào khoảng đầu tháng chín, tình trạng của ông càng tệ hại, và ông đi tìm kiếm sự giúp đỡ từ từ những

chuyên gia châm bóp, trong đó có một nhà thực hành phái nữ theo phương pháp ấn huyệt (shiatshu). Bà nói ông sẽ cảm thấy khó chịu sau khi được bà chữa trị, và quả đúng như thế. Một vài ngày sau, ông dậy sớm, và điều này quả là bất thường đối với ông, và cảm thấy bồn chồn. Ông đi bộ một lát và sau khi về nhà không lâu, ông bắt đầu cảm thấy ớn lạnh và lên cơn sốt đến 102 độ. Sáng hôm sau cơn sốt và cơn đau lưng biến mất, nhưng thay vào đó ông bị đau ở dây thần kinh hông bên phải. Ông trở lại khám bệnh với người chuyên viên nữ thực hành môn ấn huyệt.

Vào khoảng thời gian này, ông phải điều khiển một cuộc họp quan trọng kéo dài ba ngày bao gồm những nhóm người làm việc về chính sách cải tiến về ma túy. Tình cờ tôi lại là hội viên của nhóm và cảm thấy căng thẳng khi nhìn thấy có sự đau đớn rõ rệt nơi Ethan. Vào sáng thứ hai, ông nói cho tôi nghe là ông thức dậy và cảm thấy bắp chân phải đau nhói. Cơn đau cứ tiếp tục tăng lên. Ethan nói, "Tôi thức dậy nửa đêm mà nước mắt tràn trề." Vài ngày sau ông đến khám ở một bệnh viện địa phương, nơi đây ông được chích thuốc Demetrol, và thuốc làm cho ông ngủ một đêm yên ổn. Khoa châm bóp bây giờ chỉ cho kết quả tạm thời, và Ethan đi tới bác sĩ chỉnh hình để chiếu quang tuyến X và rọi máy MRI. Giờ đây ngay cả chuyện đứng thẳng ông cũng không làm được. Máy rọi MRI cho thấy ông có hai bánh xương bị bể (disc), một trong hai bánh "nát vụn ra từng mảnh". Bác sĩ chỉnh hình khuyên cáo giải phẫu ngay và cho toa thuốc ngủ và an thần (valium).

Ethan gọi cho tôi xin lời hướng dẫn, nhưng vì ông đang quá đau và đang dùng thuốc ngủ và thuốc an thần với lượng cao nên tôi thấy khó mà đối thoại với ông được. Tự thân ông, ông cho biết là ông không nhớ những mẫu đối thoại trong thời gian này. Tôi nói ông nên đi xin ý kiến thứ hai trước khi đồng ý cho giải phẫu. Tôi cũng thúc giục ông đọc cuốn sách "Healing back pain" (Làm lành đau lưng) của Bác sĩ John Sarno, một bác sĩ ở New York thường nhấn mạnh rằng đa số chuyện đau lưng là do kết quả của sự dính líu của tâm trí với chức năng bình thường của thần kinh và sự lưu chuyển của máu tới những bắp thịt, một tình trạng mà ông gọi là chứng viêm cơ do sự căng thẳng (tension myositis syndrome, hay gọi là TMS. Ethan mặc dù đang bất hoại, ngất ngưỡng vì thuốc, vẫn khẳng định rõ ràng rằng ông không muốn nghe bất cứ những gì về vấn đề của ông là chứng tâm thần thân thể (psychosomatic).

Sau đó không lâu, Ethan gọi điện thoại cho tôi và nói rằng ông đã xin được ý kiến thứ hai và nó cũng giống như ý kiến thứ nhất: lập tức giải pháp và cắt bỏ cái đĩa xương bị hư (shattered disc) và giảm bớt áp lực trên những dây thần kinh. Một lần nữa, tôi cảm thấy thật khó khăn để nói chuyện với ông ta. Ông nói ông đau quá đến nỗi ông nghĩ đến chuyện phải giải phẫu trong vòng vài ngày tới, tôi khuyên ông nên chờ chờ đã, xem coi ông có thể đạt được sự yên lành tạm thời từ châm cứu hay thôi miên, và rán có một cuộc gặp gỡ với Bác sĩ Sarno.

Tôi có nhiều lý do để giới thiệu cuốn sách của Bác sĩ Sarno. Tôi đã từng gặp nhiều bệnh nhân đã thử nhiều phương cách có thể tưởng tượng được để trị bệnh đau lưng, nhưng họ không thành công cho đến khi họ đến gặp Bác sĩ Sarno mới lành bệnh. Cách chữa trị đơn giản bao gồm chuyện đọc cuốn sách của ông, gặp mặt khám bệnh riêng với ông một lần, và tham dự những buổi diễn thuyết ban chiều của ông trong đó ông giải thích tại sao tâm trí tạo nên sự đau đớn ở lưng. Điều này có vẻ quá lý tưởng để trở thành sự thật, nhưng tôi còn nhớ một trận đau lưng mà tôi từng bị; rõ ràng là nó có liên hệ đến trạng thái xúc cảm của tôi - sự đau buồn về sự mất mát cùng một lúc hai mối quan hệ thân thiết - và nó bất thành linh biến mất sau ba tuần. Nó không bao giờ trở lại. Rồi tôi còn thấy hai trường hợp bệnh nhân nam đau lưng kinh niên hạng nặng. Bệnh bỗng biến mất như trò ảo thuật khi hai người này bước vào chuyện yêu đương. Cuối cùng tôi vừa tham dự một hội nghị khoa học gọi là Hội đau nhức bắp thịt và xương Bắc Mỹ, tại đây tôi được mời để trình bày một bài tham luận căn bản nói lên ý nghĩa của sự đau đớn. Người diễn giả nói sau tôi trình bày một bài tham luận lý thú về sự thiếu sự liên hệ giữa kinh nghiệm chủ quan của chuyện đau lưng và những phương pháp điều trị khách quan của sự hoạt động

khác thường về bắp thịt và xương như quang tuyến X và máy soi MRI. Ông chiếu phim quang tuyến X và hình soi của những bệnh nhân trong thật thâm đến nỗi bạn không thể tin nổi những người này có thể đứng hay đi được, cho tới giờ này thì họ không còn đau và đi đứng bình thường. Trong những trường hợp khác bệnh nhân đi đau đớn không di chuyển được trong khi xương sống họ vẫn bình thường. Theo sự suy nghĩ của tôi, tất cả những chuyện nói trên đều đúng với quan điểm của Bác sĩ Sarno.

Hơn nữa, tôi còn biết một lý do gì khác còn ác liệt hơn là những căng thẳng mà ông đang chịu đựng. Thêm vào những áp lực đang có, cuộc hôn nhân của ông đang gặp nhiều khó khăn và đứa con gái đang ở lứa tuổi đòi hỏi đủ thứ. Đối với tôi ông là ứng viên lý tưởng cho bệnh viêm cơ do sự căng thẳng (TMS)

Ethan không thăm viếng một chuyên viên thôi miên nào, cũng như ông không đi châm cứu, nhưng ông có đọc sách của Bác sĩ Sarno. Ông nói ông chú ý đến nó vì một vài lý do. Ông tâm sự, "Đầu tiên, tôi ý thức được là tôi bị căng thẳng nhiều quá. Hai là, sự kiện chuyện đau đớn bất thành linh nhảy từ lưng dưới vào chân của tôi trong có vẻ kỳ dị khác thường. Thứ ba là tôi nhớ lại kinh nghiệm của tôi năm 1983, khi một bác sĩ chỉnh hình bảo tôi là tôi phải khỏe ra trong vòng một tháng hay là phải đi giải phẫu, và tôi khỏe ra trong tháng đó thật. Và Bác sĩ Sarno trình bày những chi tiết đáng quý và những điều dễ thảo luận rất hay."

Giờ đây vị bác sĩ giải phẫu thúc đẩy tôi nên giải phẫu, và ông đang nắm trong tay một hình soi của máy MRI cho thấy tôi có một đĩa xương bị bể nát ra trầm trọng. Ethan bị cái đau dày vò trong khi thần trí thì vất vưởng bởi ảnh hưởng của thuốc ngủ và an thần. Nhưng ông vẫn rần chống chọi. Ông kể, "Tôi thấy có một bác sĩ khác chích cho tôi một mũi thuốc cortisone. Nó chỉ giúp cho tôi cảm thấy an bình chút xíu. Một đôi khi tắm nước nóng có giúp tôi, nhưng phần lớn sự đau nhức khổ sở nằm ở phần chân dưới." ông đọc thấy trong sách của Bác sĩ Sarno rằng những đĩa xương lồi (herniated disc) tự chúng không gây ra sự đau đớn. Chúng có thể làm cho bắp thịt yếu đi và những triệu chứng khác của sự rối loạn thần kinh, nhưng không phải sự đau đớn; sự đau đớn gây ra bởi tâm trí, dù cho nó nối kết nó tới khu vực bị tổn thương. Ethan xin một cái hẹn khám bệnh với Bác sĩ Sarno và rần lê chân tới New York để khám.

Ethan kể lại, "Bác sĩ Sarno có vẻ không thích thú mấy về cái máy soi MRI, ông chỉ đồng ý chuyện đo kết quả của bắp thịt chân đo bằng máy này, và nó chỉ rõ là tôi không có sự hoạt động khác thường của thần kinh. Ông ấy khám tổng quát thân thể tôi một cách mau chóng và nói tôi là một trường hợp rõ ràng của bệnh tâm trí ảnh hưởng và tôi nên bỏ đi những thuốc chống đau (painkillers) vì tôi không cần chúng. Và ông nói với tôi là chắc chắn tôi sẽ khá hơn và sẽ chơi được bóng rổ trở lại. Tất cả những gì tôi cần phải làm là chấp nhận sự chẩn đoán của ông. Buổi diễn thuyết buổi chiều lại đứng vào chiều hôm đó nên tôi tham dự. Có chừng bốn mươi người tham dự hôm ấy, đa số là giới trung và thượng lưu. Tôi nghe nhiều câu chuyện của những người đến dự hôm ấy. Có ông kể chuyện lưng đau của ông suyt nữa thì bị nguy. Dù sao tôi ngồi đấy mà nghe tất cả những câu chuyện mà thấy cơn đau lưng của mình giảm hẳn. Sau cùng tôi đi ăn tối ở nhà người bạn. Cơn đau dường như không còn nữa.

"Sarno khuyên tôi rằng tôi không nên làm bất cứ cái gì với khoa chỉnh hình thân thể nữa (physical therapy). Ông nghĩ tất cả bất cứ những gì can thiệp trực tiếp đến cái lưng thì chỉ làm tăng thêm cái ý tưởng sai lầm rằng sự đau đớn phát xuất từ đấy. Thay vào đó ông muốn bạn tìm ra loại đau tâm lý gì ảnh hưởng đến thân thể. Vâng, tôi không thể hoàn toàn bỏ qua sự điều chỉnh về thể chất, nên sáng hôm sau tôi hẹn đi khám một bác sĩ thao tác trị liệu (osteopath). Ông nói với tôi là Sarno có phần nào đúng nhưng tôi vẫn cần phải điều trị về thể chất. Cơn đau có trở lại một chút ngày hôm ấy. Đêm ấy tôi mơ thấy chuyện Sarno cãi cọ với viên bác sĩ thao tác trị liệu về vấn đề thể chất trị liệu (physical therapy). Lúc tôi tỉnh dậy thì cơn đau có bớt đi, và tôi quyết định không đi trị liệu thể chất nữa. Tôi dùng vài

loại thuốc nhẹ để giảm đi ảnh hưởng của thuốc ngủ khi tôi bỏ thuốc chống đau."

Ethan nói cơn đau chuyển sang một chiều hướng mới, "Nó thường thức tôi dậy sớm vào buổi sáng, rồi giảm dần và trở nên mờ nhạt trong ngày. Trong vòng sáu tuần sau đó nó hoàn toàn biến mất." Lúc đó ông mới tính toán kỹ càng về chuyện hôn nhân và nghĩ đến chuyện có thể chấm dứt cuộc hôn phối, ông đề ra một thời gian giới hạn để cố gắng cứu vãn nó lần cuối.

Một tháng sau Ethan trở lại tập thể dục cùng cử tạ và chơi bóng rổ mà không lo lắng ưu tư gì cả. Một tháng sau nữa, ông có "một sự đột phá cá nhân" làm ông cảm thấy hăng hái phấn khởi và thân thể cũng gọn gàng hơn. Một năm sau, ông và vợ ông chia tay, và ông cảm thấy vừa ý đã đi đến sự giải quyết chuyện gia đình xong xuôi. Ông kể, "Nó là một sự đau đớn và kinh nghiệm lạnh lặn đã là nguồn động lực giúp tôi giải quyết nó."

Anh của Ethan là một bác sĩ, không đồng ý với cách giải thích của Ethan về những biến cố xảy ra. Ethan kể, "ông ấy nói với tôi chuyện lạnh lặn tốt đẹp là do thuốc chích cortisone gây ra. Nhưng tôi đọc sách và biết rằng hiệu quả của thuốc chích kéo dài từ ba tháng đến sáu tháng là tối đa, thế mà tôi không còn đau gần ba năm rồi, ngoại trừ thỉnh thoảng bắp thịt hơi ê ẩm do chuyện tôi tập thể dục. Có lần, tôi có một thời gian bị đau một bên hông, làm tôi cứ lo lắng và nghi nhiều về chuyện mình bị bệnh chảy máu bao tử. Và rồi tôi quyết định để cho tâm trí tôi tìm coi một nguyên nhân thể chất tập trung nào cho tới bây giờ gây nên chuyện đau ấy, và khi mà tôi làm như vậy thì cơn đau lại mất đi. Tôi đã từng gặp nhiều người có những thành công tương tự với phương pháp của Bác sĩ Sarno, những người này thuộc đủ mọi thành phần trong xã hội. Bác sĩ Sarno là tổng hợp của một khoa học gia và của một người chữa trị bằng đức tin. Những sự bàn cãi có tính chất trí thức của ông cho tôi thấy có ý nghĩa; chúng có khuynh hướng hướng về sự thật. Tôi cũng có ít niềm tin vào giải pháp giải phẫu, vì đã thấy nhiều người giải phẫu lưng xong thì bệnh tật quay trở lại sau khi giải phẫu vài năm trước.

Tôi hỏi Ethan là ông sẽ nói gì với những người khổ sở vì bệnh đau lưng. Câu trả lời của ông là, "Hãy đọc cuốn sách của Bác sĩ Sarno và nó sẽ là sự thật cho bạn thấy. Người ta thường gặp khó khăn khi chấp nhận một lý thuyết cho đến khi họ quá mệt mỏi vì đã thử những cách chữa bệnh khác, hay là như tôi, đang đối diện với sự đau đớn thường trực."

Những Hình Thái Của Sự Lạnh Lặn: Eva

"Mười lăm năm đã qua rồi," Eva Forrester nhớ lại một cách tự hào. "Mười lăm năm. Hãy nhìn tôi đây ? Nếu tôi làm được thì bạn cũng làm được." Eva làm việc như một thư ký tại một tiệm bán thực phẩm dành cho sức khỏe tại Tucson, Arizona, và điều trên là điều mà bà nói với đa số những khách hàng đến gặp bà để xin lời chỉ dẫn. Eva bị bệnh ung thư vú mười bốn năm trước đây. Ngày hôm nay bà là người đàn bà lạnh lặn và cố gắng tạo niềm hứng khởi cho những người khác vượt qua những chứng bệnh hiểm nghèo.

Vào năm 1979, vào lứa tuổi năm mươi, Eva Forrester tìm thấy một cục u trong ngực trái của bà. Đi chiếu quang tuyến X thì thấy không có gì phải báo động, và vị bác sĩ đầu tiên bà đến gặp nói bướu u của bà thuộc loại hiền. Khi một bác sĩ khác tìm cách dùng một cây kim để cạy cái bướu ra nhưng không thành công, một mảnh bướu u được cắt ra để làm thí nghiệm (biopsy). Eva kể lại, "Trước khi người y tá nói bất cứ điều gì về kết quả, tôi biết đó là ung thư. Họ muốn tôi cắt bỏ ngực (mastectomy). Tôi từ chối. Tôi hoang mang lo sợ. Tôi nói với họ là tôi muốn chờ đợi, dù tôi không biết tôi sẽ chờ đợi gì. Tôi mến ông bác sĩ giải phẫu chỉnh hình của tôi, ông nói, 'Chúng ta sẽ phải làm một cái gì đó'. Tôi quyết định bàn thảo thêm với gia đình tôi ở Mỹ tây cơ."

Eva là một người Mỹ gốc Mỹ, sinh ra tại Chihuahua, là con của một người mẹ Mỹ và người cha Lebanon. Cô kể tiếp, " Cha tôi là một nha sĩ và cháu tôi là một bác sĩ, cho nên tôi sinh ra từ một gia đình có liên quan nhiều đến Y khoa. Tôi có một gia đình đông; và tôi cảm thấy được ban phước nhiều khi được như thế. Lúc tôi nói cho họ nghe về tin tức bệnh trạng của tôi, họ đều hoảng sợ. Nhưng tôi là

một người Thiên chúa giáo - tôi tin tưởng vào Thượng đế, và tôi cũng có nghiên cứu tất cả những tôn giáo khác. Tôi tin rằng những chuyện gì dự tính sẽ xảy ra thì nó sẽ xảy ra. Cho nên cuối cùng tôi đồng ý giải phẫu." Vào năm 1980, Eva đi giải phẫu cắt vú. Cục u của bà lớn, và nó đã lan qua những tuyến bạch huyết gần đó, đặt bà trong một tình trạng nguy hiểm. Bà được gửi đến một chuyên gia trị ung thư (oncologist) tại một trung tâm Y khoa ở một trường đại học, và vị bác sĩ này muốn bắt đầu phương pháp chữa trị bằng hóa học cho bà (chemotherapy).

"Tôi không thể làm chuyện đó được," Eva nói "Trong tôi lên tiếng nói, 'Không !' Thật đáng buồn khi họ đối xử với tôi như vậy. Đầu tiên họ gửi một nữ bác sĩ đến thuyết phục tôi. Sau đó họ nói, "Bà sẽ không còn thì giờ để trở lại đây nữa và khi đó chúng tôi sẽ cho bà liều thuốc mạnh hơn." Tôi vẫn nói không. Bác sĩ riêng của tôi cuối cùng đồng ý tôn trọng lời yêu cầu của tôi. Như vậy là không có chuyện điều trị bằng hóa học hay quang tuyến.

Thay vào đó, Eva theo học một khóa lãnh lặn tự nhiên dưới sự hướng dẫn của một chuyên gia vừa là bác sĩ chỉnh xương vừa là chuyên gia về liệu pháp thiên nhiên (naturopath). Evan kể tiếp, "Tôi dùng tất cả những dược thảo vốn có công dụng chống ung thư, nhưng tôi biết rằng những gì tôi thực sự cần làm là thay đổi toàn bộ con người của tôi, và tôi nghĩ rằng tôi vẫn đang làm chuyện đó. Tôi thay đổi cách suy nghĩ, rán nhìn những điều tốt đẹp hơn, đến gần với chúa Giê Su hơn, gần gũi với cuộc sống hơn theo cách sống của người da đỏ (bạn biết không, tôi có máu của bộ lạc Aztec đó!). Tôi phấn đấu để biến tất cả những điều trên thành một kinh nghiệm tích cực, và từ đó có nhiều kết quả tốt đẹp. Chẳng hạn như tôi có thể có mối liên hệ tốt với người khá hơn trước đây."

Bảy năm sau cuộc giải phẫu, Eva đâm đơn ly dị. Cuộc hôn nhân của bà đã có vấn đề kể từ khi bà khám phá ra cục u trong ngực, và nó không tồn tại sau khi bà giải phẫu cắt vú. Bà nói, "Chồng tôi chỉ nhìn tôi như một cái gì đó không như một người toàn vẹn. Nhiều người đàn ông cũng không thoát ra ngoài suy nghĩ ấy. Nhưng tôi cũng trưởng thành từ kinh nghiệm ấy. Tôi cảm ơn nguồn tâm linh tuyệt vời cho cuộc hành trình của tôi chứ không cay đắng vì nó. Tôi rất gần gũi với ba con của tôi, chúng bây giờ ở vào lứa tuổi bốn mươi rồi, và tôi cũng gần gũi với gia đình chú bác, cô dì của tôi."

Tôi hỏi Eva rằng bà có trở lại khám bác sĩ để thử nghiệm không. Bà trả lời, "Tôi có làm vài cuộc thử nghiệm, nhưng tôi không làm hết mọi chuyện. Tôi không thích chiếu quang tuyến X, nên tôi rán tránh nó. Một vài cuộc thử nghiệm máu ban đầu làm tôi sợ quá, nhưng tôi rán chịu khó theo những phương pháp thuần túy theo phương pháp tự nhiên. Giờ đây thì mọi chuyện coi như ổn thỏa cả rồi.

Bà kể tiếp, "Tuy thế tôi cũng có những ngày khó khăn - bạn biết như thế nào rồi chứ. Nhưng rồi tôi đến tiệm và nguồn tâm linh tuyệt vời gửi một người đến tôi và nói, 'Eva, những gì bạn cho tôi là sự làm việc,' và nó xứng đáng như thế. Có rất nhiều những người đàn bà trẻ đến tiệm của tôi có chung một điều giống nhau. Họ đều sợ hãi. Tôi biết nhiều người đã chết - nhiều lắm. Đó là chuyện riêng của tôi. Tôi đều quen biết với từng người một."

Một thực tế trong cuộc đời ở Mỹ vào thập niên chín mươi là những thư ký của những tiệm bán thực phẩm dành cho sức khỏe (health food) đã thay thế những dược sĩ như là những người ban phát lời chỉ dẫn thực hành tới cho những người đau yếu, đặc biệt là những người gặp những vấn đề khó khăn hay những bệnh đau không đáp ứng với phương cách chữa trị thông thường (conventional treatment). Sự thay đổi là một bằng chứng của sự vô cảm kéo dài với thuốc men. Tôi thường nhìn thấy Eva Fonester đóng vai trò này sau cái quầy của trung tâm sức khỏe của đời sống mới. Bà ta đứng trước những quầy thuốc vitamin cùng những thuốc phụ thuộc và tiếp những bệnh nhân với một cung cách cởi mở, không phê phán, và cởi mở. Bà giải thích một cách kiên nhẫn về những căn bản của chuyện lãnh lặn tự nhiên, giúp cho thân thể sống bằng nguồn tiềm lực của chính mình. Và bà thường xuyên ghé sát vào bệnh nhân và nói, "Hãy nhìn tôi đây! Mười lăm năm rồi! Nếu tôi có thể làm được chuyện đó, thì bạn cũng có thể làm được."

Eva giải thích, "Tôi xuất thân từ một nền văn hóa vốn quý trọng những người chữa lành lặn (healers). Mỗi một người trong nền văn hóa này biết cách đi tìm những người đàn ông và những người đàn bà có kiến thức chữa bệnh. Đó là con đường mà tôi đang đi. Tôi muốn trở thành một người chữa bệnh lành lặn."

PHẦN HAI: TẬN DỤNG TỐI ĐA HỆ THỐNG LÀNH LẶN

Phần hai của cuốn sách nói cho bạn biết làm thế nào để dùng hệ thống lành lặn của bạn một cách tốt nhất (the healing system). Bạn sẽ tìm thấy ở đây những nguồn thông tin cụ thể để cải tiến lối sống hầu tăng tiến những khả năng lành lặn(healing potential), bao gồm những sự thật về thực phẩm, những chất độc trong môi trường, thể dục, cách giảm thiểu sự căng thẳng, vitamins, thuốc bổ phụ trợ (supplements), và những dược thảo bổ dưỡng vốn có thể giúp bạn duy trì sức khỏe hiện tại. Tôi cũng đề nghị một chương trình tám tuần để dần dần thay đổi cách sống theo một phương cách mà sẽ tăng tiến sức mạnh lành lặn tự nhiên của bạn (natural healing power).

CHƯƠNG 1: TẬN DỤNG TỐI ĐA HỆ THỐNG LẠNH LẠN: MỘT CÁCH NHÌN TỔNG QUÁT

Làm thế nào bạn kinh nghiệm được sự hữu hiệu tốt nhất của hệ thống lạnh lặn của bạn? Rất có thể bạn không ý thức được điều đó, bởi vì chúng ta có khuynh hướng ít chú ý đến sức khỏe chúng ta khi nó tốt đẹp. Bạn sẽ phục hồi nhanh chóng từ bệnh viện và lạnh lặn từ những thương tích một cách yên ổn. Những căng thẳng bình thường trong cuộc sống hàng ngày có thể làm phiền bạn nhưng nó không làm trục trặc bộ máy tiêu hóa hay áp suất máu của bạn. Giấc ngủ đem lại sự nghỉ ngơi, chuyện chăn gối đem lại khoái lạc. Tuổi tác của cơ thể bạn sẽ xuất hiện từ từ, cho phép bạn điều chỉnh hoạt động thích hợp và sống một cuộc sống bình thường không có những phiền toái bức mình. Bạn không dính bệnh tim hay ung thư ở tuổi trung niên, không bị tàn phế bởi bệnh thấp khớp vào lúc cuối đời hay không mất trí quá sớm trước tuổi già.

Hoạt cảnh này là thực tế và tôi nghĩ đáng cho chúng ta đổ công sức vào để giải quyết. Thật sự là thân thể muốn khỏe mạnh, bởi vì sức khỏe tượng trưng cho sự điều hành hữu hiệu của tất cả những hệ thống của nó. Một sự so sánh hữu ích tương tự là nó giống như máy của cái xe. Khi mà tất cả những bộ phận đều làm những việc chúng phải làm và làm đúng cách, năng suất lên đến tối đa, và cuộc điều hành im lặng và sinh ra một tiếng rừ rừ "vừa ý" làm bạn hiếm khi chú ý đến. Một cái máy đòi hỏi sự chú ý chăm sóc khi nó kêu ồn ào, náo nhiệt, giựt lên giựt xuống, và xả khói đen. Thế là máy không tốt rồi. Bởi vì sự hữu hiệu là tỷ lệ của công việc làm so với nhiên liệu cung cấp, cái máy hư làm việc nhiều hơn để thu về hiệu năng kém hơn. Tương tự như thế cần ít năng lực để trở thành một người khỏe mạnh hơn là trở thành một người đau và giống như một người lái xe không chú ý đến tiếng máy chạy tốt, người ta không chú ý đến tình trạng của sức khỏe tốt cho đến khi nó suy sụp. Một chương trình làm tăng sự hữu hiệu của hệ thống lạnh lặn không nhất thiết là phải sinh ra những thay đổi rõ rệt tức khắc. Đây là một sự đầu tư dài lâu cho tương lai của cơ thể. Nếu bạn đang đi tìm một năng lực không giới hạn, một hạnh phúc miên viễn, một thể xác không già, hay tìm sự bất tử, xin đi tìm chỗ khác. Tôi viết sách này chỉ cho những chuyện thực sự có thể làm được, đúng với những điều tìm được của khoa học Y khoa.

Tôi đề nghị giới thiệu đề tài này bằng cách hỏi bạn những trở ngại hãy xem xét những trở ngại trên đường đi đến sự lạnh lặn. Nếu bạn hiểu những vấn đề chung chung có liên quan đến chuyện lạnh lặn, bạn sẽ biết những hành động gì phải phòng ngừa và sửa chữa mà bạn phải làm.

- Thiếu Năng Lực

Sự lạnh lặn cần đến năng lực. Năng lực được cung cấp bởi sự chuyển hóa, là tiến trình chuyển năng lực calori trong thực phẩm sang năng lực hóa học mà cơ thể có thể dùng trong những nhiệm vụ khác nhau. Những người thiếu dinh dưỡng và đói ăn không phải là những ứng viên tốt cho sự lạnh lặn tự nhiên. Ngay cả những người ăn đủ có thể không chuyển hóa tốt vì lý do này hay lý do khác; dù họ có dùng thực phẩm chứa calori, họ có thể phải chịu đựng sự thiếu thốn năng lực và điều này cản trở chuyện lạnh lặn.

Tôi xin nhắc lại câu chuyện tôi kể về chuyện một người đàn bà trẻ đến với tôi than phiền về chuyện mệt mỏi và đang đau đớn vì có một không kết hợp của một cái xương gãy trong chân. Trải qua nhiều năm, một số bác sĩ (đàn ông) gạch tên bà đi vì cho cho bà than phiền nhiều quá, nhưng đối với tôi chuyện không kết nối (nonunion) của một cái xương gãy và một vết bầm luôn hiện diện trên ngón chân cái đã nói lên là có vấn đề về thể chất; và khi được bà cho biết thêm những triệu chứng khác và lịch sử bệnh hoạn, tôi nghi đây là bệnh giảm năng tuyến giáp (hypothyroidism) cho dù chuyện thử nghiệm của những chức năng của tuyến giáp cho thấy là bình thường. Người nữ bệnh nhân này đến từ một

thành phố xa, vì thế tôi thấy rất khó để gửi gắm bà cho một bác sĩ sẵn sàng cố gắng thay thế hormone tuyến giáp (hormone replacement). Lúc bà bắt đầu chuyện điều trị, không thấy sự thay đổi gì nơi bà trong khoảng một thời gian. Nhưng cuối cùng, sau mười tuần, những triệu chứng của bà bắt đầu đi xuống. Sự căng thẳng giảm bớt, năng lực được tăng tiến, chuyện kinh nguyệt và tiêu hóa đều có sự tiến bộ trong khi cơ cấu chuyển hóa từ từ trở lại bình thường. Với những thay đổi này, khả năng lành lặn của bà trở lại bình thường.

Bệnh giảm năng tuyến giáp chỉ ra một bức tranh rõ ràng về sự tùy thuộc của hệ thống lành lặn trên sự hiện hữu sẵn có của năng lực từ sự chuyển hóa. Còn có nhiều lý do thông thường hơn nữa cho năng lực chuyển hóa thiếu thốn là do chế độ ăn uống không thích hợp, sự tiêu hóa suy yếu, và do thở không đúng cách, tất cả những chuyện này đều nằm trong sự kiểm soát của bạn.

Một chế độ ăn uống thích hợp có nghĩa là không những nó cung cấp đủ calori mà còn những chất bổ cần thiết cho sự chuyển hóa được hữu hiệu mà không có những chất dư thừa gây ra bệnh tật. Những gì tạo thành một chế độ ăn uống tốt là điều còn tranh cãi, và phần lớn những sự tranh cãi được căn cứ trên cảm xúc hơn là lý trí. Trong chương sau tôi sẽ tóm gọn những quan điểm của tôi về những nghiên cứu mới nhất về chất bổ để nói cho bạn nghe để làm thế nào mà bạn cải tiến chế độ ăn uống của bạn trong một cách thức giúp cho khả năng lành lặn của bạn được mau chóng.

Cái từ "sự tiêu hóa suy yếu" (impaired digestion) bao gồm tổng quát những bệnh, từ bệnh thực quản chảy ngược (esophageal reflux) đến bệnh trĩ (hemorrhoids), với một loạt những sự thay đổi của những than phiền về bao tử và đường ruột kèm theo. Nhưng cho tới bây giờ, cho đến khi người ta chứng minh ngược lại, đa số những vấn đề tiêu hóa được như có nguồn gốc sâu xa từ sự căng thẳng, bởi vì tâm trí có một khả năng vô giới hạn để điều động với hoạt động bình thường của hệ thống dạ dày và ruột (gastrointestinal system) bằng cách phân phối sự quân bình của những dây thần kinh tự động tùy ý vốn điều hòa hệ thống dạ dày và ruột. Tôi sẽ chỉ dẫn cho bạn làm thế nào để trung hòa (neutralize) sự căng thẳng và làm sao cho hài hòa chức năng của hệ thống thần kinh tự động để tránh những vấn đề này.

Khi tôi nói sự thở không đúng cách (improper breathing) sẽ dẫn đến sự thiếu hụt của năng lực chuyển hóa, điều này làm tôi nhớ như in một trường hợp cụ thể sau: Một người đàn ông tôi quen biết ở lứa tuổi quá bốn mươi bị bệnh khí thũng (emphesema) và bệnh viêm cuống phổi (bronchitis) và suyễn (asthma). Dù ăn uống lành mạnh, ông chỉ còn lại xương với da, không đủ sức tích trữ năng lực chuyển hóa chỉ vì đơn giản ông không thể hít đủ khí oxygen vào người để đốt cháy nhiên liệu do ông ăn vào. Cho dù không bị mắc bệnh phổi kinh niên, sự hít thở yếu kém có thể làm giới hạn sự chuyển hóa và số lượng năng lực dùng cho việc lành lặn. Chuyện hít thở kém có thể sửa chữa được và tôi sẽ chỉ cách cho bạn thay đổi nó.

Cuối cùng, tôi phải nhắc nhở rằng thiếu năng lực cũng có thể hình thành từ dùng năng lực phí phạm như là kết quả của chuyện làm việc quá sức, sự rần rức quá mức, thiếu nghỉ ngơi và ngủ, và ghiền dùng những chất thuốc kích thích. Rõ ràng là những vấn đề này cũng có thể điều chỉnh, sửa sai được.

- Sự Tuần Hoàn Máu Yếu Kém

Hệ thống lành lặn tùy thuộc vào sự lưu chuyển máu để mang năng lực và chất liệu đến khu vực trật đường rầy hay thương tổn. Bạn có thể nhìn thấy những ví dụ minh bạch của sự lành lặn bị suy kém do sự vận chuyển máu yếu ớt ở những người có bệnh đái đường vốn có những động mạch dễ bị tiến tới sự phát triển trước thời hạn và mau chóng của bệnh vữa xơ động mạch (atherosclerosis) như là một kết quả của hệ thống chuyển hóa đã thay đổi của họ. Những người mắc bệnh đái đường cần thận tránh cắt hay làm sứt mẻ chân của họ, vì ngay cả một vết trầy nhỏ có thể biến thành một vết lở loét khó lành. Thân thể chỉ không cung cấp đủ sự dinh dưỡng, khí oxygen, và hoạt động miễn nhiễm tới khu vực cần lành lặn vì sự lưu chuyển của máu thiếu hữu hiệu.

Bạn có thể duy trì hệ thống chuyển vận máu trong tình trạng làm việc thứ tự tốt đẹp bằng cách theo một

chế độ ăn uống lành mạnh, bằng cách không hút thuốc, và bằng cách tập thể dục, và tôi sẽ đưa thêm cho bạn thêm nhiều đề nghị cụ thể, khác trong những chương sau.

- Sự Thở Bị Giới Hạn.

Tôi đã từng lưu ý rằng khi chuyện thở bị khó khăn có thể dẫn đến chuyện giảm bớt hiệu quả của hệ thống lạnh lạnh bởi kết quả yếu kém của nó trên sự chuyển hóa, nhưng tôi tin nó cũng có thể can thiệp vào theo những con đường khác. Những hoạt động của bộ óc và hệ thống thần kinh tùy thuộc vào sự trao đổi thích hợp giữa khí oxygen và khí carbon dioxide, và chuyện này cũng ứng dụng cho trái tim và hệ thống lưu chuyển máu cùng tất cả những bộ phận trong cơ thể. Hơi thở có thể là chức năng chủ yếu của cơ thể, ảnh hưởng đến chức năng khác. Sự bế tắc trong hơi thở có thể là kết quả của những chấn thương trong quá khứ, cả về thể chất và xúc cảm. Đa số chúng ta không bao giờ nhận được sự chỉ dẫn về hơi thở và làm thế nào để tận dụng nó như là một khí cụ làm hài hòa tâm trí và thể chất. Vì lý do này mà tôi dành một phần của chương 13 để nói về đề tài này.

Sự Đề Kháng Yếu Kém

Sự lạnh lạnh tự nhiên khó có thể xảy ra nếu sự đề kháng yếu kém. Sự đề kháng là trách nhiệm của hệ thống miễn nhiễm, mà công việc chính của nó là phân biệt cái tôi và cái không phải của tôi và hành động chống lại cái sau (cái không phải của tôi). Khi hệ thống miễn nhiễm bị tê liệt, giống như trong bệnh AIDS, thật là dễ dàng để nhìn thấy vấn đề này trầm trọng như thế nào khi tạo ra cho hệ thống lạnh lạnh. Khi sự miễn nhiễm bị yếu đi bằng những phương cách tinh vi, sự suy kém của sự lạnh lạnh có thể kém rõ ràng để nhìn thấy.

Có ba loại chính của những sự ảnh hưởng yếu kém trên hệ thống miễn nhiễm: (1) những sự nhiễm trùng dài lâu và quá đáng; (2) sự thương tổn vì chất độc bởi một vài hình thức nào đó của vật chất và năng lực; và (3) trạng thái tinh thần không lành mạnh. Bạn phải bảo vệ bạn trước tất cả những ảnh hưởng này, và thêm vào đó học hỏi những kỹ thuật để nâng cao sự miễn nhiễm bằng cách điều chỉnh chế độ ăn uống, tập thể dục, và cách dùng thận trọng và khôn ngoan thuốc vitamin, chất khoáng, và dược thảo. Bạn sẽ tìm thấy những kiến thức bạn cần đến trong phần này của cuốn sách.

- Những Chất Độc

Chất độc quá tải là một trong những lý do thông thường làm cho sự phản ứng lạnh lạnh bị sút kém đi, nhưng đề tài này phức tạp rất nhiều, dính líu đến nhiều cảm xúc, và có liên quan nhiều đến chính trị. Chúng ta lấy những chất độc vào người chúng ta bằng thức ăn, không khí thở, cũng như những loại thuốc chúng ta dùng, cho dù chúng ta dùng thuốc theo toa bác sĩ, hay mua thuốc ở quầy hàng, hay dùng chúng như thú tiêu khiển. Tôi quan tâm đến những hình thức chất độc của năng lực cũng như vật chất; ô nhiễm điện từ (electromagnetic pollution) có thể là loại ô nhiễm rõ rệt nhất mà hoạt động con người tạo ra trong thế kỷ này, chúng càng nguy hiểm hơn vì chúng không thấy và không cảm giác được. Cho dù năng lực hay vật chất, những chất độc có thể làm nguy hại DNA, vốn chứa đựng những nhân tố cần thiết cho sự lạnh lạnh tự nhiên; phá vỡ những kiểm soát sinh học mà hệ thống lạnh lạnh dựa vào; làm yếu đi sự đề kháng; và làm tăng nguy cơ sự phát triển ung thư và những bệnh tật khác vốn đã biểu hiện sự thất bại của chuyện lạnh lạnh vào lúc mà chúng tỏ lộ ra. Chất độc quá tải có thể là nguyên nhân rõ rệt của bệnh dị ứng, bệnh tự động miễn nhiễm (autoimmune disease), và một vài loại bệnh thoái hóa (degenerative diseases) (như bệnh Parkinson (bệnh lẫn trí) và bệnh ALS (amyotrophic lateral sclerosis= bệnh xơ cứng teo cơ), mà nguyên nhân gây ra bệnh giờ này vẫn còn mù mịt.

Giới Y khoa và cộng đồng khoa học nghiên cứu quá chậm chạp trong chuyện để ý quan tâm đến vấn đề này, một vấn đề mà tôi coi đó là một trong những mối lo ngại lớn nhất cho sức khỏe và phúc lợi trong thế giới ngày nay. Bạn có lẽ đọc những câu chuyện trên báo chí về hàng loạt những trường hợp hoại huyết (leukemia) nằm trong những khu vực nằm dưới dây điện cao thế, về trường hợp trường hợp bệnh u bạch huyết (lymphoma) gia tăng ở những người làm nông trại thường dùng những chất hóa học cho

nông nghiệp, và trên toàn thế giới bệnh suyễn và sung phổi tăng lên rất nhiều vì sự ô nhiễm không khí ngày càng tệ. Mới đây tôi có theo dõi nhiều câu chuyện mới về trường hợp một loạt những bệnh lao da (lupus) ở thành phố biên giới Nogale, Arizona, chỗ này cách không xa nhà tôi gần Tucson. Bệnh lao da ban đỏ có hệ thống (systemic lupus erythematosus) là một bệnh tự động miễn nhiễm trầm trọng vốn được biết là không lây hay do nguyên nhân môi trường sinh ra. Dù mức độ bệnh xảy ra ở vùng Nogales cao gấp mấy lần mức bệnh trong toàn quốc. Năm 1994 các ký giả tìm thấy trong nông trại về bên kia biên giới Mễ một chiến dịch làm nông trại đã đổ thuốc sát trùng (pesticides) xuống suối và đất phân bị ô nhiễm bởi thuốc sát trùng vì nó không đủ sức để xây dựng một cơ sở thiêu hủy phân một cách thích hợp. Chưa có sự liên quan gây ra nào được chứng minh, nhưng tôi tiên đoán sẽ có một sự chứng minh như thế.

Nếu bạn muốn tăng lên sự xảy ra của chuyện lạnh lặn tự nhiên, điều phải chú ý là bạn học hỏi để coi chừng về sự tổn thương vì chất độc. Điều đó có nghĩa là giới hạn sự phơi bày tiếp xúc với chất độc, giữ gìn thân thể từ những kết quả của ô nhiễm, và giúp cơ thể bạn giảm bớt bất kỳ chất độc nào vào thân thể.

- Tuổi Tác

Chúng ta cứ giả định rằng tuổi tác là một chướng ngại cho chuyện lạnh lặn, rằng người già không được lạnh lặn mau mắn như người trẻ và có hệ thống miễn nhiễm và sự đề kháng thấp hơn nói chung. Thực ra, có rất ít nghiên cứu để hỗ trợ cho những giả định này, nhưng sự quan sát cho thấy rằng chúng là đúng. Thật là ngạc nhiên khi nhìn thấy trẻ con lạnh lặn từ những cuộc giải phẫu đơn giản nhanh như thế nào, như sửa chữa bệnh thoát vị (hernia repairs) và bệnh ruột dư (appendectomies). Nói như thế không có nghĩa là người già không có khả năng lạnh lặn tự nhiên, chỉ có điều là phải lâu hơn mà thôi. Hơn nữa, những phương pháp có thể tồn tại để bảo vệ hệ thống lạnh lặn từ những hậu quả của tuổi già cũng như kích thích sự đề kháng tổng quát và sinh khí của người già.

Thuốc truyền thống Trung Quốc đã chỉ ra một số chất tự nhiên có tác dụng như thuốc bổ. Dùng chung nhóm chúng có vẻ không độc hại và có hiệu quả. Một số trong chúng đã có mặt tại Mỹ. Tôi cũng đã điểm về những chất này trong những bài viết của tôi, tự mình thử vài thứ, và với bệnh nhân, và tôi sẽ chỉ cho bạn những đề nghị làm thế nào để dùng chúng. Bạn không thể chặn lại những thay đổi theo thời gian, nhưng bạn có thể cải thiện lối sống và hoạt động khi lớn tuổi theo thời gian, và điều tốt là biết sự giúp đỡ lúc nào cũng sẵn có để duy trì sự hữu hiệu của hệ thống lạnh lặn của bạn.

- Sự Bế Tắc Bởi Tâm Trí

Sau khi đọc Phần Một của cuốn sách này và nhìn qua những trường hợp bệnh hoạn được trình bày, bạn phải có một niềm tin mãnh liệt rằng tâm trí (mind) có một ảnh hưởng chính trong chuyện lạnh lặn, cho dù tâm trí làm cho bệnh khá hay tệ hại hơn. Sự lạnh lặn tự nhiên có thể được thúc đẩy bởi những biến cố của tâm trí, nó cũng có thể bị trục trặc bởi thói quen của tâm trí. Tôi cũng đã nhấn mạnh rằng tâm trí có thể đè nén hệ thống miễn nhiễm và có thể làm bất quân bình hệ thống thần kinh tự động, dẫn đến sự rối loạn tiêu hóa, sự tuần hoàn máu, và những chức năng khác bên trong cơ thể. Bạn phải biết cách dùng tâm trí trong chức năng lạnh lặn để chữa bệnh.

- Những Vấn Đề Tâm Linh

Trong những chuyến du lịch của tôi khắp thế giới tôi đã gặp những người chữa lạnh lặn tin rằng những nguyên nhân chủ yếu của sức khỏe và bệnh tật không phải là ở thể chất mà là tinh thần. Họ chuyển sự chú ý của họ tới một thế giới vô hình tương tự như tồn tại ngoài thế giới thông thường của những cảm giác. Trong lĩnh vực này họ tìm kiếm những lý do của sự đau yếu và phương cách chữa lành nó. Nhiều người trong họ tin có nguyên nhân nghiệp (karmic causes) của bệnh (những hành động trong quá khứ hay trong đời sống quá khứ); những người khác tin vào khả năng của tổ tiên đã quá vãng ảnh hưởng đến đời sống và sức khỏe của một người; một số khác coi mình như vật sở hữu của tâm

linh, và còn một số nữa, có thể bị những phù thủy gian ác. Thật là chuyện không tưởng để nói chuyện với một số lớn khoa học gia về thế giới vô hình, vì khoa học về vật chất chỉ nhìn vào những nguyên nhân vật chất của những biến cố vật chất. Tôi đã được học hỏi là không nên bàn thảo những điều có thể xảy ra của những nguyên nhân phi vật chất (nonphysical) của những biến cố thể chất với đa số bác sĩ, nhưng tôi có thảo luận với một số bệnh nhân và suy nghĩ về nó nhiều. Vì thế cho nên tôi không cho phần này của chôn sách được toàn vẹn đầy đủ nếu không có những thông tin về chiều hướng tâm linh của sự lạnh lặn và những gì bạn có thể làm để biết chắc tất cả mọi chuyện đều tốt đẹp một cách thành thực.

Điều này hoàn tất sự xem xét của tôi về những chướng ngại trên đường đi đến sự lạnh lặn tự nhiên và chỉ rõ những đề tài mà tôi sẽ cung cấp thêm cho bạn nhiều kiến thức. Chúng ta hãy bắt đầu với chuyện ăn uống.

CHƯƠNG 2: ĂN UỐNG ĐỂ LÀNH LẠN

Ở một buổi hội thảo vừa mới đây trong đó tôi dạy về sức khỏe tự nhiên, có một người đàn ông bạn một áo thun (T-shirt) có hàng chữ "ăn uống đúng, tập thể dục, rồi cũng chết thôi?" Có phần nào sự thật trong câu khẩu hiệu đó. Tất cả chúng ta rồi sẽ chết, và quãng đời sống của chúng ta có thể đã được cơ cấu sinh hóa trong người định đoạt (genetically programmed). Tuy nhiên, những sự lựa chọn của chúng ta về cách chúng ta sống ra sao có thể tác động đến những cơ cấu trong người để quyết định phẩm chất đời sống mà chúng ta kinh nghiệm khi tuổi tác đi qua. Tôi tin rằng một lối sống như thế ảnh hưởng rõ ràng đến nguy cơ dính những bệnh thông thường và chắc chắn ảnh hưởng đến khả năng lành lặn của chúng ta. Đối với tất cả những lựa chọn ta quyết định, những lựa chọn về thực phẩm là đặc biệt quan trọng, bởi vì chúng ta có nhiều tiềm năng kiểm soát chúng. Nhưng như bạn cũng đã biết đó, có sự bất đồng ý lớn lao về những gì tạo nên một chế độ ăn uống lành lặn.

Tôi đã từng thấy nhiều người sống cái kiểu làm tuổi già mau tới bằng cách ăn uống "xấu", tôi muốn chỉ cho họ tin rằng thực phẩm là cách duy nhất hay nguyên nhân chính quyết định làm cho có sức khỏe. Nó đơn thuần chỉ có một ảnh hưởng, một thứ mà chúng ta có thể làm gì đó. Những sách về ăn uống và sức khỏe xuất hiện với mức độ thường xuyên trên thị trường, nhiều sách lại có những quan điểm chống đối nhau. Ngay cả những câu hỏi lớn căn bản như những tai hại của sức khỏe gây ra do ăn nhiều chất béo cũng có nhiều chuyên gia bất đồng với nhau. Nhiều bác sĩ tán dương chuyện ăn uống ít chất béo (low fat diet) là chìa khóa dẫn đến sức khỏe và sống lâu, trong khi những bác sĩ khác lại nói rằng cắt đi chất béo trong đồ ăn chỉ có thể quá lắm là cộng thêm vài tuần sống vào tuổi thọ của một người. Có những sự bất đồng ý tương đồng (similar disagreement) về những lợi ích của chuyện ăn chay (vegetarianism). Nhiều thông kê cho thấy những người ăn rau cỏ (chay) có mức độ đau tim và ung thư thấp nhất, nhưng những bác sĩ lại cãi nhau và đòi đưa ra những lý do tại sao lại được như thế, với một số bác sĩ khác vẫn nghĩ rằng những người ăn chay có khuynh hướng tỉnh thức về sức khỏe và tự lo lắng cho bản thân họ tốt hơn nói chung, trong lúc có một số người cho rằng đồ ăn làm bằng thịt súc vật độc hại, trong khi một số khác thì lại cho rằng nếu một người không ăn rau trái (nonvegetarians) ăn cùng một số chất béo (đôi khi còn ít hơn) và chất sợi (fiber)- (đôi khi còn nhiều hơn) giống như người ăn rau trái, kết quả sức khỏe sẽ không có gì khác nhau cả.

Tôi không có thì giờ và nơi chốn để bước vào những loại tranh luận loại này và tôi không muốn bạn có thêm nhiều hoang mang thêm nữa. Thay vào đó tôi muốn nêu ra những điểm nổi bật đơn giản, những đề nghị thực tiễn để cải tiến chuyện ăn uống theo những cách mà tôi tin rằng sẽ có những phản ứng lành lặn thuận tiện. Bạn sẽ có thể đã nghe một số những điều này trước đây, nhưng những sự thật thiết yếu không được nhắc lại đầy đủ thường xuyên. Tôi không thích thú với những người quảng cáo dở hơi về dinh dưỡng mà sẽ chỉ tập trung vào những gì tôi thấy là những địa hạt cơ bản được mọi người đồng ý rút ra từ những nghiên cứu của vấn đề ăn uống và sức khỏe. Những điều tìm thấy bao gồm: 1) tổng số calori. 2) chất béo (fat). 3) những nguồn protein (protein sources). 4) trái cây và rau. 5) chất xơ (fiberr).

- Tổng Số Calori

Một bản nghiên cứu bất ngờ có nhiều ảnh hưởng thực tế rõ ràng và lớn lao nói rằng những con vật thí nghiệm sống lâu hơn với mức độ bệnh tật ít hơn khi chúng tiêu thụ ít hơn số lượng calori từ thực phẩm hàng ngày vốn dành cho chúng. Lợi ích của sức khỏe và sống lâu khi sống "dưới mức dinh dưỡng" rõ ràng đã được thiết lập cho những con chuột trong phòng thí nghiệm, nhưng vẫn chưa chứng minh được với con người, dù có tất cả mọi lý do để tin rằng sẽ áp dụng được. Sự khám phá quả là bất ngờ cho rằng sự dinh dưỡng không đầy đủ đi đôi với sự phát triển và sức khỏe yếu kém, và trực giác bẩm sinh

dạy chúng ta là chúng ta sẽ khỏe khoắn hơn nếu chúng ta được nuôi nấng dinh dưỡng tốt hơn. Thật ra, nhiều người trong chúng ta được nuôi dưỡng quá lớn (overnourished), và điều gì tốt quá nhiều có thể lại làm hại chúng.

Nếu chúng ta đều sống trong những môi trường được kiểm soát và được cân đo những phần của thực phẩm không thay đổi chuyển đến cho chúng ta thường xuyên, không ai trong chúng ta sẽ bị bệnh mập phì (overweight), tôi chắc chắn như vậy, và tôi nghĩ rằng nhiều người trong chúng ta sẽ sống lâu hơn và chứng kiến chuyện lành lặn thường xuyên nhiều hơn chúng ta bây giờ. Dù may hay không may, chúng ta sống trong một thế giới hấp dẫn chúng ta bằng một số lượng thức ăn ngon miệng khác nhau, mà nhiều người trong chúng ta không phải ăn để thỏa mãn cái đói thể chất mà để làm giảm bớt sự căng thẳng, sự u sầu và chán nản, để cung cấp một cái gì đó thay thế cho sự nuôi dưỡng xúc cảm, hay ăn để lấp đầy một khoảng trống bên trong. Hầu hết chúng ta không tự nguyện để tham gia vào những chương trình thiếu dinh dưỡng (undernutrition); tôi tự hỏi rằng nếu có những cách khác để tận dụng những khám phá của chuyện nghiên cứu hay không.

Có hai chuyện có thể xảy ra mà tôi nghĩ đến. Đầu tiên là cải tiến cách ăn uống bằng cách hạ lượng calori xuống mà không làm mất phẩm chất thực phẩm chúng ta dùng. Thứ hai là hạn chế số lượng calori đưa vào cơ thể, bằng cách tạm ngưng ăn hay ăn đồ ăn hạn chế vào một khoảng cách thường xuyên - chẳng hạn như một ngày trong một tuần. Tôi đã thử nghiệm với cả hai phương pháp và thấy cả hai đều hữu ích.

Cách dễ dàng nhất để giảm bớt calori trong đồ ăn là cắt bớt chất béo. Trong mỗi gram chất béo có số lượng calori gấp đôi đối với protein và carbohydrate, cho nên nó là thành phần chính của calori trong thức ăn của chúng ta. Thật là hết sức rõ ràng để cắt chất béo còn phân nửa, ba phần tư, hay hơn nữa với thức ăn chúng ta chuẩn bị ở nhà, và càng dễ dàng hơn nữa với sự xuất hiện của những sách dạy nấu ăn có ít chất béo (low-fat cookbooks) cùng những hình thức có chất béo ít hay không có chất béo như khoai tây chiên (chip), nước sốt mayonnaise, và kem chua (sour cream). Dĩ nhiên chất béo cũng đóng góp hương vị và sự khoái khẩu khi ăn đồ ăn, và bạn cũng không muốn hy sinh những thú vị đó hoàn toàn. Cũng như bạn không muốn ăn một số lượng nhiều những đồ ăn nhẹ làm bạn rớt cuộc còn đem vào cơ thể nhiều calori hơn trước. Tôi biết có những người trước đây thỉnh thoảng mới ăn kem (ice cream) nhưng giờ này ăn rất nhiều ya-ua không có chất béo (non-fat frozen yogurt) mỗi ngày. Tôi nghĩ là số lượng calori vào cơ thể đã tăng chứ không giảm do kết quả của sự thay đổi; chuyện này và những sự điều chỉnh tương tự có thể giải thích tại sao chứng mập phì ở Mỹ tiếp tục ngày càng tăng cao, dù tổng số chất béo trong thức ăn của Mỹ ngày càng giảm bớt. Nói tóm tắt, chuyện giảm số lượng calori vào thân thể là chuyện có thể làm được và có thể ăn một số nhiều những thực phẩm vừa ý bằng cách dùng bớt chất béo, đó là một cách để gặt hái được một số lợi ích cho sức khỏe của chuyện ăn uống thiếu dinh dưỡng (undernutrition).

Ở một số thời điểm khác nhau trong đời tôi, tôi có thử nghiệm nhịn ăn (fast) một ngày trong tuần, thường thường vào những ngày thứ hai. Lúc tôi nhịn ăn, tôi không ăn gì ngoài chuyện uống nước hay trà dược thảo (herb tea), đôi khi có vắt thêm chanh, và tôi thấy chuyện làm này có ích về mặt thể chất và có kỷ luật về tâm trí. Nó có vẻ lành mạnh. Nếu bạn ốm o và nhạy cảm với lạnh thì tôi không khuyến cáo bạn nhịn ăn theo kiểu trên. Thay vào đó bạn có thể uống nước trái cây (fruit juice) hay chất nước trong (clear liquids) một ngày trong tuần. Không những những chuyện thực tập này làm cho hệ thống tiêu hóa được nghỉ ngơi, mà nó còn hạ lượng calori đưa vào cơ thể, và một lần nữa cung cấp những lợi ích của chuyện thiếu dinh dưỡng mà không bắt buộc bạn phải bỏ cái lạc thú ăn sau tuần nhịn ăn. Có nhiều lợi ích thứ hai nữa như sự quý trọng về thức ăn tăng lên nhiều sau khi nhịn ăn và khả năng ăn trong sự tỉnh thức hơn là vô thức.

Trong bất kỳ trường hợp nào, hãy xem xét thêm những cuộc nghiên cứu báo cáo về những lợi ích của

chuyện suy dinh dưỡng. Nếu những điều tìm thấy có chứng cứ rõ ràng và tiếp tục có thể ứng dụng cho con người, rõ ràng là đáng cho chúng ta cắt bớt lượng calori vào người để nhận thức thêm về tiềm năng lạnh lặn của cơ thể bạn.

-Chất Béo (Fat)

Tôi sẽ bỏ ra thêm nhiều thì giờ để thảo luận về chất béo hơn bất cứ phương diện nào khác của chuyện ăn uống, bởi vì tôi tin vào những sự gợi ý của giới nghiên cứu về chuyện chất béo ảnh hưởng cơ thể như thế nào và chuyện đó là chuyện đầy sức sống rất quan trọng. ăn quá nhiều những chất béo sai lầm có thể ảnh hưởng đến những khả năng lạnh lặn của bạn một cách nghiêm trọng và có thể là lỗi lầm ăn uống lớn nhất mà bạn đã phạm.

Chất béo là tổng hợp của chất axit béo, đó là những dãy của những nguyên tử carbon với nguyên tử hydrogen dính với nhau và một nhóm hóa chất axit đặc biệt ở vào một đoạn cuối. Chất axit béo có thể phân loại bởi chiều dài của những dãy và bởi khi nào tất cả những sự kết hợp hóa học sẵn có của nguyên tử được lấp đầy hay được bão hòa bởi những nguyên tử hydrogen. Những chất axit béo không bão hòa có một (mono-) hay nhiều (poly-) sự dính liú ở dãy bao gồm một cặp hay gấp ba sự kết hợp giữa những carbon gần nhau. Những điểm không bão hòa thay đổi hình dạng của phân tử, cùng luôn với những tính chất vật lý và hóa học của nó.

Chất béo bao gồm phần lớn những chất axit béo bão hòa thì ở dạng cứng khi ở nhiệt độ trong phòng, và chất béo bão hòa càng lớn thì nhiệt độ làm chảy chất béo càng cao. Chất béo của súc vật bão hòa khá cao, cũng giống như hai chất béo lấy từ thực vật là dầu dừa và nhân cau dừa (palm kernels). Vào phần cuối đối nghịch của hình ảnh hóa học này là dầu thực vật bão hòa nhiều, tất cả chúng đều ở dạng lỏng ở những nhiệt độ lạnh hơn. Nhiệt độ càng thấp xuống khi mà sự đóng cục xảy ra thì sự bão hòa càng dễ xảy ra. Bắp, đậu nành, mè, hạt hướng dương, và dầu cây rum (safflower) là những dầu thực vật phần lớn chứa những axit béo chỉ có một lần không bão hòa, đó là những thứ có sự kết hợp dính cặp hay dính ba trong dãy của những nguyên tử carbon, những ví dụ là dầu ôliu, canola, đậu phụng và bơ (avocado).

Trong lúc này, những bác sĩ đương thời vốn quan tâm đến chuyện dinh dưỡng đang cho chúng ta hai lời khuyên chung chung về chất béo trong khi muốn xuống cân. Họ nói chúng ta nên cắt ngay tổng số chất béo chúng ta ăn và cũng cắt xuống luôn số lượng chất béo bão hòa chúng ta dùng. Theo quan điểm của tôi, đây chỉ là một phần của câu chuyện.

Những bằng chứng về những nguy hiểm của sức khỏe do chất béo bão hòa gây ra thật là quá nhiều. Trong một số người, một phần lớn chất béo bão hòa trong lúc ăn uống kích thích gan làm ra chất cholesterol LDL (xấu) với một số lượng nhiều hơn là cơ thể có thể dòi đi từ sự tuần hoàn máu. Kết quả là có sự thiệt hại cho những thành động mạch (bệnh vữa xơ động mạch= atherosclerosis), sự hư hại của hệ thống tim mạch, làm tăng thêm sự nguy hiểm của sự chết non và tạo nên sự bất lực từ bệnh vành tim, và sự giảm thiểu khả năng lạnh lặn so chuyện hạn chế đường lưu chuyển của máu.

Bằng chứng về những hiểm nguy của sức khỏe gây ra do toàn bộ chất béo kém sự thuyết phục. Bởi thành kiến thông thường đối với chất béo trong xã hội của chúng ta, nhiều người thích tin rằng ăn uống ít chất béo (low-fat diets) sẽ làm chúng ta sống lâu hơn, ngăn ngừa ung thư, và nâng cao tính miễn nhiễm của chúng ta, nhưng chúng ta thiếu dữ kiện để chứng minh cho những ý kiến này. Một chế độ ăn uống có rất thấp chất béo - chừng mười phần trăm của tổng số calori từ chất béo, so sánh với bốn mươi phần trăm chất béo trong đồ ăn trung bình của người Mỹ - có một lợi ích có tính chất trị bệnh cho những người có bệnh tim mạch, nhưng cách ăn uống này khó theo và cũng không làm được gì nhiều lắm cho phần lớn chúng ta. Tôi nghĩ chuyện cắt chất béo ở một mức độ vừa phải là một chuyện đáng làm - nghĩa là chừng 20 đến 30 phần trăm tổng số calori - những điều quan trọng hơn là phải tập trung chuyện giảm bớt chất béo bão hòa (saturated fat) và những chất béo không lạnh mạnh khác mà

tôi sẽ nói đến dưới đây.

Những nguồn tự nhiên chính yếu của chất béo bão hòa là thịt bò, thịt heo, thịt trầu, thịt gà không da, thịt vịt, sữa nguyên chất và những sản phẩm được làm thành từ sữa nguyên chất (đặc biệt là pho mát (cheese), bơ (butter) và kem (ice cream), và những thực phẩm chế biến được làm với dầu nhiệt đới (cây cau dừa và dừa). Trong tất cả những loại trên, chất béo từ thịt bò là đe dọa lớn nhất cho sức khỏe. Thêm vào đó có những nguồn không lành mạnh của chất béo bão hòa: bơ margarine, dầu thực vật cô đọng (solid vegetable shortening), những thực phẩm chế biến được làm bằng phần nào chất dầu được hydro hóa. Trong những sản phẩm này, dầu rau được bão hòa nhân tạo với khí hydrogen để làm chúng thành dạng cứng (solid) hay nửa cứng (halfsolid) ở nhiệt độ trong phòng và tăng khả năng đề kháng của chúng trước sự thối rữa hư hại. Cho dù chất dầu trong tiến trình ấy tốt bao nhiêu đi chăng nữa, thì sản phẩm ra lò cũng bão hòa và có tác dụng nguy hại đến tim mạch.

Rõ ràng cách dễ nhất để bỏ chất béo bão hòa ra khỏi đồ ăn là cắt thẳng từ những thức ăn làm bằng súc vật, đặc biệt là thịt và những sản phẩm của sữa - đây là một chiến thuật mà tôi đề nghị. Thêm vào đó, bạn phải giảm bớt nguồn dầu nhiệt đới và những dầu đông đặc tự nhiên, chúng sẽ làm hại cho sức khỏe với một số lý do mà tôi sẽ giải thích tiếp dưới đây.

Cách đây không lâu, các bác sĩ có khuyến cáo nên thay thế những chất béo bão hòa với chất bơ với dầu không bão hòa (polyunsaturated oils), như bắp và cây hoa rum (safflower), với sự tin tưởng là những loại dầu này sẽ làm chất cholesterol thấp xuống, đem lại sự lợi ích cho tim và động mạch. Trong thời gian này, bơ margarine vốn là một sản phẩm được yêu thích ở đầu thế kỷ này với lý do duy nhất là giá hạ của nó, làm thay đổi trong đầu óc quần chúng là: margarine là một đồ ăn rẻ tiền lành mạnh thay thế cho bơ. Số bán của dầu rum, một loại dầu trong tất cả những loại dầu không bão hòa nhiều nhất, tăng cao kinh khủng. Tôi hy vọng giai đoạn này đã đi đến đoạn cuối. Dù là dầu không bão hòa (polyunsaturated oils) cũng xấu cho chúng ta dùng vì những lý do này nọ. Chúng là những chất hóa học không ổn định, do thành phần trong chúng chứa chất axit béo với những kết hợp đôi hay ba có khuynh hướng phản ứng trước khí oxygen, kết quả là tạo thành một tổng hợp chất độc có thể làm tổn hại DNA và những nhân tế bào, tăng cao nguy cơ bị ung thư, viêm, và có những thay đổi thoái hóa suy đồi trong mô. Tôi mạnh mẽ khuyến cáo nên loại bỏ chúng trong việc ăn uống.

Hơn nữa, khi những chất axit béo không bão hòa được hâm nóng hay trộn với những chất giải hay chất tẩy hóa học, chúng có khuynh hướng biến dạng từ một một dạng cong tự nhiên (cis- configuration) thành một dạng kết nối không tự nhiên (trans- configuration). Chất axit béo không tự nhiên (Trans-fatty acids (TFA)), có thể rất độc, dù những khoa học gia Y khoa vẫn chậm chạp trong việc phát hiện sự nguy hiểm. Ngay tới bây giờ, họ cuối cùng mới bắt đầu thú nhận rằng margarine còn làm tệ hại cho tim còn hơn bơ, và họ vẫn chú trọng nhìn vào thành phần chất béo bão hòa của margarine hơn là số lượng chất béo không tự nhiên (TFA) của nó. Thân thể tạo thành màng nhầy của nhân từ chất axit béo tự nhiên và cũng dùng chúng trong những con đường đồng bộ tạo ra hóc-môn. Chúng ta không biết thân thể làm thế nào với chất béo không tự nhiên TFA; nếu nó tìm cách dùng chúng theo những cách giống nhau, kết quả là sẽ có những màng nhầy và hóc môn thiếu hụt. Tôi tin rằng chất béo không tự nhiên TFA có mặt trong thức ăn sẽ làm thương tổn cái máy điều hòa của thân thể ảnh hưởng rõ rệt đến hệ thống lạnh lặn. Hãy nhớ rằng chất béo không tự nhiên TFA khó tìm thấy trong thiên nhiên mà chỉ có trong những chất béo có tác dụng đến sự điều hành bất thường về hóa học và thể chất. Có một số nhà nghiên cứu coi chúng như "những anh mập buồn cười" (funny- fats), nhưng những chuyện chúng có thể gây tai hại cho cơ thể chúng ta thì không buồn cười chút nào. Bạn có thể tránh nguy hiểm bằng cách loại ra mọi thứ margarine và loại dầu thực vật cô đọng (solid vegetable shortening) và những sản phẩm được làm từ chúng, tất cả những sản phẩm này đều có đề nhãn hiệu dầu "phần nào được hydroden hóa" (partially hydrogenated), và tất cả những loại dầu rau thương mại không bão hòa

(polyunsaturated vegetable oils) - (bắp, đậu nành, mè, hạt hướng dương), vì những thứ dầu này được lấy ra từ sức nóng và những chất giải vón làm tăng tiền chuyển thành lập chất béo không tự nhiên TFA. (Tôi từ chối công nhận chất dầu bông (cottonseed oil) như là một loại thực phẩm. Nó chứa một số lượng chất béo bão hòa khá cao, có thể chứa đựng những chất độc xảy ra tự nhiên, và có thể bị ô nhiễm bởi những chất thải sát trùng.)

Thế thì chúng ta có thể ăn gì. Những dầu rau vốn chủ yếu là chất không bão hòa đơn nhất (monounsaturated)- ôliu, capola, đậu phụng, bơ (avocado)- không phô bày nguy hiểm về tim mạch vì những chất béo bão hòa hay những nguy hiểm ung thư của nhiều chất không bão hòa. Những loại dầu cá biệt trong loại này khác nhau rõ rệt, và điều quan trọng là biết được ưu thế cũng như khuyết điểm của từng loại.

Dầu ôliu (olive oil) có vẻ là loại dầu tốt và an toàn nhất trong tất cả những chất béo có thể ăn được (edible fats). Thân thể có vẻ dễ dàng tiêu hóa chất axit béo chiếm ưu thế, axit oleic, hơn bất kỳ loại axit béo nào. Thay thế chất béo bão hòa trong cách ăn uống với dầu ô liu dẫn đến sự giảm thiểu chất cholesterol xấu (Cũng như sự thay thế dầu rau không bão hòa (polyunsaturated vegetable oils) làm thấp chất cholesterol tốt). Dầu ô liu ngon và được dùng như một loại dầu ăn được qua hàng ngàn năm rồi. Loại dầu tốt nhất được gọi là " cực kỳ tinh khiết " (extra- virgin), được lấy ra với một áp suất nhẹ nhàng chứ không phải bằng sức nóng hay chất thuốc giải; bạn có thể mua ở bất kỳ siêu thị (supermarket) nào với giá rẻ. Cây ô liu sống rất lâu và đẹp, tạo ra sự kính trọng cho những nền văn hóa nuôi dưỡng chúng; chúng sống mạnh mẽ mà không cần dùng đến thuốc sát trùng và những hóa chất nông nghiệp. Hơn nữa, trong số cư dân dùng dầu ô liu như chất dầu béo nấu ăn chính, tỷ lệ bệnh tim mạch thấp hơn thấp hơn dự tính so với số lượng chất béo dùng, và tỷ lệ những bệnh thoái hóa cùng ung thư cũng thấp hơn so với cư dân ở vùng khác. Dầu ô liu là một món tuyệt hảo trong thức ăn vùng Địa Trung Hải và đã gây nhiều sự chú ý của giới nghiên cứu trong vòng vài năm qua. Những người dân Địa Trung Hải ăn nhiều trái cây và rau, bánh ưu làm toàn lúa mạch, tiêu thụ khá nhiều cá, và dùng trung bình thịt từ súc vật, nhưng khi tất cả những yếu tố trên được phân tách thì dầu ô liu được coi là có sự liên hệ cao nhất đến sức khỏe tốt.

Theo kết quả sự nghiên cứu của riêng tôi, tôi đi đến quyết định là dùng dầu ô liu như là nguồn chất béo chính trong cách ăn uống chính của tôi, hầu hết dùng nó trong khi nấu nướng cần đến chất béo, sử dụng như nước xốt cho sà lách, và đôi khi dùng như nước chấm cho bánh mì (dù tôi thường ăn bánh mì không chấm gì hết). Nếu bạn không thích mùi vị của dầu ô liu, bạn có thể mua loại "nhẹ" thiếu mùi vị rõ rệt của dầu; dù rằng chuyện này có thể hữu ích trong vài món như chiên theo kiểu á Đông và nướng đồ ăn, dầu có thể không được lành mạnh cho lắm vì nó đã được chế biến. Nếu thay đổi duy nhất mà bạn có thể làm trong chuyện ăn uống của bạn là thay thế bơ và margarine bằng dầu ô liu, bạn đã làm một bước tiến vĩ đại trên đường tới một sức khỏe và sự lành lặn khá hơn.

Dầu Canola (cái tên là sự viết tắt của chữ dầu Canada (Canadian Oil), đây là một sản phẩm cải tiến từ một thứ dầu nấu ăn truyền thống ở Ấn Độ và ở miền nam Trung Hoa lấy từ hạt cải dầu (rapeseed). Cải dầu là một cây bà con với cây mù tạt, hạt cải dầu chứa một loại dầu chứa rất ít chất béo bão hòa và số lượng lớn chất axit béo duy nhất không bão hòa. Nó cũng chứa một số axit chất béo độc là axit erucic. Những nhà trồng tía hiện nay đã giảm số lượng erucic chứa trong hạt cải dầu và cải tiến nó theo nhiều cách khác; nhưng mặc dầu nó đang được thông dụng trên thị trường - dầu cải đang bị dầu rum (safflower) qua mặt để trở thành loại dầu được kỹ nghệ thực phẩm sức khỏe yêu thích- Tôi thật tình không yêu thích nó bằng yêu thích dầu ô liu. Chúng ta không có những dữ kiện thuộc về dịch tễ học (epidemiological) cho dầu cải cũng như cho dầu ô liu để đề nghị rằng quần chúng nên dùng dầu ô liu thì sức khỏe sẽ tốt hơn. Loại dầu cải bạn tìm thấy trong siêu thị đã được lấy ra theo những cách làm biến dạng axit chất béo, và cải dầu thường được trồng được tưới nhiều bằng thuốc sát trùng để rồi

thuốc sát trùng này sẽ ra theo chất dầu. Bạn có thể mua chất dầu cải hữu cơ được chế biến bằng áp suất (expeller-press) trong những tiệm thực phẩm sức khỏe (health food stores) với một giá khá cao, và đây là loại duy nhất mà tôi dùng. Tôi có một lọ dầu này trong tủ lạnh của tôi để thỉnh thoảng nấu vài món mà cần đến một thứ dầu có mùi vị trung hòa (neutral- flavored), nhưng rồi tôi thấy tôi dùng nó chậm lắm. Theo ý kiến của tôi thì dầu hạt cải này (rapeseed) còn lâu mới theo kịp dầu ô liu.

Dầu đậu phộng (peanut oil), một trong những loại dầu được đầu bếp ưa thích khi nấu đồ ăn giàu, có số lượng nhiều chất axit béo không bão hòa (polyunsaturated fatty acids) hơn dầu ô liu và cũng có thể chứa đựng chất độc, cả tự nhiên và không tự nhiên. Tôi thấy không có lý do gì mà phải dùng nó. Dầu bơ (avocado oil, vốn chỉ bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe, rất đắt và không có gì để giới thiệu nó để dùng trong bếp. Trái bơ là một thành phần hữu ích trong chuyện ăn uống nhưng với số lượng chất béo có trong nó, nó cần phải được dùng với sự dè dặt cẩn trọng nhiều. Nếu bạn chưa bỏ được cái ý nghĩ trét chất béo trên bánh mì của bạn, hãy thử dùng một ít bơ nghiền nát thay vào đó làm gia vị; đó là cách thay thế một thứ chất béo bão hòa cao với một thứ chất béo không bão hòa duy nhất.

Có ba thứ dầu khác trong tủ lạnh của tôi mà tôi thường dùng với số lượng nhỏ: dầu mè đậm được nung lên, dầu của cây óc chó (walnut oil), và dầu quả phi (hazelnut oil). Có nhiều chất béo không bão hòa phải được giữ lạnh và không được dùng trong thực phẩm được nấu với nhiệt độ cao. Chúng có mùi nặng và hương vị mà tôi thích trong xúp, nước sốt xà lách (salad dressing), và nước sốt marinat; ở số lượng ít chúng ngon và không có gì là không lành mạnh.

Trước khi tôi ngưng bàn luận thêm về đề tài chất béo này, tôi muốn nhắc nhở thêm một loại đường như làm tăng tiến sức khỏe và sự lành lặn. Đó là chất axit béo omega-3 có trong cá và một vài loại thực vật. Chất omega-3 là chất axit béo có mức độ không bão hòa cao với những chất kèm theo đặc biệt. Chúng có vẻ giảm bớt những thay đổi về viêm trong cơ thể, bảo vệ chống lại sự đông máu bất bình thường, và có thể chống lại ung thư và những thay đổi thoái hóa trong tế bào và mô. Một số lớn những nghiên cứu đề nghị rằng những cách ăn uống tốt nhất phải bao gồm những nguồn tổng hợp khó kiếm sau đây. Sau đây là những lựa chọn của bạn:

Bạn có thể ăn loại cá có chứa chất omega-3s trong chất béo của chúng, đa số là những con cá dầu (oily fish) từ những vùng nước lạnh phía Bắc: cá sặc-đin (sardines), cá trích (herring), cá thu (mackerel), cá ngừ (bluefish), cá hồi (salmon), và ở một chừng mực nhỏ hơn là cá ngừ tuna (albacore tuna). (Tôi sẽ nói nhiều thêm về cá trong phần sau của chương này). Hay là bạn có thể trong chất omega-3 phụ trội (omega-3 supplements) là những viên dầu cá. Dầu cải và đậu nành cung cấp một số lượng nhỏ chất omega-3, nhưng có hai loại dầu kém phổ thông lấy từ cây lanh (flax) và cây gai dầu (hemp) có rất nhiều chất omega-3. Bạn có thể mua hạt giống cây lanh, thức ăn từ hạt cây lanh, và dầu hạt giống cây lanh trong những tiệm thực phẩm sức khỏe. Cuối cùng, một cây rau xanh hoang dại là cây rau sam (purslane) chứa rất nhiều chất omega-3. Những người vùng Địa Trung Hải dùng cây rau sam để nấu súp, và nó rất dễ trồng trong vườn; thật ra nó là một giống cỏ dại sống bền bỉ.

Tôi không muốn khuyến cáo bạn uống thuốc viên dầu cá. Chúng có thể bị ô nhiễm bởi chất độc và có thể không đem lại những lợi ích như ăn cá đúng loại. Sự lựa chọn riêng của tôi là ăn cá hồi, cá ngừ, hay cá trích chừng hai hay ba lần mỗi tuần. (Cá thu hơi khó kiếm, cá ngừ thường bị ô nhiễm bởi chất thủy ngân (mercury), và cá ngừ tuna không là một nguồn cung cấp dinh dưỡng đầy đủ). Nếu bạn lựa chọn không ăn cá, cách dùng hay nhất là dùng dầu cây gai dầu (hemp) và dầu lanh (flax), vì cây rau sam (purslane) khó kiếm. Dầu của cây gai dầu có màu xanh và có hương vị đậm đà, trộn với dầu ô liu rất hợp để làm nước sốt cho sà lách. Dầu hạt cây lanh rất ngọt và hấp dẫn lúc còn tươi, nhưng nó thời rữa mau chóng và thường có mùi khó chịu nhưng mùi sơn dầu (trong đó nó được dùng như một chất làm nền móng) khi nó được đưa tới bàn để ăn. Nếu bạn tìm thấy dầu hạt cây lanh thơm ngon và thích nó, thì hãy dùng nó bằng mọi giá. Mặt khác, tôi khuyến cáo nên cộng thêm chất dầu lanh vào thức ăn.

Đề nghị của tôi là mua toàn thể hạt cây lanh, vốn khá rẻ, giữ chúng trong tủ lạnh, và xay ra lấy chất dầu đủ dùng trong vài ngày hay một lần một tuần, dùng máy xay cà phê máy xay thường. Bạn có thể rắc chất dầu lanh này lên ngũ cốc (cereal) hay xà-lách hay thêm nó vào khi ăn bánh mì hay bánh ngọt cookies. Nó làm cho chuyện ăn uống ngon. Một muỗng cà phê dầu gai dầu hay dầu lanh mỗi ngày hay hai muỗng cà phê dầu lanh thêm vào bữa ăn sẽ làm cho bạn có thêm chất axit béo có chất omega-3 quý giá.

Sau đây là những đề nghị của tôi về chuyện chất béo trong thức ăn:

- * Cắt toàn bộ chất béo bằng cách giảm ăn những thức ăn được chiên bằng dầu (deep-fried foods), dùng vừa phải những thứ như miếng khoai tây (chips), đậu phụng, bơ trái, bơ, pho mát, và nhiều thực phẩm có chất béo cao, và học cách cải tiến những thức đơn để giảm chất béo cho những món ăn ưa thích. Hãy đọc nhãn những sản phẩm bạn mua để coi số lượng chất béo là bao nhiêu, và rán giữ cho số lượng bạn đem vào thân thể nằm trong khoảng từ hai mươi đến ba mươi tổng số lượng calori.
- * Hãy làm một nỗ lực đặc biệt để cắt chất béo bão hòa (saturatedfat) trong đồ ăn của bạn bằng cách cắt số lượng thịt ăn vào, thịt gà vịt không da (unskinned poultry), sữa nguyên chất và những sản phẩm của sữa nguyên chất, bơ, margarine, dầu thực vật cô đọng (solid vegetable shortening), và tất cả những sản phẩm được làm bằng những dầu nhiệt đới và một phần dầu được hydro hóa (hydrogenated oils).
- * Hãy giảm bớt những dầu rau không bão hòa từ đồ ăn của bạn bằng cách tránh dầu cây rum, dầu hạt hướng dương, dầu bắp, dầu đậu nành, dầu đậu phụng và dầu vải bông (cottonseed) và những sản phẩm làm từ chúng.
- * Rán học hỏi để dựa vào dầu ô liu để dùng như chất béo của bạn, tốt nhất là dùng dầu ô liu nhẹ (extra- virgin).
- * Học hỏi để nhận diện và tránh tất cả những nguồn axit béo nguy hiểm (hazardous transfatty acids). margarine, dầu thực vật cô đọng và tất cả những sản phẩm được làm bằng với bất kỳ dầu được hydro hóa (hydrogenated oils).
- * Tăng cường sự tiêu thụ chất axit béo có chứa omega-3 bằng cách ăn những loại cá thích hợp, dầu gai dầu (hemp) và dầu lanh (flax), hay những bữa ăn có dầu lanh thường xuyên.

- Những Nguồn Protein

Chúng ta cần protein để tạo thành mô mới, lớn lên, duy trì và sửa chữa những mô của chúng ta. Protein là những phân tử phức tạp, được làm bằng một số loại axit amino khác nhau, một số trong chúng là những chất bổ cần thiết mà cơ thể không tạo ra được mà phải nhận từ thức ăn. Sự thiếu Protein làm cho sự lớn lên bị còi cọc và tạo ra một số hư hại đáng kể trong khả năng lành lặn; nhưng trong xã hội chúng ta, sự thiếu hụt protein thực tế là không tồn tại. Thay vào đó nhiều người dùng quá nhiều protein, và chuyện này ảnh hưởng ngược đến cho sức khỏe, và nhiều người trong chúng ta đã nhận protein từ những nguồn cần phải đặt dấu hỏi.

Nhiều người dựa vào đồ ăn làm bằng thịt súc vật để có protein: thịt bò, gà, vịt, cá, sữa, và sản phẩm của sữa. Những nguồn từ rau gồm: đậu, thóc lúa, và vài loại đậu. Có một sự khác biệt giữa những nguồn protein từ súc vật và rau là thứ sau (rau) kém cô đọng hơn (less concentrated). Chẳng hạn, protein trong đậu được giảm bớt bằng tinh bột có thể ăn được (edible starch) và loại sợi không thể ăn được (indigestible), cho nên bạn phải ăn một số lượng nhiều rau để có được một lượng protein tương đương với một phần đồ ăn có chất thịt.

Khi bạn ăn và tạo ra một số lượng protein nhiều hơn là cơ thể cần dùng để tạo ra và sửa chữa mô, thay vào đó nó sẽ được dùng như một nguồn năng lực, như là một thứ nhiên liệu. Nhưng protein không phải là một thứ nhiên liệu lý tưởng cho cơ thể. Vì những phân tử protein lớn và phức tạp, sự tiêu hóa và chuyển hóa (metabolism) đòi hỏi nhiều sự làm việc nhiều hơn sự tiêu hóa và chuyển hóa của hai chất carbohydrates và chất béo. Cho nên protein là một thứ nhiên liệu thiếu hữu hiệu: tỷ lệ làm việc

bên trong để cho năng lực ra ngoài không được thuận lợi như những chất bổ khác. Một sự suy diễn thực tế là nếu bạn ăn uống có nhiều protein, hệ thống tiêu hóa của bạn sẽ làm việc nhiều hơn, và có ít năng lực sinh ra để bạn dùng cho việc lành lặn.

Có thêm một vấn đề nữa trong chuyện dùng protein như nhiên liệu: lúc đốt cháy không được sạch sẽ. Hai chất carbohydrate và chất béo, được cấu tạo hoàn toàn bằng khí carbon, hydrogen, và oxygen, cháy để sinh ra khí carbon dioxide và nước. Protein có chứa nitrogen, và trong tiến trình chuyển hóa đã hạ cấp xuống thành chất dư nitro rất độc. Gánh nặng để đối phó với những chuyện này đè nặng lên lá gan, vốn biến chúng thành chất urê, một tổng hợp đơn giản cũng rất độc. Trái thận tiếp nối công việc để tìm cách giảm thiểu số lượng urê. Cột nhiệm vụ của lá gan và thận theo cách này giảm bớt sự đóng góp của những cơ quan này đến hệ thống lành lặn của cơ thể. Hơn nữa, sản phẩm có từ sự phá vỡ khí nitro của sự chuyển hóa protein cũng có thể làm rầy rà hệ thống miễn nhiễm, tăng thêm cơ nguy của bệnh dị ứng và tự động miễn nhiễm, vốn tượng trưng cho sự rối loạn của những đề kháng của cơ thể. Vì tất cả những lý do này, tốt hơn là không nên dùng quá nhiều protein. Bạn muốn cho cơ thể đủ để lớn mạnh, duy trì và sửa chữa, nhưng quá nhiều thì nó sẽ trở nên một nguồn rõ ràng của năng lực chuyển hóa (metabolic energy).

Lượng protein đến chừng nào thì quá nhiều? Thật là kỳ lạ khi những số lượng nhỏ protein cũng đủ để thỏa mãn những đòi hỏi tối thiểu của một người lớn trung bình - có lẽ chừng hai ounces (1 ounce = 28 gr), hay 60 grams, của thực phẩm protein mỗi ngày. Nhiều người trong xã hội chúng ta ăn nhiều hơn thế ở mỗi bữa ăn. Chắc chắn rằng 4 ounces (ít hơn 120 gr) là nhiều quá. Nói tổng quát: Nếu bạn có một bữa ăn protein mỗi ngày - có nghĩa là bữa ăn này sẽ có món chính là thịt bò, gà, cá, trứng, hay đậu hủ - như thế cũng có lẽ đủ rồi. Tìm cách sắp xếp những bữa khác có chất carbohydrates và rau. rau xào (stir-fried vegetables) với cơm, hay pasta và rau, hoặc sà lách và bánh mì. Cắt giảm protein sẽ làm cho năng lực tự do tăng lên, tránh cho hệ thống tiêu hóa và đặc biệt gan và thận của bạn khỏi làm việc thêm, và bảo vệ hệ thống miễn nhiễm của bạn khỏi bị rầy rà làm phiền.

Thêm vào với những suy nghĩ về protein nói chung và làm cách nào để cắt nó xuống, bạn phải xem xét những ưu điểm và những khuyết điểm của những nguồn thông thường đem lại protein trong khi ăn, đây là một đề tài nữa mà tôi đánh giá là quan trọng. Những lựa chọn về những loại protein nào mà bạn ăn vào bụng có thể có nhiều ảnh hưởng lớn đến sức khỏe lâu dài và khả năng lành lặn của bạn.

Một vấn đề cần nói là những món ăn giàu chất protein lấy từ thịt súc vật làm bạn ăn uống dựa trên thịt của giống khác, vốn là không phải là lối ăn uống tốt. Dây chuyền thực phẩm là một chuỗi sự tùy thuộc của những sinh vật cao hơn xuống những sinh vật thấp hơn để tạo ra năng lực. Những con vật ăn cỏ cũng có năng lực như thế bằng cách ăn những thực vật. Những con vật ăn thịt lấy năng lực từ nguồn xa hơn bằng cách ăn thịt những con vật ăn cỏ. Sinh vật càng lớn và càng ăn thịt, thì nói rằng được ăn uống sang hơn. Một kết quả của chuyện ăn uống nhiều chất thịt là bạn đem vào thân thể một lượng chất độc nhiều hơn, bởi vì những chất độc trong môi trường tập trung lúc bạn chuyển chuyện ăn uống từ mức độ này sang mức độ khác. Chẳng hạn, chất béo của những con vật nuôi trong nhà thường chứa đựng một số lượng lớn những chất độc vốn tồn tại ở sự tập trung thấp hơn ở trong thóc lúa (grain). Một vấn đề riêng rẽ là những phương pháp chúng ta dùng để nuôi nguồn protein từ súc vật đã tẩm bổ chúng bởi những chất không lành mạnh.

Sau đây là một bản tóm tắt ngắn về những nguồn gốc của protein trong khi ăn uống:

Thịt có một vài điều bất lợi cho protein. Nó là nguồn chính của chất béo bão hòa trong thức ăn, cũng như chứa nhiều protein tập trung. Ăn uống dựa vào thịt của súc vật, chuyện này làm tích tụ những chất độc môi trường. Trừ phi được nuôi dưỡng bằng những chất hữu cơ, thịt chứa đầy những chất độc đưa vào: chất bã của loại hóc-môn thúc đẩy sự tăng trưởng, trụ sinh, và nhiều thứ hóa học khác dùng bởi tất cả những chủ trại và nông gia thương mại. "Thịt trắng" (gà) cũng chẳng tốt lành gì hơn thịt đỏ (trâu,

bò, heo), ngoài trừ thịt con bê (veal) có ít chất béo hơn thịt bò (beef), và chất béo trong thịt heo dường như kém nguy hiểm hệ thống tim mạch của con người hơn chất béo của bò. Trừ phi thịt được nấu, nó có thể chuyển những vi khuẩn gây bệnh và vi trùng đến cho người ăn.

Thịt gà có một ưu điểm hơn những thịt khác: chất béo của nó nằm ngoài mô bắp thịt và có thể cắt bỏ đi cùng với da. Nếu không, thịt gà cũng chứa nhiều chất độc nguy hại như thịt bò, cừu, heo và còn có thể chứa nhiều chất hóa-môn cộng vào thêm. Có những loại vi trùng nguy hiểm như vi trùng salmonella, thường làm ô nhiễm thịt gà và có thể làm con người ăn trừ phi là thịt được nấu kỹ.

Cá ngày càng được coi là một nguồn protein lành mạnh. Tôi muốn nói ở đây là cá có vảy (scale fish) chứ không phải cá có mai (shell fish). Những người ăn nhiều cá có tỷ lệ sống lâu và ít bị bệnh hơn hết, và trong số những người đó, những người mạnh khỏe nhất là những người ăn cá nhiều nhất. Tại sao cá lại tốt cho chúng ta là điều chưa chứng minh được rõ ràng. Chất axit béo omega-3 có thể giải thích được phần nào, nhưng chúng chỉ ở trong một số cá, và câu trả lời có thể không nằm ở với một thành phần nào. Liệu những người ăn cá khỏe mạnh hơn vì nhờ vào cá họ ăn hay bởi vì những thứ họ không ăn? Chẳng hạn như phần lớn họ ăn ít thịt súc vật. Ngày nay có nhiều báo động về cá. Phần lớn cá bị ô nhiễm bởi những chất độc tống xuống sông và biển. Ở bình diện lớn hơn, có nhiều loại cá ăn cá (camivorous fish) và cá sống ở vùng bờ biển đang ở trong tình trạng nguy hiểm trong chiều hướng này. Tôi khuyên cáo không nên ăn cá lưỡi kiếm (sword-fish), cá marlin, và cá mập (shark) vì thịt của chúng dường như có chứa đựng chất độc. Ngày càng có nhiều cá được nuôi trong ao hồ khắp thế giới, đặc biệt là cá hồi, cá trout, và cá lóc (catfish). Cá nuôi có thể không mang lại những chất bổ cho người ăn như cá ở sông biển (những con cá hồi salmon có lượng omega- 3 khá thấp) và có những chất độc của thuốc dùng để kiểm soát bệnh tật trong những tình huống cá quá đông đảo. Nhưng dù có những điều hạn chế như thế, cá vẫn là nguồn protein khá tốt.

Cá có mai (shellfish) thì kém hấp dẫn hơn vì chúng có nhiều triển vọng có nhiều chất độc hơn. Chúng sống ở vùng nước gần bờ và sống theo những cách làm chúng tiếp xúc với lượng chất cặn bã cao. Cá có mai tươi này có thể dễ dàng truyền những bệnh cho người ăn.

Những sản phẩm của sữa có chiều hướng chứa nhiều chất béo bão hòa cao, trừ phi chúng được làm bằng sữa gạn chất béo (skim- milk) hay sữa có chất béo thấp (low- fat milk). Có nhiều người không thể tiêu hóa chất đường (lactose) trong sữa, và nhiều người khác kinh nghiệm chuyện hệ thống miễn nhiễm bị rầy rà làm phiền bởi chất protein trong sữa. (Đây là vấn đề đặc biệt của sữa bò; sữa dê có vẻ không làm phiền hệ thống miễn nhiễm mấy.) Nếu bạn bị dị ứng, bệnh tự động miễn nhiễm (autoimmune disease), vấn đề khí quản, sưng phổi, suyễn, bệnh chàm da (eczema) hay có vấn đề tiêu hóa, chuyện giảm bớt tất cả chất sữa trong lúc ăn uống trong vòng ít nhất hai tháng là chuyện đáng làm. Trong nhiều trường hợp những người bỏ sữa sẽ có tiến bộ sức khỏe vượt bậc. Những sản phẩm của sữa được quảng cáo hàng ngày lại là những nguồn khác về chất độc của môi trường, thuốc, và hóa-môn.

Trứng, ít nhất là lòng trắng trứng, là những nguồn dồi dào của protein có phẩm chất cao, nhưng lòng đỏ trứng (egg yolks) chứa đựng chất béo và cholesterol mà phần lớn chúng ta nên dùng hạn chế. Những trứng được sản xuất ra theo thương mại ở trong những điều kiện khá dễ sợ, có thể chứa đựng nhiều chất bã (residues) của thuốc và hóa-môn, và có thể bị ô nhiễm bởi vi trùng salmonella. Tránh ăn trứng sống, và rán tìm trứng ở những trại gà nuôi gà thả tự do trong nông trại, không có thuốc và hóa-môn.

Thóc lúa và đậu chứa nhiều chất cathohydrate và chất sợi (fiber) cùng với protein, cho nên bạn có thể ăn nhiều chúng mà không sợ bị chất protein quá tải hành hạ. Bởi vì chúng được trồng với một số loại hóa chất nông nghiệp nên tôi khuyên cáo nên dùng những sản phẩm lúa gạo và đậu hữu cơ (organically produced varieties).

Đậu và hạt, giống như hạt almond, cùng với hạt hướng dương (sunflower seeds), là những nguồn protein từ rau trái (vegetable protein), nhưng chất béo có nhiều trong chúng (hầu hết là chất béo không bão hòa (polyunsaturated)) nên có chuyện tranh cãi về chiều hướng dùng chúng một cách vừa phải. Đậu nành có nhiều chất protein hơn những loại đậu khác, và có nhiều lượng chất béo không bão hòa rõ rệt. Chất protein trong đậu nành có thể được tách ra và chuyển thành một số sản phẩm khác nhau khá độc đáo, bao gồm những sự sao chép của thực phẩm của gia súc. Bạn có thể tìm thấy hầu hết những thứ này trong tủ lạnh của những tiệm bán thực phẩm sức khỏe, nhưng cũng có thể tìm thấy ở những tiệm chấp phô á đông (Oriental grocery stores). Nhiều hình thức của đậu hũ (tofu) và đậu nành lên men (tempeh= a high- protein Asian food or condiment prepared by fermenting soybeans with a mold fungus) hiện đang có bày bán mọi nơi, kèm theo với những loại bánh làm bằng thịt tốt hơn, xúc xích, và những thịt cho buổi ăn trưa, bao gồm những loại thịt có chất béo thấp và không chất béo. Có nhiều những lợi ích về sức khỏe do thực phẩm làm bằng đậu nành đem lại sẽ từ từ được đem ra ánh sáng. Chúng chứa đựng một nhóm những hóa chất gọi là phytoestrogen vốn có thể cung cấp một sự bảo vệ rõ rệt chống lại ung thư nhiếp hộ tuyến (prostate cancer) nơi đàn ông và làm giảm chất estrogen vốn sinh ra bệnh (estrogenically driven diseases) nơi đàn bà, bao gồm bệnh ung thư ngực, bệnh lạc màng trong tử cung (endometriosis), bệnh xơ nang ở ngực (fibrocystic breast disease), và xơ nang tử cung (uterine fibroids), cũng như những sự khó chịu khi tắt kinh. Những bệnh này có tỷ lệ thấp ở những người đàn bà Nhật vì họ ăn những thực phẩm làm bằng đậu nành nhiều, đặc biệt là đậu hũ. Hai chất phytoestrogen nổi tiếng của đậu nành - genistein và daidzein- hiện nay đang được khám phá tìm hiểu thêm vì khả năng của chúng làm điều hòa sự mất quân bình của chất hóc-môn trong người. Sau khi xem xét lại những nguồn chính của chất protein trong ăn uống, giờ đây tôi có thể chỉ cho bạn những lời khuyên cáo đơn giản nhất để bạn tận dụng sự hiểu biết này mà thay đổi cách ăn uống theo chiều hướng có lợi cho sự lành lặn tự nhiên.

- * Ăn ít protein. Học hỏi để nhận ra những nguồn protein trong thức ăn của bạn để mà cắt giảm chúng xuống. Thực tập nấu bữa ăn mà không dùng những thực phẩm chứa quá nhiều protein.

- * Bắt đầu thay thế chất protein ở thịt súc vật trong thức ăn bằng cá và những sản phẩm của đậu nành. Làm như vậy bạn vừa giảm sự tiếp xúc với chất độc và những thành phần chất độc khác trong thịt heo, bò, gà, vịt, sữa và thâm nhập những lợi ích của những thành phần làm tăng tiến sức khỏe của cá và đậu nành.

- Trái Cây Và Rau

Những người mẹ chúng ra rất đúng khi khuyên chúng ta ăn rau. Rau và trái cây có vẻ cung cấp một sự bảo vệ rõ ràng chống lại bệnh ung thư, bệnh tim, và những bệnh thông thường khác cũng như giúp cho tính miễn nhiễm cùng sự lành lặn cho cơ thể. Ngoài ra, những trái cây chín đúng lúc và rau có phẩm chất tốt là những món tuyệt hảo trên bàn ăn. Còn gì tốt hơn là ăn những miếng dưa thơm tho hay là ăn trái đào cùng uống nước xay có mùi vị ngon, hay dùng xoài chín cắt từng miếng trông giống như kem? Hãy thử nhìn một cái đĩa có bày sà-lách xanh hỗn hợp được tưới bằng dầu ô liu (olive oil) và dấm thơm ngát; những đậu tròn ngọt nấu sô; hay bắp ngọt tuyệt ngon? Nhiều người bỏ qua những lạc thú này vì những nhà trồng tỉa thương mại trồng những thứ thực vật khác nhau theo chiều hướng có thể bảo quản lâu để bán hàng hơn là tìm kiếm hương vị cho rau trái, hay bởi vì rau trái được thu hoạch trước khi chúng sẵn sàng để ăn, hay rau trái đã mất đi phẩm chất hương vị trên đường di chuyển từ nông trại đến những cửa hàng siêu thị. Nhiều người khác nghĩ rằng họ không thích rau bởi vì họ không biết cách nấu chúng và chưa bao giờ có dịp nếm chúng khi chúng được sửa soạn đúng cách. Những trái cây và rau tươi có lẽ mang nhiều những lợi ích cho sức khỏe nhiều hơn đồ hộp, đồ đông đá, hay đồ khô (canned, frozen, oi dried versions).

Trong lúc những nhà nghiên cứu ngày càng tìm ra thêm những hợp chất có tính bảo vệ cơ thể trong trái

cây và rau, có một khuynh hướng trong xã hội chúng ta là tách những hợp chất này ra và dùng chúng như là một hình thức thuốc uống phụ trội (supplements). Tôi không chắc rằng đây là một ý kiến tốt. Chẳng hạn như chất Beta carotene, là một chất nước hòa tan của vitamin A (có nghĩa là cơ thể làm thành vitamin A từ nó), giờ đây được chế biến thành dạng thuốc nước viên (capsule form) cho hàng triệu người dùng, và được nghe nói rằng nó là một loại thuốc có công dụng chống ôxy hóa (antioxident) và có thể ngăn ngừa ung thư. Đây là bằng chứng mạnh mẽ cho thấy rằng beta carotene giúp phòng ngừa ung thư khi chúng ta ăn nó trong thực phẩm của chúng ta; bằng chứng về sự hữu hiệu của nó khi ta dùng như một thứ đồ phụ trội tách biệt không được chứng minh rõ ràng cho lắm. Beta carotene là một loại trong đại gia đình carotenes, đó là những sắc tố màu vàng và cam của nó nằm trong nhiều loại trái cây (đào, dưa, xoài) và những rau (khoai tây ngọt, bí (squash), bí đỏ (pumpkin), cà chua, những rau xanh). Có nhiều loại carotene khác như alpha carotene và lycopene (trong cà chua), và hai loại này là những thành phần còn quan trọng hơn trong hiệu quả chống ung thư của những thực phẩm này, hay chúng có thể hoạt động đồng bộ với beta carotene. Những chất phụ trội carotene hỗn hợp (mixed carotene) hiện nay có bày bán trên thị trường và có thể hữu ích cho một số người mà cách ăn uống thường dùng ít trái cây và rau. Tôi đề nghị nên uống một viên mỗi ngày cho chắc ăn nhưng tôi không coi chuyện dùng thuốc phụ trội này như là một cách thay thế sự tiêu thụ ngày càng tăng của những thực phẩm giàu chất protein.

Cô đọng lại (Reductionism)- có sự tin tưởng rằng một sản phẩm toàn thể có thể cô đọng lại còn những thành phần duy nhất mà vẫn còn giữ hiệu quả của nó- là một khung hướng chung của Y khoa và khoa học Tây phương. Khi chúng ta tìm thấy một loại thực vật trong thiên nhiên có những tác dụng sinh học lý thú, chúng ta muốn tìm ra và tách rời phần "hoạt động chính" của thực vật ấy và trao cho bệnh nhân phần tinh lọc. Những Đông y sĩ Trung Hoa cổ truyền nghĩ khác nhiều lắm. Họ không chống đối chuyện phân tích khoa học của thực vật có công dụng lành lặn, nhưng họ không tin chỉ dùng những thành phần tách biệt. Theo quan điểm của họ những hiệu quả có được của một dược thảo có được từ sự tương tác hỗ trợ (synergistic interactions) của tất cả mọi thành phần của mỗi dược thảo và của tất cả những dược thảo (chừng mười hai loại hay hơn nữa) được dùng trong một toa thuốc tiêu biểu điển hình. Mới đây khoa học khám phá ra một hợp chất trong rau bắp cải broccoli gọi là sulphoraphane, đó có thể là nguyên nhân tại sao rau này có tác dụng chống ung thư mạnh mẽ như vậy. Bạn nên ăn rau Broccoli hay uống thuốc viên bọc sulphoraphane bán trong những tiệm thực phẩm sức khỏe? Tôi nói là nên ăn rau broccoli vì những thành phần riêng không thể bằng toàn thể chung được. Nếu bạn nghĩ rằng bạn không thích nó, rán nấu nó trong những cách mới hơn. Sau đây là một cách đơn giản để nấu broccoli rất ngon mà tôi thường không có đủ để ăn:

Cắt phần dưới của bông bắp cải broccoli lớn, cắt phần cuống chính đi, và lột phần dưới lớp có xơ đi, và cắt nó thành từng miếng vừa ăn. Để riêng ra phần đầu của bông broccoli vốn được cắt ra thành từng miếng vừa ăn và dùng dao gọt phần da của cái cuống để làm cho bông mềm hơn. Rửa sạch bông broccoli và bỏ vào nồi với 1/4 cốc nước lạnh, một muỗng dầu đầu nhẹ (extra- light olive oil), nêm muối vừa ăn, và bỏ vài tép tỏi đập nát. Nếu đến khi sôi, đậy nắp kín, và để nó sôi đến khi bông broccoli có màu xanh sáng (bright green) và dòn nhẹ, thời gian này không quá năm phút. Mở nắp nồi ra và để cho nước nấu trong nồi khô đi, ăn tại chỗ. Bạn có thể trộn món này với sợi bún nấu chín (cooked pasta- loại penne hay rigatoni), cho gia vị ớt đỏ và phô mát (parmesan cheese), loại ít chất béo, giàu vitamin và chất khoáng, và đầy chất sulphoraphane nữa!

Nếu bạn muốn thích ăn broccoli theo những kiểu cách nấu ăn ngoạn mục hơn nữa, đây là một kiểu mẫu được biến chế của một món ăn Tàu với nước sốt đậu đen, không có chất béo (thường là dầu bông sợi= cottonseed oil) được dùng nấu tại những nhà hàng Tàu.

Sửa soạn rau như đã nói ở phần trên. Đổ vào nồi với những thành phần như sau: hai muỗng đậu đen

mặn (salted black beans- có bán tại những tiệm chạp phô của người Hoa), được rửa sạch trong nước lạnh và để ráo; 2 tép tỏi lớn đập dập, hai muỗng dầu gừng; một muỗng dầu mè đen; 2 muỗng nước sốt đậu nành (soy sauce); 2 muỗng đường; một muỗng ớt đỏ, 2 muỗng hành ascalon băm nhỏ (chopped scallions); và 1/4 cốc rượu trắng. Nấu đến khi sôi và cho đến khi bông broccoli chín mềm. Mở nắp cho bay hơi đi phần lớn nước sốt và lật qua lật lại miếng broccoli cho thấm với nước sốt đậu đen trước khi ăn (với cơm trắng nếu bạn muốn).

Dĩ nhiên, có điều cần lưu ý về những sản phẩm thực phẩm của siêu thị: nó có thể có chất độc, chúng không được nuôi dưỡng bằng thiên nhiên mà bằng thương mại canh nông. Tôi sẽ mở xẻ vấn đề này chi tiết hơn ở chương sau và sẽ chỉ cho bạn cách tự phòng ngừa lấy bản thân. Điều quan trọng là phải rán kiểm thực phẩm không có chất hóa học và biết những loại nào dễ bị ô nhiễm nhất.

- Chất Sợi (Fiber)

Chất sợi là chất bã không tiêu hóa được (indigestible residue) nằm trong thực vật mà chúng ta ăn, chúng làm bằng carbo-hydrates là một thứ chất quá phức tạp về mặt hóa học cho những hệ thống tiêu hóa của chúng ta. Chất sợi vừa đủ trong thức ăn làm cho chuyện tiêu hóa sức khỏe tốt hơn, giúp chúng ta đi cầu thoải mái và làm tăng tiến môi trường sinh hóa (biochemical) ở ruột già. Vài loại chất sợi cũng giúp ích cho hệ thống tim mạch bằng cách giúp cơ thể giảm bớt chất cholesterol. Những người dùng ít chất sợi có tỷ lệ bị ung thư ruột cao hay ngược lại. Nếu bạn không ăn đủ chất sợi, hệ thống tiêu hóa của bạn không hoạt động hết sự hữu hiệu của nó, và như thế có thể làm hại đến khả năng lành lặn trong vài cách nào đó.

Những nguồn chính của chất sợi trong thức ăn là trái cây, rau, và thóc lúa nguyên. Chất sợi không tan (insoluble fiber) như cám lúa mì (wheat bran), là một chất điều hòa đường ruột quan trọng. Chất sợi tan (soluble fiber) trong cám yến mạch (oat bran) giúp giảm chất cholesterol. Nhiều người cần chất sợi để được nhuận trường thì dùng nó dưới hình thức phụ trội như chất cám hay viên thuốc có chất sợi bao ngoài. Tôi nghĩ rằng ăn trái cây và rau, thóc lúa, và ngũ cốc (cereal), và bánh mì làm bằng thóc lúa (whole grains), vốn có nhiều thêm những lợi ích sức khỏe khác.

Sau đây là bảng tóm tắt những đề nghị của tôi về một thực đơn lành lặn:

- * Rán ăn ít protein bằng cách giảm bớt thực phẩm có chất béo cao tìm cách cải biến thực đơn những món ăn sở trường bằng cách cắt phần chất béo đi. Cũng nên thử nghiệm nhìn ăn trong một thời gian và ăn uống hạn chế.

- * Cắt chất béo bão hòa bằng cách ăn ít thực phẩm có nguồn gốc từ súc vật hay không chứa dầu cọ hay dầu dừa (palm oil coconut oil), margarine, dầu thực vật (vegetable shortenmg), hay dầu được phần nào hydro hóa (partially hydrogenated oils).

- * Dùng dùng dầu thực vật không bão hòa (polyunsaturated vegetable oils) cho chuyện nấu ăn. Chỉ nên dùng ô liu tốt.

- * Học hỏi cách nhận diện và tránh những nguồn axit béo (margarine, dầu thực vật cô đọng, dầu phần nào bị hydro hóa (partially hydrogenated oils), và những hiệu dầu thực vật dạng lỏng thông thường.)

- * Tăng sự tiêu dùng omega-3 trong axit béo bằng cách ăn những loại cá đúng hay cộng thêm dầu gai dầu (hemp oil) hay những sản phẩm của dầu lanh (flax products) vào thức ăn.

- * Ăn ít chất protein của tất cả mọi thứ.

- * Cố gắng thay thế thực phẩm có chất protein lấy từ súc vật bằng cách ăn cá và những sản phẩm đậu nành.

- * Ăn nhiều trái cây và rau đủ các loại.

- * Ăn nhiều thóc lúa và những sản phẩm làm bằng thóc lúa.

Những lời khuyên cáo trên rất thực tiễn, dễ nhận thấy, và có lẽ khá quen thuộc với bạn. Chúng cũng đủ quan trọng để lặp lại vì chúng là những chất cần thiết căn bản cho một chế độ ăn uống lành mạnh.

Chúng không đòi hỏi bạn trở nên một người ăn uống dở hơi kỳ cục hay bỏ đi những thức ăn mà bạn thích. Và, căn cứ trên kiến thức và kinh nghiệm của tôi, tôi có thể bảo đảm với bạn rằng chúng sẽ giúp hệ thống lành lặn của bạn làm việc thêm phần hiệu quả.

Nếu có thể, nên đọc thêm cuốn sách "Nước sinh tố tươi và sức khỏe" của Trần viết Hưng (Đại Nam) để có những công thức rau trái trị bệnh cụ thể (Cả những công thức của tây phương lẫn những bài thuốc nam hay của Đông phương). Kiến thức khoa học của Tây phương và y lý dược thảo Đông phương đã kết hợp với nhau một cách tuyệt vời để trị bệnh và bảo vệ sức khỏe con người.

CHƯƠNG 3: BẢO VỆ BẢN THÂN TỪ NHỮNG CHẤT ĐỘC

Sự lành lặn tự nhiên tùy thuộc vào sự điều hành không có sự ngăn cản, và do sự hoạt động hữu hiệu của tất cả những thành phần của hệ thống lành lặn. Nếu bất cứ một trong những thành phần đó bị thương tổn hay bận rộn với những công việc khác, tiến trình lành lặn sẽ trục trặc ngay. Một trong những mối đe dọa lớn nhất đối với hệ thống cơ thể là bị chất độc tràn ngập từ những vật chất nguy hại trong môi trường ngày hôm nay. Cái chữ chất độc (toxin) đến từ một từ Hy Lạp có nghĩa là "cái cung", như "cung và tên". Những mũi tên độc không đếm hết đã xuyên vào thân thể những chiến sĩ Hy Lạp, cho nên chữ này mới có ý nghĩa như ngày nay, và những hình ảnh của chiến tranh không thích hợp cho cuộc thảo luận này, nhắc đến chuyện tầm nguyên của chữ toxin là chỉ muốn nói đến chuyện thân thể của chúng ta đang bị tấn công.

Những nhà khoa học Y khoa, đặc biệt là những người làm việc cho chính quyền và kỹ nghệ, đã chậm chạp để nhận ra mối đe dọa đến sức khỏe quần chúng do chất độc thải ra; thay vì đó họ thường xem nhẹ nó. Đoạn văn trích dẫn dưới đây trích từ một bài viết về thực phẩm hữu cơ (organic food) được đăng trên một tờ báo về khoa học thực phẩm và sự dinh dưỡng là sự trả lời tiêu biểu cho những nỗi sợ của khách hàng về những hóa chất độc (toxic chemicals) dùng trên sản phẩm:

Sự thay thế của "chất hữu cơ" bằng phân bón "hóa học" trong thời gian thực vật sinh trưởng tạo ra sự thay đổi nào đó trong thành phần dinh dưỡng và hóa chất của thực phẩm. Tất cả thực phẩm được làm bằng "hóa chất". Dấu vết của thuốc sát trùng (pesticides) được ghi nhận là vào khoảng 20 đến 30 % của cả hai loại "hữu cơ" và thực phẩm thông thường. Những dấu vết này thường nằm trong mức độ có thể chính thức chấp nhận được (official tolerance levels). Những mức độ như thế đã được hạ xuống đủ để bảo vệ khách hàng một cách hợp lý. Thật ra, không có báo cáo nào ghi nhận một trường hợp riêng lẻ nào về sự tổn thương của một khách hàng nào do kết quả của chuyện rải thuốc sát trùng ở mức độ cho phép đến chuyện trồng tía thực phẩm.

Cách đây không lâu, có một quảng cáo đầy màu sắc về những chất hóa học nông nghiệp của một hãng hàng đầu trên những tạp chí trong nước, quảng cáo là một trái cam kèm theo với một nhãn hiệu dài dính kèm theo; in trên nhãn hiệu là hàng trăm cái tên của những hợp chất hóa học. Đầu đề có hàng chữ sau, "Thiên nhiên rất may mắn- Nó không cần phải dán nhãn hiệu cho những sản phẩm của nó." và phần dưới của mẫu quảng cáo nói cho chúng ta biết là bởi vì trái cây và rau được làm bằng vô số những chất hóa học khác nhau, cho nên không cần phải lo lắng ưu tư gì nếu bỏ thêm vào vài hóa chất nữa vào sản phẩm. Mới đây có thêm một cuộc tranh luận đầy xảo quyệt đã bắt đầu lan rộng khắp nơi: Nói thẳng là những chất độc thiên nhiên- chứa trong những vụ mùa- đã tỏ lộ cho thấy rằng chúng có nhiều sự đe dọa đối với sức khỏe còn nhiều hơn những chất độc do con người làm ra (manmade). Đây là một điều sai và bọn tung ra điều trên chỉ có mục đích là để tìm cách giải thích và hợp lý hóa cho chuyện dùng những chất độc do hãng của chúng chế tạo ra để dùng vào chuyện trồng tía nông nghiệp. Những người ủng hộ cho những cuộc thảo luận này giả định là mối quan tâm chính là "chuyện thương tổn", có khi được phát hiện ngay, do sự phản ứng nhạy cảm đối với sự không tiêu hóa được chất thuốc sát trùng. Thật sự là những chuyện như vậy đã xảy ra:

Chuyện chất Aldicarb trong dưa hấu, 1985. Aldicarb là một chất thuốc sát trùng rất độc chứa chất carbamat. Sự sử dụng của nó trên dưa hấu một cách bất hợp pháp đã đưa đến bệnh dịch do thuốc sát trùng gây ra cho thực phẩm ở Bắc Mỹ. Tin tức báo cáo cho biết có 638 trường hợp đã xảy ra và 344 trường hợp có thể xảy ra. Có thêm 333 chấn hấn đã xảy ra và 149 trường hợp có thể xảy ra được ghi nhận ở những tiểu bang miền Tây và những tỉnh của Canada. Bệnh hoạn bao gồm từ chuyện đau bụng nhẹ đến ngộ độc chất axetylcholin (hậu quả trúng độc cũng giống như bị chất gas làm thương tổn thần

kinh (nerve gas)). Mức độ trong dưa hấu tạo ra bệnh là khoảng từ 0.07 đến 3ppm (trên một phần triệu) của chất aldicarb sulfoxide. Bệnh dịch chấm dứt sau khi những nguồn phân phối dưa bị hủy bỏ, lệnh cấm được ban hành, và một chương trình kiểm tra được thiết lập.

Nhưng sự quan tâm của tôi về những thuốc sát trùng và những chất độc khác trong môi trường không nhiều bằng sự quan tâm đến chuyện một sự thương tổn lớn có thể xảy ra như sự suy kém dài lâu của hệ thống lạnh lạnh và những hiểm nguy ngày càng tăng của bệnh ung thư, sự lũng củng của miễn nhiễm, và nhiều bệnh kinh niên khác nhau (như bệnh lẫn trí nhớ Parkinson) trong đó những quan hệ nguyên nhân-và-kết quả với chất độc không được điều tra hợp lý cho lắm. Những kết quả như thế có thể sinh ra từ sự tiếp xúc chông chắt lâu ngày để biến thành những chất độc từ những nguồn khác nhau.

Và dĩ nhiên thật là vô nghĩa để nói rằng sự hiện diện của những hợp chất độc hại trong thiên nhiên không có gì nguy hại cả để rồi rải thêm chúng vào môi trường. Sự thật là tiêu đen, húng quế (basil), ngải giấm (tarragon), cỏ linh lăng (alfalfa sprouts), cần tây (celery), đậu phụng, khoai tây, cà chua và búp nầm trắng chứa đựng những hợp chất độc thiên nhiên được tìm thấy, nhưng cơ thể của chúng ta đã tiến hóa cùng với những loại thực vật này và có thể có khả năng khá hơn để đề kháng chống lại những chất gây thương tổn chứa đựng trong những thực vật nói trên. Hơn nữa, nếu hệ thống lạnh lạnh của chúng ta đã được bao phủ bởi sự trung hòa (neutralization) của những chất độc thiên nhiên, nó sẽ có một khả năng bắt phải đương đầu với lượng chất độc nhân tạo thêm vào. Tương tự, vài địa điểm trên trái đất có chất phóng xạ cao do cao độ hay phát ra chất phóng xạ từ bề mặt của những tảng đá, nhưng điều này không có nghĩa là chúng ta phải bàng lòng với chuyện tiếp xúc với sự phơi bày của tia quang tuyến X hay chất phế thải nguyên tử. Những nguy hiểm về bệnh ung thư từ phóng xạ có tương quan với chuyện tích lũy chất phóng xạ trong suốt một đời người; hậu quả nguy hại của chuyện phơi bày tiếp xúc với quang tuyến do người làm ra thêm vào với kết quả nhận quang tuyến từ những nguồn thiên nhiên có thể dễ dàng xâm phạm tràn ngập những khả năng đề kháng của cơ thể.

Nói tóm tắt, đừng tin vào những người tìm cách hạ bớt những quan ngại của bạn về sự phơi bày trước chất độc. Đây là sự nguy hiểm thật sự, và bạn phải học hỏi để có những biện pháp phòng ngừa. Khả năng của cơ thể bạn nhằm giảm bớt những chất không ưa tùy thuộc vào chức năng lạnh mạnh của bốn hệ thống: hệ thống tiêu tiện, hệ thống tiêu hóa, hệ thống hô hấp, và da; nó có thể tiêu tán chất cặn bã bằng đường nước tiểu, phân, không khí thở ra, và mồ hôi. Lá gan lược giải nhiều hợp chất hóa học lạ, hóa giải chất độc (detoxifying) nếu có thể hay làm chúng bẻ ra từng hợp chất đơn giản để rồi có thể rời cơ thể bằng một trong bốn hệ thống kể trên. Để có thể duy trì khả năng lược giải của bạn, bốn hệ thống phải làm việc tốt theo thứ tự. Bạn có thể chắc ăn bằng cách uống đủ nước tinh khiết để giúp thận duy trì chuyện tổng xuất nước tiểu được tốt, bằng cách ăn đủ chất sợi (fiber) để bảo đảm chuyện đi cầu đều đặn, bằng cách thực tập hệ thống hô hấp thường xuyên, và theo từng hạn kỳ tìm cách tăng số lượng mồ hôi ra nhiều bằng cách tập thể dục nhịp điệu (aerobic exercise) hay tắm hơi nóng bằng bồn sauna hay hơi nước nóng.

Nhiều người chịu đựng khi có sự tiếp xúc của họ với chất độc trong khi làm việc. Nếu bạn làm nghề có liên quan đến hóa học nguy hiểm (như công xưởng làm ra chất plastics, cao su, da, vải, nhuộm, chất độc, hay giấy, hay trong hầm mỏ hay công xưởng ủi khô (dry-cleaning facility), hoặc trong nông trại dùng hóa chất nông nghiệp (agrichemicals), bạn phải tìm hiểu về những sự nguy hiểm của những sản phẩm mà bạn tiếp xúc, đừng chạm đến (bằng cách liên lạc với văn phòng bảo vệ môi sinh (Environment Protection Agency) hay chẳng hạn như những người tiêu thụ quan tâm đến những chất độc môi trường), và luôn cẩn thận để tiếp xúc một cách tối thiểu với những chất độc trên. Số còn lại chúng ta có vẻ nhận chất độc trong không khí chúng ta thở, nước chúng ta uống, và thực phẩm chúng ta ăn, cũng như ở một vài nguồn khác. Hãy để tôi kiểm điểm những nguồn này để đưa ra những đề nghị để tự vệ.

Không Khí Ô Nhiễm

Không khí trong lành đã trở nên hiếm hoi khi thế kỷ hai mươi chấm dứt. Ngay cả trong vùng Bắc cực, khói bụi mù từ sự ô nhiễm do kỹ nghệ gây ra giờ đây đã làm đen không khí, và nhiều người trong chúng ta đã có kinh nghiệm quan sát phẩm chất của không khí suy giảm dần trên vùng đất mà chúng ta đã sống qua một thời gian. Lúc tôi còn là sinh viên y khoa thực tập tại San Francisco vào năm 1968-1969, tôi không bao giờ thấy khói trong thành phố này. Từ căn chung cư của tôi nằm trên đồi, tôi có thể thấy khói ở Oakland, về phía vịnh, nơi nó bị giữ lại bởi những ngọn gió mạnh phía Tây. Mười năm sau, sự ô nhiễm tăng lên đến một mức độ bao trùm không khí cả nguyên vùng, và ngày nay khói mù ở San Francisco là một chuyện xảy ra thường xuyên. Ở những chỗ khác, sự ô nhiễm nhiều đến nỗi quy luật mà người ta định cho phẩm chất của không khí đã thay đổi: Tôi vừa ở tại Los Angeles vào một ngày gió mạnh và độ ô nhiễm thấp và nghe những bình luận viên đài phát thanh diễn tả điều kiện không khí là "không có khói mù" (smogfree).

Có những loại ô nhiễm không khí đến từ núi lửa, cháy rừng, và bão cát, nhưng trên căn bản ấy những hoạt động của con người đã đem thêm một số lượng lớn phế thải kỹ nghệ cùng khói phun ra của xe cộ. Nhiều hợp chất trong khói mù làm cho đường hô hấp bị khó chịu; tôi không nghi ngờ chuyện ô nhiễm không khí tệ hại là nguyên nhân chính của bệnh suyễn và viêm phổi tăng cao trên thế giới cũng như là nguyên nhân gây nên bệnh viêm xoang kinh niên, dị ứng đường hô hấp, bệnh khí thũng (emphysema), và ung thư phổi. Nhiều thành phần của khói mù được biết đến như chất sinh ra bệnh ung thư (carcinogenic), trong khi những thành phần khác có thể làm hư hại màng nhầy của tế bào và những cấu trúc khác làm nên hệ thống lành lặn của sức khỏe. Những nhà nghiên cứu đang bận rộn làm tổng kết những nguy hại của sức khỏe do chuyện hút khói thuốc từ người khác gây nên (secondhand tobacco smoke), vốn là một vấn đề trầm trọng ở trong công sở, hàng quán, xe lửa, máy bay và nhà hàng. Chuyện bảo vệ bạn từ sự ô nhiễm từ không khí khó hơn là từ thực phẩm và nước ô nhiễm. Nếu bạn sống trong một thành phố bị khói mù, dọn đi chỗ khác có lẽ là một cách giải quyết quá đột ngột; nên nghĩ đến chuyện dọn đến một vùng trong thành phố bớt ô nhiễm hơn, bởi vì thường thường có những sự thay đổi rất nhỏ trong không khí ở bất cứ vùng nào vốn làm cho khói mù tập trung ở một số khu vực nhiều hơn những khu khác. Ở những thành phố ô nhiễm nhất thế giới- thủ đô Mê Tây Cơ là thành phố tệ hại nhất- không phải là điều không thông thường khi mọi người mắc bệnh đau ngực và thở khó khăn trong những ngày xấu và những viên chức chánh phủ phải cho đóng cửa trường học và thông báo trẻ con và người già phải ở trong nhà. Nếu chuyện này là chuyện xem trước của tương lai những thành phố của chúng ta, đó là điều chúng ta hầu như chưa thể an cư được; nhưng nếu cho dù bạn sống trong một thành phố có không khí dơ bẩn, bạn có thể bảo vệ mình một cách cụ thể bằng cách thường xuyên đi tới công viên và những nơi có lùm cây. Cây cối có một khả năng kỳ diệu để thanh lọc không khí; bạn có thể cảm nhận nó dù ở trong những khu vực nhà cửa lộn xộn nhất. Khi tôi thăm viếng Nhật Bản, tôi vẫn làm chuyện này thường xuyên, tôi thường bỏ ra vài ngày ở Tokyo; tôi luôn tìm cách nướng nấu vài ngày ở trong đền Melji vốn là một ốc đảo có rừng cây nằm trong một khu đầy sắt thép và bê tông. Chỉ trong vòng vài phút giây khi bước chân vào phần đất torii có những cánh cửa gỗ chắn làm chu vi cho khoảng đất thiêng liêng, tôi nhận thấy ngay có sự thay đổi trong không khí, nó trong lành hơn, lành mạnh hơn, dễ thở hơn, và ngay cả một tiếng đi bộ trong công viên làm tôi như lấy lại sức lực và giúp tôi thích ứng được với khói mù rày rà của Tokyo. Hãy nhớ chiến thuật này nếu bạn đang ở trong một thành phố có độ ô nhiễm không khí xấu: hãy tìm đến công viên và những nơi có cây.

Khi ở trong nhà, bạn phải nỗ lực để dời đi những nguồn ô nhiễm, chẳng hạn như những sản phẩm hóa học cho ra khói bay hơi; hãy đem chúng ra ngoài. Những đồ dùng khí gas như lò nấu (stove) hay máy làm nước nóng (water heater), có thể tạo nên sự ô nhiễm trong nhà (lò nấu gas loại mới có máy môi lửa tự động để giảm thiểu lửa môi và cắt bớt đi sự đe dọa ô nhiễm), những đồ xịt hơi cũng thế. Giới Y

khoa ngày càng công nhận sự bệnh hoạn của môi trường, chẳng hạn như "chứng chật hẹp của cao ốc" hay "chứng bệnh cao ốc" có nghĩa là có những người làm việc trong những cao ốc kín với không khí quanh quẩn tái hồi (recirculated air) bị những chứng bệnh khác nhau do sự hít vào những chất độc. Một thủ phạm thông thường nữa là thảm mồi; những hóa chất dùng trong những chất dính của thảm có thể làm kích động sự đè nén miễn nhiễm ở một số người nhạy cảm. Những chuyến bay thương mại cũng cung cấp môi trường không lành mạnh bên trong, đặc biệt bây giờ có những công ty tìm cách cho ít không khí vào phòng trong phi cơ (cabin) để tiết kiệm nhiên liệu (và còn nhiều chuyến bay quốc tế vẫn cho phép hút thuốc).

Bạn có thể bảo vệ bạn từ sự ô nhiễm không khí bằng cách gắn máy lọc (filters) gắn vào trong hệ thống thông gió (ventilation system) của nhà bạn hay gắn vào trong phòng nào mà bạn thường trải nhiều thì giờ nhất. Có những loại máy lọc hữu hiệu (High efficiency particulate air= HEPA) được bán khắp mọi nơi với giá phải chăng; bạn có thể tìm hiểu thêm về hệ thống nước nóng và thông gió từ những đại lý bán chúng. Bởi vì chúng có thể làm những điều kỳ lạ cho những người bệnh về đường hô hấp nên tôi thường khuyến cáo những người bệnh dùng chúng. Bạn nên tìm ngay một cái nếu bạn sống trong vùng có không khí ô nhiễm nặng hay bị bắt buộc phải sống hay làm việc với người hút thuốc.

Bạn có thể giúp cơ thể của bạn trung hòa chất độc hít vào bằng cách dùng thuốc bảo vệ chống oxy-hóa (protective antioxidants), những chất bảo vệ những mô bằng cách ngăn chặn những phản ứng hóa chất để từ đó sinh ra những chất độc gây nguy hại. Tìm cách ăn ngày càng nhiều trái cây và rau tươi là cách đơn giản duy nhất để chống chất độc nhiễm vào người. Bạn có thể làm chất chống oxy-hóa (antioxidants) để dùng như một thứ thuốc phụ trội, sản phẩm hữu hiệu và an toàn nhất là vitamin A, vitamin E, selenium, và beta carotene.

Sau đây là công thức hàng ngày đơn giản mà tôi dùng và khuyến cáo những bệnh nhân của tôi dùng như tôi:

Dùng từ 1000 đến 2000 milligrams vitamin C hai đến ba lần mỗi ngày. Cơ thể của bạn có thể tiêu thụ loại vitamin này dễ dàng hơn trong dạng bột có thể hòa tan hơn là trong dạng thuốc viên lớn nén lại. Tôi dùng một số liều lượng vitamin C trong bữa ăn điểm tâm, dùng thêm một số nữa trong bữa ăn tối, và nếu tôi còn nhớ thì tôi dùng vitamin lần thứ ba trước khi lên giường đi ngủ. Tôi biết thật là chuyện khó hơn để dùng bất cứ thứ gì ba lần mỗi ngày hơn là hai lần, cho nên tôi không nài nỉ phải dùng vitamin C trước khi đi ngủ, nhưng tôi thành khẩn khuyên bạn dùng vitamin C hơn một lần mỗi ngày (Nếu bạn dùng hai lần thì dùng loại liều lượng cao). Chất axit ascorbic thuần túy có thể làm rầy rà cái bao tử nhạy cảm, vì thế bạn nên dùng với nó với thức ăn hay tìm loại vitamin C giảm xóc hay không có axit (buffered or nonacid forms). Nếu bạn cảm thấy đầy hơi hay phân bị lỏng thì dùng ít đi; mỗi người đều có phản ứng về đường ruột khác nhau với vitamin C. Ăn nhiều trái cây và rau tươi là hoàn thành nhu cầu căn bản về loại vitamin quan trọng này; tuy nhiên, dùng nhiều vitamin C sẽ giúp thêm sự đề kháng chống lại chất độc quá tải trong thân thể, và bởi vì bản chất axit ascorbic có trong vitamin C không độc cho nên chuyện dùng nó như là một chất thuốc phụ trội là một chuyện vô cùng hữu lý. Đối với những người không thể ăn nhiều trái cây và rau tươi, chuyện dùng vitamin C như là chất phụ trội là một chuyện cần thiết.

Vitamin E là loại vitamin oxy-hóa quan trọng thứ hai. Dù nó hiện diện một cách tự nhiên trong thóc lúa và hạt, chuyện thu thập một số lượng lớn vitamin E từ nguồn thức ăn để có sự đề kháng cần thiết hầu chống lại những chất độc do chúng ta hít vào trong cơ thể và những đường khác nữa là một chuyện không thể làm được. Những người dưới bốn mươi cần dùng 400 đơn vị quốc tế (international units = IU) vitamin E mỗi ngày, những người trên bốn mươi, dùng 800 IU. Vì vitamin E có khả năng hòa tan chất béo (fat-soluble), nó phải dùng chung với bữa ăn để được hấp thụ. Hơn nữa, vitamin E tự nhiên (d-alpha-tocopherol) tốt hơn là vitamin E tổng hợp (synthetic (dl-alpha-tocopherol)), đặc biệt là lúc

nó tổng hợp với những chất tocopherols khác thường hiện diện trong những nguồn thực vật. Bạn có thể tìm thấy vitamin E tự nhiên trộn với chất tocopherols ở trong những tiệm thực phẩm sức khỏe. Tôi thường dùng loại thuốc phụ trội này vào bữa trưa.

Selenium là một chất lấy từ chất khoáng chứa những thành phần chống oxy hóa và chống ung thư (antioxidant and anticancer). Selenium và vitamin E có tác dụng làm cho mỗi thứ hấp thụ nhau dễ dàng hơn, cho nên hai thứ này nên uống cùng một lúc, trong khi vitamin C có thể gây trở ngại cho sự hấp thụ của nhiều loại selenium nên cần phải uống riêng rẽ (Đây là một vấn đề với nhiều công thức chống oxy hóa mà tôi thấy ở thuốc và trong những cửa hàng thực phẩm; họ tổng hợp selenium với loại vitamine C và E trong cùng một viên.) Tôi thường khuyên cáo lượng dùng hàng ngày từ 50 đến 100 micrograms chất selenium, nhưng những nhà đang nghiên cứu về khả năng bảo vệ cơ thể đối với bệnh ung thư của chất selenium đề nghị nên dùng một lượng selenium cao hơn thì sẽ mang lại hiệu quả nhiều hơn. Bây giờ tôi đề nghị dùng từ 200 đến 300 microgram chất selenium một ngày, đối với những người bị nguy cơ bệnh ung thư cao thì nên dùng liều lượng chất selenium cao hơn. Liều lượng trên 400 micrograms một ngày thì không được lành mạnh cho lắm. Bạn có thể mua chất selenium phụ trội (selenium supplements) ở bất cứ nhà thuốc tây nào. Tôi dùng chất selenium với vitamine E vào bữa ăn trưa.

Tôi nhắc đến chất beta carotene trong chương trước trong chiều hướng về những sự khác biệt có thể xảy ra giữa chuyện dùng những chất bổ có tính chất bảo vệ trong hình thức của thực phẩm toàn phần và dùng chúng như những chất phụ trội riêng biệt. Chất phụ trội carotene tổng hợp hiện nay được bày bán khắp nơi và khách hàng thường có khuynh hướng mua thuốc viên nước beta carotene riêng lẻ. Phải bảo đảm rằng sản phẩm bạn mua chứa đựng chất carotene, lutein, và lycopene. (Lutein giảm bớt nguy cơ bị những bệnh thoái hóa của mắt và chất lycopene giảm nguy cơ bị ung thư nhiếp hộ tuyến.) Tôi dùng một viên carotene tổng hợp vào bữa điem tâm, và tôi cũng rán ăn nhiều trái cây và rau màu vàng và cam, cà chua, và những rau có lá xanh đậm.

Tóm tắt, sau đây là một công thức đơn giản mà không làm bạn rắc rối và tốn tiền và chắc chắn nó sẽ giúp cho cơ thể bạn trung hòa những hậu quả nguy hiểm của những chất độc, tuy nhiên bạn đã ăn vào bụng những thứ ấy.

Vào buổi sáng: Uống từ 1000 đến 2000 miligrams vitamin C và một viên thuốc bọc carotene hỗn hợp.

Vào buổi trưa: Uống từ 400 đến 800 Iu (đơn vị quốc tế) Vitamin E và từ 200 đến 300 micrograms chất selenium.

Vào buổi tối: Uống từ 1000 đến 2000 milligrams vitamin C.

Vào lúc đi ngủ (nếu thuận tiện): Uống thêm 1000 đến 2000 miligrams vitamin C

- Nước Nhiễm Độc

Chúng ta có sự kiểm soát về nước chúng ta uống nhiều hơn là không khí chúng ta thở; nước trong lọ được bán khắp mọi nơi, và nước lọc không đắt tiền lắm dùng cho nhà. Những văn phòng sức khỏe công cộng chú trọng đến nước không nhiễm độc (disinfecting water) để bảo vệ chúng ta từ những bệnh truyền nhiễm; họ bỏ quên phần lớn vấn đề chất độc làm ô uế (toxic contaminants), một trong những chất đó là chất chlorine thường dùng để sát trùng trong nước. Chất độc đi vào trong nước uống từ nhiều nguồn, bao gồm nước thải ra từ kỹ nghệ, mưa axít, những hóa chất nông nghiệp thấm vào nguồn nước, và sự tan rã từ kim loại và plastics từ những ống dẫn nước. Điều quan trọng là phải biết nước uống của bạn đến từ đâu và nó có thể chứa đựng những gì. Bạn có thể thử nước để coi ra sao, nhưng có lẽ sẽ phải mang mẫu nước đến một văn phòng thử nghiệm tư, vì phòng thí nghiệm nhà nước chỉ thử nước về vấn đề vi trùng (bacterial content) và một vài chất độc vô cơ chính (major inorganic toxins) như chì (lead) và asen (arsenic).

Nước trong chai (bottled water) có thể là một sự tiến bộ với nước vòi (tap water) hay không tùy

thuộc vào nơi nào nó xuất xứ và nó được vào chai như thế nào. Nếu bạn đi mua nước chai, hỏi xem bản phân tích nước ấy, và không dùng loại nào mà bạn thấy uống không ngon. Chỉ nên mua nước chai bằng thủy tinh hay chai bằng loại plastic cứng (trong); loại chai plastic mềm (mờ) thường làm cho nước không ngon vì chứa chất plastic tan ra.

Dùng nước lọc thì có lợi về kinh tế hơn là mua nước chai, bởi vì bạn có thể gắn một hệ thống lọc nước trong nhà với một giá phải chăng. Cho tới giờ này thì cách tốt nhất là dùng hệ thống nước bốc hơi (steam distillation), nhưng gắn hệ thống lấy nước từ hơi trong nhà khá tốn kém và cần nhiều năng lượng. Hệ thống tốt kế tiếp là sự thẩm lọc đảo ngược (reverse osmosis), trong đó nước được dẫn qua một màng thấm một nửa (semipermeable membrane) vốn làm việc như một cái chắn những phân tử nhiễm độc. Hệ thống thẩm lọc đảo ngược này giá chỉ bằng một phần năm giá hệ thống lọc; chúng đẩy đi những vật chất lạ từ nước hơn là hệ thống lọc bằng chất carbon hoạt động, nhưng chúng đòi hỏi một áp suất nước thích hợp và cho ra một lượng nước phế thải hợp lý. Chúng có thể gắn vào dưới chậu rửa bát hay phía trên vòi nước. Lúc đi mua hệ thống thẩm lọc đảo ngược, hãy hỏi xem bao lâu thì thay đồ lọc (filters) và cách thay tiện lợi cùng giá cả thay như thế nào.

Một hệ thống mới hơn mà tôi khuyên cáo có hai xylanh (dual cylinder), được gắn dưới chậu, bệ nước. Xylanh thứ nhất có màng chắn chứa chất carbon cứng và xylanh thứ hai chứa hai chất đồng- kẽm (copper-zinc) có tên gọi là KDF. Nó không làm hao tổn nước, giá của nó phải chăng và dễ bảo quản, và tẩy rửa nhiều chất độc hơn hệ thống carbon hoạt động. Hệ thống KDF cho chất đồng và kẽm vào trong nước uống, đó là điều mà đa số chuyên gia cho là bổ ích.

Những đồ lọc làm bằng carbon năng động tẩy rửa những hơi, màu và mùi vị khó chịu từ nước uống nhưng không làm tan những chất khoáng trong nước. Chúng cũng thuận lợi trong chuyện làm giảm bớt chất chlorine, vốn là một chất mà tôi cho rằng gây tai hại cho sức khỏe rất nhiều. Là một chất oxy hóa mạnh, chlorine là một chất tác động mạnh, có khuynh hướng tổng hợp với những chất độc vô cơ trong nước để tạo thành chất độc carcinogens. Chất Chlorine trong nước uống cũng có thể gây ra bệnh tim và sự nguy hại lâu dài đến những thành phần của hệ thống lạnh lạnh. Rán tránh uống nước có mùi vị rõ rệt của Chlorine. Bạn có thể mua loại lọc nước làm bằng đồ lọc carbon mang theo khi bạn du lịch. Đôi khi tôi dùng chúng trong khách sạn hay nhà hàng để lọc nước có chất chlorine trong từng ly.

Những lời khuyên của tôi về nước uống rất đơn giản và ngắn gọn:

- * Hãy tự tìm hiểu về nguồn nước bạn uống và những chất độc mà nước có thể chứa.
- * Hãy thiết lập một hệ thống thẩm lọc (osmosisfiltration system) trong bếp của bạn.
- * Nếu bạn dùng nước chai, chỉ nên mua những loại đựng trong chai thủy tinh hay chất plastic trong (clear plastic) từ những nhà sản xuất có thể cung cấp một bản phân tích hay một giấy chứng nhận sự tinh khiết của nước.
- * Đừng uống nước có mùi vị chất chlorine. Khi bạn du lịch, nên mua nước chai hay mang theo đồ lọc nước bằng carbon (portable carbon filter) với bạn.

Bạn cũng đừng trở nên hoảng sợ về nước nhiễm độc, nhưng bạn cũng nên cẩn thận đề phòng một cách hợp lý. Cũng nên nhớ thêm rằng bằng cách ăn trái cây và rau, dùng chất thuốc phụ trội chống oxy hóa, và giữ cho hệ thống loại bỏ chất độc được tốt, bạn có thể trung hòa hay làm tẩy rửa những chất độc ăn vào.

- Những Chất Độc Trong Thực Phẩm

Tìm kiếm thực phẩm không có chất độc ô nhiễm khó hơn là tìm nước tinh khiết- đó là lời buộc tội những thực hành trong nông nghiệp của chúng ta. Một lần nữa, tôi không muốn bạn trở nên sợ hãi một cách vô duyên cớ. Ăn uống là nguồn lạc thú lớn trong đời và chúng ta nên ăn cho thỏa thích mà không lo âu ngần ngại gì hết. Nhưng tôi muốn bạn phải có hiểu biết về những mối nguy hại thật sự và biết những bước bạn cần làm để bảo vệ bạn.

Tôi sẽ lập lại sự cảnh giác của tôi trong chương trước rằng ăn uống theo lối động vật sẽ làm cho bạn dễ phơi bày tiếp xúc với những nguy hiểm lớn hơn của những liều lượng tập trung chất độc của môi trường. Nếu bạn ăn thịt, hãy mua những loại thịt có nhãn hiệu chứng nhận không có thuốc và hóa-môn thêm vào. Nếu bạn ăn cá, rán tránh những loại cá lớn ăn thịt cá đồng loại như cá đao (swordfish), cá marlin và những loại tôm cua sò hến sống gần bờ biển, bờ sông. Sau đây là một mặt khác của vấn đề: Chất DDT trong cá, 1965. Sự tìm thấy chất DDT trong cá biển ở miền nam California là một bằng chứng điển hình của hệ quả lâu dài trong chuyện dùng thuốc sát trùng dai dẳng. Trong vòng nhiều năm, một hãng sản xuất DDT đã dùng ống cống nước trong sạch để đổ phế thải kỹ nghệ có chứa chất DDT. Có vài triệu cân Anh chất DDT đã được đổ xuống lòng đại dương nằm chung quanh những cống rãnh thoát nước ra. Những chất phế thải đổ đi này đã bị ngưng lại từ nhiều năm trước nhưng những phân tích về cá mới đây cho thấy mức độ DDT rất cao (hơn 1 ppm) trong loại cá ăn được. Thêm vào đó, nhiều chất DDT cũng được quăng xuống biển bằng thuyền chở nên địa điểm chính xác cũng không được rõ. Những chứng tích cho thấy mức độ DDT hạ xuống theo thời gian, nhưng mức độ tìm thấy đã làm cho người ta quan tâm đến vấn đề sức khỏe vì DDT được coi là chất có thể gây ra chất độc carcinogen trong người. Cơ quan thực phẩm và thuốc FDA (Food and Drug Administration) ấn định cách đây không lâu là mức độ DDT lên tới 5 ppm trong cá là phải có biện pháp nhưng lại không tính những nguy hiểm của chất carcinogen đi kèm theo với chuyện nhiễm DDT.

Khi bạn ăn uống không dùng chất thịt cá nhiều, bạn giảm tối đa những nguy hiểm đó nhưng cũng vẫn phải còn quan tâm và ưu tư về những chất độc khi sản xuất. Tôi đã đề cập đến những chất độc tự nhiên xảy ra. Cách đề kháng hay nhất đối với loại hợp chất này là cắt bớt những thực phẩm thành phần chất độc tự nhiên cao nhất, chẳng hạn như tiêu đen, đậu phụng, cần tây (celery), cỏ linh lăng (alfalfa sprouts) trong lúc ăn theo thực đơn thay đổi nhiều. Ăn đổi món nhiều có hai thuận lợi. Nó bảo đảm rằng bạn sẽ có tất cả những chất bổ mà bạn muốn, và nó giảm thiểu nguy cơ hấp thụ nhiều thành phần không lành mạnh vào thân thể.

Những chất độc do con người gây ra lại là một vấn đề khác. Trái cây và rau được nuôi dưỡng bởi một số loại hóa chất nông nghiệp khác nhau: thuốc sát trùng, thuốc diệt nấm, thuốc làm cho trái cây và rau mau chín, thuốc hun xông (fumigant), và nhiều nữa, tất cả đều nằm trong sự chỉ dẫn với một sự "chấp nhận" mức độ chất bã của thuốc. Nhiều loại hóa chất không thể tẩy bằng cách rửa vì chúng dính cứng vào mô rau hay vì chúng dính theo những cách vốn mang chúng vào bên trong sản phẩm. Tôi không thể nhấn mạnh quá mạnh mẽ rằng chất cặn bã của những hóa chất độc nằm trong thực phẩm chúng ta ăn là những hiểm nguy lớn cho sức khỏe, ảnh hưởng đến chúng ta trong những cách mà khoa học Y khoa hiện tại và chính sách của chính phủ thường thất bại để nhìn thấy. Để tôi xin kể hai câu chuyện hầu nói lên sự quan tâm của tôi.

Trong thời gian tôi du lịch Nhật Bản tôi ngạc nhiên và hoảng hốt khi thấy nhiều trường hợp chứng chàm da (atopic dermatitis-eczema) phát sinh. Có tới năm mươi phần trăm những em bé Nhật Bản bị ảnh hưởng đến bệnh này, và những trường hợp ở thanh thiếu niên và thanh niên còn nặng nề và lan rộng nhiều hơn trong toàn nước Nhật. Bệnh chàm da là một bệnh gây khó chịu và dị dạng, cả về thể chất lẫn tinh thần, vì nó ngứa và làm cho da sưng đỏ lên, thường ở trên mặt và tay. Ở Nhật tôi thường thấy bệnh nhân đầy vết chàm da trên toàn người của họ. Sự chữa trị theo đường lối thông thường không thích hợp, nói trắng ra như vậy, vì nó tùy thuộc vào thuốc rịt steroid vào da chỉ để nén sự viêm da chứ không chữa lành nó, và bệnh nhân trở nên lệ thuộc vào thuốc này cùng với chất độc liên hệ với thuốc. Bệnh dịch chàm da ở Nhật là một hiện tượng mới xảy ra. Những gì đã thay đổi trong dân số Nhật Bản để xảy ra chuyện này? Chắc chắn không phải là do di truyền. Bệnh chàm da có thành phần bệnh di truyền - nó thường xảy ra trong những gia đình- nhưng không có sự thay đổi di truyền nào rõ rệt xảy ra cho người Nhật trong vòng năm mươi năm qua. Những gì thay đổi là cách ăn uống. Người

Nhật bây giờ ăn nhiều thịt và nhiều sản phẩm khác hàng ngày hơn là họ đã ăn trong quá khứ. Những chất protein trong thịt của đồ ăn có thể trực tiếp làm rầy rà hệ thống miễn nhiễm, tạo nên một khuynh hướng sinh ra những phản ứng dị ứng như bệnh chàm da. Chúng cũng chứa nhiều chất độc hơn thực vật và đồ ăn làm bằng cá của lối ăn uống cổ truyền Nhật Bản. Thêm vào đó, chuyện dùng những hóa chất nông nghiệp và chất tẩm vào những thực phẩm biến chế đã tăng khá cao tại Nhật Bản những năm sau chiến tranh. Một bạn nữ người Nhật của tôi là sinh viên Y khoa nội trú cho biết có những ca chữa lành kỳ diệu ở những người bệnh chuyển qua ăn uống thực phẩm hữu cơ (organic food), cô báo cáo rằng một số bệnh nhân của cô cuối cùng có thể bỏ lối điều trị bằng steroid. Đối với tôi điều này có nghĩa là bệnh dị ứng, cũng giống như những bệnh khác về sự rối loạn của miễn nhiễm, có thể là do chất độc quá tải sinh ra, do ăn nhiều thực phẩm bị ô nhiễm hóa chất.

Một người đàn bà trẻ bệnh nhân của tôi bị bệnh suyễn nặng, viêm xoang kinh niên (chronic sinusitis), cùng nhiều bệnh khác về đường hô hấp và bị dị ứng với thức ăn khám phá ra rằng thực phẩm không có hóa chất (chemical-free food) đã tạo nên sự khác biệt lớn lao. Bà rất nhạy cảm và ý thức được những phản ứng của cơ thể bà đến nỗi bà có thể kể trong vòng vài tiếng đồng hồ về một bữa ăn trong đó loại thức ăn nào làm cho hệ thống hô hấp của bà bị khó khăn và loại nào không. Bà học hỏi để biết rằng mua những trái cây và rau hữu cơ vốn là những thức ăn cần thiết cho sức khỏe của bà.

Bởi vì trái cây và rau hữu cơ khá đắt và không dễ mua như một sản phẩm rau và trái cây thông thường, chuyện tìm hiểu những mùa thu hoạch nào có thể chứa chất cặn bã của hợp chất độc hại là chuyện đáng làm. Chẳng hạn dâu đứng đầu bảng trong hầu hết những trái cây ô nhiễm; tôi không còn mua chúng nữa trừ phi chúng được nhà trồng tỉa có giấy chứng nhận trồng tỉa theo lối hữu cơ. Những trái cây kế tiếp bị nguy hiểm là trái cherry, đào, dưa Mễ (mùa đông), táo, mơ (apricots), nho Chile (mùa đông).

Những vụ thu hoạch rau bị nhiễm độc là ớt (đu đủ màu), rau mồng tơi (spinach), ngũ cốc, đậu xanh, dưa leo, bông nấm trồng, khoai tây và lúa mì. Tôi mạnh mẽ khuyến cáo bạn hãy giảm dùng những thứ nói trên và những sản phẩm làm từ chúng (bao gồm những sản phẩm làm bằng lúa mì) nếu bạn không có giấy chứng nhận chúng được trồng trọt theo phương cách hữu cơ.

Có tin đáng mừng là sự trồng trọt hữu cơ (organic agriculture) đang phát triển mạnh, làm tăng lên sự đòi hỏi nhanh chóng của thị trường về những sản phẩm hữu cơ khi khách hàng trở nên hiểu biết nhiều về những chất độc trong thực phẩm. Cách đây không lâu, những chuyên viên canh nông khẳng khái cho rằng chuyện dùng những phương pháp hữu cơ trong mức độ thương mại là chuyện không thể thực hiện được; nhưng họ cho rằng bạn có thể làm trong vườn nhà chứ không thể làm ở nông trại lớn được. Giờ đây, phần khởi trước sự đòi hỏi của thị trường, những nhà trồng tỉa có thể trồng tỉa trái cây và rau ở bất cứ chu vi trồng trọt nào; hơn nữa, họ có thể kiếm lợi nhuận hơn là họ tưởng, bởi vì hai lý do là họ không cần mua những hóa chất nông nghiệp đắt đỏ và những sản phẩm nông nghiệp bán được giá cao. Một nửa những nhà trồng trọt ở California giờ đây chuyển sang trồng tỉa hoa màu theo lối hữu cơ, đây quả là một sự ích lợi cho khách hàng tiêu thụ cũng như cho đất đai. Chuyện tìm thấy sản phẩm hữu cơ ở một siêu thị thông thường sẽ dễ dàng hơn trong tương lai gần, và giá cả sẽ cạnh tranh hơn. Đây là chiều hướng do khách mua tạo nên; bạn có thể làm tăng nó lên bằng cách nói cho những người quản lý hàng quán biết bạn muốn gì.

Những chất cho thêm (additives) vào trong những thực phẩm chế biến bao gồm thêm một loạt chất độc. Có hai loại mà tôi khuyến cáo nên tránh là chất nhuộm hóa học (trên bì nhãn thường đề là "màu chứng nhận" (certified color) màu nhân tạo (artificial color), hay bằng một cái tên riêng biệt như "màu số 3" (red no. 3) và loại chất ngọt nhân tạo (artificial sweeteners), bao gồm hai chất saccharin và aspartame. Nói chung, thực phẩm chế biến chứa chất béo và đường nhiều hơn là bạn có thể ăn theo một cách khác, cũng như chúng chứa chất bảo quản (preservatives), chất làm cho mùi vị ngon hơn, và những chất thêm vào có thể làm khó khăn chuyện lành lặn tự nhiên. Cho nên, giảm bớt số lượng thực

phẩm chế biến trong sự ăn uống của bạn là điều khôn ngoan và chỉ chọn những sản phẩm làm thành không có chất nhân tạo thêm vào (artificial additives).

Nói tóm lại, sau đây là những đề nghị của tôi để giảm thiểu những sự thâm nhập chất độc trong thực phẩm:

- * Giảm bớt những sản phẩm làm bằng chất thịt súc vật và chỉ mua những thịt có giấy chứng nhận không có thuốc (drugs) và những chất hóc-môn (hormones).
- * Giảm thiểu tối đa những thực phẩm được biết có chứa đựng những chất độc tự nhiên như tiêu đen, cần tây, cỏ linh lăng (alfalfa sprouts), đậu phụng và bông nấm.
- * Ăn theo thực đơn thay đổi chứ đừng giữ nguyên món ăn thường ngày hoài.
- * Luôn luôn rửa trái cây và rau (dù chuyện này không tẩy rửa được nhiều chất độc lắm.)
- * Gọt vỏ trái cây và rau nếu có thể, đặc biệt là khi chúng không được trồng trọt theo lối hữu cơ.
- * Rán mua chỉ những loại trái cây được trồng theo lối hữu cơ : táo, đào, nho, nho khô, cam, dâu, dưa leo, cần tây, cà rốt, đậu xanh, khoai tây, và bột mì.
- * Tìm kiếm những nguồn của sản phẩm hữu cơ, hãy gia nhập những công ty và hội phân phối nó, và hãy nói cho những người quản lý hàng quán biết bạn muốn mua nó.
- * Giảm tiêu thụ những thực phẩm chế biến và rán tránh những thứ chứa chất nhuộm hóa học (chemical dyes) và chất ngọt nhân tạo (artificial sweeteners)

- Thuốc, Mỹ Phẩm Và Những Nguồn Chất độc Khác

Tôi coi sự độc hại của thuốc như là một loại hạng nằm dưới của sự ô nhiễm hóa học. Người ta dùng thuốc vì những lý do Y khoa và vì những lý do xã hội/ tiêu khiển, chúng ta có được thuốc do mua bằng toa thuốc, mua ở quầy hàng, hay mua bất hợp pháp. Điều quan trọng là phải hiểu rằng không có sự khác biệt căn bản nào tồn tại giữa thuốc và chất độc ngoại trừ liều lượng dùng (dosage). Tất cả những loại thuốc trở nên độc khi dùng ở liều lượng đủ cao, và nhiều loại chất độc trở nên có ích lợi khi dùng ở liều lượng đủ thấp. Tôi không chống đối chuyện dùng thuốc men trong Y khoa khi chúng là những cách trị bệnh tốt nhất cho bệnh tật, nhưng tôi cũng khuyến cáo cả bác sĩ và bệnh nhân tìm hiểu những cách trị bệnh ngoại khoa để giảm bớt hay giảm thiểu cơ nguy chất độc của thuốc, đó là tội lỗi thông thường nhất của ủy hội Y khoa hiện đại. Dược thảo là những hình thức loãng của thuốc thiên nhiên (natural drugs). Khi pha loãng, dược thảo mang một lượng chất độc thấp hơn nhưng vẫn không nên dùng một cách không suy nghĩ hay không có lý do chánh đáng. Dù dưới hình thức nào và vì bất cứ lý do nào khi bạn dùng thuốc, bạn đã làm cho gan của bạn làm việc nhiều hơn, vì công việc của lá gan là để chuyển hóa những chất lạ. Bạn có thể giúp lá gan của bạn đương đầu với những chất độc khác bằng cách đừng dùng thuốc đầy dọa nó.

Trong những thứ thuốc tiêu khiển được dùng trong xã hội chúng ta, rượu và thuốc lá những chất độc nhất. Rượu mang chất độc trực tiếp đến lá gan và những tế bào thần kinh; nó cũng là chất làm rầy rà rất nhiều đến màng trên của hệ thống tiêu hóa phía trên. Nó cũng có những tác dụng hữu ích, đặc biệt là một chất mang lại sự nghỉ ngơi (và là hình thức đẩy mạnh sự giao tế xã hội), và là một chất bổ cho hệ thống tim mạch, và là một chất kích thích cho sự sản xuất chất cholesterol tốt (HDL). Cho nên sự giám định của ảnh hưởng của rượu trên sức khỏe phải bao gồm sự phân tích những mẫu cách dùng về sự nguy hiểm cũng như lợi ích của mỗi cá nhân. Trong những người có gan, bao tử và hệ thống thần kinh lành mạnh, dùng rượu vừa phải (moderate consumption) có thể làm tăng tiến sức khỏe và sự lành lặn. Đối với những người có những bộ phận trong người yếu, ngay cả uống rượu vừa phải cũng gây ra nguy hiểm, và uống nhiều rượu đối với mỗi người có thể không thích hợp cho một sức khỏe tốt đẹp. Trường hợp của thuốc lá thì ít ngờ vực hơn. Dù thuốc lá có thể làm cho sự tập trung và nghỉ ngơi tốt đẹp hơn, nicotine là một chất gây ghiền rất cao, đặc biệt là khi hít sâu vào; nó cũng là chất kích thích làm nghẹt những động mạch khắp cơ thể, làm trở ngại cho sự luân chuyển của máu và dẫn đến sự bế

tắc của chuyện lành lặn luôn. Hơn nữa, khi ghiền chất nicotine làm người hút tiếp xúc tới những hậu quả nguy hại của những thành phần khác của khói thuốc, bao gồm nhiều hợp chất chứa khí độc carcinogen. Hút thuốc làm hại sự hô hấp mà tôi đã vạch rõ là sự hô hấp vốn là một trong những thành phần chức năng chính của hệ thống lành lặn. Nếu bạn thuộc một trong một số ít người có thể dùng thuốc lá mà không ghiền, tôi không cố gắng khuyên bạn bỏ hút, cho đến khi nào bạn không cho tôi hít khói thuốc của bạn thở ra ! Nếu không, tôi khẩn cầu bạn dồn mọi nỗ lực để bỏ thuốc.

Những thuốc men Y khoa, thêm vào với thành phần chất thuốc chính, thường nhuộm màu như nhuộm thực phẩm. Nếu bạn uống một số lượng lớn những thuốc viên (pill) và thuốc bọc (capsule), chúng có thể là một nguồn rõ ràng của những chất hóa học không đem lại lợi ích gì cho bạn; sau đây là một lý do khác để tìm những cách điều trị khác. Một phương cách điều trị khác mà ít người nghĩ đến là mỹ phẩm (cosmetics), đặc biệt là dầu gội đầu, dầu dưỡng tóc (hair conditioners), và những nước xức thơm (lotions) vốn có thể thẩm thấu vào da. Tôi khuyến cáo nên tránh mọi sản phẩm có chứa chất nhuộm hóa học (chemical dyes) (Hãy đọc nhãn hiệu); không khó lắm khi tìm những hiệu không màu, trắng, hay được tô màu bằng chất lấy từ rau (vegetable extracts), dù bạn có thể phải đi mua chúng ở những tiệm làm tóc(salon) hay những tiệm thực phẩm sức khỏe (health food).

Tất cả những loại thực phẩm, đặc biệt là thuốc sát trùng (pesticides) và thuốc diệt cỏ (herbicides), vốn nằm trong những chất thuốc độc nhất trong môi trường. Rán đừng đụng chạm đến những hóa chất này, đừng để chúng trong nhà, đừng dùng chúng trong hay chung quanh nhà. Cần thận với tất cả những chất nhuộm, chất giải, và những sản phẩm hóa học khác bay hơi và có mùi nặng. Nếu bạn bị ảnh hưởng với bất cứ chất gì trong những chất kể trên, hãy dùng nước rửa, hít nhiều không khí trong lành, uống nhiều nước, ngồi vào bồn hơi sauna, và đừng quên uống thuốc chống oxy hóa!

- Những Hình Thức Của Năng Lực

Rõ ràng là đời sống tiến hóa trên trái đất dù có một vài tần số của quang tuyến có thể làm nguy hại DNA. Ngoài những quang tuyến thiên nhiên bao phủ chúng ta từ ngoài không gian, từ mặt trời, và từ chính trái đất, những hành vi hoạt động của con người đã thêm vào một số lượng lớn những ô nhiễm điện từ (electromagnetic pollution) mà hậu quả sinh học lâu dài cũng chưa biết được hết. Dù thiếu những thông tin, nó cũng đáng cho chúng ta cần có sự cẩn thận từ sự cảm ứng.

Phần cuối của quang phổ điện từ bao gồm những hình thức làn sóng ngắn (năng lực cao) - (short-wavelength (high-energy)), như năng lực nguyên tử và quang tuyến X, có thể đẩy electrons ra khỏi quỹ đạo của chúng nằm chung quang nhân nguyên tử, tạo nên những hạt điện (ions). Những nguy hiểm của quang tuyến do hạt điện gây ra đã được biết nhiều: nó có thể giết người khi ở liều lượng cao và bằng cách tạo ra sự nhân lên trong DNA, tạo ra sự hư hại trong hệ thống miễn nhiễm và sự phát triển bệnh ung thư vốn không tỏ lộ ra cho tới khi tiếp xúc quá nhiều năm với quang tuyến. Bạn có thể tự bảo vệ mình từ quang tuyến hạt điện (ionizing radiation) bằng cách đừng làm những công việc mà bạn bị ảnh hưởng tới nó (hầm mỏ uranium, bảo trì cơ quan năng lượng nguyên tử, ngành quang tuyến); bằng cách không sống gần những chỗ trên, dù là thiên nhiên hay do con người xây dựng nên (như chỗ tổng bỏ chất phế thải nguyên tử); và đừng để cho bác sĩ cũng như nha sĩ chiếu quang tuyến X vào người bạn mà không có lý do. Hãy nhớ rằng không có cái gì gọi là liều lượng quang tuyến hạt điện an toàn, vì mỗi hạt đều cộng vào tổng số mà bạn nhận trong suốt đời người của bạn, và chính tổng số này liên hệ tới sự nguy hại đến DNA. Thêm một lý do nữa để ăn trái cây và rau cùng uống chất phụ trội chống oxy hóa (antioxidant supplement) là để những chất này cản lại những phản ứng hóa chất vốn chuyển chất quang tuyến gây tổn hại đến gen (genes) trong người.

Tia cực tím (ultraviolet (UV) radiation) từ mặt trời không ion hóa; những làn sóng của nó dài hơn và kém năng lực, nó chỉ nằm ngoài hình thức năng lực cao nhất (cực tím) - của năng lực điện từ mà chúng ta có thể nhìn thấy như ánh sáng rõ ràng. Ánh sáng cực tím vẫn đủ mạnh để làm hư hại DNA trong

những tế bào của da, làm cho nó là nguyên nhân chính sinh ra ung thư da, đây là một hiện tượng đang tăng cao tới mức độ báo động. Một lý do cho sự tăng cao bệnh ung thư da là vòng ozone bao quanh trái đất bị yếu đi do kết quả của sự ô nhiễm không khí làm cho cường độ của quang tuyến mặt trời đến mặt đất bây giờ lớn hơn trong quá khứ mới đây. Đây là lý do nên tránh ánh nắng của mặt trời lúc nó ở góc độ cao trên trời, bằng cách mặc quần áo bảo vệ da, dùng kính che mắt (sunscreens), và đừng có ảo tưởng rằng đi vào những chỗ chiếu ánh sáng mặt trời nhân tạo (tanning parlors) và tin rằng sẽ được chiếu "ánh nắng tím lành mạnh". Tất cả quang tuyến cực tím đều nguy hiểm; ngoài chuyện làm đau da, nó làm tăng sự phát triển của bệnh cườm mắt (cataracts) và vết chấm trên mắt thoái hóa (macular degeneration), vốn là hai nguyên nhân chính làm mất thị giác của người già. Bạn có thể bảo vệ mình trước sự nguy hiểm này bằng cách mang kính chống tia cực tím (Uv-protective eye- glasses) khi ra ngoài nắng và bằng cách dùng thuốc chống oxy hóa.

Ngoài phía (đỏ) của phần quang phổ có ánh sáng nhìn thấy là những hình thức sóng dài như quang tuyến microwave và quang tuyến rất ngắn (ELF: extremely low frequency), thường được dùng nhiều trong những sự liên lạc trong quân đội. Sóng microwave có thể làm lay động những phân tử của mô thực vật và thú vật, tạo ra chất nóng, đó là nguyên tắc căn bản của chuyện hâm nóng bằng microwave; nhưng ngoài mối nguy hiểm bị nướng nếu bạn đứng trên đường đi của luồng quang tuyến tập trung, luồng quang tuyến microwave và sóng cực ngắn không được coi là có nguy hiểm đến sinh học. Giờ này thì quan điểm có thay đổi, với một số những nhà khoa học cảnh cáo rằng những hình thức năng lượng này có thể phá vỡ những hệ thống kiểm soát sinh học mỏng manh có dính líu đến những dòng điện nhỏ và những trường điện từ yếu. Trước đây, tôi có diễn tả vai trò của những hệ thống này trong chuyện làm lành lặn vết thương và xương gãy (xem lại chương 5); chúng có thể là phần căn bản của nhiều hình thức của sự lành lặn phức tạp của mô và bộ phận.

Máy hâm nóng microwave không phải là vấn đề, bởi vì chúng hiếm khi xì quang tuyến trừ phi chúng bị hư hại rõ ràng. (Tuy nhiên chúng có thể làm thay chất hóa học của những thức ăn chứa protein khi nấu trong chúng trong một thời gian dài và cũng có thể đẩy những phân tử lạ vào trong đồ ăn được bọc bằng plastic hay nấu thức ăn trong những đồ đựng đồ ăn bằng plastic. Không bao giờ hâm nóng đồ ăn bằng microwave bằng đồ đựng gì ngoài thủy tinh (glass) và đồ gốm (ceramics), và đừng bao giờ bao đồ ăn bằng giấy plastic khi hâm nóng. Dùng những đồ tiện lợi này để làm cho rã đá mau (rapid defrosting) và hâm nóng hơn là phải tốn thì giờ để nấu món ăn chính). Nhưng chuyện sống gần đường chuyển tải sóng microwave hay ở trên đường phát sóng của hệ thống liên lạc quân đội là chuyện không lành mạnh.

Trong nhà, có những vật dụng quen thuộc tạo ra những nguy hiểm điện từ có thể cản trở đến chuyện lành lặn. Mền điện và những tấm hâm nóng bằng điện (heating pads) là những thứ phải tránh, vì chúng sinh ra những trường điện rộng và được dùng ngay cạnh thân thể. Máy phát thanh đồng hồ chạy bằng điện cũng nguy hiểm vì có chung lý do. Đừng để máy này ở gần đầu lúc bạn ngủ. Nếu bạn làm việc với máy computers, hãy nhớ rằng quang tuyến phát ra phần lớn ở phía sau máy. Với những nguy hiểm như vậy, bạn nên đứng càng xa những thứ kia càng tốt để không bị tác hại bởi điện từ.

Nếu tất cả những chuyện tôi nêu lên đây là những điều chán nản, tôi sợ rằng nó cũng là sự thật. Những chất độc, cả hóa chất và năng lực, đã ngày càng là một thực thể trong thế giới kỹ nghệ của chúng ta, và bạn phải biết những nguy hiểm của nó. Những đề nghị của tôi để tự bảo vệ rất là hợp lý và thực tiễn; ngay cả khi bạn thực hành một vài điều trong chúng, bạn sẽ bảo vệ hệ thống lành lặn từ những nguy hiểm. May mắn thay, thiên nhiên cung cấp cho chúng ta những sản phẩm vốn tăng cường khả năng lành lặn của chúng ta và làm cho cơ thể chúng ta dẻo dai đề kháng. Tôi sẽ thảo luận hơn về đề tài lý thú này trong chương tới.

CHƯƠNG 4: DÙNG THUỐC BỔ

Bất Cứ gì làm tăng sự hữu hiệu của hệ thống lạnh lặn hay giúp nó trung hòa những ảnh hưởng nguy hiểm sẽ làm tăng khả năng lạnh lặn tự nhiên. Thuốc bổ là những sản phẩm thiên nhiên để làm công việc đó, và chúng là một trong những nguồn thích thú của tôi. Theo ý nghĩ của thuốc làm mạnh thêm hay làm cho cường tráng thân thể, chữ "thuốc bổ" (tonic) lấy từ một từ Hy Lạp nghĩa là "dãn ra" (stretch). Chất bổ làm kéo dài hay khỏe ra những hệ thống của chúng ta theo cái cách thể dục làm khỏe những bắp thịt của chúng ta. Làm cho cơ thể làm việc- đẩy cho nó căng lên rồi xả xuống- làm tăng sự dẻo dai tự nhiên, vốn là một phẩm chất cần thiết của sức khỏe, bởi vì nó quyết định sự phản ứng của chúng ta đối với áp lực của môi trường. Chúng ta càng dẻo dai, khả năng chúng ta càng lớn để đàn hồi từ bất cứ loại áp lực hay thương tổn nào.

Những chất bổ trong Y khoa bây giờ được coi là yếu kém trong đa số những người thực hành Y khoa Tây phương hiện đại. Thuốc bổ bị thương tổn bởi hình ảnh những lang băm đi bán dầu rắn (snake-oil) trị bá bệnh từ những chiếc xe sơn màu sắc sỡ trong quá khứ, và những bích chương cũ kỹ quảng cáo những dung dịch có cầu chứng chứa đựng thuốc phiện và rượu. Những bác sĩ ngày nay chỉ muốn những phương thuốc thần diệu (magic bullets) - những chất thuốc sử dụng những hiệu quả đặc biệt trong những bệnh đặc biệt bằng những cơ cấu sinh hóa được biết đến. Bác sĩ không thích thuốc trị bá bệnh (panaceas)- những phương thuốc chữa bệnh với những hiệu quả chung chung, được nói rằng nó tốt cho mọi bệnh, trong khi cơ cấu vận hành của thuốc còn tối tăm mờ mịt. Thái độ của những thầy thuốc ở Đông phương thì lại khác, tại đây thuốc bổ được trọng vọng và cả bác sĩ lẫn bệnh nhân sẵn sàng trả một số lớn tiền cho những sản phẩm thiên nhiên được tin rằng có khả năng làm tăng lên sự dẻo dai bên trong và sự đề kháng của cơ thể. Một ví dụ điển hình rõ ràng nhất của loại sản phẩm này là sâm, lấy từ loại có tên là Panax, cái tên xuất xứ từ chữ gốc là panacea (có nghĩa là "làm lành tất cả") (Có chuyện trùng hợp là nàng Panacea là một cô con gái khác của thần Asklepios, là một vị thần Y khoa trong huyền thoại Hy Lạp). Nhu cầu về sâm luôn luôn vượt quá sự cung cấp, để rồi sinh ra một kết quả là có nhiều sản phẩm pha trộn và bắt chước trên thị trường trong khi giá của sâm tốt thật sự khá cao. Nhiều người á châu quý trọng sâm như là một loại thuốc bổ làm tráng kiện cơ thể; nhiều người khác lại cho rằng sâm nên dành cho tuổi già. Dùng thường xuyên, nó sẽ làm tăng năng lực, sức sống, sự sung sức sinh lý, da dẻ mịn màng và bắp thịt thêm sinh lực, và chống lại sự căng thẳng từ mọi thứ. Vì nó nói chung không có chất độc, nó đạt mọi yêu cầu để trở thành một thứ thuốc bổ hữu ích. Tôi thường khuyến cáo cho những bệnh nhân đau kinh niên và những người yếu sức, suy nhược hoặc thiếu sức sống.

Tôi cũng dùng và khuyến cáo thêm một số thuốc bổ khác, một số trong chúng khá quen thuộc hơn những thứ khác. Tôi sẽ diễn tả những thứ tôi khuyến cáo thường xuyên, tôi chọn chúng vì chúng công hiệu, an toàn và được bày bán khắp nơi. Ngay cả bạn không đau, suy nhược hay thiếu sức sống, bạn cũng nên thử với loại thuốc bổ thiên nhiên rất hay ho này. Chúng không làm đau bạn, và trước sự đe dọa của chất độc môi trường đến từ nhiều nguồn khác nhau, chuyện cần biết về những chất liệu làm tăng lên sự miễn nhiễm và đề kháng của cơ thể, những chức năng liên quan tới sự vận hành hữu hiệu của hệ thống lạnh lặn là một chuyện đáng làm. Tôi bắt đầu với những thứ thuốc bổ đơn giản và sau đó sẽ đến những loại kỳ lạ.

- Tôi

Tỏi (tên khoa học là *Allium sativum*), là thứ hăng nồng nhất trong gia đình hành, vốn là một thành phần gia vị chủ chốt trong nhiều món ăn trên thế giới. Nó được quý trọng là một thứ thực vật Y khoa (medicine plant) trong nhiều nền văn hóa, và một cuộc nghiên cứu mới đây đã tổng kết một số chất

liệu của tỏi có tác dụng lành lặn trong y học dân gian. Tỏi là nguồn dồi dào của những hợp chất chứa chất sulphur với những hoạt động sinh học; dù đã có một số thí nghiệm được theo dõi chứng minh những lợi ích về sức khỏe của tỏi, cho tới giờ này cũng chưa biết được thành phần nào trong tỏi có trách nhiệm trị bệnh ấy. Sự công dụng của tỏi rất rộng lớn và thay đổi, ảnh hưởng nhiều hệ thống của cơ thể tham gia vào chuyện làm lành lặn; theo quan điểm của tôi, sự đa năng đa hiệu của tỏi cũng đủ để phân loại tỏi thật sự là một vị thuốc bổ.

Một trong những kết quả kỳ diệu của tỏi ứng dụng trên hệ thống tim mạch. Nó làm thấp áp suất máu xuống một bậc, nói chung là có công hiệu như những chất thuốc làm giảm áp huyết (antihypertensive drugs) mà không có bị những biến chứng như bất lực, đau đầu, và những hậu quả chất độc khác. Tôi đã biết những người tìm cách kiểm soát bệnh cao máu nhẹ bằng cách ăn tỏi mỗi ngày. Thêm vào đó, tỏi hạ lượng cholestrol và những chất béo trong máu (triglycerides) trong lúc tăng lượng Cholesterol tốt HDL trong tổng số cholesterol và giảm tính nhạy cảm của loại cholesterol xấu LDL oxy hóa. (Oxy hóa loại cholesterol LDL là bước đầu tiên trong tiến trình nó làm hại những bức tường động mạch). Cuối cùng, tỏi làm giảm khuynh hướng đông của máu bằng cách ngăn chặn tiểu cầu (platelets) tập hợp lại- có nghĩa là kết vào với nhau. Sự tập hợp của tiểu cầu trên những tường gai góc của động mạch bị hư hại bởi bệnh vữa xơ động mạch (atherosclerosis) thường làm sự khởi đầu của sự hình thành của máu đông cục để từ đó dẫn đến chuyện suy tim (heart attack) và tai biến mạch máu não (strokes). Bởi những lý do trên, tỏi dường như cung cấp sự bảo vệ rõ ràng cho bệnh tim mạch (Những nhà dịch tễ học nghĩ rằng cư dân ở một số vùng tại Tây ban nha và Ý dùng tỏi thường xuyên nên có tỷ lệ ít bị bệnh vữa xơ động mạch hơn những vùng khác)

Trong hoạt động không liên hệ, tỏi cũng hành xử như một loại chất khử trùng (antiseptic) và kháng sinh (antibiotic), làm đảo ngược sự lớn mạnh của nhiều loại vi trùng và nấm vốn gây nên bệnh cho người. Hơn nữa, nó làm cải thiện hệ thống miễn nhiễm, làm tăng số lượng tế bào tự nhiên có tác dụng ngăn chặn sự lan tràn của bệnh ung thư. Nhiều nghiên cứu cho thấy tỏi là một chất chống ung thư, và một lần nữa hoạt động ở nhiều cơ cấu khác nhau trong người. Thêm vào với chuyện kích thích hoạt động miễn nhiễm, nó dường như còn ngăn chặn sự hợp thành của chất độc carcinogen trong cơ thể và bảo vệ DNA từ sự phá hoại của những chất carcinogen khác. Những công dụng nhỏ nhặt khác của tỏi bao gồm chuyện bảo vệ gan và những tế bào óc từ những sự thay đổi thoái hóa (có lẽ như là kết quả của thành phần chống oxy hóa của tỏi) và tỏi còn làm thấp xuống lượng đường trong máu.

Bạn có thể có tất cả những lợi ích kể trên bằng cách thêm tỏi vào trong thức ăn dù ở hình thức nào. Bạn cũng có thể mua những chất phụ trội của tỏi “thuốc viên bọc dầu tỏi, thuốc viên dầu tỏi” không mùi”, hay viên thuốc tỏi. Dù sự an toàn của tỏi khi dùng như một đồ được thảo nấu nướng quá rõ ràng, chúng ta không có những chứng liệu về chuyện dùng lâu dài chất tỏi tinh lọc (concentrated extracts). Một điều cần lưu ý là nó có thể dẫn đến chuyện chảy máu ở những người đang điều tra với thuốc chống đông máu (anticoagulant drugs), bao gồm thuốc aspirin. Sự hữu hiệu của những chất phụ trội của tỏi vẫn chưa được biết; những nhà sản xuất công bố nhiều hiệu năng và rán chê bai những sản phẩm cạnh tranh, và chúng ta thực sự không biết được bao nhiêu sự lợi ích về sức khỏe do tỏi mang lại dựa trên những thành phần có chất thơm của nó, cho nên khó mà nói rằng những sản phẩm không còn mùi có hữu hiệu hay không.

Sự khuyến cáo cá nhân của tôi là ăn nhiều tỏi tươi. Xay tỏi tươi nhỏ và bỏ vào nước sốt sà lách, nấu riêu riêu với dầu ô liu để làm gia vị cho bún sợi pasta, và nói chung, nên bỏ tỏi vào lúc cuối lúc nấu ăn để thưởng thức hương vị của tỏi. Tôi trồng tỏi trong vườn tôi, trồng từng múi riêng biệt vào tháng chín và thu hoạch từng bụi lớn vào tháng năm và giữ được nhiều tháng sau đó. Tôi không thể tưởng tượng nổi nếu đời mà thiếu tỏi và coi tỏi là một trong những thứ thuốc bổ tốt nhất cho hệ thống lành lặn.

- Gừng

Giống như tỏi, gừng (tên khoa học là *Zingiber officinale*) là một thứ gia vị quen thuộc đã có tiếng từ lâu là một loại thực vật Y khoa. (Cái chữ officinal (dùng làm thuốc) đã nói nên cái địa vị chính thức của gừng ở y học trong quá khứ). Từ xưa những bác sĩ ở Trung Hoa và Ấn Độ coi gừng là một vị thuốc hảo hạng, thường trộn chúng vào trong những phương thuốc tổng hợp vì tính chất bổ và nâng cao tinh thần của nó. Ngày nay mọi người trên những phần đất khác nhau của thế giới quý trọng nó vì tính chất gây ấm người và khả năng kích thích bộ máy tiêu hóa của nó, làm giảm cơn đau bụng, làm bớt đau nhức. Trong những năm gần đây có những nghiên cứu nhiều về gừng, nhất là tại Nhật Bản và Âu châu, đã đúc kết những hiệu quả trị bệnh của gừng và những thành phần của nó; Những bác sĩ ở Mỹ có khuynh hướng không quan tâm nhiều đến những nghiên cứu này. Hóa chất của gừng có phần phức tạp, với hơn 400 chất được biết đóng góp vào hương thơm, mùi vị, và tính chất sinh hóa của thực vật này. Phần lớn sự nghiên cứu tập trung vào hai nhóm này- gingerols và shogaols- vốn cho gừng mùi vị hăng nồng. Thêm vào đó "củ gừng" (thực sự là thân rễ: rhizome) chứa những chất enzymes và những chất chống oxy hóa (antioxidants) có lẽ đó là những thành phần chủ yếu của gừng.

Hiệu quả bồi bổ của gừng trên hệ thống tiêu hóa rất rõ ràng: nó làm tăng sự tiêu hóa protein, là một phương cách chữa trị rất hiệu quả cho chứng nôn mửa và sảy sẩm mặt mày, tăng cường màng trên của dạ dày để chống lại chuyện chảy máu, và có những hành động với tầm hoạt động rộng chống lại những ký sinh trùng trong ruột. Thức ăn Tàu dùng gừng tươi trong hầu hết món ăn vì họ tin rằng nó trung hòa những phẩm chất không được như ý của những thành phần khác trong món ăn, đặc biệt là cá và thịt, vốn tạo ra sự khó tiêu. Khổng Tử ngày còn sống ngài cũng thường khuyên dùng gừng trong thức ăn vì tính chất được liệu của nó.

Có những tác dụng khác của gừng được nghiên cứu kỹ cho biết gừng ảnh hưởng đến sự sản xuất và phân bố của một nhóm chất sinh học phản ứng tên là eicosanoids, vốn điều hòa chuyện lạnh lạnh và miễn nhiễm. Cơ thể tổng hợp những hợp chất quan trọng này từ những axit béo cần thiết và dùng chúng để điều hòa những chức năng tế bào quan trọng. Có ba loại chính của eicosanoids- là prostaglandins, thromboxanes, và leukotriens- là những chất gây những tin sốt dẻo trong giới truyền thông và trong giới nghiên cứu hiện tại. Những sự mất quân bình trong sự tổng hợp chất eicosanoids và sự giải tỏa là nguyên nhân sâu xa của những bệnh thông thường, từ bệnh thấp khớp và chảy máu dạ dày đến chuyện tập trung tăng cao của tiểu cầu máu và những chuyện này có thể gây ra bệnh suy tim (heart attack) và tai biến mạch máu não (strokes). Gừng điều hòa hệ thống này theo những cách làm giảm bớt sự viêm bất bình thường và đóng cục. Nó có thể hữu hiệu như vài thuốc chống viêm không có chất steroids (nonsteroidal anti-inflammatory drugs) vốn quá thông thường hiện nay, nhưng gừng lại có ít chất độc bởi vì nó bảo vệ màng dạ dày thay vì làm hư hại nó. Nó có hiệu quả như một hệ thống điều hành của sự tổng hợp chất eicosanoid cho nên gừng là một thứ rất có tác dụng giúp cho hệ thống lạnh lạnh. Thêm vào đó, gừng còn làm cho tốt hệ thống luân lưu máu và có hiệu quả chống ung thư, ngăn cản khuynh hướng của nhiều khí carcinogens gây ra sự biến đổi trong DNA.

Bạn có dùng gừng tươi hay mứt gừng xắt lát (candied slices), gừng ngâm mật ong (honey-based syrups), hay viên thuốc gừng tinh chất (encapsulated extracts). Một cách dùng gừng ngon lành là uống trà gừng, nếu dùng cho một người thì bỏ vào nửa muỗng gừng bột trong ấm, đậy nắp, đun chừng 10 đến 15 phút. Lọc ra, cho mật ong vừa đủ ngọt, và uống nóng hay lạnh. Bạn có thể mua nước gừng có tẩm mật ong (honey-based ginger syrup) ở những tiệm thực phẩm sức khỏe (health food stores) và về đồ nước nóng hay lạnh để dùng như một thứ nước uống ngay, hay bạn có thể tự làm bằng cách bỏ một phần gừng bột với ba phần mật ong tươi; bỏ vào lọ và để trong tủ lạnh.

Khi gừng khô, hóa chất của nó thay đổi, nói riêng, chất gingerols vốn có nhiều trong gừng tươi, biến thành chất shogaols có mùi hăng nồng. Hai loại hợp chất này có thể có nhiều thành phần khác nhau,

với chất shogaols có nhiều hiệu quả chống viêm và giảm đau mạnh mẽ. Vì thế cho nên điều không ngoan là dùng nhiều hình thức của gừng hơn là một, và những người có bệnh phong thấp cùng những chứng viêm khác có thể đạt nhiều điều lợi ích bằng cách dùng thuốc viên gừng hay bột khô được bày bán ở tiệm thực phẩm sức khỏe. Gừng không có chất độc, nhưng bạn có thể bị đau bụng nếu bạn dùng quá nhiều gừng trong lúc bụng trống. Tôi đề nghị bạn nên dùng gừng khi ăn.

Người Việt Nam mình cũng đã thân thiết với gừng từ lâu đời trong gia đình, bởi vậy mới có câu:

Hai tay bụng lấy đĩa gừng

Gừng cay muối mặn xin đừng quên nhau

Đông y gọi gừng tươi là sinh khương, gừng khô là can khương. Trong gừng có tinh dầu, các chất cay gingeron, fingerola, shogaola. Sinh khương được dùng làm thuốc chữa bệnh nôn mửa, cảm cúm, nhức đầu đau nhức toàn thân. Can khương được dùng làm thuốc chữa kiệt lý ra máu, lạnh bụng, nôn ọe, có đờm. Và nếu bạn bị đau bụng lúc nửa đêm thì không gì hơn là uống một ly trà nóng có pha gừng tươi giã nhỏ trong khi chờ phương tiện chữa trị.

Sau đây là một bài thuốc nam hay về gừng và trần bì (vỏ quýt khô) xin ghi lại để bà con mình dùng khi hữu sự.

Phương thuốc đơn giản sau đây có thể chữa lành nhanh chóng các chứng bệnh như: đau bụng, lạnh bụng, trướng thực, tiêu chảy, ọe mửa và cảm cúm.

Dược thảo gồm có

* Trần bì (vỏ quýt khô) 300gr

* Gừng khô 100gr

Hai vị thuốc này có thể mua ở bất cứ nhà thuốc bắc nào. Nếu không có gừng khô thì có thể dùng gừng tươi, để vỏ, đem nướng vàng, hoặc hơ trên lửa, xong đem xắt nhỏ là dùng được.

Cách Sắc Thuốc

Bỏ trần bì và gừng khô vào rổ, rửa sơ bằng nước lạnh. Cho vào nồi hoặc ấm nấu 1 gallon nước(tùy theo số người uống nhiều hay ít mà có thể gia giảm lượng thuốc và nước. Nhưng tỷ lệ vẫn là 1 gừng+ 3 trần bì).

Đề lửa riu riu vừa phải, đun trên bếp từ 2 đến 3 tiếng đồng hồ cho thuốc sôi và đậm màu.

Cách Uống Thuốc

Mỗi ngày phải uống từ ba đến bốn chén ăn cơm. Uống càng nóng càng tốt. Uống trước hay sau bữa ăn đều được cả. Nhưng uống trước bữa ăn thì tốt nhất. Nếu bị tiêu chảy, nôn mửa hay đau bụng, nên uống nhiều hơn thì mau cầm tiêu, cầm ọe. Nếu bị cảm thì cần uống thật nóng, rồi đắp mền nằm nghỉ tĩnh dưỡng cho mồ hôi xuất ra, càng nhiều càng mau sớm khỏi bệnh. Nếu có thể xông hơi thì xông với dầu trầm hay khuynh diệp sẽ mau hết cảm.

Chú ý. Nếu lỡ sắc uống bị khô cháy khét thì bỏ đi và nên làm lại thuốc mới. Không nên để thuốc cháy khét mà uống thì rất có hại (Trích trong báo Văn Nghệ số 1 của tác giả Hồng Hải)

- Trà Xanh (Green Tea)

Trà xanh là một thức uống dân tộc của Nhật Bản, được lấy từ những lá không lên men (unfermented leaves) của cây trà, trà có tên khoa học là *Camellia sinensis*. Sự xử soạn cho trà xanh giống như trà đen, lá trà được đồn thành từng đống và để "bay hơi" một tiến trình lên men tự nhiên làm lá trà đậm màu và thay đổi hương thơm và mùi vị của trà. Mới đây những nhà nghiên cứu Y khoa đã khám phá ra một số tính chất lợi ích cho sức khỏe của trà xanh, có dính líu đến chất catechins của nó, một nhóm những hợp chất phần lớn bị mất đi trong sự chuyển đổi lên men để biến thành trà đen (Trà Ô long) (Oolong tea) là một thứ đứng giữa. Nó được bốc hơi phần lớn, kết quả là tạo thành một thứ trà có màu sắc, mùi vị và chứa chất catechin nằm giữa trà xanh và trà đen). Chất Catechins làm hạ cholesterol và nói chung là tăng tiến cơ cấu lipid trong cơ thể. Chúng cũng có những chất chống ung thư rõ rệt và

những hiệu quả chống vi trùng.

Tất cả những loại trà đều chứa chất theophylline, một chất có họ hàng gần với chất caffeine; ở những liều lượng cao nó có thể rất kích thích, và mọi người có thể trở nên ghiền nó giống như họ ghiền cà phê vậy. Trà xanh dùng vừa phải thì với vị hơi đắng một chút và có mùi thơm dịu nhẹ, là một thức uống ngon và lành mạnh trong chuyện ẩm thực. Đây là một thức uống có chất caffeine mà tôi ưa thích, một thứ nước uống mà tôi thấy có liên hệ đến sự thư giãn và ấm cúng. Dùng trà xanh trong dạng phụ trội thì thấy hơi kỳ, nhưng tôi thấy nhiều viên thuốc và những sản phẩm chứa tinh chất của trà xanh bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe, tất cả đều rán quảng bá một cách thuận lợi đến quần chúng về những hiệu quả bảo vệ của chất catechins trong trà xanh đối với bệnh tim và ung thư. Ngay cả có loại chống mùi hôi (deodorants) dưới nách làm bằng trà xanh được chế tạo dựa trên chất chống vi trùng của dược thảo này.

Một trong những sản phẩm của trà xanh mà tôi ưa thích là matcha, một loại bột có màu xanh sáng dù trong lễ nghi uống trà của Nhật, và cũng được để đãi khách một cách không chính thức. Nó được chuẩn bị từ những lá trà non chọn lọc và được để cho bốc hơi, sấy khô và hạ thổ đúng cách. Để sửa soạn một ly nước trà xanh, hãy dùng muỗng múc một muỗng trà bột trong lọ bằng sứ, cho thêm vào nước sôi, và dùng một cây tre nhỏ khuấy đến khi sủi bọt. Nó rõ ràng có chất kích thích, được dùng bởi những nhà tu thiền (Zen) để được tỉnh táo trong lúc ngồi thiền định trong những giai đoạn dài lâu. Bạn có thể mua matcha hay trà xanh thông thường (sencha) tại những tiệm chạp phô Nhật bản; thứ sau hiện được bán rộng rãi trong bọc nhỏ (teabags) ở những siêu thị.

Nếu hiện nay bạn đang uống cà phê, trà đen, hay cola, bạn nên nghĩ đến chuyện chuyển qua uống trà xanh. Nó không những là một thứ nước uống có chất caffeine hiền mà nó còn cung cấp nhiều lợi ích đáng kể như là một thứ thuốc bổ phổ thông.

- Sữa Cúc Gai (Milk Thistle)

Một thứ thuốc bổ lý thú từ truyền thống y học dân gian Âu Châu là sữa cúc gai, tên khoa học là *Silybum marianum*. Hột của loại thực vật này tiết ra một chất gọi là silymarin vốn làm tăng tiến những cơ cấu của những tế bào gan và bảo vệ chúng từ sự phá hoại của chất độc. Dù kỹ nghệ bán thuốc đã chế tạo ra nhiều loại thuốc làm hại lá gan, kỹ nghệ này không sản xuất ra loại thuốc nào có thể so sánh với khả năng bảo vệ gan như sữa cúc gai, vốn là một chất không độc.

Người nào uống rượu nhiều nên dùng sữa cúc gai thường xuyên, cũng như những bệnh nhân dùng thuốc tây mà có hại đến lá gan, bao gồm những bệnh nhân ung thư đang điều trị bằng hóa học (chemotherapy). Tôi khuyến cáo dược thảo này đến tất cả những bệnh nhân bị chứng viêm gan kinh niên (chronic hepatitis) và bệnh gan bất bình thường, và tôi đã từng thấy những trường hợp những người bệnh có gan trở lại hoạt động bình thường khi họ dùng sữa cúc gai hàng ngày trong vòng vài tháng và cải tiến cách ăn uống và lối sống của họ. Nếu bạn làm việc với những chất độc hóa học hay cảm thấy bạn bị bao phủ bởi chất độc đến từ bất cứ nguồn nào, hãy dùng sữa cúc gai. Nó sẽ giúp cơ thể bạn hồi phục từ bất cứ sự nguy hại nào.

Bạn có thể tìm thấy sữa cúc gai ở tất cả những tiệm bán thực phẩm sức khỏe. Tôi thích dùng thuốc viên tinh chất hay viên thuốc bọc sữa cúc gai. Hãy theo liều lượng đề nghị nằm trên sản phẩm bạn mua, hay dùng hai viên hay hai viên bọc mỗi ngày hai lần. Bạn có thể dùng sữa cúc gai vô giới hạn.

- Hoàng kỳ (Astragalus)

Nếu bạn là người Tàu thì bạn sẽ nhận ra chất thuốc bổ dược thảo này ngay. Dưới cái tên Hoàng Kỳ nó được bán riêng lẻ và trong nhiều công thức tổng hợp để trị bệnh cảm, cúm. Hoàng Kỳ là loại đậu lớn trong gia đình họ đậu, nhiều loại của chúng có chất độc. (hạt phong thảo (locoweed) ở miền Tây nam Hoa Kỳ là một loại Hoàng Kỳ). Nhưng những chất độc chỉ nằm phía trên những phần của thân cây trên mặt đất, chứ không bao giờ nằm ở củ, và nó là rễ của một loại thực vật không độc của Tàu, có tên

khoa học là *Astragalus membranaceus*. Cây thực vật này là một loại dược thảo sống lâu năm có củ dài có xơ, vốn là một thực vật địa phương của vùng phía Bắc Trung Hoa và vùng đất bên trong Mông Cổ. Cả hai loại Hoàng Kỳ trồng ngoài hoang dại hay được trồng tía bởi người đều là nguồn cung cấp cho những người làm thương mại bán cây Hoàng Kỳ, họ bán từng bó Hoàng Kỳ cắt lát mỏng trông giống như cái lưới chặn bằng gỗ và có vị ngọt. Những Đông y sĩ Trung Hoa khuyên nên cho những lát mỏng Hoàng Kỳ này vào trong súp ăn và vớt chúng ra trước khi ăn vì chúng quá cứng để mà nhai. Bạn có thể mua Hoàng Kỳ khô ở những tiệm thuốc Bắc Trung Hoa, hay bạn có thể mua Hoàng Kỳ dưới dạng thuốc rượu (tinctures) và viên thuốc bọc (capsules) ở tiệm bán thực phẩm sức khỏe. Bạn cũng có thể tìm thấy trong tiệm thực phẩm sức khỏe nhiều sản phẩm dược liệu khác của Trung Hoa vốn dùng Hoàng Kỳ như một chất liệu chính.

Những bác sĩ cổ truyền Trung Hoa coi cây thực vật này như là một thứ thuốc bổ thực sự vốn có thể làm mạnh những bệnh nhân suy nhược và tăng sức đề kháng của cơ thể đối với bệnh nói chung. Họ cũng dùng nó như một chất làm tăng tiến những dược liệu khác quen thuộc để nâng cao năng lực, giúp cho sự tiêu hóa, và kích thích sự sản xuất và điều hành của máu. Nếu chất thuốc Hoàng Kỳ của Y khoa Trung Hoa hiện đại cũng là thành phần chính trong phương pháp *fu zheng*, một phương pháp tổng hợp sự chữa trị dược thảo để duy trì chức năng miễn nhiễm ở những bệnh nhân ung thư đang điều trị bằng hóa học (chemotherapy) và quang tuyến (radiation). Những nghiên cứu ở Trung Hoa đã chứng minh rằng số bệnh nhân sống sót ngày càng tăng khi họ được điều trị bằng cả hai phương pháp dược thảo và Tây phương, cũng như sự điều độ của kết quả đè nén sự miễn nhiễm (immunosuppressive effects) của phương pháp sau (Tây phương).

Những nghiên cứu thuốc ở Tây phương xác nhận rằng Hoàng Kỳ làm tăng chức năng miễn nhiễm. Nó làm tăng hoạt động của nhiều loại tế bào Bạch huyết cầu cũng như sự sản xuất của kháng thể (antibodies) và chất *interferon*. Những thành quả này phải có liên quan đến thành phần polysaccharides trong rễ, có những phân tử lớn chứa hàng dãy đơn vị dưới của đường. Polysaccharides là những thành phần cấu trúc của nhiều sinh vật; cho tới bây giờ chúng không tạo được sự thích thú quan tâm ở những dược sĩ Tây phương, vì chúng không phải là loại phân tử có khả năng trị bệnh thần diệu (magic bullets) và vì sự khôn ngoan thường tình cứ nghĩ rằng chúng không thấm thấu được từ đường tiêu hóa. Nhưng polysaccharides là một món thông thường của nhiều dược thảo làm tăng sự miễn nhiễm, tới bây giờ chúng ta vẫn chưa hiểu hết công dụng của chúng.

Tôi giới thiệu Hoàng Kỳ đến nhiều bệnh nhân, vì tôi thấy nó an toàn và hữu hiệu. Nói riêng, tôi đề nghị dùng nó cho những người có bệnh nhiễm trùng kinh niên, như bệnh viêm phổi, viêm xoang (sinusitis) và bệnh AIDS. Tôi cũng khuyến cáo nó cho nhiều bệnh nhân ung thư, cả những người đang điều trị theo phương pháp hiện đại lẫn những người đã hoàn thành chuyện chữa trị. Và tôi nghĩ dùng Hoàng Kỳ thường xuyên rất tốt cho người suy yếu, thiếu năng lực hay sức sống, hay cảm thấy yếu đuối trước sự căng thẳng. Thật là dễ dàng để tìm thấy Hoàng Kỳ ở những tiệm thực phẩm sức khỏe; những liều lượng uống đều có ghi trên nhãn.

- Sâm Tây Bá Lợi Á (Siberia) (Loại Tự Do Và Loại Có Gai)

Đó là củ của bụi gai lớn nằm trong vùng Trung Hoa và Tây bá lợi á, sâm Tây bá lợi á (có tên khoa học là *Eleutherococcus senticosus*) hiện nay là một trong những loại thuốc bổ dược thảo được dùng rộng rãi nhất trên thế giới, nhu cầu nhiều đến nỗi thứ sâm thật khó tìm được. *Eleutherococcus* là một giống trong gia đình sâm, khác với loại *Panax* vốn là nguồn của sâm thực. Những nhà khoa học Xô viết tìm ra chất "bảo vệ sự căng thẳng" (adaptogenic) nằm trong sâm trong khi tìm kiếm những thứ dùng thay thế cho sâm, và khi tin về những lợi ích của sâm được lan rộng, nhiều lực sĩ Xô Viết và những quân nhân bắt đầu dùng nó để làm tăng sự hoạt động và chịu đựng của thể chất.

Nhiều cuộc nghiên cứu về vật và người đã khẳng định sự bảo vệ hữu hiệu của sâm Tây bá lợi á cũng

như khả năng của nó làm tăng chức năng miễn nhiễm. Những thành phần hoạt động của sâm bao gồm chất polysaccharides và một nhóm hợp chất đặc biệt gọi là eleutherosides. Để mua những sản phẩm của sâm Tây bá lợi á, hãy tìm kiếm loại tinh chất tẩm rượu hay tinh chất khô (trong dạng thuốc viên hay thuốc bọc) vốn đã được làm theo tiêu chuẩn về số lượng eleutheroside trong thuốc; đây là cách bảo đảm duy nhất là bạn đã mua đúng thuốc thật.

Không giống như những loại thuốc bổ dược thảo (tonic herbs) tôi sẽ nói trong chương này, sâm Tây bá lợi á không có cái lịch sử là loại thuốc chữa bệnh trong dân gian; nó mới được khám phá gần đây. Nhiều bác sĩ Trung Hoa hiện tại yêu thích nó nhiều và hiện nay thường dùng như một phương cách trị bệnh đơn lẻ, cho nhiều bệnh kinh niên. Nó là một chất bổ có thể tin cậy với nhiều hậu quả hàn gắn tổng quát, đặc biệt rất ích lợi cho những người thiếu năng lực và sức sống, và có thể dùng an toàn qua một thời gian dài. Dùng hai viên thuốc bọc hay viên một ngày hai lần, trừ phi sản phẩm sâm bạn mua chỉ thêm những cách dùng khác.

- Sâm (Ginseng)

Có hai loại Panax vốn là nguồn của loại chất bổ giá trị và nổi tiếng này: P. ginseng trồng ở miền Đông Bắc Trung Hoa và P. quinque folium được trồng ở Đông Bắc Bắc Mỹ (North America). Cả hai loại hiện nay đang được trồng rộng rãi với mục đích thương mại, và cả hai đều có những phẩm chất bảo vệ sức khỏe tương tự nhau, nhưng loại sâm Đông phương kích thích và làm tăng năng lực sinh lý nhiều hơn, trong khi sâm Mỹ rất mạnh mẽ trong chức năng đối phó với sự căng thẳng (adaptogen). Loại sâm này lớn rất chậm, và củ sâm già được tin là có tính chất trị bệnh hơn là củ non. Những người thích sâm trả giá cao cho những củ sâm già hoang dại, trả ít hơn cho những củ non được lấy từ trồng trọt. Nhiều hình thức của sâm được bán trên thị trường, từ củ khô nguyên con đến rượu sâm, trà sâm, kẹo sâm, và nhiều loại thuốc viên và thuốc bọc làm bằng sâm tinh chất. Nên cảnh giác rằng: có nhiều thứ sản phẩm chứa ít hay không chứa sâm gì cả. Khi nào có một thực vật y khoa hiếm và đắt, chắc chắn là có sự bắt chước và làm giả do bọn con buôn xấu bán ra. Sâm Panax có được tính chất lợi ích do nó chứa một nhóm hợp chất gọi là ginsenosides không tìm thấy ở những loại sâm khác. Nếu những sản phẩm của sâm là thực, chúng phải chứa chất ginsenosides càng nhiều càng tốt, nên trừ phi bạn mua nguyên củ sâm (không thể làm lẫn được nếu bạn đã nhìn thấy nó), hãy mua những sản phẩm được quy định tiêu chuẩn về số lượng ginsenoside trong đó.

Đối với người Tàu và Hàn quốc, sâm đặc biệt được coi là một thứ thuốc bổ giá trị cho người già, vì nó làm cho ăn ngon và tiêu hóa dễ dàng, da dẻ và bắp thịt tươi trẻ lên, và duy trì năng lực sinh lý vốn đang xuống dốc. Những người đàn ông Tàu nói sâm không phải dành cho đàn bà, nhưng điều đó có thể là đàn ông không muốn chia sẻ số lượng sâm quá giới hạn; tuy nhiên, sâm có những tác dụng với chất estrogen làm có sự tranh cãi về chuyện những người đàn bà dùng sâm có bệnh mất quân bình về hóc môn (hormonal imbalances) hay những người có những bệnh tùy thuộc vào estrogen như bệnh u cơ tử cung (uterine fibroids), bệnh ung thư xơ nang ngực (fibrocystic breast disease) và ung thư ngực (breast cancer). Một người Trung Hoa khuyên tôi đừng có phí phạm sâm trong thời trai trẻ mà nên dành dụm nó cho tuổi già, người ấy khuyên, "Rồi bạn sẽ thấy sâm sẽ làm gì cho bạn."

Nói chung là sâm an toàn, có những loại sâm khác nhau của Đông phương có thể nâng cao áp suất máu ở một vài người, cũng như gây ra một số phiền hà nào đó (irritability). Những người có kinh nghiệm với những biến chứng (side effects) nên hạ liều lượng sâm xuống hay dùng sâm Mỹ (American ginseng) (vốn được nhiều người á châu ưa thích). Tôi thường khuyên cáo những người bệnh có sức sống yếu hay bị ốm yếu vì bệnh kinh niên hay tuổi già nên thường xuyên dùng sâm. Nhiều người dùng sâm nói cho tôi nghe rằng họ cảm thấy thật vui với hiệu quả của sâm và có ý định sẽ uống sâm dài lâu. Hiện nay có loại sâm tinh chất có tiêu chuẩn, làm bằng phương pháp Thụy sĩ (Swiss method), hiện được bày bán ở những nhà thuốc tây trên toàn thế giới.

- **Đương Qui (Dong Quai (Tang Kuei))**

Đây là rễ của một thực vật có tên khoa học là *Angelica sinensis* nằm trong gia đình họ cà rốt, Đương qui được biết như một vị thuốc của nền y học cổ truyền Trung Hoa dùng để bổ máu để cải tiến sự lưu thông của máu trong cơ thể. Trong thế kỷ này nó trở nên được dùng phổ biến ở Tây phương như là một loại thuốc bổ tổng quát cho đàn bà, và nhiều nhà nghiên cứu dược thảo (herbalists) và những người trị bệnh theo liệu pháp thiên nhiên (naturopaths) dùng nó trong toa thuốc dùng cho bệnh rối loạn của hệ thống sinh sản của đàn bà, đặc biệt cho những người có đường kinh không đều hay khó khăn. Nhưng bác sĩ Trung Hoa nhận ra khả năng bồi bổ tử cung và cân bằng hóa chất hóc môn trong người đàn bà, nhưng họ nghĩ nó cũng bổ ích cho cả hai phái đàn ông, đàn bà và thường cho nó vào trong những công thức cho đàn ông, tổng hợp nó với sâm và hà thủ ô (sẽ nói đến dưới đây). Ở đàn ông nó được coi như giúp bồi bổ cho bắp thịt và máu.

Đương qui không độc và không có tác dụng đến chất estrogen dù nhiều người nghĩ rằng nó có. Tôi khuyến cáo dùng nó thường xuyên đối với những người đàn bà có những vấn đề đường kinh hay những triệu chứng tắt kinh và những người đàn bà thiếu năng lực, nó sẽ cho kết quả tốt. Nó có bày bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe trong dạng rượu và thuốc bọc (capsules), và bởi vì nó không phải là loại dược thảo đắt và hiếm, những sản phẩm được làm bởi nó đều có phẩm chất tốt. Nếu bạn muốn thử nó, nên thử uống hai viên tinh chất củ của nó một ngày hai lần hay nhỏ vài giọt đương qui ngâm rượu vào nước lạnh rồi uống hai lần một ngày. Thử làm trong vòng từ sáu đến tám tuần để coi kết quả ra sao.

- **Hà Thủ Ô (Ho Shou Wu)**

Cái tên của chất bổ dược thảo này có nghĩa là "ông Hồ có tóc đen" có ý đề cập đến sức mạnh của nó trong chuyện hồi xuân và duy trì tuổi thanh xuân. Có tên khoa học là *Polygonum multiflorum*, hà thủ ô là một loại thuốc bổ máu nổi tiếng của Tàu, được tin rằng là có khả năng tinh lọc máu và tăng cường năng lực, cũng như nuôi dưỡng tóc và răng. Nó được tin tưởng rộng rãi rằng nó là thuốc bổ tăng cường sinh lý nếu dùng thường xuyên, làm tăng lượng tinh trùng trong đàn ông và khả năng sinh sản nơi đàn bà. Những nghiên cứu ở Trung Hoa cho thấy nó làm giảm chất cholesterol đang tăng; ở Tây phương thì không thấy có nghiên cứu về nó, và nó chỉ có thể được mua từ những người cung cấp dược thảo Trung Hoa.

Có một cách để kiểm chứng những lợi ích của dược thảo này dùng nó trong một công thức thể lỏng được biết đến với cái tên "siêu hà thủ ô", gồm hà thủ ô tổng hợp với nhiều chất bổ dược thảo và mùi vị khác. Đây là một loại chất lỏng đậm màu có mùi vị thơm ngon có thể pha loãng: hai muỗng với một cốc nước nóng hay lạnh. Uống lượng thuốc nước này một hay hai lần một ngày ít nhất là một tháng để coi hà thủ ô có giúp bạn tăng cường năng lực và nâng cao năng lực sinh lý hay không. Để làm cho tóc bạc thành đen, bạn phải uống thuốc hà thủ ô mỗi ngày trong nhiều năm, và tôi muốn xem ảnh của người uống trước và sau khi uống để xem thuốc hà thủ ô có khả năng "cải lão hoàn đồng" như thế nào?

- **Nấm Luân Vũ (Maitake)**

Nấm luân vũ có tên Nhật để chỉ một loại nấm có thể ăn rất ngon. Có tên khoa học là *Grifola Frondosa*, được những người đi săn nấm gọi bằng cái tên " gà rừng", vì nó lớn thành từng bụi to trên đất nằm dưới cây, làm thành từng chùm nhưng lông đuôi gà mái đang nằm đẻ. Cái tên Nhật của nấm có nghĩa là "nấm luân vũ", có lẽ vì người ra nhảy múa reo mừng khi tìm thấy thứ nấm hiếm quý và giá trị này. Khi tìm thấy một ụ nấm lớn- chúng có thể nặng đến vài trăm cân- có thể đó là lý do cho sự vui mừng, không những nó là một khối lượng lớn nấm hoang dại để chọn lựa mà nó là một mặt hàng có thể bán ngay với giá hai mươi dollars một cân hay hơn nữa. Người thích nấu nó với nước sốt để dùng với mì sợi hay nấm cho vào nước sôi rồi ngâm vào dầu ô liu và nước giấm. Không may thay, nấm luân vũ ngoài thiên nhiên không có nhiều, dù nó đơm hoa kết trái ở tại một chỗ trong vòng nhiều năm.

Năm 1965 một người săn nấm chuyên nghiệp viết: " Những người săn giỏi là những người tìm nấm luân vũ. Họ bí mật đi vào chỗ đất bí mật của họ, bỏ ra vài ngày để tìm nấm luân vũ với một giấc mơ có một sự may mắn tức khắc. Những người đi săn nấm luân vũ không chỉ cho kẻ khác biết vị trí bí mật của họ. Nếu anh tìm được một chỗ mà anh có thể thu lượm hơn 10 kg (chừng 22 cân Anh) nấm luân vũ, anh coi như tìm được "một kho tàng trên hoang đảo". Anh ta sẽ không bao giờ nói với ai địa điểm bí mật của anh cho tới khi anh chết. Anh chỉ nói ra địa điểm đó trong di chúc của anh để lại cho đứa con trai lớn nhất của anh trước khi anh chết. Nhiều người săn nấm thà chết chứ không nói cho con hay gia đình..."

Tất cả những chuyện này thay đổi trong khoảng thời gian đầu thập niên 1980, khi những nhà khoa học Nhật Bản khám phá ra cách trồng nấm luân vũ bằng mặt cưa ; hình thức nấm trồng tia này được bán với giá phải chăng ở những siêu thị nằm rải rác khắp nước Nhật. Những nhà trồng nấm ở quốc gia này chỉ mới bắt đầu thử nghiệm với nó. Khi trồng tia nấm giống như một bó hoa có màu vàng và vàng nâu, chỉ có điều ngoại lệ thay vì là hoa nó được làm bằng những cánh nấm có hình quạt lớn. Phía dưới nấm có màu trắng, có những lỗ hồng nhỏ thay vì tia lá. Nấm luân vũ (grifola) thuộc về một gia đình nấm tên là nhiều lỗ (polypores), chúng có tính cách đặc biệt này nhờ có mô bào tử (spore-bearing tissues). Nói chung nấm nhiều là không độc, nhưng chỉ có một số ít là ăn được; đa số cứng cát và giống như gỗ, sống ký sinh từng nhóm hay từng ngăn trên cây sống hay chết. Ở Tây phương, nấm nhiều là chỉ có những nhà thực vật học nghiên cứu về rừng là chú ý đến, bởi vì chúng là những nguyên nhân quan trọng đến mức độ thối rữa của cây sống và là những nguyên nhân làm mục rữa của cây chết và đang chết; nhưng ở vùng Viễn Đông, nhiều loại nấm được quý trọng vì khả năng trị bệnh, đặc biệt ở trong hạng những thuốc siêu đẳng, những thuốc bổ (tonics) và thuốc trị bá bệnh (panaceas) vốn nâng cao sự đề kháng và kéo dài tuổi thọ.

Những bác sĩ cổ truyền Trung Hoa không dùng nấm luân vũ, nhưng họ có dùng nhiều loại họ hàng của nó, bao gồm một thứ có họ hàng rất gần là nấm Trư Linh (zhu ling), có tên khoa học là Polyporus umbellatus). Nhiều thử nghiệm tôi tận hiện đại cho thấy rằng Trư Linh có nhiều chất chống ung thư và tăng cường sự miễn nhiễm, do dính líu đến thành phần polysaccharides chứa trong nó. Giờ đây những nhà nghiên cứu Nhật Bản thử nghiệm nấm luân vũ cho những hiệu quả tương tự, và họ đạt được những kết quả hết sức phấn khởi. Thật ra, tinh chất lấy từ nấm luân vũ cho thấy nó là một chất chống ung thư mạnh mẽ và là chất tăng cường sự miễn nhiễm hơn bất kỳ loại nấm nào có tính chất trị bệnh từ trước đến nay. Dùng chung với môn hóa học trị bệnh (chemotherapy), chúng làm tăng sự hữu hiệu của những liều lượng thuốc tây thấp, trong lúc bảo vệ hệ thống miễn nhiễm khỏi bị chất độc làm hư hại. Có lẽ những bác sĩ Trung Hoa sẽ bắt đầu cho thêm loại nấm này trong phương pháp trị bệnh fu zheng của họ. Chất tinh lọc của nấm luân vũ cũng cho thấy nó chống lại vi trùng HIV của bệnh AIDS và viêm gan cũng như có hiệu quả chống cao máu.

Cho đến khi nấm luân vũ đến những siêu thị ở Mỹ- một triển vọng có thể xảy ra, vì nấm không khó trồng lắm, giữ chất tươi của nó khá tốt, và có một cấu tạo cứng và một mùi vị tốt- bạn có thể mua viên hay viên bọc của nấm luân vũ từ những tiệm bán thực phẩm sức khỏe. Nhiều hãng đang tung những sản phẩm này ra thị trường, dùng hàng nhập cảng từ Nhật Bản. Giá cả hơi cao nhưng ngày nào nấm được trồng ở đây thì giá sẽ hạ xuống ngay.

Tôi khuyến cáo dùng thuốc phụ trội của nấm luân vũ cho những bệnh nhân có bệnh ung thư, AIDS, và nhiều vấn đề của hệ thống miễn nhiễm khác cũng như có chứng bệnh mệt mỏi kinh niên, viêm gan kinh niên, và những chứng bệnh do môi trường sống gây ra, tạo thành chất độc quá tải trong người. Khi mà nấm tươi luân vũ đầy tràn khắp mọi nơi, tôi sẽ thêm nó vào thức ăn của tôi thường xuyên.

- Đông Trùng Hạ Thảo (Cordyceps).

Tôi sẽ đóng danh sách những chất bổ thiên nhiên này với một loại nấm nữa, một loại còn lạ hơn nấm

luân vũ nữa. Nó có tên khoa học là Cordyceps sinensis không sống trên cây mà sống trên thân thể của vài loại ấu trùng bướm. Cơ cấu của loại nấm ròi, trong hình thức của những sợi dây tốt, xâm nhập vào ấu trùng, cuối cùng giết và ăn xác nó luôn. Rồi cái nấm lúc này mới tạo nên hình hài của nó, một thân nấm mảnh mai với phần cuối sừng lên và sẽ cho ra những lỗ nhỏ. Đông trùng dạ thảo có mặt ở vùng rừng núi ở Trung Hoa và Tây Tạng và hiện nay nó đang được trồng tĩa, bởi vì nó đang được tìm kiếm như một loại thuốc bổ siêu đẳng để bồi bổ thêm cho thể chất, năng lực tinh thần, và sức mạnh sinh lý. Những bác sĩ Trung Hoa nói rằng nó đồng thời làm trắng kiện và điều hòa thân thể, cũng như kéo dài tuổi thọ. Những người Tàu thường mua nó dưới dạng khô nguyên, bao gồm những xác ấu trùng và thân nấm dính kèm theo, họ bỏ những thứ này vào súp và đồ hầm từ gà và vịt. Thêm vào đó, những tinh chất của Đông trùng dạ thảo có trong nhiều công thức chất bổ. Đông trùng dạ thảo được coi như một thứ an toàn và nhẹ, để dành cho những người đàn ông và đàn bà ở bất kỳ tuổi tác và tình trạng sức khỏe ra sao, ngay cả những người yếu ớt nhất.

Loại thuốc chữa bệnh kỳ lạ này được cả thế giới chú ý đến sau cuộc thi toàn quốc ở Trung Hoa năm 1993, khi một toán gồm 9 người đàn bà Tàu chạy bộ phá vỡ 9 kỷ lục thế giới, có một người chạy với thời gian chưa từng có là 42 giây. Có nhiều sự tố cáo những người nữ lực sĩ này dùng chất steroid nhưng người huấn luyện viên của họ hợp báo để bác bỏ những lời tố cáo, ông cầm trong tay một hộp dược thảo Trung Hoa mà ông cảm thấy đó là nguyên nhân thành công vượt bậc của những nữ lực sĩ và một bản báo cáo của phòng thí nghiệm cho biết chất dược thảo đó tự nhiên và an toàn. Thành phần chính trong dược thảo là Đông trùng dạ thảo. Dư luận trong thế giới lực sĩ không tin, có một lực sĩ chạy bộ người Mỹ gọi chuyện phá kỷ lục là chuyện "đau thương", và một người khác nói người Tàu đã làm cho chuyện chạy bộ lui lại nhiều năm. Một bình luận gia đã có những lời lẽ như sau:

Sự nghi ngờ có thể hiểu được. Sự thành công vượt bậc của những nữ lực sĩ chạy đường dài của Trung Hoa xảy ra bất ngờ làm náo động dư luận. Người lực sĩ phá kỷ lục 1500 m đã từng đứng thứ bảy mươi ba của cùng cự ly vào năm trước, và bốn mươi hai giây tiến bộ trong cuộc thi 10000 m có vẻ không thể làm nổi. Và như các phóng viên và những lực sĩ chạy bộ đã biết là một số những nhà huấn luyện viên Đông Đức tới Trung Hoa sau khi bức tường Bá Linh sụp đổ ; quốc gia Đông Đức cũ của họ đã từng có liên quan đến chuyện lực sĩ dùng steroid. Hơn nữa, sự thành công của Trung Hoa chỉ xảy ra trong số những nữ lực sĩ chạy bộ, vốn là những người dễ đạt được lợi ích khi dùng steroid.

Nhưng có nhiều bằng chứng mạnh mẽ cho thấy rằng những kỷ lục không bị ô uế. Những lực sĩ chạy bộ Trung Hoa đã vượt qua sự thử nghiệm. Họ cũng cho thấy rằng không có dấu hiệu bên ngoài nào chứng tỏ đã dùng steroid như có mụn, giọng nói trầm xuống, hay thân thể rắn chắc lực lưỡng mạnh ra. Và không nghi ngờ gì nữa- dù họ không lẽ loi trong chuyện này- người Tàu huấn luyện lực sĩ của họ theo một chương trình thật khe khắt, nghiêm ngặt... " *

* Sự tranh cãi vẫn chưa kết thúc. Những nữ lực sĩ chạy bộ Trung Hoa có thể vừa dùng steroids vừa dùng Đông trùng dạ thảo.

Dù sao đi nữa, sự chú ý và số bán của Đông trùng dạ thảo tăng lên vượt bậc. Nếu bạn không muốn xác ấu trùng vào tô súp gà của bạn, Đông trùng dạ thảo có thể mua theo dạng ngâm rượu và tinh chất, cho dù riêng lẻ hay trộn chung với những dược thảo Trung Hoa khác. Hãy hỏi những sản phẩm này trong những tiệm bán thực phẩm sức khỏe. Khi sức khỏe yếu sơ sơ, dùng nó một lần một ngày, coi theo lời hướng dẫn ngoài bì sản phẩm. Để duy trì sức khỏe, dù không có bệnh gì rõ ràng, thì nên dùng một lần trong một tuần.

Ý định của tôi là không muốn tràn ngập bạn bởi những thông tin mà muốn bạn ý thức được về những chất có thể giúp bạn chống lại những hậu quả của chất độc, sự căng thẳng, và sự già nua của hệ thống lạnh lặn. Thay vì tuyệt vọng bởi ý nghĩ rằng tất cả những ảnh hưởng tai hại đó tồn tại, hãy biết rằng bạn có thể tự bảo vệ mình và làm tăng khả năng lạnh lặn bằng cách dùng những sản phẩm an toàn và

hữu hiệu. Để tôi tóm tắt những thông tin trong chương này một cách mau chóng:

- * Ăn nhiều tỏi và gừng; chúng có vị ngon, và bằng hiệu quả lợi ích của chúng tiếp tục ngày càng tăng lên.
- * Nếu bạn dùng chất caffein, hãy chuyển đổi sang trà xanh (green tea) luôn hay dùng một đôi khi vì trà xanh là chất uống lành mạnh nhất có chứa caffein.
- * Nếu bạn lo lắng về chuyện tiếp xúc với chất độc hay cảm thấy mình bị chất độc quá tải trong người, hãy dùng sữa cúc gai (milk thistle) để giúp cơ thể bạn hồi phục.
- * Nếu bạn cảm thấy hơi yếu hay thiếu sức sống, hãy thử dùng sâm Tây bá lợi á hay Đông trùng hạ thảo (cordyceps).
- * Nếu bạn bị chứng miễn nhiễm sâu não và con bọ nào chung quanh cũng gây phiền nhiễu cho bạn (đi ứng với nó !), nên dùng cây Hoàng Kỳ (astragalus) hay nấm luân vũ (maitake).
- * Nếu bạn thấy suy nhược do tuổi tác hay thiếu năng lực sinh lý, hãy thử dùng sâm và Hà thủ ô. Sâm là một thứ thuốc bổ chung cho đàn ông, trong lúc Đương qui (dong quai) là thứ thuốc bổ chung cho đàn bà.

Thuốc bổ bằng dược thảo đã luôn luôn thứ thuốc thông thường có mặt đều khắp nhiều quốc gia trên thế giới. Tôi tiên đoán rằng khi những nhà nghiên cứu Y khoa tổng kết sự an toàn và hữu hiệu của chúng thì những bác sĩ ở đây sẽ ghi chúng vào toa nhiều hơn.

Sau đây là những loại dược thảo có thể giúp con người trẻ trung mãi. Ngày càng có nhiều người yêu thích cách dùng dược thảo trị bệnh. Một trong những sự hấp dẫn là sự tuyên bố rằng một số những phương thuốc thiên nhiên (natural remedies) có thể kéo lui được tuổi già. Nhưng liệu khoa học có ủng hộ điều đó không? Thật ra, dược thảo và những thuốc phụ trội (herbs and dietary supplements) không cần phải qua những thử nghiệm của cơ quan FDA về sự công hiệu và an toàn của chúng như những thuốc bán ở quầy và thuốc mua có toa (prescription drugs). Và trong nhiều trường hợp chỉ có những bằng chứng rỉ tai là những chất phụ trội đó hữu hiệu như lời quảng cáo. Nhưng vẫn có những loại dược thảo cho thấy có những hứa hẹn thực sự là phương cách chống tuổi già.

Sau đây là một số những dược thảo có thể giúp bạn cảm thấy trẻ trung hơn và bảo vệ bạn trước những bệnh hoạn có liên quan đến tuổi già (age-related disease).

1) Cỏ ba lá đỏ và đậu nành (red clover and soy).

Những dược thảo này có chứa chất phytoestrogens, là một chất tổng hợp của thực vật giống hệt như chất estrogen của chính cơ thể. Giống như chất tự nhiên tạo ra hormone này, chất phytoestrogens có vẻ có tính bảo vệ chống lại những căn bệnh có liên quan đến tuổi già và làm giảm đi những triệu chứng của chứng tắt kinh (menopause).

Theo một nghiên cứu mới đây tại trường đại học New York cho thấy rằng những cơn sốt và chảy mồ hôi ban đêm giảm bớt hơn một nửa bằng cách uống những viên thuốc cỏ ba lá đỏ (red-clover capsules). Hơn nữa, không như chất estrogen tổng hợp (synthetic estrogen), chất phytoestrogens trong cỏ ba lá đỏ không gây ra sự tăng trưởng của màng tử cung hay tăng nguy cơ của bệnh tử cung và niêm mạc tử cung (uterine and endometrical cancer).

Những nghiên cứu khác đăng trên tờ Annals of Medicine chỉ ra rằng ở Nhật Bản, nơi người dân ăn nhiều thực vật chứa nhiều chất phytoestrogens- như đậu nành- có tỷ lệ bệnh suy tim (heart attack) thấp hơn nhiều so với Mỹ, cũng như có tỷ lệ bệnh ung thư ngực, tử cung và buồng trứng thấp. Những nhà khoa học báo cáo trong tập san American Journal of Clinical Nutrition tìm thấy rằng có một loại phytoestrogen của đậu nành dường như cung cấp sự bảo vệ chống lại sự suy tim và sự mất mát xương ở cột sống (bone loss to the spine).

Hãy thêm chất phytoestrogens vào thức ăn của bạn bằng cách ăn nhiều chất đậu nành (tofu), sữa đậu nành, đậu nhỏ (chickpeas), đậu lăng (lentils), hay dùng chất phụ trội một cách cẩn thận.

2) Vitex (Chasteberry)

Khi bà quản đốc Judith Galas ở Kansas bắt đầu bị chứng xúc cảm thất thường và sốt đi theo sau chứng tắt kinh, bác sĩ của bà đề nghị một phương thuốc bằng dược thảo- vitex. Chỉ trong vòng một tháng, tất cả những triệu chứng đều biến mất.

Chất Vitex dường như khuyến khích cơ thể sản xuất thêm nhiều chất progesterone, vốn đề nén sự lớn mạnh của mô trong khi giảm chất hormones dùng để kích thích sự tăng trưởng như chất testosterone và prolactin. Vitex có bán dưới dạng thuốc viên, bột và dạng nước tinh chất (liquid extracts).

Có một chương trình nghiên cứu ở Đức năm 1997 cho biết rằng Vitex làm giảm đi những triệu chứng sau khi tắt kinh (PMS symptoms). Một cuộc nghiên cứu ở Tiệp Khắc cho biết rằng dược thảo này giúp giảm bớt sự đau và nhạy cảm ở ngực trước khi có kinh ở người đàn bà.

3) Axít Alpha- lipoic.

Một trong những chất phụ trội đáng kể thực ra không phải là dược thảo. Chất axít Alpha - lipoic được tìm thấy đầu tiên trong khoai tây, là một chất bổ làm tăng tiến sự lớn mạnh. Mỗi sinh vật đều dùng nó, nhưng không có thực vật hay nguồn thực phẩm nào chứa nhiều chất này cho nên các khoa học gia tìm cách tổng hợp nó.

Chất axít này có thể làm giảm vết nhăn và những thay đổi khác ở trên da có liên quan đến tuổi già. Đầu tiên sự viêm bệnh giảm đi cho nên sự sưng phồng quanh mắt sụt xuống. Chỉ trong vòng vài tuần vết đen quanh mắt bắt đầu biến mất đi. Trong một nghiên cứu khác, những vết xẹo trở nên mờ đi sau 8 tuần lễ dùng thuốc.

Những nghiên cứu khác nhau còn cho thấy axít alpha-lipoic còn có nhiều lợi ích cho trái tim. Nghiên cứu cho thấy rằng những con vật dùng chất phụ trội này có vẻ bình phục từ sự suy tim nhiều hơn những con khác không dùng. Và một nghiên cứu của Đức cho thấy nếu dùng 800 mg chất axít alpha- lipoic mỗi ngày rõ ràng làm tăng tiến hoạt động của tim ở những người mắc bệnh tiểu đường.

4) Billberry và Blueberry (quả mâm xôi)

Trong thế chiến thứ 2, những phi công của Hoàng gia Anh được khuyến khích ăn trái billbeny trước khi bay phi vụ đêm để tăng cường thêm nhãn lực.

“Có nhiều chất béo không bão hòa nằm trong võng mạc (retina) và đây là điều này dễ đưa tới sự hư hại do những hạt tự do (free radicals). Trái Billberry có vẻ tập trung trong khu vực đó. Những hạt tự do là những phân tử sinh ra trong khi chuyển hóa (metabolism) làm tổn hại những tế bào. Chất oxy hóa (antioxidants) làm trung hòa những phân tử này. Các khoa học gia đang nghiên cứu xem khả năng oxy-hóa của trái billberry có bảo vệ được cơ thể trước tiến trình già nua.

Màu xanh của các trái billbeny, bluebeny, và huckleberry là do có chất anthocyanidin mà các khoa học gia cho là chìa khóa của những lợi ích của những trái này. Bởi vì bộ óc tiêu thụ quá nhiều oxygen, nên nó sản xuất nhiều phân tử tự do và do đó nó dễ bị hư hại bởi oxy hóa. Chất chống oxy hóa trong bluberries có thể làm nhẹ đi ảnh hưởng này. Bạn nên dùng trái tươi hơn là uống thuốc viên chế tạo từ trái.

5) Ginkgo Biloba (Bạch quả)

Lá của cây Bạch quả giúp lấy lại trí nhớ, tuy nhiên không ngăn chặn được tiến trình của bệnh lẫn trí Alzheimer.

Dược thảo này cũng giúp máu luân lưu tốt, Nó cũng giúp chống lại sự mù lòa gây ra từ bệnh tiểu đường. Những người dùng thuốc aspirin hay thuốc hạ áp suất máu nên tránh dùng loại dược thảo này. Một bản tin trên Internet ngày 10 tháng 4 năm 2000 có bổ túc vào vấn đề dùng vitamin như sau:

“Trong lúc người Mỹ nên có thêm Vitamin C và E trong thức ăn của họ nhiều hơn là mức độ khuyến cáo hiện nay, dùng liều lượng quá độ những Vitamin này và những chất chống oxy hóa (antioxidants) đã cho thấy là không có kết quả gì mà có thể còn gây ra thêm nhiều tai hại. Đó là sự tiết lộ của những

nhân viên nghiên cứu của chính phủ. Những chất oxy hóa quét tất cả những phân tử oxygen nằm rải rác trong cơ thể vốn được coi là "những phân tử căn bản tự do", bị nghi là nguyên nhân gây ra bệnh ung thư cũng như các bệnh khác. Nhiều người thường uống nhiều liều lượng Vitamin C (high doses) và những chất oxy hóa khác với niềm tin là họ sẽ ngăn ngừa hay chữa được bệnh tật. "

Cho nên cách hay nhất để tiếp thu vitamin vào người là qua đường ăn uống rau và trái cây, chứ uống trực tiếp Vitamin viên vào người thì sự bổ ích của nó cũng đang trong vòng nghi vấn và nghiên cứu.

CHƯƠNG 5: HOẠT ĐỘNG VÀ NGHỈ NGƠI

Bạn có thể làm tăng cơ hội chứng nghiệm sự lành lặn tự nhiên bằng cách làm cho cơ thể bạn tập thể dục thích hợp và nghỉ ngơi đầy đủ.

Thể dục cơ thể giúp cho hệ thống lành lặn trong nhiều cách khác nhau. Nó cải thiện sự tuần hoàn của máu, làm cho tim bơm máu hữu hiệu hơn và duy trì sự dẻo dai của các động mạch. Đồng thời nó làm tốt hệ thống hô hấp, tăng lượng khí trao đổi giữa oxygen và carbon dioxide, vốn giúp cơ thể đào thải đi những chất cặn bã sinh ra do sự trao đổi (metabolic wastes). Nó còn giúp sự thải hồi bằng cách làm tăng tiến sự ra mồ hôi và tổng xuất đồ cặn bã trong ruột. Bằng cách kích thích sự thải ra của chất endorphins trong óc, nó chống sự suy nhược, phiền muộn và làm cho người hăng hái phấn khởi hơn. Nó điều hòa sự chuyển hóa và mức độ nhiều ít của năng lực trong cơ thể. Nó làm trung hòa sự căng thẳng, tạo cho cơ thể thoải mái thư giãn nhiều hơn và có giấc ngủ an lành hơn. Nó cũng làm tăng tiến chức năng miễn nhiễm của cơ thể. Bất cứ chương trình nào có ý định muốn kiện toàn khả năng lành lặn của cơ thể phải luôn bao gồm chuyện tập thể dục thường xuyên.

Nhưng cách tốt và đơn giản nhất để đạt được những lợi ích trên. Một số lớn người trong xã hội chúng ta, cả trẻ lẫn già, không muốn tập thể dục tí nào cả. Nhiều người khác thì tập thể dục như điên dại, luôn bỏ thì giờ ở những lớp nhảy múa nhào lộn và tập thể dục bằng máy, họ thường làm với ý định kiểm soát sức nặng cơ thể. Nhiều người trở nên ghiền chuyện tập thể dục khổ cực vì nó làm cho họ "hưng khởi", có lẽ do chất endorphin ở óc tiết ra khi tập thể dục. Những người nghiên cứu về thể dục và những bác sĩ về y tế thể thao đã làm cho toàn môn thể dục thêm phần phức tạp. Dường như đối với tôi có nhiều loại người - loại lười biếng không tập thể dục (the couch potatoes), những người tập thể dục quá độ và những người ghiền tập thể dục, và những chuyên viên - tất cả như thiếu một cái gì.

Bất cứ khi nào tôi về nhà sau khi đi thăm viếng những nền văn hóa truyền thống ở Mỹ châu, Phi châu, hay á châu, tôi giật mình khi nhìn lại sự kỳ cục của những thói quen của chúng ta trong chuyện tập thể dục. Ở những xã hội không kỹ nghệ, sự đòi hỏi của đời sống hàng ngày làm tay chân phải làm việc. Bắp thịt nảy nở mạnh khỏe vì người ta nhấc và mang vật nặng, và họ đi bộ thường xuyên. Họ đi bộ để lấy nước và củi, và họ ra đồng làm việc, họ đi bộ đến chợ, đi chân để thăm viếng bè bạn và họ hàng. Trong tất cả những phát minh kỹ thuật đã làm thay đổi chiều hướng hoạt động của chúng ta theo chiều hướng tệ hại xấu xa, chiếc xe hơi coi như đoạt giải. Tôi tin rằng nó làm hại sức khỏe rõ ràng nhất, không chỉ vì nó làm cho không khí đô thị đen lại với khói xả ra của nó, mà đặc biệt nó còn cướp đi của chúng ta những cơ hội để đi bộ.

Loài người sinh ra để đi bộ. Chúng ta là sinh vật đi hai chân (bipedal), đứng thẳng với thể xác được tạo ra để vận động. Đi bộ là một hành vi phức tạp vốn đòi hỏi sự tổng hợp của các chức năng của kinh nghiệm của cảm giác và vận động; nó tập thể dục cho cả bộ óc lẫn những hệ thống bắp thịt và xương của chúng ta. Hãy nhìn sự thăng bằng, vốn chỉ là một thành phần của sự đi bộ. Để có thể duy trì sự thăng bằng cho cơ thể một cách vô thức và không phải bỏ công sức gì cả lúc cơ thể thay đổi vị trí và bước đi qua những mặt đất không cân đối trong môi trường sức hút trái đất, bộ óc cần một số lớn thông tin. Nó nhờ cậy một phần vào một cơ cấu ở trong tai có trách nhiệm cảm nhận định hướng trong không gian ba chiều; nếu cơ cấu này hỏng, người đi sẽ mất thăng bằng. Nhưng thêm vào với dữ kiện từ tai; bộ óc tùy thuộc vào hình ảnh đưa vào bên trong và thông tin từ những cảm nhận khác để giữ cho chúng ta thăng bằng: từ những vật nhận do sờ mó báo cho óc biết phần nào của thân thể đang tiếp xúc với đất và từ những cơ quan tự cảm (proprioceptors) ở bắp thịt, gân, và khớp báo cho óc biết liên tục vị trí đích xác của thân thể trong không gian. Ngăn chặn tới bất kỳ một thành phần của những mạch này có thể dẫn đến sự loạng choạng và ngã xuống. Trong bộ óc tất cả những thông tin này đều được phân

giải bởi tiểu não (cerebellum), vốn dùng chúng để điều hợp sự phản ứng của những bắp thịt tới những đòi hỏi luôn thay đổi của sự vận động.

Khi bạn bước đi, sự di chuyển của tay chân bạn theo dạng chéo nhau: chân phải và tay trái cùng tiến về phía trước cùng một lúc, rồi đến phiên chân trái và tay phải. Loại di chuyển như thế này gây ra luồng điện hoạt động trong óc vốn có một ảnh hưởng hài hòa trên toàn hệ thống thần kinh trung ương - một ích lợi đặc biệt của sự đi bộ mà bạn không dễ gì có được từ những loại thể dục khác. Bác sĩ Fulford, là vị bác sĩ già năn xương đầu tiên dạy cho tôi những nguyên tắc căn bản của sự lành lặn, tin rằng sự di chuyển theo kiểu mẫu chéo như vậy (crossed-pattern) là cần thiết cho sự phát triển bình thường và kiện toàn chức năng của hệ thống thần kinh. Lúc em bé bắt đầu bò, sự di động này kích thích sự phát triển của óc nhiều hơn. Tôi thường nghe Bác sĩ Fulford huấn thị những bệnh nhân người lớn bò như là một cách để làm cho sự bình phục từ sự thương tổn nhanh hơn. Ông thường nói, "Hãy trở về với lối di động đơn giản đó (bò), và bạn sẽ giúp cho hệ thống thần kinh di chuyển ra ngoài bất cứ sự cản trở nào." Bác sĩ Fulford là một ví dụ sáng chói của sức khỏe thể chất dồi dào ở lứa tuổi chín mươi. Ông không cần đi tập thể dục nhào lộn hay dùng máy thể dục; ông chỉ cần đi bộ mà thôi.

Nhiều người khỏe mạnh mà tôi được gặp là những người đi bộ tích cực. Shin Terayama, người đàn ông hồi phục hoàn toàn từ bệnh ung thư thận di căn, ông đi bộ mỗi ngày trước khi ăn sáng dù ông đang ở bất cứ đâu, ông luôn đi với nhịp đi nhanh và luôn bao gồm một đoạn đường đi lên dốc nếu có thể. Ở một cuộc hội thảo do tôi tổ chức mới đây ở Montana, một người đàn bà bảy mươi sáu làm tôi ngạc nhiên nhiều với sự dẻo dai của bà khi bà đi lên những núi. Bà có một sức khỏe toàn hảo và nhìn trẻ hơn tuổi. Tôi lại càng ngạc nhiên hơn khi bà kể cho tôi nghe cả hai cha mẹ bà đều chết ở lứa tuổi năm mươi và bà có sức khỏe suy yếu lúc bà ở tuổi trung niên. Cho đến khi bà bắt đầu đi bộ thì khác hẳn. Bà cũng cải tiến chuyện ăn uống, ngưng dùng thuốc, và bắt đầu dùng vitamins, nhưng ý chí đi bộ là yếu tố quyết định cho sự tiến bộ về sức khỏe của bà. Bà đi bộ bất cứ khi nào có dịp và tham gia vào những nhóm đi bộ khi bà nghỉ hè. Bà nói với tôi, "Đó là cuộc đời của tôi" và tôi hoàn toàn tin bà. Cho nên tôi xin cô động lời khuyên và những lời bình phẩm của tôi về chuyện tập thể dục thành một chữ: Đi bộ ! Theo ý tôi, đi bộ là một hình thức lành mạnh nhất của hoạt động thân thể, là thứ có khả năng tuyệt vời nhất để giữ cho hệ thống lành lặn làm việc tốt và tăng khả năng lành lặn tự nhiên trong trường hợp đau yếu.

Những ưu điểm của chuyện đi bộ so với những hình thức thể dục khác còn rất nhiều. Bạn không cần học để đi bộ. Nó không cần đòi hỏi gì ngoài một đôi giày thoải mái. Nó không tốn kém gì cả, và bạn có thể đi bộ khắp mọi nơi: ở trong thành phố, công viên, ngay cả ở trong những dãy hàng quán (shopping mall) nếu thời tiết khắc nghiệt. Tỷ lệ bị thương khi đi bộ rất nhỏ nếu so với chạy bộ và những môn thể thao tranh đua. Đi bộ thì đỡ chán hơn là đi trên một máy xe đạp đứng tại chỗ (stationary bike) hay chạy một mình dễ sinh chán. Bạn có thể đi bộ ngoài thiên nhiên để thưởng thức vẻ đẹp của thiên nhiên. Bạn cũng có thể đi bộ với bạn bè để hàn huyên tâm sự cho vui.

Đi bộ sẽ thỏa mãn tất cả những nhu cầu của cơ thể cần đến với môn thể dục, nếu bạn đi bộ trong những cách làm tăng nhịp đập của tim và hô hấp đầy đủ. Đối với một buổi tập thể dục lý tưởng, buổi đi bộ của bạn nên kéo dài bốn mươi lăm phút, bạn rán đi hết ba dặm (miles) trong khoảng thời gian trên. Nếu tim và nhịp độ hô hấp của bạn không tăng lên sau bốn mươi lăm phút đi bộ, bạn nên rán đi nhanh hơn trong số thời gian đó hay tìm kiếm một đường dốc nào đó để leo lên. Nhưng hãy nhớ rằng bạn đi bộ không phải để đạt được thể dục nhào lộn; bạn cũng có được lợi ích về thần kinh trong sự di chuyển theo hướng tay chân chéo nhau tổng hợp với sự kích thích về tầm nhìn, xúc giác, và nhận cảm trong cơ thể. Bạn có thể nhận được kết quả này từ những cuộc đi bộ ngắn trong ngày cũng như đi bộ dài, và bạn có thể cải tiến chuyện đi bộ bằng cách vung tay mạnh hơn. Đồng thời nên phối hợp nhịp nhàng giữa sự vung tay và hơi thở.

Tôi đã kinh nghiệm với nhiều loại tập thể dục trong đời tôi, và tôi cứ quay trở lại chuyện đi bộ và coi đó là phương pháp tập thể dục tốt nhất. Khi tuổi tôi càng lớn, tôi nghĩ chuyện đi bộ sẽ là thứ thể dục duy nhất mà tôi có thể dựa vào để giữ cho tất cả thân thể, tâm trí, và hệ thống lạnh lặn của tôi được ở trong tình trạng tốt.

Hoạt động cần được quân bình bởi nghỉ ngơi. Mọi người đều kinh nghiệm được tác dụng ngược của sự mệt mỏi và thiếu ngủ, thiếu giấc ngủ tốt là một trong những nguyên nhân thông thường nhất đưa đến đau yếu, và một đêm nghỉ ngơi tốt là một phương cách lạnh lặn hiệu quả sẽ làm ngưng trệ nhiều bệnh tật mới phôi thai. Cho nên, cải tiến phẩm chất của sự nghỉ ngơi và giấc ngủ được coi như là ưu tiên trong một chương trình nhắm đến sự nâng cao khả năng lạnh lặn của bạn.

Hãy để ý đến những trở ngại thông thường trong chuyện nghỉ ngơi. Nhiều người không thể ngủ vì họ bị kích động nhiều quá, thường là do thuốc họ uống lúc ban ngày. Nhiều người không thể ngủ vì tiếng động, hay sự đau đớn. Nhiều người không thể ngừng suy nghĩ vẩn vơ. Có nhiều phương cách trị đơn giản cho tất cả những vấn đề này.

Những chất thuốc kích thích làm ngăn trở giấc ngủ như cà phê, trà, cola, và nhiều loại thức uống có chứa chất cà phê như cocacola; chất ephedrine một thành phần chính trong nhiều sản phẩm dược thảo và năng lực bán ở quầy nhà thuốc tây và những tiệm bán thực phẩm sức khỏe; chất pseudoephedrine, một chất chống nghẹt mũi trong những thuốc chống cảm cúm bán ở quầy nhà thuốc tây; và chất phenylpropanolamine, thường dùng để đề nén sự ham thích. Cho dù những thứ thuốc trên được uống vào buổi sớm trong ngày, chúng có thể tạo ra sự ngăn trở giấc ngủ ban đêm. Nếu bạn khó ngủ, rán tìm cách bỏ bớt những chất đó ra khỏi đời bạn.

Trong lúc chúng ta đang nói chuyện về đề tài thuốc men, tôi muốn nhấn mạnh ý kiến của tôi là không nên dựa vào những thuốc làm giảm đau (sedatives) ngoại trừ nên tạm thời dùng nó trong một thời gian ngắn để đối phó với sự căng thẳng bất thường. Nếu bạn có người thân mất trong gia đình hay bị mất công ăn việc làm, chuyện uống thuốc an thần trong vài hôm để giúp bạn ngủ là chuyện hợp lý, nhưng dùng chúng mỗi đêm là điều không khôn ngoan tí nào. Tất cả những thuốc giảm đau và an thần đề nén chức năng ở trung tâm thần kinh trung ương, tất cả thuốc đó đều gây ghiền (adictive), và tất cả những chất đó đề nén chuyện ngủ mau (rapid-eye movement (REM)), ở cái giai đoạn ngủ mà giấc mơ xảy ra. Mơ mộng là cần thiết cho sức khỏe và tình trạng khỏe khoắn của bộ óc và tâm trí; nếu bạn không mơ, bạn sẽ không có một giấc ngủ có chất lượng, dù số lượng giờ ngủ cũng có vẻ đủ rồi.

Loại thuốc an thần an toàn nhất mà tôi biết là valerian, một loại thuốc thiên nhiên được lấy ra từ củ một thực vật ở âu châu, có tên khoa học là *Valeriana officinalis*. Bạn có thể mua tinh chất của rễ valerian ngâm rượu trong những tiệm thực phẩm sức khỏe - liều lượng uống là một muỗng valerian uống với chút nước ấm khi đi ngủ. Dù sao thì đây cũng là chất thuốc đề nén (depressant) và không dùng dài lâu. Mới đây có một loại thuốc không ghiền, không đề nén dùng để điều hòa giấc ngủ đã được bán khắp mọi nơi: đó là thuốc melatonin, một thứ hóc môn sinh ra từ tuyến tùng (pineal gland), vốn điều hòa đồng hồ sinh học (biological clock), đặc biệt có liên hệ đến chu kỳ ngày/đêm. Chất melatonin được bán dưới nhiều liều lượng khác nhau được bán trong những tiệm thuốc tây và tiệm bán thực phẩm. Liều lượng được khuyến cáo là một hay hai milligrams uống dưới lưỡi (sublingually) lúc đi ngủ. Những người đi du lịch quốc tế cho biết rằng chất melatonin là cách chữa trị an toàn và hữu hiệu nhất để chữa bệnh giờ khác nhau lúc du hành bằng phi cơ (jet lag). Chuyện tái lập đồng hồ sinh học bất thường là một chuyện làm có vẻ an toàn và hữu hiệu. Nếu bạn cảm thấy mệt nhừ vào lúc bảy giờ sáng, để rồi thấy mình tỉnh táo khi đi vào giường vào lúc mười hay mười một giờ tối, thuốc melatonin có thể làm thay đổi những chu kỳ về sự mệt mỏi và tỉnh táo của bạn để giúp bạn có một giấc ngủ ngon. Vì những lý do nói trên, bạn cần uống melatonin chỉ trong một hay hai đêm. Tôi không khuyến cáo bạn dùng nó dài lâu, vì kết quả của chuyện dùng chất phụ trội của thứ thuốc hóc-môn mạnh

mẽ dành cho óc này qua một thời gian thì không ai biết rõ.

Nếu bạn không thể ngủ vì có sự khó chịu trong người, tôi có nhiều đề nghị. Thứ nhất là thử mua một cái nệm mới, vì có nhiều loại nệm hiện được bày bán khắp nơi, kể cả loại nệm futons và nệm hơi mà độ cứng có thể được điều chỉnh bằng một cái nút bấm. Một loại khác có một hay hai cách điều chỉnh từ một bác sĩ chỉnh nắn xương vốn rành chuyện điều chỉnh xương. Loại điều trị này giúp bạn tìm được tư thế thoải mái để ngủ. Bạn cũng nên thử tắm nước nóng trước khi đi ngủ và uống loại dược thảo làm cho bắp thịt thư giãn gọi là hops mà bạn có thể tìm thấy ở những tiệm thực phẩm sức khỏe: hai viên lúc lên giường là liều lượng vừa phải thường xuyên.

Tôi nhận thấy tiếng động là một trở ngại to lớn cho một giấc ngủ bình yên, tất cả mọi chuyện từ tiếng chó sủa nơi vùng đồng quê đến tiếng động của xe cộ trong thành phố. Có một giải pháp đơn giản, còn tốt hơn là đồ bịt tai (ear plugs), là mua một máy phát ra tiếng động trắng (white -noise generator), là một dụng cụ bằng điện phát ra âm thanh dễ chịu. Âm thanh trắng bao gồm một hỗn hợp gồm nhiều tần số khác nhau của những làn sóng âm thanh, giống như ánh sáng trắng bao gồm tất cả những tần số của ánh sáng có thể trông thấy. Nó giống như nước chảy ra từ vòi nước tắm, và có nhiều loại có những sự kiểm soát khác nhau để thay đổi âm thanh căn bản từ tiếng nước đều đều đến những sóng biển nhấp nhàng. Tiếng động trắng có tính cách xoa dịu, vỗ về và bao bọc những âm thanh chói tai. Có thêm một sản phẩm khoa học lý thú nữa, sẽ có mặt sớm trong thị trường nay mai, thực sự giảm bớt tiếng động bằng cách phân tích những làn sóng âm thanh chói tai và sinh ra những làn sóng giống như hình ảnh của gương để hủy bỏ âm thanh chói tai đó ra. Những máy móc của loại này bằng tầm cỡ xách tay đã được bán và ống nghe (headsets) được gắn vào tai khi lên phi cơ để giảm bớt tiếng động của động cơ máy bay.

Cho dù cái giường của tôi có thoải mái và phòng tôi có im lặng tới đâu, khi tâm trí tôi đã hoạt động quá mức, tôi thường không thể rơi vào giấc ngủ và có thể thức suốt đêm. Vào buổi sáng tôi ý thức được là tôi đã không có được sự nghỉ ngơi mà tôi cần đến. Học hỏi để quên đi những lo lắng ban ngày không dễ dàng như uống một viên thuốc hay bật một cái máy hát, nhưng đó là một trong những kỹ năng hữu ích nhất mà bạn cần phải phát triển. Tôi thường đọc sách để ru vào giấc ngủ; không thiếu những sách đọc để đi ngủ, và đọc sách làm cho tôi khỏi nghĩ ngợi lan man. Tôi cũng thường dùng một bài học thở đơn giản mà tôi sẽ diễn tả trong chương sau, vì tôi khám phá rằng tập trung chú ý vào chuyện thở là cách hữu hiệu để dừng chú ý vào chuyện suy nghĩ. Có một điều có thể thực hiện được nữa để rời bỏ tâm trí là chú trọng đến thân thể chẳng hạn như co hay giãn một nhóm bắp thịt. Sau đây là một bài thể dục đơn giản có thể giúp bạn đi vào giấc ngủ khi tâm trí bạn đi lang thang: nằm trên lưng và hai tay để hai bên thân thể, nhắm mắt lại, hít vào năm hơi ngắn, chậm. Rồi nheo mắt nhắm lại và co lại những bắp thịt trên trán trong vài giây. Nghỉ ngơi trong vòng vài giây. Rồi làm co những bắp thịt của mặt và xả ra trong cùng một cách, rồi đến những bắp thịt của cằm và cổ, và cứ thế, đi dần xuống tay và phần trước của cơ thể cho đến khi bạn làm cong chân và mắt cá. Rồi trở lại đầu, đè đầu vào giường trong vòng vài giây rồi nghỉ ngơi, và tiếp tục xuống phía lưng, một lần nữa đụng đến chân, lần này duỗi chân ra. Cuối cùng, nghỉ ngơi hoàn toàn và hít vào năm hơi chậm và sâu. Toàn bộ bài thể dục không quá vài phút. Nó là một kỹ thuật nghỉ ngơi có hiệu quả, đặc biệt rất có ích lợi khi những rối loạn về tinh thần đe dọa không cho bạn đi vào giấc ngủ.

Nhân tiện cũng nói luôn là nguồn chính của sự nhức đầu của riêng tôi là tin tức. Số phần trăm của những câu chuyện trong tin tức làm tôi cảm thấy thoải mái rất ít; số phần trăm những câu chuyện làm tôi cảm thấy căng thẳng và phần nộ thì rất nhiều và ngày càng tăng, vì tin tức ngày càng tập trung vào những chuyện giết người, sự cố ý làm cho ai tàn tật, và sự đau khổ. Thật là dễ dàng quên rằng chúng ta có sự lựa chọn là chúng ta có nên để những thông tin này đi vào tâm trí và suy nghĩ của chúng ta hay không. Tôi cảm thấy thật hữu ích khi tách rời thân tôi khỏi nó và tôi khuyến cáo “nên bỏ ra ngoài tai

những tin tức" như là một phần trong chương trình tám tuần để có một hệ thống lành lặn hữu hiệu hơn. Tôi nghĩ rằng những hành động bỏ ngoài tai những tin tức sẽ giúp bạn nghỉ ngơi và ngủ tốt hơn. Có thể tóm tắt chương này như sau. Hãy dành cho hệ thống lành lặn bạn một buổi đi bộ vào buổi sáng và một đêm nghỉ ngơi an lành, và hệ thống lành lặn sẽ sẵn sàng đối phó với bất cứ thử thách nào xuất hiện.

CHƯƠNG 6: TÂM TRÍ VÀ SỨC KHỎE

Cái dấu hiệu tượng trưng cho Hiệp hội Y khoa chuyên trị toàn thể con người Mỹ quốc (American Holistic Medical Association) - Chữa theo lối toàn thể (holistic) là chữa toàn thể con người chứ không chữa cho một triệu chứng mà thôi là một cây gậy có con rắn quấn quanh cây gậy ấy, trên đó có ba vòng tròn cài ăn khớp vào nhau. Cây gậy có con rắn là cây gậy của thần Asklepios, một biểu hiện cho nghề nghiệp Y khoa, trong lúc những vòng tròn là biểu tượng cho thân thể, tâm trí và linh hồn, ba thành phần của toàn thể một con người. Có niềm tin thông thường trong giới bác sĩ chuyên trị toàn thể con người (holistic) cho rằng Y khoa thông thường chỉ chú ý đến thể xác bệnh nhân mà quên đi phần tâm trí và tâm linh. Tôi đã có viết rằng tâm trí thường giữ chìa khóa để mở ra sự lành lặn tự nhiên, và tôi cũng nhắc nhở đến những niềm tin văn hóa về những nguyên nhân tinh thần của bệnh, nhưng khi nói đến những điểm cụ thể về những sự tương tác giữa tinh thần và thể xác này, sự lãng quên của chúng ta quá nhiều. Chúng ta biết quá ít về tâm trí và những cách mà nó ảnh hưởng đến thể xác, biết còn ít hơn nữa về cách nó ảnh hưởng đến tinh thần, ngay cả nếu hiểu tinh thần theo cái nghĩa thường tình mà ai cũng biết. Khoa học, với khuynh hướng vật chất hiện tại, không giúp thêm được gì mấy, bởi vì nó từ khước chấp nhận sự có thể xảy ra của nguyên nhân không vật chất (nonphysical causation) của những hiện tượng thể chất. Chuyện chia sẻ cái quan niệm chữa bệnh toàn thể con người về sức khỏe và Y khoa là chuyện dễ dàng, nhưng những lời khuyên thực tiễn gì mà một bác sĩ chữa bệnh theo lối toàn thể đưa cho bệnh nhân về những khả năng lành lặn tối ưu bằng những phương pháp tinh thần và tâm linh?

- Tâm Trí (Mind)

Tôi muốn bạn xem xét bốn hoạt động của tâm trí và những cách chúng tương tác với hệ thống lành lặn. Chúng là: niềm tin, suy nghĩ, sự tưởng tượng của tâm trí và xúc cảm.

- Niềm Tin

Niềm tin ở những người chữa lành, phép lạ ở miếu thờ thiêng liêng, và thuốc men rõ ràng là căn bản của sự đáp ứng của thuốc giả (placebo), mà tôi coi như là những ví dụ cổ điển của sự lành lặn tự nhiên. Niềm tin cũng ảnh hưởng mạnh mẽ đến sự nhận thức, quyết định những gì chúng ta thấy và những gì chúng ta không thấy lúc chúng ta di chuyển quanh thế giới. Nhiều năm trước đây tôi có gặp một người đàn bà có thể tìm thấy cỏ bốn lá (four-leaf clovers) trong bất kỳ một mảng cỏ ba lá nào. Bà thường đánh cá với người khác rằng chỉ trong vòng một phút để cho nhìn, bà có thể tìm thấy được cỏ bốn lá, và bà luôn thắng cuộc đánh cá. Tôi chưa bao giờ tìm thấy cỏ bốn lá nên tôi hoàn toàn cảm thấy bối rối và hoang mang bởi khả năng của bà. Khi tôi nhìn qua mảng cỏ ba lá, tôi có thể tìm kiếm không có thành công cho đến khi thị giác của tôi mờ đi, và bất cứ khi nào khi nào khi tôi nghĩ tôi tìm thấy bốn lá nằm trên cuống lá, chúng luôn luôn lòi ra là chúng thuộc về hai nhánh eo khác nhau. Nhưng sau khi gặp người đàn bà này và nhìn bà biểu diễn, có gì đó làm thay đổi tôi. Tôi ý thức được chìa khóa hạnh phúc thành công của bà là niềm tin của bà là trong bất cứ một mảng cỏ ba lá nào cũng có một cỏ bốn lá chờ đợi để được tìm thấy. Với niềm tin như thế, có một cơ hội để tìm thấy nó ; nếu không có nó thì không có gì cả. Sau khi gặp bà, tôi bắt đầu nhìn lại một lần nữa, và trong chốc lát tôi tìm thấy cỏ bốn lá. Đôi khi tôi tìm thấy ba bốn cái trong cùng một nhánh, và đôi lúc tôi tìm thấy cỏ năm và sáu lá (dù tôi không biết chúng đem lại sự may mắn nào thêm nữa hay không).

Mới đây tôi đang dạy ở một trung tâm phục hồi ở Montana, đây là một chỗ nghỉ xưa cũ của những người đi săn với khu vườn rộng bao phủ bởi đám cỏ ba lá. Một buổi trưa khi tôi không có gì làm tôi nghĩ xem tôi có thể tìm thấy được gì. Rồi tôi ngồi xuống đất và bắt đầu tìm kiếm. Một người đàn bà trong lớp tôi đến gần và hỏi, "Ông mất cái gì vậy? tôi có thể giúp ông tìm nó chẳng?"

"Tôi đang đi tìm cỏ ba lá," tôi đáp lời.

"Thật vậy sao?" bà ấy đáp. "Tôi luôn nghĩ rằng chúng chỉ là câu chuyện mà thôi. Họ không dán thêm một cái lá trên những nhánh cỏ và được đóng kín bằng plastic có phải không?"

Bà ấy tham dự với tôi trên đám cỏ, và cả hai chúng tôi bắt đầu tìm kiếm. Tôi giải thích, "Phải cần sự tập trung, nhưng đó là sự tập luyện tốt cho mắt và óc, và đó là những cách tệ hại để đốt thì giờ." Năm phút sau, tôi kiếm được một nhánh cỏ sáu lá, rồi một nhánh bốn lá. Người bạn đồng hành của tôi tỏ vẻ kinh ngạc. Bà nói, "Tôi có nhiều cỏ ba lá (clover) trên sân trước của nhà tôi. Lúc nào tôi về nhà tôi sẽ bắt đầu tìm kiếm." Bà có thể bắt đầu tìm cỏ bốn lá bây giờ vì bà tin là chúng hiện diện trên mặt đất; trước đây bà chưa bao giờ có dịp nhìn thấy.

Sự lạnh lặn tự nhiên là một cái gì đó giống như cỏ bốn lá : may mắn, bí mật, và đôi khi lẩn tránh. Nếu bạn không tin nó có thể xảy ra, cơ hội để bạn chứng nghiệm nó rất nhỏ. Tôi thích thú khi nhìn thấy những gì người ta có thể làm để tăng niềm tin trong sự lạnh lặn. Có một kỹ thuật được khuyến cáo bởi những nhà thực hành trong thời đại mới, đó là sự lặp lại những sự khẳng định, như "Thân thể tôi có thể tự làm lạnh lặn nó" hay "Tôi được bơm đầy năng lực lạnh lặn," hay "Viên sỏi mặt của tôi ngày càng nhỏ hơn và bé hơn". Tôi không khuyến cáo kỹ thuật này, vì tôi không có bằng chứng là nó hữu hiệu. Nó giả định rằng sự lặp lại bằng lời có thể sinh ra sự thay đổi trong cấu trúc niềm tin, nhưng kinh nghiệm tôi cho thấy rằng loại niềm tin này hình thành sự nhận thức và tạo những tác động lên hệ thống lạnh lặn - mức độ của lòng tin, nếu bạn muốn - cũng thường thay đổi tùy theo người nói với chính họ và người khác. Tôi không nghĩ rằng tôi sẽ tìm ra cái khả năng đi kiếm cỏ bốn lá bằng cách nhắc đi nhắc lại câu nói, "Tôi tin là có cỏ bốn lá." Sự khám phá đến bất ngờ khi tôi thấy thực tế khác hẳn từ mắt của người khác. Giờ đây tôi muốn cung cấp kinh nghiệm đó cho người khác, giống như tôi đã làm cho người đàn bà trên sân cỏ Montana. Cho nên chiến thuật tôi đề nghị là đi tìm những người có kinh nghiệm về lạnh lặn để điều thực tế của họ có thể trở thành thực tế của bạn.

Tôi còn nhớ một bệnh nhân của tôi đến gặp tôi với một cục u trong tử cung của bà, gần bằng kích thước của trái bưởi. Bà ta được bốn mươi chín tuổi và là vợ của một bác sĩ sản phụ khoa (gynecologist). Chồng bà ủng hộ ý kiến của bác sĩ của bà (vốn là bạn của chồng bà) cho rằng bà nên tiến hành chuyện thủ tục mổ tử cung (hysterectomy). Cục u này làm bà vô cùng khó chịu, hành kinh đau đớn, và bị chảy máu nhiều lúc hành kinh. Bà không muốn cắt tử cung nên đến gặp tôi với hy vọng là tôi sẽ chỉ cho bà một cách khác để thay thế chuyện giải phẫu. Tôi nói với bà rằng bà gần tới tuổi tắt kinh rồi, bà chỉ cần rán đơn giản chờ cho mức độ chất estrogen hạ xuống theo thời gian; cục u tử cung sống bằng estrogen và thường co lại lúc tắt kinh (menopause), đôi khi co hoàn toàn luôn. Tôi khuyến cáo nên dùng phương thuốc dược thảo (có tên khoa học là *caulophyllum thalictroides*), thay đổi cách ăn uống bằng cách dùng tối thiểu những thức ăn có hoạt động với estrogen, thể dục để giảm mức độ estrogen, và thực hành phương pháp hình dung để tạo sự ảnh hưởng tinh thần hầu chịu đựng khối u. Bà ta sẵn lòng để thử chương trình này, nhưng tôi nói cho bà nghe là niềm tin về sự có thể teo lại của khối u không đủ mạnh để phản hồi cái thông điệp mà bà nhận từ giới Y khoa: là không có cách gì mà tránh nổi một cuộc giải phẫu tử cung.

Rồi tôi lại nhớ một cuộc hẹn kế tiếp của tôi với một người đàn bà đã đối phó thành công với một cục u - lớn bằng trái dưa- trong tử cung vài năm trước đó. Bà thích thú kể cho tôi nghe bà đã chứng minh bác sĩ của bà sai như thế nào, bà đã tránh được cuộc giải phẫu tử cung, và bây giờ vượt qua giai đoạn tắt kinh mà không có vấn đề gì cả. Tôi nghĩ bà nên kể câu chuyện của bà cho người vợ của người bác sĩ sản phụ khoa ấy nghe. Với sự đồng ý của họ, tôi dàn xếp cho người phụ nữ này gặp nhau; nhưng hóa ra là hai người này đã biết nhau vì họ từng là hàng xóm của nhau. Bệnh nhân thứ hai của tôi, chỉ bằng sự hiện diện của bà, đã làm một việc tốt hơn tôi đã làm là thuyết phục người bệnh nhân thứ nhất của tôi từ khước chuyện mổ. Bà ta đã từ khước chuyện mổ, theo sau những lời khuyến cáo mà tôi nói với

bà để kiểm soát những triệu chứng của bà, bà trải qua chứng tắt kinh một năm sau đó, và giờ này thì không còn vấn đề gì cả.

Tôi thấy không có cách gì tốt hơn để thay đổi niềm tin có tác dụng dễ dàng cho chuyện điều trị bệnh hơn là ngăn cản nó là bằng cách tìm kiếm cách làm bạn với những người đã từng bị bệnh đó. Cỏ bốn lá không thực sự tồn tại trong thực tế của tôi cho đến khi tôi gặp người gặp cỏ bốn lá hàng ngày. Thế giới của tôi giờ đây hiểu biết giàu có thêm nhờ sự hiện diện của họ, và ngày càng có nhiều người tin vào sự lành lặn tự nhiên thì nhiều người sẽ chứng nghiệm nó và điều đó sẽ làm bổ ích cho mọi người.

- Suy Nghĩ

Trong tâm lý học Phật giáo, sự ràng buộc với ý nghĩ được coi như một trở ngại chính cho sự giác ngộ (enlightenment), bởi vì khi sự chú ý của chúng ta tập trung vào sự suy nghĩ, chúng ta không thể chứng nghiệm thực tế. Suy nghĩ kéo chúng ta ra khỏi nơi đây bây giờ để vào quá khứ, đi tới tương lai, và đi vào hình ảnh tưởng tượng - tất cả toàn là lãnh vực tưởng tượng. Trong mức độ thực tế. Trong tâm lý học Phật giáo, sự ràng buộc với ý nghĩ được coi như một trở ngại chính cho sự giác ngộ (enlightenment), bởi vì khi sự chú ý của chúng ta tập trung vào sự suy nghĩ, chúng ta không thể chứng nghiệm thực tế. Suy nghĩ kéo chúng ta ra khỏi nơi đây bây giờ để vào quá khứ, đi tới tương lai, và đi vào hình ảnh tưởng tượng - tất cả toàn là lãnh vực tưởng tượng. Trong mức độ thực tế một cách dễ làm chuyện đó là thay vì suy nghĩ thì tập trung vào những cảm giác từ thân thể. Theo những lời dạy của Đức Phật, có được thân xác là một lợi điểm lớn bởi vì thân xác đóng đô tại đây trong khi tâm trí chúng ta cứ suy nghĩ lung tung về chuyện quá khứ và tương lai. Khi nào chúng ta chú ý về những cảm giác trong thân thể, sự chú ý ở trong trạng thái thực tế bây giờ. Trong chương trước đây tôi có đề nghị một bài tập thư giãn đơn giản trước khi buồn ngủ căn cứ trên sự căng thẳng có thay đổi và sự thư giãn những bắp thịt khắp cơ thể. Cái lý do mà nó hữu hiệu để giúp đi vào giấc ngủ khi tâm trí làm việc quá nhiều là nó làm tan sự chú ý từ suy nghĩ và đặt nó vào chỗ này chỗ nọ vào giờ phút này.

Có thêm một sự tập trung hữu ích nữa dành cho sự chú ý là hơi thở. Tôi có nhiều điều hơn để nói về hơi thở ở phần sau của chương này. Ở đây tôi muốn chú thích đơn giản rằng hơi thở là thứ thiên nhiên nhất của thiên định và là một thứ tập trung an toàn hơn cho sự chú ý hơn là suy nghĩ. Nếu bạn thấy bạn có những suy nghĩ lung tung, thay vì rón tìm cách ngăn chặn chúng, hãy tìm cách đơn giản chuyển sự chú ý của bạn sang hơi thở.

Ngoài chuyện rút đi sự chú ý từ suy nghĩ nói chung, có một chiến thuật khác để sắp xếp những tư tưởng mà bạn không muốn có. Hãy đặt sự chú ý vào trong sự đối nghịch của nó. Nếu bạn mệt mỏi vì những tư tưởng lo sợ hiện tại về chuyện mắc bệnh ung thư, hãy nghĩ đến hệ thống lành lặn của bạn thường xuyên thải bỏ những tế bào bất thường, hay khi bạn ăn bông cải broccoli, hay uống trà xanh hoặc dùng những chất phụ trội chống oxy-hóa, hãy nghĩ đến chuyện bạn đang làm tăng khả năng đề kháng của cơ thể bạn chống lại ung thư như thế nào. Những tư tưởng trái nghịch sẽ làm xóa bỏ nhau tan tành, cũng giống như làn sóng âm thanh có hình ảnh và sự phản chiếu trong gương (mirrore- image) sẽ phá vỡ nhau để làm giảm bớt âm thanh trong kỹ thuật hiện đại mới.

Thiên định là một kỹ thuật để phá vỡ sự lôi kéo suy nghĩ; nói tóm tắt nó là sự tập trung có định hướng. Bằng cách ngồi và rón duy trì sự tập trung chú ý vào một số đề tài như - hơi thở, những cảm giác của cơ thể, một hình ảnh do trí tưởng tượng- bạn học hỏi do sự kiểm soát sự chú ý và giữ nó ở một chỗ. Sự thực hành thiên định vừa đơn giản vừa khó. Nó đơn giản vì phương pháp thiên không có gì hơn là duy trì sự tập trung chú ý, nó khó vì nó đòi hỏi sự thay đổi những thói quen cả đời người là để cho tâm trí đi lang thang, đặc biệt là đi vào những suy nghĩ. Ngay cả khi bạn học để ngồi bất động chừng nửa tiếng đồng hồ và hầu như có thể giữ được sự chú ý của bạn và những đề tài đã chọn lúc thiên định, bạn có thể không triển khai được sự bình tĩnh thành công và tập trung vào suốt cuộc đời còn lại của bạn. Mục đích chính của thiên định là phải làm nó thường xuyên, thực hành thiên định bằng hành

động khi bạn di chuyển khắp thế giới. Ngay cả khi bạn chưa sẵn sàng để cam kết nhận lấy loại huấn luyện đó, bạn có thể bắt đầu chuyển sự chú ý đến cơ thể và hơi thở của bạn bất cứ khi nào bạn nhớ làm, đặc biệt là khi bạn nhận thấy tâm trí của bạn đã bị dẫn ra khỏi đây bây giờ bằng tiến trình không ngừng nghỉ một cách say mê, quyến rũ của sự suy nghĩ.

- Sự Tưởng Tượng Của Tâm Trí

Mắt của tâm trí có một mối liên hệ đặc biệt với hệ thống lạnh lặn. Một phần lớn vỏ não được dùng cho tầm nhìn. Nằm ở phía sau đầu, phần óc này hầu hết đều bao phủ chúng bởi sự diễn dịch những thông tin từ võng mạc của mắt, nhưng khi chúng không còn làm việc ấy nữa và hướng về bên trong thì có một trong những đường liên lạc giữa tâm trí và cơ thể trở nên dùng được.

Tất cả chúng ta bỏ thì giờ nhìn những hình ảnh trong cặp mắt của tâm trí, nhưng ít người trong chúng ta có được sự huấn luyện trong tiến trình này- chẳng hạn, để làm cho những hình ảnh sắc nét hơn, sáng hơn, và rõ ràng chi tiết hơn- mà xã hội không quý trọng gì đến điều này cả. Ở giấc mơ ban ngày đa số chúng ta chăm sóc chú ý đến sự tưởng tượng hình ảnh bên trong. Nền văn hóa hướng ngoại của chúng ta coi chuyện mơ ban ngày như là một lối thoát, những đứa trẻ bị bắt gặp mơ mộng ban ngày ở trường được lệnh phải tỏ ra chú ý. (Chúng đã tỏ ra chú ý - tầm nhìn thực tế bên trong thay vì bên ngoài, chấp nhận thực tại). Có một người giáo viên mẫu giáo có lần hỏi tôi ý kiến về một vấn đề về một đứa trẻ trong lớp của bà, đứa bé trai đó là đứa mơ ngày "tệ hại nhất" mà bà từng gặp phải. Bà nói, "Nó không có đó hầu hết mọi thời gian. Nhưng nếu tôi rầy nó quá nhiều bắt nó phải chú ý, thì nó làm cho thân nhiệt của nó tăng lên, và tôi phải gửi nó đi bệnh xá của trường, từ chỗ bệnh xá nó được gửi về nhà dù không có gì bất bình thường với nó cả."

Bà đã không liên hệ đến sự thật là kẻ mơ ngày tệ hại nhất mà bà từng gặp cũng là đứa trẻ duy nhất bà biết là nó có sự kiểm soát tự ý của thân nhiệt cơ thể nó và có thể dùng ý chí tạo ra cơn sốt. Sự diễn dịch của tôi có nghĩa là rõ ràng những tài năng đó đi với nhau, và tôi đề nghị rằng bà nên kêu đứa bé là đứa mơ ngày "tốt" nhất mà bà được gặp, chứ không phải "tệ hại nhất". Khi nó không bị chiếm đóng bởi những thông tin cần diễn dịch từ cặp mắt, vỏ não có thể nối tâm trí và ý chí với những sự kiểm soát của hệ thống thần kinh tự động. Nó cũng làm nảy ra chuyện lạnh lặn tự nhiên.

Có một cơ hội cho sự tập trung vào sự tưởng tượng tâm trí là sự mơ mộng tình dục, đó cũng là một tuyến đường mạnh mẽ đến hệ thống thần kinh tự động. Sự mơ mộng tình dục bao gồm sự ảnh hưởng và tác động lẫn nhau của những xúc cảm tưởng tượng mạnh mẽ, và sự đáp ứng của cơ thể. Nếu bạn còn bất cứ nghi ngờ gì về sức mạnh của tâm trí làm ảnh hưởng đến cơ thể, hãy chú ý đến những gì xảy ra đến thân thể bạn khi bạn miệt mài say đắm trong kinh nghiệm này ! Đối với nhiều người, cái hình ảnh chứa đựng của sự mơ mộng tình dục là chuyện vô cùng riêng tư; ngay cả những người yêu nhau lâu dài có thể giữ những chi tiết của kinh nghiệm này cho chính họ mà thôi. Một phẩm chất khác là nó tương đối cố định và chống lại sự thay đổi: những phim giống nhau được chiếu đi chiếu lại, và rất khó để thay đổi nội dung. Tôi nghĩ rằng nếu chúng ta có nhiều kiểm soát hơn với tiến trình này và mang cường độ giống nhau của năng lượng xúc cảm đến những hình ảnh lạnh lặn, chúng ta có thể khởi động hệ thống lạnh lặn như ý muốn và có thể dùng được những khả năng tái tạo còn tiềm tàng trong genes chúng ta.

Bởi vì đa số thời gian chúng ta nhìn những hình ảnh do sự tưởng tượng một cách vô thức và không có mục đích. Tôi nghĩ thật là hữu hiệu nếu làm việc với một chuyên viên trong lúc cố gắng lôi kéo sức mạnh tiềm tàng tuyệt vời của họ để kêu ra sự lạnh lặn tự nhiên, ít nhất là cũng khởi động được lúc đầu. Những nhà thôi miên, những chuyên viên thực hành chuyện hình dung, và những nhà hướng dẫn trí tưởng tượng có thể giúp bạn học những phương pháp để tận dụng sự kết nối giữa tâm trí và thể xác qua trung gian sự hình dung tưởng tượng. Khi mà bạn thành thạo một kỹ thuật rồi, bạn có thể thực tập với chính mình. Kinh nghiệm của tôi cho biết là những hình ảnh với năng lượng xúc cảm là hữu hiệu

nhất, giống như trường hợp mơ mộng với tình dục vậy. Một người chuyên viên hình dung tốt sẽ khám phá với bệnh nhân ra một loạt những hình ảnh có thể có để khám phá ra hình ảnh nào kêu gọi sự đáp ứng xúc cảm mạnh mẽ nhất.

Tôi biết có nhiều người tẩy đi những mụn nhọt bằng cách hình dung sự biến mất của chúng bằng cách này hay cách khác. (Về chuyện này thì con nít làm giỏi hơn người lớn, và những mụn nhọt có tỷ lệ biến đi nhiều ở trẻ con). Có lần một người đàn ông đến với tôi với một mụn lớn ở cánh tay trái, bác sĩ đã đốt nó trên một lần rồi, nhưng rồi nó lại mọc trở lại. Tôi nói ông ta nên bao phủ nó bởi luồng ánh sáng trắng trong một vài phút mỗi ngày, một lần khi buồn ngủ và lần nữa khi đi ngủ. Ông ấy làm chuyên cần trong vòng một tháng mà không có sự thay đổi gì nơi mụn nhọt cả. Rồi tôi gửi ông ta tới một nữ chuyên viên hình dung, người đã khám phá trong cuộc phỏng vấn đầu tiên là ông ta thích xêng. Xêng và những dụng cụ đào đất đã hấp dẫn ông từ ngày còn nhỏ. Bà nữ chuyên viên đề nghị ông nên hình dung dùng xêng để móc cái mụn nhọt vào mỗi sáng và tối, và khi ông tạo sự thay đổi như vậy thì ông có kết quả trong vòng một tuần lễ. Sau chừng hai tuần mụn nhọt teo lại như không còn gì, thời gian ngắn sau nó biến đi mất tiêu và không bao giờ trở lại nữa.

Ở phần đầu cuốn sách (chương 6) tôi có diễn tả một người đàn ông có hệ thống miễn nhiễm bị tiêu hủy những tế bào hồng cầu và tiểu cầu (platelets). Ông đã trải qua nhiều năm điều trị để dứt điểm bệnh với chất prednisone và nhiều loại thuốc đàn áp hệ thống miễn nhiễm khác (immunosuppressive therapy) và đã cắt bỏ lá lách (splenectomy) như là một cách để điều trị triệu chứng, tất cả những cách trên đều không có kết quả. Tôi giúp ông ta tạo ra một cách sống lành mạnh và hướng dẫn ông đến những phương cách điều trị tự nhiên để cuối cùng làm cho sự tự miễn dịch (autoimmunity) của ông giảm bớt đi. Một trong những cách chữa trị là theo phương pháp hình dung với một nhà chuyên viên được huấn luyện, nhưng ông không thành công lúc làm việc với bà chuyên viên lúc đầu. "Tôi thích bà ta," ông nói với tôi như vậy khi ông gọi điện thoại cho tôi từ một thành phố khác, và ông tiếp, "nhưng bà tiếp tục trao cho tôi những hình ảnh bạo động mà tôi có vấn đề, điều này cũng giống như hỏi tôi dùng tia laser để trị những tế bào bạch cầu vốn gây ra những phản ứng. Tôi cảm thấy tôi đã quá đủ những đau đớn do những hung bạo của Y khoa gây ra cho thân thể tôi, và tôi cần một hình ảnh thanh bình hơn?". Sau cùng ông đến với một người có phương pháp hữu hiệu cho ông: ông tưởng tượng đến những tế bào bạch cầu khác (những tế bào đàn áp T) giống như những cảnh sát chạy xe mô tô hộ tống những tế bào hồng huyết cầu và tiểu bào ở một bên để bảo vệ chúng từ những tế bào bạch huyết hung hăng lúc chúng đi vào máu. Bài học hình dung này rất hữu hiệu cho ông và trở nên một phần chính của chương trình vốn làm cho bệnh của ông ngày càng bớt theo thời gian dài lâu.

Bạn có thể thực tập dùng sự hình dung của tâm trí để ảnh hưởng đến thân thể bạn bằng cách mơ ban ngày một cách tỉnh táo hơn và có mục đích và bằng cách chú trọng đến những phản ứng cảm xúc mà những hình ảnh đặc biệt đó khơi dậy. Rán dùng sự hình dung để làm cho vết thương mau lành, cổ rút mau hết, và những bệnh thông thường khác khỏi mau chóng. Rồi thì nếu bạn phải vận dụng những nguồn gốc lành lặn để đối phó với một bệnh nặng, bạn sẽ có một bước khởi đầu tốt.

- Những Cảm Xúc

Nhiều người cố vấn và những người cố võ cho sự thiền định khuyên mọi người nên tìm cách kiểm soát những xúc cảm của họ- làm cho thăng bằng những thăng trầm của tính khí và nuôi dưỡng một tính khí điềm đạm. Lời khuyên đó có thể có ích cho một số người. Khi tôi thấy những bệnh nhân có đời sống mất thăng bằng, có mức độ năng lực nhảy loạn xạ man dại, ăn uống thất thường và có những quan hệ không vững chắc, tôi thường khuyên họ nên tập thở và thiền định theo những phương pháp có thể tái lập sự thăng bằng. Nhưng khi tôi nhìn vào vai trò của những cảm xúc trong chuyện sắp đặt chuyện lành lặn một cách tốt đẹp, tôi nghĩ rằng có thể là lợi ích hơn nếu khuyến khích người bệnh gieo trồng cái tình cảm nồng nàn. Tôi đã nhắc trước đây là những phản ứng lành lặn vốn xảy ra khi chúng ta yêu ai

hay lúc biểu lộ sự giận dữ. Cho dù là xúc cảm cảm thấy là tích cực hay tiêu cực có vẻ không thành vấn đề; điều quan trọng là sự mãnh liệt của cảm giác trao cho nó năng lực để ảnh hưởng đến chức năng của cơ thể. Sự lãnh cảm còn tệ hại hơn là những xúc cảm tiêu cực, và chúng có thể là trở ngại chính về xúc cảm trên đường đi tới lành lặn tự nhiên.

Thế thì chứng u sầu, vốn như một bệnh dịch trong nền văn hóa của chúng ta thì sao? Tôi chứng nghiệm chuyện u sầu và thấy nó như là một trạng thái có tiềm năng năng lực cao độ, gom lại và quay vào trong chính nó. Nếu năng lực này có thể dùng và di chuyển, nó có thể là một chất xúc tác cho sự lành lặn tự nhiên. Giới trị bệnh tâm thần điều trị bệnh u sầu hầu như chỉ bằng cách cho thuốc, đặc biệt một loại thuốc trị u sầu (antidepressants) gọi là chất ngăn cản serotonin mà thuốc Prozac là một loại điển hình. Kỹ nghệ dược phẩm cho thuốc này ra thị trường một cách ồ ạt và thành công lớn, một phần nhờ thuyết phục người bệnh rằng họ không thể biết được hết tiềm năng trong người của họ trừ phi họ dùng thuốc. Mới đây một người đàn bà bạn của tôi, tuổi vào khoảng đầu năm mươi, đi tới bác sĩ sản phụ khoa của bà để khám thường xuyên, bác sĩ của bà cũng là phái nữ. Sau khi khám xong, bà bác sĩ hỏi bà, "Vâng, bà có muốn tôi viết toa thuốc Prozac cho bà không." Bà bạn tôi trả lời, "Tại sao tôi lại phải dùng Prozac. Tôi có bị chứng u sầu đâu? Người bác sĩ hỏi tiếp, "Làm sao bà biết được."

Những người uống Prozac và thuốc họ hàng với nó thường nói rằng họ chỉ đơn giản cảm thấy mọi chuyện có vẻ bớt căng thẳng, bao gồm cả chứng u sầu của họ. Sự dùng thuốc trị bệnh có chỗ đứng của nó là một phương cách để điều trị chứng tính khí rối loạn quá nặng, nhưng tôi lo ngại cái cảm tình dành cho thuốc vốn dập tắt những xúc cảm mạnh mẽ trong người, vì tôi nhìn thấy sự mãnh liệt của cảm giác là chìa khóa khởi động cho hệ thống lành lặn. Hơn nữa, khả năng cảm nhận sự vui vẻ có lẽ cũng giống như khả năng cảm nhận sự tuyệt vọng, cho nên một người u sầu còn có khả năng kinh nghiệm được trạng thái xuất thần còn hơn người luôn luôn vững vàng, không trông chừng nghiêng ngả hay người đang dùng thuốc Prozac. Một kỹ thuật để đối phó với những thời gian suy sụp là giả bộ cảm giác khác đi. Giáo sĩ Do Thái của vùng Bratislav, một người Do Thái có nhiều điều huyền nhiệm ở cuối thế kỷ mười tám và đầu thế kỷ mười chín, là người thường kinh nghiệm chuyện xuất thần trong khi lang thang vào tưởng tượng.

"Luôn giữ sự vui vẻ, dù bạn có chuyện gì," ông dạy như thế, "Với niềm vui hạnh phúc, bạn có thể trao cho sự sống cho một người". Ông nhấn mạnh thêm là mỗi ngày, chúng ta phải quyết tâm bơm vào người chúng ta một thái độ sôi nổi, hồ hởi đến đời sống; với cung cách đó, chúng ta dần dần trở nên chấp nhận những sự bí mật kỳ diệu chung quanh chúng ta. Và, nếu không có những hứng khởi có vẻ đến, chúng ta cũng hành động như chúng ta có chúng vậy, ông khuyến cáo, "Nếu bạn không có sự nhiệt tình, hãy để trước mặt. Hãy hành động một cách nhiệt tình, và rồi cảm giác sẽ trở nên thực sự."

- Tâm Linh

Có bao giờ bạn nghĩ rằng tại sao những thứ rượu uống chung cất được gọi là "tâm linh". Cách dùng nguyên thủy là câu, "tâm linh của rượu," một cái tên cũ của của brandy (Chữ Brandy là viết tắt của brandy wine)- đến từ một chữ Hòa Lan có nghĩa là rượu nóng hay cháy bỏng; đây là chất rượu đầu tiên được cất. Ở rượu brandy, chất rượu chủ yếu vốn làm cho nước nho lên men sức mạnh làm cho say được tập trung, làm cho chất nước uống này mạnh thêm. Cái ý tưởng đầu tiên của những người Hòa Lan chưng cất rượu là muốn giảm số rượu sản xuất để làm cho chuyện đem rượu đi những thuộc địa và những đại lục khác được dễ dàng; bạn có thể nhét rượu brandi trong những thùng, rồi pha nó với nước vào cuối cuộc hành trình trên biển để làm cho số lượng rượu được nhiều hơn. Dĩ nhiên, khi người ta ném rượu ở những thùng, ít có ai bận tâm đến chuyện bỏ thêm nước vào, và như thế là một thứ rượu mới mạnh hơn tràn ngập thế giới. Đối với cái tên cũ dành cho sản phẩm này và sự dùng hoài cái từ "tâm linh" để diễn tả tất cả những rượu mạnh là một đầu mối dẫn đến bản chất của sự thực tế của tâm linh và quan hệ của nó đến vấn đề.

Những gì tập trung trong rượu brandy là thành phần thiết yếu của rượu, là thành phần cho nó cái sức mạnh làm thay đổi sự tỉnh thức. Nếu bạn hâm nóng một cốc rượu brandy và cầm nó trong tay, bạn có thể hít (và đôi khi cảm thấy hiệu quả) của mùi vị rượu bốc lên từ ly. Trong hình thức tập trung tinh túy của rượu, nó giống như chất bay hơi cũng như ở dạng thể lỏng; có nghĩa là nó ít đậm đặc và chủ động nhiều hơn là nó ở thể rượu lỏng, cũng như nó mạnh mẽ hơn. Tâm linh là nguồn cội của đời sống và năng lực, không có hình thức vật chất vốn là những vỏ không có giá trị sức sống. Nó xuyên qua vật chất nhưng bản thân nó phi vật chất (nonmaterial).

Nhiều nhà huyền bí học (mystics) nhìn vào chính họ và nhận ra hơi thở là bằng chứng của tâm linh trong con người. Hơi thở là một thứ không vật chất, hay ít nhất nó đứng chân trong chân ngoài cái biên giới thực tế vật chất và không vật chất. Nó có sự di chuyển cố hữu và nhịp điệu và là nguồn của cuộc đời và sức sống. Ở nhiều ngôn ngữ, tiếng tâm linh và hơi thở là một như tiếng: Sankrit: prana; Hy Lạp: pneuma, Hebrew: ruach, Latin: spiritus. Và trong nhiều nền văn hóa, lời sống được coi như bắt đầu với hơi thở đầu tiên và chấm dứt với hơi thở cuối. Cho đến khi chu kỳ thở bắt đầu thì tâm linh và cơ thể chưa nối lại với nhau; thai nhi và đứa bé mới sinh có một cuộc sống sinh dưỡng (vegetative life) nhưng chưa có dính líu tới tâm linh. Nhiều nền văn hóa tin Thượng đế cho mỗi người một số lượng nào đó hơi thở và đời người đó coi như hết khi số lượng hơi thở đã dùng xong - có sự tranh cãi về cách học thở chậm hơn.

Nhiều năm trước đây, tôi có viết:

Căn bản chính yếu của sự hiện hữu của chúng ta là nhịp điệu di chuyển, một sự mở rộng và thu lại có chu kỳ có cả trong thân thể chúng ta và ngoài nó, có nghĩa là nó ở trong tâm trí và trong thân thể của ta, có cả trong ý thức của chúng ta và không ở trong đó. Hơi thở là tinh túy của sự hiện hữu, và trong tất cả những hình thái của vũ trụ, chúng ta có thể thấy cái mẫu nhịp nhàng của sự mở rộng và co lại, dù là trong những chu kỳ của ngày và đêm, tỉnh và ngủ, sóng cao và thấp, hay sự lớn mạnh và hư hoại theo mùa. Sự dao động giữa hai trạng thái hiện hữu ở bất kỳ mức độ nào của đời sống, ngay cả lên tới mức quan sát cả chính vũ trụ luôn, vốn hiện nay đang mở ra nhưng chắc chắn ở vài điểm nào đó sẽ co lại hình dáng nguyên thủy, một điểm không thể hình dung mà là tất cả và không là gì cả, hoàn thành một hơi thở vũ trụ.

Nếu hơi thở là sự di chuyển của tâm linh trong cơ thể con người - một sự bí mật trung ương vốn nối kết chúng ta với tất cả sự sáng tạo - nên làm việc với hơi thở là một hình thức thực tập tâm linh. Nó cũng là thứ có ảnh hưởng đến sức khỏe và sự lành lặn, bởi vì chúng ta thở như thế nào phản ánh cả trạng thái của hệ thống thần kinh và ảnh hưởng đến trạng thái của hệ thần kinh. Bạn có thể học để điều hành nhịp tim, áp suất máu, sự tuần hoàn của máu, và sự tiêu hóa bằng cách thay nhịp điệu và chiều sâu của hơi thở một cách có ý thức. Bạn có thể cải tiến hệ thống lành lặn theo cách như trên. Tôi sẽ đề nghị vài kỹ thuật đơn giản để làm chuyện này. Dù bạn có thể làm mỗi thứ trong vòng vài phút, bạn sẽ không hình dung được tiềm năng sức mạnh của nó trừ phi bạn thực tập nó thường xuyên, tốt nhất là tập mỗi ngày.

1) Quan sát hơi thở. Ngồi ở tư thế thoải mái, mắt nhắm, mặc áo quần rộng rãi. Tập trung sự chú ý vào hơi thở mà không rón rồn làm ảnh hưởng nó bất cứ cách nào. Theo những diễn biến của chu kỳ từ sự hít vào và thở ra và xem nếu bạn có thể nhận biết ở điểm nào thì tình trạng này thay đổi sang tình trạng khác. Làm ít nhất trong vòng vài phút. Mục đích của bạn là đơn giản giữ sự chú ý vào chu kỳ của hơi thở và sự quan sát. Cho dù hơi thở thay đổi như thế nào, ngay cả những sự đi trệch ra ngoài trở nên rất nhỏ, cứ tiếp tục theo chúng. Đây là hình thức căn bản của thiền định, một phương pháp để thư giãn, và là một cách để hài hòa thể xác, tâm trí và tâm linh.

2) Hãy bắt đầu với sự thở ra. Chuyện thở luôn tiếp tục, không có sự bắt đầu hay kết thúc, nhưng chúng ta có khuynh hướng nghĩ rằng hơi thở bắt đầu bằng sự hít vào và chấm dứt bằng sự thở ra. Tôi muốn

bạn rán thay đổi lối nhận thức này trong bài thực tập kế tiếp, mà bạn có thể làm trong tư thế ngồi hay nằm dài. Một lần nữa, hãy tập trung sự chú ý vào hơi thở và để nó đến theo ý muốn của nó mà không rán tìm cách thay đổi nó, nhưng bây giờ tìm cách chứng nghiệm sự thở ra vào đầu mỗi chu kỳ. Lý do để làm chuyện này là bạn sẽ có sự kiểm soát nhiều hơn đối với sự thở ra, vì bạn có thể dùng những bắp thịt chủ động nằm giữa những xương sườn(the intercostal muscles) để đẩy không khí ra ngoài phổi bạn, và hệ thống bắp thịt này còn mạnh mẽ hơn cái hệ thống dùng để hít không khí vào nữa. Khi bạn tổng không khí ra nhiều hơn, bạn tự động hít không khí vào nhiều thêm. Điều nên làm là làm cho sự hô hấp sâu thêm; cách dễ dàng nhất để làm nó là nghĩ sự thở ra như là phần đầu của chu kỳ và đừng lo lắng gì cả về sự hít vào.

3) Hãy để bạn thở. Bài tập này được thực hành tốt khi bạn nằm trên lưng, nên bạn cần thử tập nó khi bạn buồn ngủ hay khi đang đi. Nhắm mắt lại, để hai tay buông thả dọc theo thân thể, và tập trung chú ý vào hơi thở mà không tìm cách làm ảnh hưởng đến nó. Hãy tưởng tượng với mỗi lần hít vào là vũ trụ thổi hơi thở vào trong bạn và mỗi lần thở ra là vũ trụ lấy hơi thở đi. Bạn là người nhận thụ động của hơi thở. Lúc mà vũ trụ thở vào bạn, hãy để hơi thở thấm thấu vào mỗi phần của cơ thể bạn, ngay cả đến mỗi phần của ngón tay và ngón chân bạn. Rán giữ cảm nhận này chừng mười chu kỳ của sự thở ra và hít vào.

Bạn có thể làm ba bài tập thứ nhất này thường xuyên nếu bạn muốn, và càng lâu nếu bạn thích, tối đa chừng mười phút, nhưng hãy làm chúng mỗi ngày.

Hai bài tập sau là những kỹ thuật thở chính thức từ trường phái pranayama, một khoa học cổ xưa của Ấn Độ về sự kiểm soát hơi thở vốn là một phần của môn Yoga. Prana là một từ của năng lực toàn thể, trong đó hơi thở là sự bày tỏ của thể xác, và sự thực hành pranayama có mục đích hài hòa năng lực của cơ thể và làm cho hòa hợp với năng lực vũ trụ. Hai bài học này an toàn và hữu hiệu. Chúng cũng mất ít thì giờ để làm; nhưng, một lần nữa, để quyết định những gì chúng có thể làm cho bạn và khả năng lành lặn của bạn, bạn phải thực hành chúng thường xuyên.

4) Tạo một hơi thở kích thích. Ngồi thoải mái với lưng thẳng, mắt nhắm. Để lưỡi trong tư thế yoga: để chạm đầu lưỡi tới phía sau răng trên phía trước, rồi chuôi nó lên trên răng cho tới khi nó nằm trên lợi răng, tức phần mềm nằm giữa răng và phần trên miệng. Giữ lưỡi ở đó trong thời gian tập. (Lý thuyết yoga nói sự tiếp xúc này sẽ khép một mạch năng lực kín lại trong cơ thể, ngăn cản sự tiêu tán năng lực vũ trụ prana trong khi thực tập thở.) Bây giờ hít vào và thở ra nhanh qua mũi, giữ cho miệng kín nhẹ. Sự hít vào và thở ra phải bằng nhau và ngắn gọn, và bạn phải cảm thấy sự hiệu quả của bắp thịt ở dưới cổ nằm ngay ở phía trên xương cổ hoành cách mạc (diaphragm). (Rán đặt tay vào những điểm đó để cảm nhận sự di chuyển). Hoạt động của ngực phải nhanh và máy móc, giống như ống bể thợ nề bơm không khí; thật ra, tiếng Phạn (sanskrit) của bài tập này nghĩa là " tiếng thở của ống bể. " Tiếng thở phải được nghe ở cả sự hít vào và thở ra, có tốc độ nhanh chừng 3 chu kỳ một giây nếu bạn làm một cách thoải mái.

Lần đầu bạn thử bài tập này, làm chừng 15 giây, rồi thở bình thường. Mỗi lần bạn làm nó, tăng thời gian lên chừng 5 giây cho đến khi tới tròn một phút. Đây là một bài tập thực sự, và bạn có thể thấy sự mệt mỏi của những bắp thịt bạn đang dùng. Bạn cũng sẽ bắt đầu cảm thấy một cái gì lạ khác nữa: một luồng di chuyển năng lực tuy phẳng phất nhưng có thật chạy quanh thân thể lúc bạn trở về thở bình thường. Tôi cảm thấy nó như một sự rung động hay ngứa ngáy, đặc biệt nơi hai tay, đi cùng với sự tỉnh thức lớn hơn và sự mệt mỏi mất đi. Đây không phải là tình trạng tăng thông khí phổi (hyperventilation) (vốn sinh ra những thay đổi thể chất như là kết quả của chuyện tẩy đi chất carbon dioxide dư thừa) nhưng đây là một cách khởi động hệ thống thần kinh trung ương. Khi mà bạn có thể thở kiểu ống bể trong một phút đầy, rán dùng nó thay vì dùng chất caffein như là một chất chờ-đợi-ai-đón-tôi-đi vào buổi trưa. Tôi thấy nó rất hữu dụng nếu tôi bắt đầu cảm thấy buồn ngủ khi lái xe trên xa lộ. Bạn càng

tập nhiều, bạn càng trở nên ý thức được cái năng lực do nó tạo ra.

5) Hãy thở hơi thư giãn. Bạn có thể làm bài tập này bằng cách ngồi lưng thẳng, nằm trên lưng, hay ngay cả đứng hay đi bộ. Đặt lưỡi trong tư thế Yoga và giữ nó trong suốt bài tập thể dục. Thở ra hoàn toàn bằng miệng, tạo ra âm thanh thở. Rồi khép miệng và hít vào nhẹ bằng mũi, đếm từ 1 đến 4. Rồi giữ hơi thở cho tới số đếm số bảy. Rồi thở mạnh ra bằng miệng tới số đếm 8. Lập lại tổng số 4 chu kỳ, rồi thở bình thường. Nếu bạn gặp khó khăn khi thở ra khi lưỡi còn ở tư thế Yoga, rán mím môi; bạn sẽ chóng học được nghệ thuật làm. Hãy nhớ rằng tốc độ bạn làm bài tập này không quan trọng. Điều quan trọng là tỷ lệ của bốn: bảy :tám cho chuyển hít vào, giữ lại, và thở ra. Bạn sẽ bị hạn chế bởi thời gian bao lâu bạn giữ hơi thở, cho nên điều chỉnh số đếm của bạn tùy theo hơi thở.

Lúc bạn thực tập hơi thở này, bạn có thể làm chậm nó, đó là điều ước mong. Làm nó hai lần một ngày. Sau một tháng, nếu bài tập thích hợp với bạn, tăng nó lên 8 chu kỳ, làm hai lần một ngày.

Tôi thực tập những bài tập thở thư giãn này vào buổi sáng trước khi thiền định và vào buổi chiều khi tôi nằm trên giường trước khi buồn ngủ. Tôi cũng rán nhớ phải làm nó bất cứ khi nào tôi cảm thấy lo âu, áy náy hay gặp phải chuyển buồn bực tình cảm. Tôi dạy nó cho hầu hết những bệnh nhân của tôi mà tôi gặp, và tôi nhận được những báo cáo của những bệnh nhân gặt hái nhiều lợi ích đáng ghi nhớ. Nó trị được những vấn đề tiêu hóa, làm cho chứng loạn nhịp tim (cardiac arrhythmias) giảm đi, làm thấp áp suất máu, tác động đến bệnh căng thẳng và mất ngủ, và còn nhiều nữa. Tôi nghĩ nó là một loại thuốc bổ cho hệ thống thần kinh- một thứ thuốc bổ tinh thần hơn là vật chất- và không thể đề cao nó cao hơn nữa.

Năm bài tập này sẽ khởi đầu cho bạn vào một chương trình dùng hơi thở để làm tốt hệ thống lạnh lặn. Như tôi đã nói trước đây đây là loại thực tập tâm linh thực sự, chứ không phải chỉ là một phương pháp làm tăng sức khỏe. Khoa học của sự thở tĩnh thức không được dạy ở những trường Y khoa. Trải qua lịch sử nó được coi như một môn bí truyền, chỉ được truyền lại bằng miệng, và ngay cả ngày nay chỉ có vài cuốn sách đề cập về nó.

Năng lực mà bạn có thể cảm thấy trong thân thể sau khi tập thở ống bẽ là thứ năng lực mà các bác sĩ Trung Hoa gọi là khí, là chữ của họ đề nói về năng lực đời sống vũ trụ. Nhiều người cảm thấy nó như là sức ấm hay sự ngứa ngáy hoặc sự rung động phảng phất. Với sự thực tập, bạn sẽ học hỏi cách cảm giác nó nhiều hơn, di chuyển nó khắp cơ thể, và ngay cả chuyển nó sáng cho người khác. Nhiều hệ thống lạnh lặn từ Đông và Tây dùng loại năng lực chuyển tiếp, thường là từ tay, có hay không có sự tiếp xúc giữa người truyền và người nhận. Từ Trung Hoa và Nhật Bản có những hệ thống có tên là reiki, jin shin jyutsu, và johrei; từ nền văn hóa của chính chúng ta có loại sờ trị liệu (therapeutic touch), một hình thức của năng lực lạnh lặn hầu hết được dạy và thực hành bởi những y tá. Thật là chuyện hữu ích nếu rán cảm giác, gửi và nhận thứ năng lực tinh vi này. Loại thực hành này không những làm giảm đau và làm lạnh lặn nhanh chóng, nó còn hướng sự chú ý đến vai trò chính của tâm linh trong sự tồn tại, ra ngoài khỏi vai trò chính của vật chất. Bạn càng chứng nghiệm bạn như một thứ năng lực, thì lại càng dễ để không nhận diện bạn với thân hình thể xác của bạn.

Những người tinh thông lão luyện trong khoa huyền bí học và tâm linh dạy rằng có thể nâng cao năng lực tâm linh, nâng cao nhịp điệu rung động của nó. Một cách để làm nó là tới gần khoảng cách của những người, nơi chốn, và những vật vốn có năng lực tâm linh cao. Khắp thế giới có những người hành hương tới những nơi chốn thiêng liêng - núi, rừng, miếu thờ, đền đài- đó là những nơi làm cho họ cảm thấy lên tinh thần, đổi mới, tái tạo năng lực. Bạn có thể tham gia với họ hay xem xét trong khu vực của bạn những khu vực làm cho bạn cảm thấy thoải mái, chuyển tư tưởng của bạn tới những mục đích cao hơn, và mang bạn ra khỏi người bạn. Bạn cũng có thể đọc những chuyện về đời của những người đàn ông và đàn bà có sự thành đạt tâm linh cao cả, và bạn có thể xem những hình tượng nghệ thuật hay những vật đẹp đặc biệt hoặc nghe âm nhạc tuyệt vời, bởi vì cái đẹp trong hình thức nào cũng

có kết quả bổ ích cho tâm linh. Một cách đơn giản để được sự lợi ích này là trưng bày hoa nơi bạn sống, bởi vì nhiều người tìm thấy vẻ đẹp thiên nhiên của hoa gây nhiều cảm hứng.

Cuối cùng, bạn có thể chú ý đến chuyện bạn cảm thấy như thế nào trước sự hiện diện của những bạn bè và những người quen khác nhau. Có phải có những người luôn làm bạn cảm thấy vui vẻ hơn, khỏe khoắn hơn và tích cực hơn? Nếu có, hãy bỏ thêm thì giờ gần gũi họ và bớt thì giờ với những người tạo ra những hậu quả ngược lại cho bạn. Trong những cách nào đó, tâm linh của ta cộng hưởng với những người khác; nếu sự giao cảm là tích cực, sự nối kết của loài người là thứ làm lạnh lặn mạnh mẽ nhất, có khả năng trung hòa nhiều ảnh hưởng tai hại trên một số lượng vật chất.

Có một ví dụ được truyền thông đăng tải là câu chuyện của những người Mỹ gốc Ý (Italian-American) ở vùng Roseto, Penn- sylvania, họ có một tỷ lệ bệnh tim thấp hơn bình thường. Cả thành phố có cư dân là những người di dân đến từ hai thành phố ở miền bắc nước Ý, họ đến Mỹ vào thập niên 1930 để tìm kiếm một cuộc đời khá hơn. Họ sống trong một cộng đồng khép kín bao gồm những gia đình mở rộng với mối dây liên lạc xã hội với nhau rất mạnh mẽ. Họ cũng ăn nhiều chất có lượng calories cao, thịt, và chất béo, và nhiều người hút thuốc, tuy thế mà họ ít bị bệnh suy tim (heart attacks). Nhưng con cháu của họ, giờ này cũng ở vào lứa tuổi năm mươi hay sáu mươi và cũng ăn uống như ông cha, lại có nhiều trường hợp bị bệnh tim như những người Mỹ khác. Những gì đã thay đổi từ thế hệ thứ nhất sang thế hệ thứ hai? Những nhà nghiên cứu tìm hiểu những người Ý này cảm thấy có điều khác nhau rõ ràng nhất là sự mất mát của lối sống gia đình và cộng đồng mở rộng (extended); thế hệ trẻ hơn sống theo lối gia đình tiêu biểu (typical nuclear families) với tất cả tính cách biệt của đời sống hiện đại. Bằng cách nào đó mức độ gắn bó với nhau rất cao trong thế hệ thứ nhất của người di dân bảo vệ cho họ khỏi mắc những ảnh hưởng bệnh hoạn của chất béo cao trong thức ăn và hút thuốc. Tôi đánh giá loại giao cảm lợi ích này giữa người với nhau như là một hiện tượng tâm linh, một điều mà tôi thấy thiếu sót trong cuộc sống của những bệnh nhân đau yếu mà tôi gặp.

CHƯƠNG 7: CHƯƠNG TRÌNH 8 TUẦN ĐỂ TIẾN TỚI MỘT NĂNG LỰC TỐT NHẤT

Tôi đã tóm tắt những thông tin trong những chương trước đây và sắp xếp lại trong hình thức những đề nghị cần làm hàng tuần để giúp bạn thay đổi lối sống theo cái cách thuận lợi cho sự lành lặn tự nhiên. Những đề nghị mỗi tuần xây dựng trên những gì bạn đã làm trong tuần trước; sau hai tháng, bạn có thể xây dựng được nền tảng của một lối sống lành lặn. Hãy đọc hết chương trình, rồi rón ắn định một ngày để bạn có thể bắt đầu. Khi bạn chấm dứt, bạn có thể quyết định có bao nhiêu sự thay đổi mà bạn muốn đem vào lối sống của bạn trên một căn bản thường xuyên. Nếu chương trình này có vẻ nhanh quá đối với bạn, đừng ngần ngại kéo chậm lại và đi theo mức độ của bạn.

Tuần Thứ Nhất

Những Kế Hoạch

- * Đi vào chạn thức ăn và tủ lạnh và dẹp bỏ tất cả những thứ dầu trừ dầu ô liu. Bỏ đi bất cứ thứ margarine, dầu thực vật cô đọng (solid vegetables shortenings), và những sản phẩm làm bởi chúng. Hãy đọc nhãn hiệu của tất cả những sản phẩm đồ ăn để bạn có thể vứt bỏ tất cả thứ gì có chứa phân dầu làm bằng chất hydro (hydrogenerated). Nếu bạn không có chút dầu ô liu nhẹ (extra-virgin) nào trong tay, nên mua một chai loại này và bắt đầu dùng nó. Bạn cũng có thể mua một chút dầu hữu cơ cải dầu (canola) được chế biến bằng áp suất từ phía bên ngoài.

Ăn Uống.

- * Bắt đầu ăn bông cải broccoli tuần này. Nếu bạn không có cách nấu ngon, nên xem lại chương 9, phần "Rau và trái cây"

- * Ăn cá hồi (salmon), sardines, hay cá trích (kippers) ít nhất một lần tuần này. Nếu bạn không thích cá, mua vài hạt cây lanh (flax seeds) ở tiệm thực phẩm sức khỏe, xay nó ra, và rắc chúng vào thực phẩm bạn ăn.

Chất Phụ Trội (Supplements)

- * Bắt đầu dùng vitamin C nếu bạn chưa làm chuyện đó : 1000 đến 2000 milligrams vào buổi điễm tâm, thêm một lần nữa vào buổi tối, và nếu thuận tiện thì thêm một lần thứ ba vào lúc đi ngủ.

Thể Dục

- * Rón đi bộ chừng 10 phút mỗi ngày trong vòng 5 ngày tuần này. Nếu bạn đã tham gia một chương trình thể dục nhào lộn (aerobic exercise) hơn là đi bộ, thì nên cộng chuyện đi bộ vào thêm.

Tinh Thần/Tâm Linh

- * Hãy nghĩ về những kinh nghiệm của chính bạn về chuyện lành lặn. Làm một bảng tổng kết những sự đau yếu hay tổn thương hoặc những vấn đề mà bạn đã hồi phục trong vòng hai năm qua. Hãy ghi xuống bất cứ gì bạn đã làm để làm tăng tiến trình lành lặn.

- * Hãy thực hành chuyện quan sát hơi thở (chương 13) chừng 5 phút mỗi ngày.

- * Mua vài bó hoa để trong nhà để thưởng thức.

Tuần Hai

Những Đề Án

- * Hãy tìm xem nước uống của bạn đến từ đâu nếu bạn không biết hay những chất bẩn (impurities) mà nước có thể chứa. Ngưng uống nước có chất chlorine. Tìm hiểu những hệ thống lọc nước để trang bị cho nhà bạn nếu bạn không có. Trong lúc tạm thời, hãy uống nước đã vào chai (bottled water).

Ăn Uống.

- * Ăn cá ít nhất một lần trong tuần này.

- * Đi tới tiệm thực phẩm sức khỏe và nhìn vào quầy đông lạnh và làm quen với nhiều sản phẩm khác

nhau làm bằng đậu nành. Chọn một thứ để thử.

- * Mua ít trà xanh Nhật Bản uống thử. Nếu bạn uống cà phê hay trà đen, rán thay thế bằng trà xanh một phần hay cho toàn thể thức uống của bạn.

Chất Phụ Trội (Supplements)

- * Bắt đầu dùng một viên thuốc bọc chất carotenes tổng hợp (mixed carotenes) vào buổi điễm tâm.

Tập Thể Dục.

- * Tăng chuyện đi bộ lên 15 phút mỗi ngày và rán làm nó 5 lần trong một tuần.

Tinh Thần/Tâm Linh.

- * Chú ý đến hình ảnh tưởng tượng và ghi chú về những hình ảnh nào có tác dụng xúc cảm mạnh mẽ đến bạn. Nghĩ về chuyện bạn có thể dùng chúng trong chuyện dùng hình dung để lành lặn (healing visualizations).

- * Thăm công viên hay một chỗ thiên nhiên nào khác mà bạn thích. Hãy bỏ ra càng nhiều thì giờ càng tốt ở đó, không cần làm gì đặc biệt hết, chỉ cảm giác năng lực ở nơi đó mà thôi.

- * Rán làm một ngày "tuyệt thực tin tức". Không đọc, nhìn, hay nghe bất cứ tin gì trong một ngày để xem bạn cảm thấy như thế nào.

- * Bắt đầu làm tất cả những bài học thử trong chương 13

Tuần Thứ Ba

Những Đề Án

- * Hãy tìm nơi mà bạn có thể mua sản phẩm hữu cơ (organic produce). Địa chỉ những siêu thị, cửa hàng thực phẩm sức khỏe, hay dùng bảng chỉ dẫn nguồn cội mọi sản phẩm đều có đăng ở cuối cuốn sách này. Đặt quyết tâm mua trái cây và rau được trồng theo lối hữu cơ, đặc biệt là những thứ được nhắc nhở trong chương 10.

- * Nếu bạn đang dùng mền điện (electric blanket) thì ngưng ngay. Cuốn nó lại và đem dụi đi. Hãy dời radio đồng hồ trong phạm vi giường ngủ của bạn. Mua một máy chắn quang tuyến (radiation shield) cho cái phần phát ra hình ảnh (video display) của máy computer của bạn. Hãy mua một cặp kính có chất bảo vệ chống tia cực tím (UV- protective) nếu bạn chưa có.

Ăn Uống

- * Phải làm một cố gắng đầy sáng suốt là ăn thật nhiều trái cây và rau với ít nhất một bữa ăn trong tuần này.

- * Bắt đầu ăn cá ít nhất là hai lần trong tuần này.

- * Thay thế ít nhất một món thịt với một thức ăn bằng đậu nành mà bạn chọn.

Thuốc Phụ Trội (Supplements)

- * Với bữa trưa hay bữa ăn lớn nhất của bạn, dùng chừng 400 đến 800 Iu (đơn vị) vitamine E và 200 đến 300 micrograms chất selenium.

Tập Thể Dục

- * Tăng chuyện đi bộ mỗi ngày lên hai mươi phút, năm ngày một tuần. Nếu bạn còn tập thêm những môn thể thao nhảy nhót, nhào lộn khác, nên cắt xuống còn 2 đến 3 ngày và thay bằng đi bộ vào những ngày kia.

Tinh Thần/ Tâm Linh

- * Làm một danh sách gồm những cuốn sách gây cảm hứng cho tinh thần mà bạn muốn đọc trong những địa hạt tinh thần, tôn giáo, tự học, thi ca, hồi ký hay bất cứ loại nào, và chọn một cuốn để bạn sẽ bắt đầu đọc trong tuần này.

- * Lập một danh sách gồm tên các bạn và những người quen biết mà khi làm bạn với họ bạn cảm thấy sống động hơn, vui hơn, lạc quan hơn. Chọn ra một người mà bạn sẽ gần gũi trong tuần này.

- * Mua thêm nhiều hoa.

Tuần Thứ Tư

Những Đề Án

- * Xem xét lại giường, nệm và chỗ ngủ. Liệu cái giường không thoải mái hay phòng ngủ ồn ào làm ngăn trở giấc ngủ nghỉ ngơi của bạn không? Nếu có, hãy thay đổi như đề nghị trong chương 12
- * Tìm cách kiếm một cái máy lọc không khí (air filter) cho nhà hay phòng ngủ của bạn nếu bạn sống trong vùng ô nhiễm.

Ăn Uống

- * Hãy tìm cách ăn thêm nhiều tỏi tuần này bằng mọi hình thức làm hấp dẫn bạn.
- * Tìm cách thay thế một bữa ăn có chất protein của súc vật bằng đậu nành.

Thể Dục

- * Tăng cường chuyện đi bộ lên 25 phút, năm ngày một tuần.

Tĩnh Thần/ Tâm Linh

- * Tìm cách không đọc tin tức gì cả trong 2 ngày một tuần.
- * Tiếp tục thực tập những bài học thở. Phải bảo đảm bạn thở kiểu thư giãn hai lần trong một ngày.
- * Liên lạc với người nào đó có kinh nghiệm lạnh lặn hay phục hồi từ đau yếu hay thương tích. Hỏi người đó về chi tiết của kinh nghiệm vừa trải qua.

Tuần Thứ Năm

Những Đề Án

- * Tìm một bồn tắm nước nóng nào đó mà bạn có thể dùng. Dùng nó 20 phút một ngày. Nó phải vừa đủ nóng để cho bạn ra mồ hôi một cách tự nhiên; hãy bảo đảm chuyện uống nhiều nước để thay thế chất nước mất đi.

Ăn Uống

- * Rán để một ngày ăn toàn rau và chỉ uống nước và trà dược thảo (herbal tea). Dùng thêm vitamin C nhưng bỏ những loại thuốc phụ trội khác trong ngày này.
- * Mua một củ gừng nhỏ và chế nước trà vào để làm nước trà gừng như đã nói ở chương 11. Có thể dùng thêm gừng tinh thể (crystallized) nếu bạn muốn.

Thể Dục

- * Tăng chuyện đi bộ lên 30 phút, 5 ngày một tuần.

Tĩnh Thần/Tâm Linh

- * Xem coi bạn có thể tăng lên 3 ngày không đọc báo tuần này.
- * Thực tập những bài tập thở mỗi ngày.
- * Lắng nghe một điệu nhạc làm bạn cảm thấy hứng khởi và chơi vui.
- * Mua thêm nhiều hoa về nhà tuần này.

Tuần Thứ Sáu

Những Đề Án

- * Hãy nhìn lại những chất bỏ ở chương 11. Quyết định coi thứ gì thích hợp nhất cho bạn và tìm xem chỗ nào bán để mua.
- * Xem coi bạn có thể tìm ra những câu chuyện lạnh lặn khác trong khuôn khổ những bạn bè quen biết và những liên hệ làm ăn.
- * Tắm nước nóng sauna hai lần một ngày.

Ăn Uống

- * Uống toàn nước trái cây hôm nay; bất cứ thứ trái cây và rau bạn thích xay ra để uống, cộng thêm với nước và trà dược thảo. Dùng vitamin C và bỏ những thuốc uống phụ trội khác.
- * Tiếp tục ăn cá hai lần trong tuần này và thức ăn làm bằng đậu nành hai lần tuần này.
- * Tiếp tục ăn bông cải broccoli ít nhất là hai lần. . .

Thể Dục

* Tăng chuyện đi bộ lên 35 phút, 5 ngày trong tuần này.

Tinh Thần/Tâm Linh

* Tăng chuyện không đọc tin lên tới 4 ngày.

* Thăm viếng một bảo tàng viện Mỹ thuật hay rón xem vài mẫu nghệ thuật, tượng hình, hay kiến trúc mà bạn cảm thấy đẹp đẽ và phấn khởi.

* Tiếp tục những bài học thở mỗi ngày.

Tuần Thứ Bảy

Những Đề Án

* Suy nghĩ về những loại công việc mà bạn có thể làm tuần này, chẳng hạn như tình nguyện làm vài giờ ở bệnh viện hay trung tâm từ thiện hay giúp người nào đang đau yếu mà bạn biết- bất cứ hành động gì mà bạn có thể bỏ thì giờ và năng lực để giúp người khác.

* Tiếp tục tắm nước nóng, ba lần một tuần nếu có thể.

Ăn Uống

* Trong ngày không ăn tuần này, chỉ uống nước trái cây, nước, và trà dược thảo. Dùng vitamin C và bỏ những thứ thuốc phụ trội khác.

* Trong những ngày khác, tiếp tục ăn như đã nói ở trên: ít nhất 2 bữa ăn cá và hai bữa ăn đậu nành có protein, dùng nhiều trái cây, rau, thóc lúa, gừng, và tỏi.

Thể Dục

* Tăng chuyện đi bộ lên 40 phút, 5 ngày trong tuần.

Tinh Thần/Tâm Linh

* Hãy tìm cách tái lập sự liên lạc với những người đã xa lạ từ lâu. . . .

* Hãy bỏ thì giờ cho hoa, âm nhạc, và nghệ thuật.

* Tăng chuyện thở thư dần lên 8 chu kỳ, hai lần một ngày.

Tuần Thứ Tám

Những Đề Án

* Xem lại những thay đổi mà bạn đã làm trong nếp sống của bạn trong vòng 8 tuần qua và nghĩ coi bao nhiêu thứ mà bạn ước muốn dùng hoài. Phát triển một kế hoạch thực tiễn mà bạn có thể đeo đuổi trong 8 tuần tới.

Thức Ăn

* Hãy rón uống toàn nước nguyên một ngày trong tuần. Bạn có thể dùng trà dược thảo và chanh nếu bạn muốn, nhưng không có lượng calories nào cả. Nếu chuyện này chứng tỏ quá khó khăn, uống nhiều nước trái cây pha loãng. Dùng vitamin C nhưng bỏ những thứ phụ trội khác.

* Hãy nghĩ đến chuyện làm thế nào để bạn có thể tiếp tục sự thay thế ăn uống của chương trình này trong những tuần tới.

Đồ Phụ Trội

* Hãy bắt đầu dùng thuốc bỏ của bạn. Phải quyết tâm thử thuốc bỏ trong vòng 2 tháng để xem nó làm gì cho mức độ năng lực, sự đề kháng, và viễn cảnh của bạn.

Thể Dục

* Hãy hoàn thành mục tiêu đi bộ bốn mươi lăm phút, 5 ngày một tuần.

Tinh Thần/ Tâm Linh

* Tiếp tục những bài tập thở. Bắt đầu dùng phương pháp thở thư dần (breathing breath) bất cứ khi nào bạn cảm thấy lo âu hay buồn bực, và chắc chắn phải làm nó ít nhất là 2 lần một ngày.

* Cố gắng duy trì chuyện không đọc tin tức cho cả nguyên tuần. Vào cuối tuần, nghĩ về chuyện có bao nhiêu tin tức bạn không cho đi vào đời bạn trong những tuần tới.

* Hãy nghĩ về những người đã làm đau hay làm bạn giận dữ. Rán đặt mình vào vị thế của họ để hiểu hành động của họ mà tha thứ họ. Liệu bạn có thể bày tỏ sự tha thứ đến ít nhất một người trong bọn họ?

* Tự thưởng mình với những bó hoa tuyệt đẹp để hoàn thành chương trình này, và mua một số hoa cho người khác.

Chúc mừng bạn. Tôi đã yêu cầu bạn làm nhiều điều trong vòng hai tháng qua, nhiều điều trong đó xa lạ và có tính cách thử thách. Hãy nhớ rằng bạn đã hết sức tốt lành với chính bạn và hệ thống lành lặn của bạn. Vì những kết quả về những thay đổi mà bạn đã làm, bạn có thêm nhiều cơ hội để chứng nghiệm sự lành lặn tự nhiên nếu nhu cầu dành cho nó xảy ra. Rán mà thâm nhập vào đời bạn càng nhiều những bước này càng sớm càng tốt và nếu có thể nên bắt đầu từ hôm nay.

PHẦN THỨ BA: KHI BẠN ĐAU

Phần ba của cuốn sách đưa ra những lời chỉ dẫn về cách làm sao xử lý một cơn bệnh. Nó phân tích sức mạnh và sự yếu kém của những cách điều trị thông thường (conventional) và ngoại khoa (alternative) và đề ra một số chiến thuật đã được một số bệnh nhân sử dụng thành công. Tôi có những đề nghị dùng những phương pháp tự nhiên để cải thiện những bệnh tật thông thường và cũng bao gồm thêm một chương về "Bệnh Ung thư như một trường hợp đặc biệt, " bởi vì bệnh hoạn vốn là thử thách độc nhất đối với hệ thống lành lặn của cơ thể, và những phương cách chữa trị dành cho nó đòi hỏi sự phân tích cẩn thận cho mỗi điều kiện của mỗi cá nhân. Lời bạt "Những toa thuốc dành cho xã hội. " xem xét cách những viện Y tế sẽ phải thay đổi như thế nào theo cách trị bệnh tự nhiên của trường phái Hygeian.

CHƯƠNG 1: LÀM NHỮNG QUYẾT ĐỊNH ĐÚNG

Khi bạn đau, bạn cần phải quyết định những hành động nào cần làm để phục hồi sức khỏe. Nếu bạn không nhận lấy trách nhiệm này, những người khác sẽ quyết định cho bạn và họ không nhất thiết là có những lựa chọn tốt nhất cho bạn. Quyết định quan trọng nhất là chuyện đi khám ở một trung tâm chăm sóc sức khỏe sẽ giúp hay cản trở hệ thống lành lặn của chính bạn. Bạn phải hiểu bản chất thực sự của chứng bệnh của bạn và biết sự điều trị thông thường sẽ làm cái gì với nó mà không giảm bớt cơ may có thể có của sự lành lặn tự nhiên. Bạn cũng muốn được biết có những cách điều trị nào khác có lợi ích nữa không.

Cách hay nhất để bắt đầu là xem lại những gì cách điều trị thông thường có thể làm và những gì không. Chẳng hạn nó rất hữu hiệu khi điều trị chấn thương, cho nên nếu tôi bị một tai nạn xe cộ, tôi muốn đi trực tiếp đến một phòng cấp cứu của một bệnh viện tối tân, chứ không muốn đến gặp một chuyên viên hướng dẫn sự hình dung (guided imagery therapist), hay một chuyên viên châm cứu. (Khi nào hết nguy hiểm, tôi sẽ tính chuyện dùng những nguồn điều trị khác để làm tăng tiến trình lành lặn tự nhiên.) Y khoa thông thường ngày nay rất hay trong chuyện chẩn đoán và điều trị những bệnh sau: trĩ, bệnh phù phổi (pulmonary edema), nghẽn tim (acute congestive heart failure), nhiễm trùng cấp tính, hôn mê vì đái đường (diabetic comas), nghẽn đường ruột (bowel obstruction), dư ruột thừa cấp tính (acute appendicitis), và còn nhiều nữa. . . Bạn phải có khả năng để nhận ra những triệu chứng của những trường hợp nghiêm trọng này, để bạn không phải mất thì giờ trước khi bạn nhận được sự điều trị cần thiết. Nói chung, những triệu chứng có vẻ trầm trọng và dai dẳng bất thường, hay ngoài kinh nghiệm thông thường của bạn cần phải được tìm hiểu điều trị ngay.

Trường Hợp Thứ 1: Một Vụ Cứu Cấp Bệnh Hoạn

Frederick R là một mục sư 65 tuổi, ông có một lối sống khá lành mạnh và có một quyết tâm mạnh mẽ đi theo loại Y học thiên nhiên. Ông đến với tôi để than phiền về "chuyện đau về đường ruột ngày càng tệ mà ông phải chịu đựng suốt một năm". Ông nói ông muốn có phương cách điều trị tự nhiên cho bệnh này, vì ông không tin vào phép chữa đối chứng (allopathic medicine). Con đau đến từng hồi, bắt đầu phía dưới bao tử, rồi lan lên trên ngực và đi vào tay trái, rồi đến hai bên của hàm, rồi đi vào lưng. Những cơn đau này trở nên thường xuyên hơn và mới đây bắt đầu đánh thức ông dậy lúc ông đang ngủ. Vì không tự kiểm soát được cơn đau, Frederick phải đi thăm một bác sĩ chuyên khoa dạ dày và ruột (gastroenterologist), và người bác sĩ này làm vài thử nghiệm, ngay cả soi bao tử (endoscopy) - đặt một cái ống vào bao tử để xem màng của nó. Những sự thử nghiệm tiết lộ cho biết chỗ thoát vị bị hõm (hiatal hernia) và một viên sỏi mật mà có lẽ không gây ra vấn đề gì cả. Bác sĩ viết toa cho một loại thuốc để đàn áp sự tạo ra axit trong bao tử; Frederick uống thuốc đó trong vài tháng nhưng không có kết quả. Thế rồi ông tìm đến hỏi ý kiến một người chữa bệnh theo phương pháp tự nhiên (naturopath), người này cho ông dùng một số dược thảo và thay đổi cách ăn uống, nhưng rồi cũng không có hiệu quả. Hiện nay ông đang đi khám một bác sĩ trị bệnh theo phép vi lượng đồng căn (homeopathic), ông này cũng không có cách chữa gì khá hơn. Ông Frederick nói cho tôi biết cơn đau tệ hại hơn khi rán sức làm gì và khi nằm dài, khi ngồi dậy thì thấy khá hơn. Bệnh không có liên hệ đến những gì ông ăn hay uống.

Có sự đau nhói trong ngực khi nằm xuống và khá hơn khi ngồi dậy là bệnh điển hình của bộ phận thoát vị trong dạ dày bị hõm (trong đó một phần bao tử lòi ra từ cái vòng bắp thịt ở chỗ nối với thực quản và có thể trở nên bị viêm do kết quả của chất axit quá thừa thãi.), nhưng cơn đau ở chỗ thoát vị và cơn đau tiêu hóa nói chung không thể trở nên tệ hại hơn bằng sự rán sức. Tôi hỏi Frederick cẩn thận về sự tương quan này và hiểu rõ câu chuyện do ông trình bày về cái đau tiếp nối ở ngực, vốn gây ra

bệnh tim, chứ không phải là vấn đề của bao tử. Tôi hỏi ông xem ông bác sĩ bao tử hay người nào đó có lấy cái tâm đồ (cardiogram) hay không; không ai làm cả. Suy luận từ trong lịch sử không thôi, tôi tin chắc là bệnh nhân này đang trải qua bệnh đau thắt ngực bất định (unstable angina), một trường hợp Y khoa khẩn cấp, và tôi nói với ông là tôi sẽ làm việc với ông nếu ông đi khám ngay bác sĩ tim để lấy một biểu đồ về sự căng thẳng. Tôi đưa cho ông tên một bác sĩ tim gần đó, và ông hẹn khám vào ngày hôm sau. Trong khi thử nghiệm, tim của Frederick nhảy theo nhịp điệu bất thường nguy hiểm, đã chứng nghiệm sự nghi ngờ rằng trái tim bị thiếu máu trầm trọng. Bác sĩ tim ngưng cuộc thử nghiệm và nói Frederick rằng ông ta không bảo đảm cho Frederick nếu Frederick rời phòng, bác sĩ gửi Frederick ngay đến một bệnh viện để giải phẫu vành động mạch (coronary artery bypass surgery). Frederick trải qua cuộc giải phẫu bình an, giờ này đang ở trong tình trạng sức khỏe tốt, và ông hiện nay cẩn thận đi theo một lối sống vốn làm cho trái tim khỏe mạnh.

Bình phẩm: Câu chuyện của Frederick đã nói lên sự nguy hiểm của chuyện không chú ý đến một hiện tượng bất thường dai dẳng đáng lẽ nên báo động cho ông ta và những trung tâm y tế ông đi khám. Bất cứ một sự đau ngực nào làm một người thức giấc hay xảy ra lúc người đó rón rức cần phải được xem xét một cách đối chứng (allopathically). Cả bệnh nhân và bác sĩ cần phải biết sự đau ngực kéo dài ra rất có nhiều nguyên do đến từ trái tim hơn là đến từ hệ thống tiêu hóa. Không có sự can thiệp của Y khoa và giải phẫu, Frederick chắc sẽ bị bệnh suy tim tấn công (heart attack), có lẽ là ở mức độ nghiêm trọng có thể chết người.

Cảm giác thông thường và trực giác có thể giúp bạn phân tích những triệu chứng và quyết định coi chúng có nghiêm trọng hay không. Chẳng hạn như bạn đang bị nhức đầu, bạn sẽ tìm kiếm sự giúp đỡ nếu bạn chưa bao giờ bị nhức đầu trước đó, nếu sự nhức đầu còn nặng nề hơn những lần bạn bị trước đây, nếu nó kéo dài lâu hơn những lần trước đây, nếu bạn thường bị nó trong một quãng thời gian dài hơn lần trước, hay nếu chúng đi theo với những triệu chứng mới (như ói mửa hay mắt nhìn loạng quạng). Bạn càng cảm giác nhiều đến mức độ thay đổi bình thường của cơ thể, bạn càng chú ý nhiều và tìm kiếm sự giúp đỡ từ những người chuyên nghiệp để chẩn đoán một triệu chứng nằm bên ngoài mức độ đau ốm bình thường và có thể tìm ra một vấn đề đòi hỏi sự chữa trị theo đường lối Y khoa hiện đại.

Tận dụng khả năng chẩn đoán của Y khoa hiện đại không có nghĩa là bắt buộc bạn phải chấp nhận những cách chữa trị của nó. Tất cả là tùy thuộc ở bạn để tìm ra mức độ thành công của phương cách chữa trị thông thường cũng như nhìn ra những nguy hiểm của nó. Nếu những cách chữa trị có vẻ đàn áp và có chất độc, hay nhiều thuốc của nó chẳng có gì để chữa bệnh, khi đó thật là đúng đắn và thích hợp để tìm kiếm cách khác chữa bệnh. Hãy nhớ rằng bất cứ lúc nào bạn thăm viếng những bác sĩ hiện đại- ngay cả chuyện chẩn đoán, đánh giá bệnh không thôi- bạn phải luôn cảnh giác rằng sự bi quan của những bác sĩ này về chuyện lành lặn.

Trường Hợp Thứ 2: Bác Sĩ Không Có Ý Kiến

Mary K là một y tá 40 tuổi ở phòng cấp cứu tại một bệnh viện của một trường đại học, nghĩ rằng bà ta đang ở trong tình trạng sức khỏe tốt cho đến khi bà tình nguyện cho một cuộc nghiên cứu về thuốc và phải trải qua một cuộc khám y khoa lúc đầu và những thử nghiệm về máu. Kết quả thử mẫu cho biết rằng số enzymes trong gan lên cao, số lượng sắt và ferritin cũng lên cao, đây là số protein liên hệ đến tổng số sắt lưu trữ trong người. Bà đồng ý để cắt một mẫu gan đi thí nghiệm (liver biopsy), và kết quả cho thấy bà bị bệnh xơ gan ở giai đoạn đầu (cirrhosis) và số lượng sắt tăng lên, nhưng những bác sĩ cũng không thể đưa ra một chẩn đoán chính xác. Bà nói với họ là bà đã bị bệnh viêm gan (hepatitis) hai mươi năm về trước, sau một thời gian bà dùng ma túy bằng kim chích. Kể từ lúc đó bà không chơi ma túy nữa, bệnh viêm gan cũng không trở lại nữa, và bà đã lo lắng chăm sóc sức khỏe tốt cho bà. Bởi vì bà làm việc trong một trung tâm Y khoa của trường đại học, Mary có cơ hội gặp gỡ những

chuyên viên chữa bệnh theo cách đối chứng (allopathic specialists), nhiều người tỏ ra thích thú về trường hợp bệnh lý rối rắm của bà. Họ làm thêm một số thử nghiệm, suy nghĩ tính toán về kết quả, và kết luận là bệnh xơ gan không bắt nguồn từ đâu cả. Họ không kiểm được lý do cho sự lên cao của chất sắt của bà và không có phương cách điều trị nào để đưa ra.

Là một người thông minh được sự huấn luyện về Y khoa, Mary có những suy nghĩ riêng của bà. Chẳng hạn bà tự hỏi tại sao sự trích máu tĩnh mạch (phlebotomy)- tức là lấy máu ra từ tĩnh mạch- có thể là cách hữu ích để giảm số lượng sắt nhiều quá độ trong hệ thống của bà; nhưng bác sĩ không thấy thích thú gì về chuyện đó. Bà viết, "Trong bốn bác sĩ tôi gặp đầu tiên, không một ai cho tôi một phương cách chữa trị hay hành động gì cả. Họ cũng không nói cho tôi biết có những cách ăn uống khéo léo vốn có thể giúp giảm số lượng sắt trong thân thể tôi. Cho nên tôi lấy đâu mà hy vọng nữa đây." Họ chỉ cho bà sự quan tâm và sợ hãi, " 'Tôi biết bà đang nghĩ đến chuyện bị ung thư' một trong những bác sĩ nói với tôi trong một cuộc tham vấn, và tôi nhớ đã tự nói với mình như thế này: 'Ý nghĩ ung thư chưa bao giờ vào trong đầu cho đến khi ông đặt vào đó, có điều tốt nhất là những bác sĩ tỏ vẻ thông cảm với những ý nghĩ của tôi nhưng không ủng hộ. Họ tỏ vẻ thiếu cảm giác thông thường, không sẵn sàng tin tưởng ở trực giác, và không có khả năng sáng tạo. Vào lúc cuối tôi cảm thấy không kính trọng họ.'"

Mary đến gặp tôi hai năm sau khi thử nghiệm máu lần thứ nhất có kết quả bất thường. Trong thời gian đó bà tránh ăn thịt đỏ và rán giữ những thói quen tốt về sức khỏe. Bà vẫn cảm thấy khỏe nhưng vẫn tiếp tục lo lắng về lá gan và sự chuyển hóa chất sắt trong thân thể bà (iron metabolism). Tôi bắt đầu bằng cách nhắc nhở bà là lá gan có một khả năng kỳ diệu trong chuyện tái tạo, đặc biệt là đối với một người trẻ hay khỏe mạnh. Tôi khuyến khích bà hãy thử nghiệm và nói với bà là tôi nghĩ rằng bệnh xơ gan đáng thử nghiệm lắm. Tôi cũng đưa cho bà thêm nhiều đề nghị khác về cách ăn uống, vitamins, và hai liều thuốc dược thảo dành cho lá gan của bà: sữa cây cúc (chương 11) và quả nứt (schizandra) - có tên khoa học là schisandra chinensis- một loại thuốc Trung Hoa giúp cơ thể làm lành bệnh viêm gan kinh niên. Cảm giác đầu tiên của tôi là vấn đề thứ nhất của Mary là bệnh viêm gan nhẹ kinh niên của bà đã làm cho lá gan thúc thủ trước sự tổn hại từ sự tích tụ chất sắt.

Bà Mary nói với tôi bà biết một bác sĩ gia đình của trường đại học sẵn lòng để trông coi chuyện chảy máu. Trong vòng một vài tuần, bà đưa một số đơn vị máu và cảm thấy vui mừng khi thấy mức độ sắt trong máu giảm xuống và đứng ở mức độ bình thường. Qua tới năm sau chức năng của gan bà dần dần trở lại bình thường và nằm ở đó, cho nên giờ đây không những bà trông có vẻ và cảm thấy khỏe mạnh như trước đây mà còn được chứng thực là khỏe mạnh bởi những kết quả thử nghiệm. Bà không còn lo lắng về ung thư hay những trường hợp khốc hại khác.

Mới đây bà có viết cho tôi:

Ông và những bác sĩ khác đã giúp đỡ bằng cách lắng nghe tôi, giúp đỡ tôi trong ý nguyện muốn thử nghiệm, dù cảm giác thông thường, và cởi mở với những chuyên viên trị liệu khác. Ông hiểu những gì tôi muốn / cần để làm lành lặn chính bản thân tôi hơn là được người khác chữa lành. Tôi không tin sự lành lặn của tôi bắt đầu cho tới khi tôi có thể theo những trực giác của tôi và hành động căn cứ trên chúng. Ông đã cho phép tôi làm chuyện ấy. Đó là khi niềm tin cho tôi biết tôi có thể cải tiến sức khỏe của tôi và nó bắt đầu phát triển, và thay vì chờ đợi một cách thụ động, tôi đã có thể hành động. Tôi muốn nói với những bệnh nhân khác hãy tìm kiếm cho đến khi họ kiếm được thầy thuốc mà họ có thể tin tưởng, những người quý trọng họ, lắng nghe họ, chăm sóc họ, và là những người thầy thuốc trị bệnh có khả năng.

Bình phẩm: Đối diện với những bác sĩ bi quan không có gì để cống hiến cho bà, bệnh nhân này đi kiếm những người trị bệnh chuyên nghiệp khác làm bà mạnh lên với những phương thức giải quyết vấn đề của bà. Mặc dù trực giác cho bà biết là chuyện lành lặn có thể làm được, bà cần sự cho phép của

bác sĩ để hành động.

Để tôi tóm tắt cho bạn những gì mà Y khoa đối chứng (allopathic medicine) có thể và không thể làm cho bạn:

Những gì có thể làm:

- * Điều trị chấn thương tốt hơn những hệ thống Y khoa khác.
- * Chẩn đoán và điều trị nhiều bệnh cấp cứu và giải phẫu.
- * Điều trị những chứng nhiễm trùng với thuốc trụ sinh.
- * Điều trị những chứng nhiễm trùng do vi trùng ký sinh và nấm gây ra.
- * Ngăn ngừa nhiều bệnh truyền nhiễm bằng sự miễn dịch (immunization)
- * Chẩn đoán nhiều trường hợp y khoa phức tạp.
- * Thay thế móng và chân bị hư hại.
- * Đạt nhiều kết quả tốt với giải phẫu thẩm mỹ và tái tạo.
- * Chẩn đoán và điều chỉnh những khiếm khuyết về học-môn.

Những gì không thể làm:

- * Điều trị viêm nhiễm trùng.
- * Chữa những bệnh thoái hóa kinh niên.
- * Điều trị hữu hiệu một số bệnh thần kinh.
- * Điều trị một số hình thức của bệnh dị ứng hay bệnh tự động miễn nhiễm (autoimmune).
- * Điều trị hữu hiệu chứng tâm thần thân thể (psychosomatic).
- * Chữa một vài hình thức ung thư.

Sau đây là một nguyên tắc tốt nữa để theo: Đừng tìm kiếm sự giúp đỡ từ một vị bác sĩ thông thường (conventional doctor) cho một tình trạng mà thuốc thông thường (conventional medicine) không thể chữa, và đừng dựa trên một phương cách khác lạ cho một tình trạng mà y khoa thông thường có thể điều trị tốt.

Chúng ta hãy nhìn thêm vài trường hợp của những người có những quyết định đúng về chuyện giải quyết bệnh tật ra sao. Tôi đã chọn những trường hợp từ sự hành nghề y khoa của tôi vốn đại diện cho nhiều trường hợp bệnh tật và đã chỉ ra những chiến thuật thành công để kiểm soát chúng.

Trường Hợp Thứ 3: Thuốc Men Thiên Nhiên Làm Giảm Đau Bệnh Thấp Khớp

Joyce N là một nữ giáo viên già về hưu, năm nay 73 tuổi, đã bị bệnh thấp khớp gần bốn mươi năm qua. Mặc dù bị đau và bị biến dạng ở tay và cổ, bà là một người đàn bà vui vẻ, tích cực, và bà là người làm tôi ngạc nhiên khi nói rằng bà chưa bao giờ uống loại thuốc nào nặng hơn là thuốc aspirin cho những triệu chứng của bà. Bà nói với tôi hôm gặp tôi lần đầu tiên, "Nhiều bác sĩ trong nhiều năm rón nói với tôi dùng những chất như vàng, prednisone, và nhiều thứ thuốc mạnh khác, nhưng trực giác cho tôi biết là chúng không tốt cho tôi, và tôi luôn luôn từ chối. Tôi có sức chịu đựng sự đau đớn khá cao và có thể chỉ dùng thuốc aspirin không thôi để cầm cự căn bệnh." Bà Joyce đến gặp tôi vào một ngày đầu tháng 11, nói rằng sự đau đớn của bà đã tăng lên mới đây, và điều này làm bà lo lắng, bởi vì thường vào đầu mùa đông mới là thời gian làm bà đau nhiều nhất. Bà hỏi tôi, "Liệu ông có điều gì đề nghị cho tôi để tôi sống thoải mái với điều kiện khắt nghiệt của bệnh hiện nay không?"

Từ trước đến nay tôi chưa từng gặp người nào có bệnh thấp khớp trầm trọng mà có thể tránh uống những loại thuốc đàn áp mạnh (strong suppressive drugs) mà những bác sĩ điều trị theo lối đối chứng biên toa cho. Mặc dù bà Joyce là một người đàn bà về hưu thâm lặng với sự biến dạng trên thân thể từ bệnh của bà, bà tỏa ra một vẻ mãn nguyện chân thành. Về mặt bà sáng lên khi bà nói về cuộc hôn nhân và đời sống gia đình bà, làm cho tôi có cảm tưởng rằng đây là nguồn sức mạnh bên trong đã làm cho bà sống tốt đẹp với cái đau kinh niên. Tôi cũng khám phá rằng bà biết rất ít về những cách điều hòa bệnh thấp khớp mà không cần uống thuốc theo toa và tôi nói với bà rằng tôi nghĩ rằng bà có thể mong

đời sự tiên tri khá hơn nên bà có những thay đổi trong chuyện ăn uống và hoạt động, dùng thêm vài chất phụ trợ, và tìm cách khám phá sự nối kết giữa tâm trí / thân thể. Tôi yêu cầu bà giảm bớt dùng những sản phẩm hàng ngày, ăn ít thịt, thêm nguồn cá để có axit béo omega-3, và giảm đi chất béo không bão hòa (polyunsaturated) và phần nào chất béo được hydro-hóa (hydrogenated). Tôi đề nghị cho bà một công thức chống ôxy-hóa và một loại thuốc dược thảo, (có tên khoa học là Tanacetum parthenium), là một chất không độc và có khả năng làm nhẹ đi cái đau thấp khớp. Tôi khuyên cáo bà nên bắt đầu nên đi bơi thường xuyên và nên thực tập bài thở thư dẫn (chương 13). Cuối cùng tôi gửi bà đến một nhà thôi miên học (hypnotherapist), vốn là một người làm việc khéo léo, giỏi giảng những người bị bệnh đau kinh niên. Bà báo cáo cho tôi sáu tuần sau đó là bà đi theo chương trình một cách trung thành và tôi lấy làm ngạc nhiên về mức độ tiến bộ mà bà đã đạt được, và có điều đáng ghi nhận hơn nữa là bây giờ đang là mùa lạnh, là thời gian ướt át trong năm là thời gian mà bà chịu nhiều đau đớn nhất.

Bình phẩm: Bệnh thấp khớp là một bệnh miễn nhiễm điển hình (prototypical autoimmune disease). (Nhiều bệnh khác trong loại này là bệnh luput (lupus), bệnh xơ cứng da (scleroderma), và nhiều bệnh xơ cứng khác. Bệnh tự động miễn nhiễm có một khuynh hướng tự nhiên là đánh bóng và tàn tạ, với trạng thái đi lên hay xuống thường phản ánh cái tâm lý lên xuống của xúc cảm tương ứng. Y khoa thông thường chỉ có những loại thuốc đàn áp hệ thống miễn nhiễm (immunosuppressive drugs) để cung ứng, vốn cần thiết để vượt qua những giai đoạn có triệu chứng trầm trọng nhưng lại không thích hợp cho sự chữa trị dài lâu. Sự viêm kinh niên của bệnh tự động miễn nhiễm thường gây ra sự đau đớn và ngay cả sự tổn hại đến cho những cấu trúc của cơ thể, nhưng sự viêm này có thể cầm cự bằng những phương pháp không độc hại, đặc biệt là thay đổi cách ăn uống và dùng thuốc dược thảo. Thôi miên và phương cách hình dung có hướng dẫn thường rất hiệu quả để kéo bệnh xuống dần đến mất đi. Sự đáp ứng nhanh chóng và mạnh mẽ của bệnh nhân này đối với thuốc thiên nhiên, mặc dù bà có tuổi tác cao và bệnh kinh niên, có thể do hai yếu tố, bà chưa bao giờ dùng thuốc đàn áp bệnh (suppressive medication) và bà có tinh thần khỏe khoắn lành mạnh, có quan hệ tích cực sâu xa và có lòng tự trọng cao.

Trường Hợp Thứ Tư: Làm Lay Chuyên Bệnh Viêm Da Kinh Niên

Nancy S là một người vợ của một bác sĩ giải phẫu thành công, được 45 tuổi, bắt đầu có vết ban đỏ ngứa nổi trên hai tay và dần dần lan khắp thân thể. Da dần dần cứng lại, vỡ ra, tươi rói, làm cho bà cảm thấy khó chịu vô cùng. Bà có đi khám vài vị bác sĩ ngoài da (dermatologists) và những người này nói với bà đây là bệnh viêm da không rõ nguyên nhân và viết toa cho bà kem steroid và thuốc prednisone uống bằng miệng. Thuốc prednisone làm cho vết ban mất đi; nhưng vì biết nó có chất độc nếu dùng trong thời gian dài. Nancy ngưng lại, để rồi làm cho tình trạng bệnh trở lại tệ hại hơn trước. Kinh nghiệm này đã lập lại nhiều lần làm cho bà thận trọng hơn khi dùng chất steroids, dù ở dưới hình thức nào. Cuối cùng bà đến với một bác sĩ ngoài da nổi tiếng ở một thành phố khác để thử nghiệm mẫu da cắt và bác sĩ này nói cho bà biết có thể bà bị một dạng lạ của chứng u bạch huyết (lymphoma), là một loại ung thư khó định bệnh. Điều này làm cho bà âu sầu dù một cuộc thử nghiệm da của một bác sĩ da khác cho biết không đồng ý với chuyện bà bị chứng u bạch huyết. Những bác sĩ không còn gì hơn là cho bà steroids và antihistamines để kiểm soát sự ngứa ngáy. Và bệnh càng kéo dài, Nancy càng mệt mỏi, và ý thức được thân thể mình bệnh hoạn làm bà xa rời mọi tiếp xúc xã hội để từ đó rơi vào tình trạng u sầu và cô đơn. Bà nằm dài suốt ngày trên giường hay ngâm mình trong nước.

Lúc bà đến gặp tôi, bà bị bệnh viêm da được hai năm. Một tháng trước đây bà có tham vấn một người trị bệnh theo phương pháp liệu pháp đồng căn (homeopath), người này có cho bà vài phương thuốc chữa trị nhưng vẫn không thành công, nhưng bà vẫn cảm thấy rằng chắc chắn còn có vài cách nào đó để giải quyết vấn đề bệnh của bà. Khi nghe lịch sử bệnh lý của bà, tôi nghĩ rằng các con của bà đã rời

nhà vào thời gian bà có bệnh. Nghề nghiệp của chồng cũng làm ông có ít thì giờ dành cho đời sống gia đình, và bà nói chung cảm thấy hụt hẫng và cô đơn kể từ khi vợ chồng bà dọn đi từ một nơi trong nước nhiều năm trước đây. Tôi đoán chắc với bà là cơ thể của bà sẽ tự lành lặn nếu cho nó một cơ hội, tôi đề ra một chế độ ăn uống ít chất protein (low protein diet) vốn loại trừ sữa, và khuyến cáo dùng những chất phụ trội với dầu quả lý chua đen (black currant acid), vốn là nguồn của chất axit béo bất thường (GLA, gamma-linolenic acid), là chất rất tốt cho da. Tôi cũng dạy bà pha nước cây bụi sa mạc có tên khoa học là *Larrea divaricata* để đắp vào những vùng da bị ảnh hưởng bệnh; khuyến cáo bà dùng thuốc thoa làm bằng cây cúc xu xi (*calendula lotion*) là một sản phẩm làm bằng dược thảo được bán tại những tiệm thực phẩm sức khỏe; và gửi bà đến một chuyên viên thôi miên (hypnotherapist). Đề nghị cuối làm bà sợ hãi, bởi vì theo như bà nói bà sợ "ai đó chiếm lấy trí óc của tôi" nhưng bà đồng ý theo những lời khuyến cáo kia, và chồng của bà cũng ủng hộ bà theo những chuyện đó. Ông còn mua cho bà một cái lò nấu nhỏ để ngoài trời để nấu chất trà cây bụi sa mạc vốn có mùi rất nồng. Bà trở nên thích chuyện này và nhận thấy trà xoa dịu vết thương thật hữu hiệu. Sau chừng 6 tuần bà bắt đầu cảm thấy có nhiều tiến bộ nhưng vẫn chưa làm hẹn gặp chuyên viên thôi miên. Tôi phải thúc dục bà vượt qua sự miễn cưỡng để đi gặp, và khi bà đi, bà cảm thấy hài lòng thích thú. Người chuyên viên thôi miên dạy bà những phương pháp thư dẫn mà giờ đây mà nhiệt thành thực tập. Tình trạng bệnh của bà ngày càng khá và tiến triển đều đặn; bà có thể bỏ hai chất antihistamines và steroids để trở lại cuộc sống xã hội của bà.

Bình phẩm: Bệnh viêm da là một triệu chứng dị ứng và có tính chất tâm thần thân thể (psychosomatic), cho nên thuốc men thông thường chỉ có thể ứng dụng phần chữa trị đàn áp (suppressive therapies). Những bệnh của da (và đường ruột bao tử) - (gastrointestinal track) coi như có căn bản xúc cảm cho đến khi chứng minh khác đi, bởi vì những triệu chứng này có những nơi quen thuộc để biểu lộ những sự bất bình thường do sự căng thẳng gây ra. Sự giao tiếp giữa tâm trí/thân thể cộng với nếp sống thay đổi và những cách chữa trị có hệ thống không có chất độc sẽ thường cho phép thân thể tự lành lặn lấy nó hoàn toàn từ những tình trạng nói trên.

Trường Hợp Thứ 5: Những Đứa Trẻ Luôn Luôn Đau

Terry, sáu tuổi, và Ryan, bốn tuổi, thường uống trụ sinh hơn là không uống. Cha mẹ của chúng bức dọc mang chúng đến với tôi với hy vọng tôi sẽ đề ra một phương cách để thay đổi thói quen của chúng trong những bệnh nhiễm trùng tai, cảm cúm, sưng phổi thường xuyên. "Chúng tôi đã thử mọi thứ, " họ nói với tôi, và thêm rằng họ thích người bác sĩ chuyên trị trẻ con (pediatrician) của con họ nhưng cảm thấy ông ấy biết chỉ biết làm có một điều là biên toa. Cả hai đứa bé trai này đều năng động và phát triển tốt, rõ ràng là chúng khỏe mạnh ngoại trừ chúng quá nhạy cảm với hệ thống hô hấp phía trên và những nhiễm trùng ở tai. Tôi giải thích cho cha mẹ của hai cháu trai biết là chuyện dùng thường xuyên thuốc trụ sinh sẽ càng làm tệ hại thêm vấn đề thay vì làm cho vấn đề nhẹ hơn, thuốc trụ sinh làm yếu sự miễn nhiễm và làm tăng số lượng và sự độc hại của những vi khuẩn kháng cự. Tôi đề nghị nên để dành trụ sinh (antibiotics) cho những trường hợp bị nhiễm trùng trầm trọng sau khi những phương cách điều trị khác thất bại. Tôi dạy họ cách dùng thuốc echinacea, một loại dược thảo nhằm tăng sức đề kháng miễn nhiễm và được coi như là thuốc thay thế trụ sinh làm bằng rễ một loại thực vật ở Mỹ châu (có tên khoa học *Echinacea purpurea*, của cây hoa hình nón), thuốc này không độc và có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe. Về những phương thức ngăn ngừa tổng quát, tôi khuyến cáo là không nên dùng sữa hay sản phẩm của sữa trong chuyện ăn uống của hai đứa bé, nên cho chúng uống vitamin C mỗi ngày, và đem chúng đến một bác sĩ nắn xương (osteopath) chuyên khoa về cách nắn xương sọ (cranial therapy) để thả thông sự bế tắc ở đường hô hấp của chúng. Cha mẹ chúng thi hành ngay những lời đề nghị của tôi, và trong vòng ba tháng chiều hướng bệnh tật ở những đứa trẻ thay đổi. Nay thì những cơn nhiễm trùng không đến thường xuyên nữa, và chuyện dùng thuốc trụ sinh trong nhà này là

chuyện bất thường.

Bình phẩm: Thuốc trụ sinh là những dụng cụ mạnh mẽ để điều trị nhiễm trùng nhưng phải để dành trong những trường hợp chúng thực sự cần đến. lạm dụng thuốc trụ sinh là một điều không khôn ngoan. Trong trường hợp sự nhiễm trùng kinh niên tái xuất hiện, điều quan trọng là phải làm tăng sự đề kháng tự nhiên của cơ thể. Những vi khuẩn gây bệnh luôn có mặt, nhưng bằng cách tăng tiến sự miễn nhiễm và khả năng lành lặn tự nhiên thì sẽ có cơ may hạ thấp tỷ lệ vi trùng làm hại bạn. Bác sĩ phải mang trách nhiệm khi để bệnh nhân rơi vào tình trạng hiểm nguy khi đối diện với đám vi khuẩn hiếu chiến; nếu chỉ biên toa một cách quá đáng và lạm dụng trụ sinh, bác sĩ đã mang tai họa tới cho bệnh nhân mà thôi.

Trường Hợp Thứ 6: Thay Đổi Ngược Lại Bệnh Kinh Niên Bằng Cách Thay Đổi Lối Sống

Khi ông Henry D được chẩn đoán và cho biết rằng ông mắc bệnh tiểu đường ở lứa tuổi 60, bác sĩ cho ông uống thuốc hypoglycemic và khuyên ông tập thể dục và xuống cân. Đồng thời lúc ấy áp suất máu của Henry, vốn ở mức độ cao từ lâu, đã leo đến mức phải đi điều trị, cho nên bác sĩ của ông cũng phải cho luôn một thứ thuốc làm hạ áp suất máu (antihypertensive drug). Henry không thích những phản ứng phụ (side effects) của thuốc và ngưng uống thuốc, nhưng bác sĩ của ông hù dọa rằng nếu ông không uống thuốc thì sẽ bị tai biến mạch máu não (stroke). Henry đành phải uống nhưng than phiền hoài. Sau đó không lâu, vợ ông, vốn là người mập phệ và bị cao máu, đọc một mẫu chuyện về một trung tâm cung ứng một chương trình tại nhà nhằm thay đổi lối sống để trị những bệnh về tim mạch. Chương trình nhấn mạnh về một cách ăn uống rất ít chất béo (10 phần trăm của tổng số calories từ chất béo), thể dục, huấn luyện cách thư giãn, thảo luận nhóm, và những bài giảng nhằm giúp người bệnh đem những thay đổi của chương trình vào trong đời sống của họ khi họ về nhà. Henry và bà vợ ký giấy theo một chương trình mười ngày và rất thích nó. Lúc về nhà họ bắt đầu nấu ăn theo sự hướng dẫn của chương trình và tập thể dục thường xuyên. Cuối cùng vợ ông Henry mất đi 20 pounds trong khi Henry mất đi 32 pounds. Cả hai đều thấy áp suất máu trở lại bình thường mà không cần uống thuốc gì cả, và bệnh đái đường của Henry cũng biến mất tiêu luôn. Họ nói rằng bây giờ họ cảm thấy khỏe khoắn vô cùng; cả hai đều có thêm năng lực và nhiều tự tin hơn trong khả năng lành lặn của họ.

Bình phẩm: Cải tiến lối sống (Lifestyle modification) là một phương pháp được chứng minh sẽ đảo ngược những căn bệnh kinh niên suy nhược thông thường như cao máu, đái đường tùy thuộc vào chất-không có- insulin (non-insulin-dependent diabetes), bệnh tim. Điều đòi hỏi duy nhất ở bệnh nhân là cần phải có động lực tiến lên.

Trường Hợp Thứ 7: Đau Bao Tử

Ben K là một cố vấn về môi trường được 38 tuổi, bị đau ruột trên kinh niên và bị khó chịu trong vài năm qua. Cuối cùng chuyện này buộc ông phải đi khám một bác sĩ gia đình, vị bác sĩ này biên toa cho ông trụ sinh và thuốc đè nén axit mạnh (strong acid- suppressive drug). Bác sĩ bảo Ben rằng ông có lẽ bị nhiễm trùng với vi trùng Helicobacter pylori, loại vi khuẩn mà bây giờ nhiều người tin rằng gây ra nhiều trường hợp chảy máu ruột (peptic ulcer) và viêm dạ dày (gastritis); vì thế nên bác sĩ cho trụ sinh để trị. Bác sĩ không khuyến cáo Ben về chuyện phải thay đổi lối sống hay ăn uống gì cả.

Ben tự mình cắt đi chuyện uống cà phê mà ông vốn uống thường xuyên và ông bắt đầu thực tập những kỹ thuật làm thư giãn. Khi tôi gặp ông, ông đã thực tập được ba tuần, cơn đau có bớt xuống nhưng không hoàn toàn hết hẳn. Tôi khuyên ông hãy ngưng dùng thuốc đàn áp (suppressive drug) và thay thế bằng một tinh chất lấy từ chất licorice gọi là DGL (Deglycynhizinated licorice) là một chất lấy từ củ licorice (có tên khoa học là Glycyrrhiza glabra), khi lấy đi một phần có thể duy trì được chất sodium và làm nhẹ đi áp suất máu. Nó có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe. Thuốc này củng cố và làm vững chắc thêm màng nhầy trong dạ dày, làm cho nó đề kháng mạnh hơn với chất axit. Tôi khuyên khích ông bỏ dùng chất caffein hoàn toàn và thực tập lối thở thư giãn. Một tháng sau ông không còn bị

đau nữa.

Bình phẩm: Bác sĩ cho thuốc trụ sinh mà không làm thử nghiệm để xem xét vi trùng *Helicobacter* có hiện diện hay không. Cách thử nghiệm chống gen (antigen) rất đơn giản và cần phải làm cho tất cả những trường hợp bị đau dai dẳng ở bụng trên. Nếu thử nghiệm dương tính (positive), dùng thuốc trụ sinh (có hai loại) cộng thêm chất bismuth (một chất chủ động trong thuốc Pepto Bismol) là điều chắc chắn phải có. Trong trường hợp này, bác sĩ không cho dùng thuốc trụ sinh để điều trị và bỏ ra ngoài chất bismuth. Dĩ nhiên bác sĩ điều trị không biết đến chất DGL, vì có rất ít những bác sĩ hiện nay quen thuộc với những phương thức điều trị từ cây cỏ (botanical remedies). Đây là trường hợp mà phương cách chẩn đoán đối chứng chọn lọc tỏ ra chính xác (selective allopathic diagnostic) và chuyện điều trị cộng thêm với phương pháp ngoại khoa (alternative treatment) đã đem lại kết quả tốt đẹp nhất cho bệnh nhân.

Trường Hợp Thứ 8: Nhịp Đập Tim Không đều

Marjone O là một góa phụ 62 tuổi, bị chứng nhịp đập tim không đều làm khổ hoài: thường có "nhịp nhảy" và rồi nhịp đập nhanh. Bác sĩ của bà khám và làm một thử nghiệm nhịp đồ tim (electrocardiogram), đã cho thấy sự co bóp ở tâm thất tim quá sớm, đó là trường hợp của chứng loạn nhịp tim (arrhythmia) nhẹ được mọi người coi như chuyện nhịp tim đập cách khoảng. Bác sĩ cho một thứ thuốc chống loạn nhịp tim, nhưng bà Marjone từ chối uống vì bà sợ chất độc trong thuốc. Khi tôi gặp bà, tôi nhận thấy thói quen ăn uống và thể dục của bà như thể là tốt. Tôi khuyên nhủ bà nên tránh chất caffeine, thực tập thở thư dẫn hai lần một ngày, và uống chất phụ trội magnesium, vốn giúp làm yên ổn những tế bào bắp thịt gây xáo trộn trong tim. Với phương thức này, nhịp đập bất thường của tim bà biến mất và không tái xuất hiện nữa.

Bình phẩm: Bà Marjorie dùng thuốc thông thường để loại bỏ một trường hợp tim nghiêm trọng là một điều thích hợp, như chuyện bà từ chối uống một thứ thuốc mạnh trước khi thử một thứ thuốc an toàn hơn.

Trường Hợp Thứ 9: Bệnh Viêm Loét Ruột Và Thuốc Tàu

Bà Susan K được chẩn đoán là bị bệnh viêm loét bao tử (ulcerative colitis) trong lúc bà ở lứa tuổi giữa hai mươi. Con bệnh cứ đến rồi lại đi; nhưng bây giờ ở lứa tuổi 35, bà cần dùng thuốc đàn áp cơn bệnh nhiều hơn, bao gồm cả thuốc prednisone, để giữ sự kiểm soát những triệu chứng của bệnh. Bà thường xuyên bị đau bụng dưới và đi tiêu chảy (diarrhea), và bác sĩ nói với bà là nếu bệnh tệ hại hơn, phương cách giải quyết duy nhất là giải phẫu để cắt bỏ một phần ruột bị ảnh hưởng. Dù Susan ghét sự lệ thuộc vào bác sĩ và thuốc, bà cũng không thể tìm ra những cách khác để trị chứng viêm ruột của bà. Bà đã từng đi qua cách tâm thần trị bệnh (psychotherapy), tác động ngược sinh học (biofeedback), và nhiều hình thức huấn luyện để nghỉ ngơi khác, và bà cảm thấy bà đã khám phá ra nguồn cội tinh thần/thể xác của bệnh bà mà chưa tìm thấy những giải pháp thực tiễn. Tôi dạy bà cách thở thư dẫn và khuyên cáo bà tìm tòi thêm. Rồi nhân một chuyến đi chơi xa nhà, bà bị một cơn đau kiệt sức và sợ rằng bà phải vào bệnh viện. Thay vào đó, bà tìm thấy một ông bác sĩ Trung Hoa chữa bệnh theo lối cổ truyền. Ông chỉ dẫn cho bà nấu cháo, mà ông khuyên bà nên dùng trong khi thời gian bệnh nặng, và chữa trị cho bà bằng châm cứu và trà dược thảo. Sau một vài ngày những triệu chứng lắng xuống mà không cần phải dùng cách can thiệp của lối chữa trị đối ứng (allopathic intervention). Với sự tiếp tục châm cứu và uống trà dược thảo, chứng viêm ruột biến mất đi, và Susan có thể loại trừ phần lớn những thuốc đàn áp thường dùng.

Bình phẩm: Bệnh viêm loét bao tử (Ulcerative colitis) (và bệnh cùng loại với nó là bệnh Crohn) là một bệnh phức tạp với những thành phần di truyền, tự động miễn nhiễm, và tâm thần thân thể (genetic, autoimmune, psychosomatic). Thuốc men đàn áp thường chỉ nên dùng trong thời gian kiệt sức nhưng không bao giờ là thuốc chữa bệnh cả. Những thuốc cổ truyền Trung Hoa, với những cách trị bệnh độc

đáo, có thể đối phó với bệnh này mà gặp ít sự rủi ro và tốn kém.

Trường Hợp Thứ 10: Suyễn Và Thuốc Cổ Truyền ấn Độ

Michael B là một sinh viên đại học năm nay 27 tuổi, bị bệnh suyễn dị ứng (allergic asthma) nhiều năm, anh kiểm soát bệnh một cách không hoàn hảo với một lô thuốc đối chứng (allopathic drugs). Ông dùng một máy hít không khí che phổi (bronchodilator inhaler), một máy hít chất steroid vào người, một máy truyền chất theophylline vào miệng, và thêm một máy hít không khí vào phổi khác; trước đây ông đã có chích vài mũi thuốc để làm cho những gen dị ứng được yên ổn, những gen này làm ông phản ứng mạnh mẽ. Tuy nhiên, sự tấn công của bệnh suyễn dần trở nên ngày càng thường xuyên, làm cho ông phải hạn chế những hoạt động của ông lại. Lúc tôi gặp ông thì ông mới dọn nhà vì ông cảm thấy cái thảm nơi chỗ ở cũ của ông là một vấn đề, và giờ đây ông cảm thấy khó tập thể dục vì thở khó khăn. Michael theo một chế độ ăn uống lành mạnh, uống vitamins, và cũng đã thử nghiệm một vài cách trị bệnh khác, bao gồm cách trị bệnh liệu pháp đồng căn (homeopathy), thay đổi cách ăn uống và dùng dược thảo. Không có thứ gì cho làm cho ông có sự tiến bộ cụ thể. Ông lo lắng ông sẽ trở nên lệ thuộc vào thuốc và sẽ có thể bắt đầu dùng thuốc prednisone bằng đường miệng, đó là điều mà ông muốn tránh bằng mọi giá.

Tôi khuyên cáo thêm nhiều điều cải tiến về chuyện ăn uống của ông, đề nghị ông nên mua một cái máy lọc không khí (air filter) cho phòng của ông, và khuyên ông nên dùng một sản phẩm thiên nhiên tên là quercetin vốn làm giảm những phản ứng dị ứng. Tôi cũng gửi ông đi một bác sĩ nắn xương (osteopath) để khéo léo chữa trị sao cho hết sự bế tắc trong lồng ngực của ông. Những biện pháp này đã giải quyết một số vấn đề. Sau đó, Michael có gọi cho tôi và nói ông có đến tham vấn một người hành nghề chữa bệnh theo lối Ấn Độ ở New Mexico và có kết quả kỳ diệu. Cách trị bệnh Ayurveda là một lối chữa bệnh theo truyền thống Ấn Độ, căn cứ trên chuyện phân loại con người tùy theo thể chất, rồi từ đó cho ăn uống và dùng dược thảo thích hợp. Người chữa bệnh này cho Michael một danh sách gồm những thức ăn để ăn và những thứ phải tránh, kèm theo là những phương thuốc dược thảo và những chỉ dẫn về cách tẩy đi những chất độc trong người. Sau hai tháng theo đuổi chương trình này, bệnh suyễn của Michael hạ xuống tới mức độ ông ta có thể bỏ gần hết thuốc men cũ của ông. Giờ đây thỉnh thoảng ông mới dùng cái ống hít không khí vào phổi, chủ yếu là trước khi tập thể dục, và tìm thấy rằng ông có thể chịu đựng được sự phơi bày những gen dị ứng (allergens) mà không chịu nổi trước đây. Đây là lần đầu tiên trong đời ông có một khoảng thời gian không bị vấn đề thở khó khăn hành hạ.

Bình phẩm: Bệnh suyễn từ phổi không phải là một bệnh mà là nhiều thứ. Nhiều loại phản ứng dễ dàng cho sự điều trị hơn những thứ khác. Cách điều trị theo lối đối chứng có chất độc và gây ghiền, cho tới bây giờ vẫn không thể chữa bệnh nếu không dùng chúng. Tiềm năng của chuyện chữa bệnh suyễn bằng phương pháp lành lặn rất rõ ràng, đặc biệt cần sự thay đổi lối sống hay áp dụng những phương pháp Y khoa thay đổi. Cách chữa bệnh Ayurvedic Ấn Độ, với sự nhấn mạnh của nó về cách ăn uống cho đúng dành cho mỗi người và sự dò dáo của nó trên những thực vật Y khoa thích ứng, cách này xứng đáng được tìm hiểu nếu bạn bị một bệnh kinh niên, cứng đầu mà Y khoa thông thường không thể chữa lành.

Trường Hợp 11:Sự Nhiễm Trùng HIV Dài Hạn

Mark M biết chính xác khi ông bị dính siêu vi khuẩn AIDS và bị từ người nào. Đó là vào năm 1983 từ chuyện sinh lý với một người bạn trai; người bạn tình trước đây của người đàn ông này chết trước đây không lâu. Một tháng sau khi chung chạ sinh lý, Mark trở nên bệnh nặng, da nổi vết ban đỏ và một bệnh viêm phổi bí mật (pneumonia) không nhận diện ra được. Ông kéo dài tình trạng đau trong vòng 3 tháng, rồi hồi phục và khỏe khoắn từ dạo ấy. Vào năm 1985, ông thử nghiệm HIV và thấy có kết quả dương tính (positive). Vào lúc ấy thì số lượng tế bào T lên tới trên 1000 (Tế bào T là những mục tiêu của vi khuẩn HIV; khi số lượng tế bào này xuống, người càng dễ mắc bệnh nhiễm trùng tình cờ.) Năm 1989 tế bào T của ông xuống còn 700.

Từ khi ông bình phục từ sự nhiễm trùng đầu tiên, Mark rất hiểu biết về tình trạng sức khỏe của ông, đặc biệt về cách ăn uống và tình trạng tinh thần của ông. Ông ăn nhiều tỏi sống- một củ tỏi một ngày, ông xắt ra và trộn vào đồ ăn- vì ông có đọc về những lợi ích của tỏi cho hệ thống miễn nhiễm. Ông cũng ăn nhiều ớt cay và chỉ mua đồ ăn sản xuất theo lối hữu cơ, bao gồm những thịt bò gà và thịt gà và một số lượng lớn trái cây, nước trái cây, và rau. Ông dùng vitamins, uống nước tinh khiết, và đi bộ, bơi, và làm vườn thường xuyên. Ông sống độc thân, làm việc với chức vụ giám đốc chương trình cung cấp dịch vụ vắn an cho những người mang vi trùng HIV, và sản xuất ra những vật nghệ thuật mà ông dùng trong những buổi lễ lành lặn. Năm 1992, số tế bào T của Mark lên tới 1300; và lần cuối cùng ông đi thử nghiệm năm 1994, nó vẫn đứng ở mức 1300 là mức độ bình thường.

"Những người trong giới Y khoa cho tôi từ 6 đến 18 tháng để sống khi chẩn đoán tôi lần đầu tiên, " Mark nói với tôi lần đầu khi gặp, " Từ 1985 tôi không thể nói hết cho ông nghe có bao nhiêu bác sĩ chỉ cho tôi cái biểu đồ cong- có nghĩa là biểu đồ chỉ số phần trăm người mỗi năm có bệnh AIDS sau khi nhiễm trùng. Họ răn nói cho tôi nghe tôi ở đâu đó trên biểu đồ, đang tiến tới sự hủy diệt. Điều này thực sự là ngành thuốc Tây phương mê hoặc với sự đau yếu. Giờ đây tôi khỏe khoắn với số tế bào T bình thường, vậy mà họ dám cả gan tro trên nói là tôi ở trên biểu đồ cong tiến tới cái chết. Khi tôi gặp bác sĩ bây giờ, tôi nói thẳng với họ ngay từ lúc đầu: "Này, tôi không muốn nghe về cái biểu đồ cong của ông. Hãy khám tôi, trả lời những câu hỏi của tôi, và hãy giữ lại những ý kiến của ông!" Họ đều muốn cố gắng khuyên tôi dùng thuốc AZT(đây là loại thuốc thông thường hiện nay dùng để trị vi trùng HIV của bệnh AIDS), nhưng những người tôi quen biết dùng thuốc này đều đã chết, nên tôi từ chối uống thuốc này. Và không một bác sĩ nào chú ý để nghe những gì tôi đã làm để có sức khỏe như hiện nay. Họ vỗ nhẹ trên đầu tôi và nói, 'Bất cứ những gì ông đang làm thì cứ tiếp tục làm đi! '

"Tôi đã phát triển một khả năng là không nghe những gì hệ thống Y khoa nói và sẵn lòng chấp nhận với điều tôi kiểm soát những gì đến với tôi, kể cả vi trùng HIV. Tôi cũng dặn lòng mình là đừng sợ hãi. Tôi dùng kỹ thuật hình dung (visualization) mỗi ngày để trung hòa sự sợ hãi; tôi đã từng làm nó khi tôi còn nhỏ, vì tôi xuất thân từ một gia đình tan nát, tôi là nạn nhân của sự loạn luân và bị mắng mỏ cũng như bị ngược đãi về xác thịt. Nhiều chuyện đến với tôi mỗi ngày- cũng giống như những chấm nhỏ trông có vẻ buồn cười mọc trên cánh tay tôi mới đây. Tôi hình dung chúng sẽ biến đi và chúng biến đi thật. Nó không là gì cả. Tôi cũng có đi khám tâm thần. Trong vòng bảy năm qua tôi dùng những bài thực tập tâm thần để giữ vững tinh thần. Trong công việc của tôi, tôi hành động như một người mẫu mực lạnh mạnh để làm gương cho những người mới mắc siêu vi khuẩn HIV. Tôi vắn an họ và không tiết lộ tôi là người có HIV- dương tính cho đến sau này. Đây là một phương thức hữu hiệu. Nhiều người trong bọn họ, đặc biệt là do sự tiếp xúc với bác sĩ, nghĩ rằng họ sẽ chết trong vòng 2 năm. Tôi có mặt ở đó và chỉ cho họ thấy không phải như thế đâu."

Tôi không có nhiều điều để nói với Mark ngoại trừ báo cho ông biết có nhiều loại thuốc bổ Trung Hoa hứa hẹn làm cho vi khuẩn HIV biến mất.

Bình phẩm: Với những loại bệnh nguy hiểm đến mạng sống mà Y khoa thông thường không có thuốc chữa, cần nỗ lực để có thêm những dịch vụ khác từ bác sĩ (như quan sát số lượng tế bào T và những lượng virus khác) mà không bị ám ảnh bởi sự bi quan của bác sĩ. Cách chữa trị thông thường cho bệnh AIDS là dùng những vũ khí hóa học để chống lại vi khuẩn, nhưng thuốc trị có chất độc và cuối cùng thất bại vì lựa chọn để đối phó với những sự biến dạng của vi khuẩn HIV vốn chống cự mãnh liệt. Những thuốc chống vi khuẩn đã cải tiến cái viễn cảnh của những người bị bệnh AIDS, nhưng những bác sĩ y khoa vẫn ít chú ý đến những người sống sót từ vi khuẩn HIV như Mark. Giờ đây có đủ những trường hợp để qua mặt những nhà nghiên cứu bắt đầu đi tìm hiểu. Điều có thể xảy ra là một số người bị nhiễm trùng bởi một loại vi khuẩn HIV nhẹ hơn và có thể phát triển thành sự miễn nhiễm đến HIV (điều này có thể giúp những nhà khoa học phát triển một loại thuốc chủng ngừa có hiệu quả). Nhiều

người sống sót lâu dựa trên lối sống lành mạnh và thực hành những bài tập để hỗ trợ hệ thống lạnh lặn, như dùng những phương thuốc được thảo Trung Hoa. Nếu thời gian của chuyện nhiễm trùng HIV kéo dài âm ỉ có thể tăng lên 25 hay 30 năm, những người có vi khuẩn này trong người có thể sống tương đối bình thường (Họ có thể, dĩ nhiên, làm nhiễm trùng người khác).

Những trường hợp nêu trên đã chỉ rõ những quyết định đúng về cách chữa trị, đặc biệt là có nên và dùng thuốc men hiện nay như thế nào, có thể cho phép hệ thống lạnh lặn giải quyết một số vấn đề sức khỏe trầm trọng. Khi bạn đã thiết lập quan hệ đúng đắn với cách chữa trị thông thường ngày nay, bước kế tiếp của bạn là có những lựa chọn khôn ngoan lấy ra từ một số những phương pháp chữa trị ngoại khoa bây giờ.

CHƯƠNG 2: XEM XÉT NHỮNG CÁCH CHỮA KHÁC

Lúc bạn bước ra thế giới của thuốc men tiêu chuẩn để tìm những cách chữa trị khác (alternative treatments), đó là điều còn quan trọng hơn là một khách hàng hiểu biết. Những thực hành Y khoa ngoại khoa bao gồm từ những người có một truyền thuyết làm việc cẩn thận đến những kẻ làm bậy (nonsensical). Nói chung, những cách chữa trị ngoại khoa ít nguy hiểm hơn thuốc men đối chứng và giải phẫu, nhưng chúng cũng có thể đắt đỏ và tốn kém thì giờ và nỗ lực. Tôi cũng đã viết nhiều ở những nơi khác về lịch sử và sự luận lý của những hệ thống chính của môn thuốc ngoại khoa; những gì tôi sẽ làm ở đây là nói tóm tắt về một số thực tập thông thường, cùng với những chỉ dẫn về cách dùng của chúng. Bạn sẽ thấy một bảng danh sách chỉ những địa chỉ những người thực hành ở vào cuối cuốn sách này.

Châm Cứu (Acupuncture)

Đâm những kim vào một số điểm đặc biệt của cơ thể là một phương cách chữa trị độc đáo của truyền thống Y học Trung Hoa (Traditional Chinese Medicine(TCM)); những bác sĩ Tây phương đã lấy cái kỹ thuật ra ngoài toàn bộ chủ đích khoa châm cứu, dùng nó phần lớn để trị cơn đau mạnh mẽ và kinh niên. Là một phương cách điều trị triệu chứng cho cơn đau, châm cứu có cái lợi thế là không có những phản ứng phụ của những thuốc làm giảm đau, cho dù cảm giác thấy đỡ hơn chỉ là tạm thời, chuyện phải đi thăm viếng người châm cứu là chuyện cần thiết phải làm thường xuyên. Tôi biết châm cứu chữa lành sự đau đớn, áp lực, và sự tắc nghẽn của đường mũi do bệnh nhiễm trùng cấp tính cũng như làm tăng tiến sự lành lặn ở những tổn thương ở khớp. Nhiều nha sĩ dùng châm cứu để thay cho thuốc tê, bao gồm cả chuyện mài giũa và nhổ răng. Một trong những ứng dụng của châm cứu là dùng để cai nghiện: dùng những kim đâm vào tai đã giúp nhiều người bỏ thuốc lá, bỏ thuốc phiện và bạch phiện, và chúng ăn nhiều tương đối. Châm cứu Trung Hoa dùng để điều động khéo léo đường đi của năng lực chạy khắp cơ thể, chứ không phải chủ yếu dùng để làm nhẹ cơn đau hay thay đổi tính khí.

Trong một bài viết "Ngành châm cứu dưới mắt của khoa học hiện đại", đăng trên báo Người Việt số 5176 (ngày 8 tháng 2 năm 2000), Bác sĩ Phạm văn Hoàng đã nhìn lại lịch sử và phân tích tính cách khoa học của châm cứu rất tỉ mỉ như sau: "Chúng ta ai cũng biết là ngành châm cứu đã có từ ngàn xưa, nhưng thực ra thì người ta cũng không biết ngành này đã xuất hiện từ lúc nào".

Qua những tài liệu cổ thì hơn 3000 năm nay, vào thời kỳ mà loài người còn ăn lông ở lỗ, sử dụng những khí cụ bằng đá, thì người Trung Hoa xưa cũng như vài dân tộc sống dọc theo bờ biển Thái Bình Dương đã biết dùng đá nhọn để châm chích, cũng như đốt trên da để xoa dịu các cơn đau. Theo thời gian, những tác dụng này càng được phát triển vì sự công hiệu của nó, để trở thành một phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh cổ nhất và đơn giản nhất của ngành Đông y. Nó có trước phương pháp chữa bệnh bằng dược liệu.

Vậy thì Châm Cứu là gì. Châm là dùng kim châm vào huyết. Cứu là dùng ngải đốt cháy, gây sự nóng trên huyết. Huyết là những điểm trên da, nằm trên huyết đạo hoặc không, điều này sẽ nói rõ hơn. Muốn hiểu rõ Đông y cũng như Châm Cứu, ta cần biết qua về âm Dương và Ngũ Hành. Đây là những tư tưởng của người xưa về nguồn gốc và sự biến hóa của vạn vật trong vũ trụ. Các bậc tiền nhân, qua sự quan sát các hiện tượng thiên nhiên, nhận thấy vũ trụ là một thể thống nhất, không ngừng chuyển động và luôn luôn biến hóa, theo một qui luật mà quá trình sinh ra, lớn lên, trưởng thành, già đi, tiêu diệt để trở về cát bụi. Nói theo đạo Phật thì đây là Vô Thường và bốn giai đoạn là Sanh, Trụ, Di, Diệt mà mỗi vật; từ nhỏ li ti như vi khuẩn hoặc lớn như vì sao đều bị chi phối bởi định luật ấy.

Một ví dụ cụ thể là con người chúng ta được tạo thành bởi khí huyết của cha mẹ; khi ra đời được hấp thụ khí thiêng của vũ trụ như năng lực mặt trời, dưỡng khí, thức ăn uống của trái đất để lớn lên, trưởng

thành, già đi rồi chết, thân thể tan biến thành cát bụi, trở về với vũ trụ. Theo người xưa, hay nói theo dịch học, thì thuở tạo thiên lập địa, vũ trụ chỉ là một khối mù mịt, hỗn độn, nhưng trong cái hỗn độn đó đã có cái lý vô hình rất linh diệu, cường kiện gọi là Thái Cực. Cái lý ấy vô cùng huyền bí cao diệu, người siêu việt như Khổng tử mà phải chịu thua, để Thái Cực ra ngoài phạm vi trí thức của con người, mà chỉ xét cái Động Thể của nó để biết sự biến hóa của vũ trụ. Cái Động Thể ấy được phát hiện ra bởi hai thể Động, Tĩnh tức âm, Dương, tức Lưỡng Nghi, "Lưỡng Nghi sinh Tứ Tượng, Tứ Tượng sinh Bát Quái, Bát Quái sanh Vạn Vật. . ." Song, vạn vật dù phức tạp đến đâu, căn nguyên cũng chỉ có Âm Dương mà thôi. Hễ hiểu được cái lẽ âm Dương ấy là hiểu được cả vũ trụ. Âm Dương luôn luôn không chế lẫn nhau, không phải để tiêu diệt mà để nương tựa lẫn nhau mà chuyển hóa trong thể thăng bằng động (Dynamic equilibrium). Trong mỗi Âm Dương đều có Âm đối lập của nó ở trong, nghĩa là trong Âm có Dương, trong Dương có Âm. Đó là nguồn gốc của biến hóa tức sự sống; tất cả sẽ bị rối loạn tiêu diệt nếu các quan hệ đó bị phá vỡ. Âm đại biểu cho Vật Chất (Matter), Dương đại biểu cho Năng Lượng (Energy). Dương che chở Âm, Âm nuôi dưỡng Dương. Theo nhãn quan khoa học hiện đại thì Vũ Trụ được bao gồm bởi công thức:

$$\text{Vũ Trụ} = \text{Năng Lượng Biến Hóa Vật Chất}$$

Trong công thức đó Năng Lực là một trạng thái hoán chuyển của Vật Chất mà mọi yếu tố bao gồm bởi khái niệm Thời Gian. Cả cái Đại Vũ Trụ (Macrocosm) mà ta đang ở, cũng như Tiểu Vũ Trụ (Microcosm) tức là thân thể ta đang sống, cũng không ra ngoài công thức trên.

Chúng ta đã có khái niệm về âm Dương, bây giờ ta hãy bàn về luật Ngũ Hành trước khi vào chủ đề Châm Cứu. Người xưa cho rằng Vũ Trụ được cấu tạo bởi năm Động Lực (Forces) căn bản tượng trưng bởi: Kim, Mộc, Thủy, Hỏa, Thổ. Người xưa cũng lấy quan hệ tương sinh, tương khắc của 5 biểu tượng đó để giải thích qui luật biến hóa của vạn vật và sự liên hệ bên trong của nó để dần dần biến thành học thuyết Ngũ Hành. Trong thuyết này có hai định luật chính là:

1) Quan hệ TƯƠNG SINH, có nghĩa là giúp đỡ, sinh trưởng. Trong định luật này, Hành nào cũng có tương quan hai mặt."Sinh ra nó" và "Nó sinh ra", cũng có thể gọi là quan hệ Mẹ-Con.

Ví dụ: Mộc sanh Hỏa tức là mẹ của Hỏa, Hỏa sanh ra Thổ, vậy Thổ tức là con của Hỏa. Ta có trình tự ngũ hành tương sinh: Thủy - Mộc - Hỏa - Thổ - Kim.

2) Quan hệ Tương Khắc: tức là hạn chế, ngăn ngừa, kiểm soát sự thoái hóa. Cũng như định luật Tương Sinh, ở đây Hành nào cũng có hai mặt: cái "Khắc nó" và cái "Nó Khắc" Ví dụ Thổ bị Mộc khắc và Thổ lại khắc Thủy. Ta có trình tự ngũ hành Tương Khắc: Mộc - thổ - Thủy - Hỏa - Kim.

Tổng hợp hai định luật Tương-sinh, Tương - Khắc ta có một quan hệ Chế - Hóa, quan hệ này nói lên sự tương quan toàn diện, sự thúc đẩy và hạn chế lẫn nhau, sự hoạt động không ngừng để duy trì hoạt động cân đối, trật tự và thống nhất của toàn bộ cơ thể và vạn vật.

Trên đây là sơ lược về thuyết âm Dương Ngũ Hành, tức là kim chỉ nam của Triết học Đông Phương cũng như của ngành Đông y, nó được vận dụng trên mặt sinh lý, bệnh lý, chữa bệnh, phòng bệnh, và châm cứu.

Đến đây chúng ta đã có khái niệm về thuyết âm Dương Ngũ Hành, nhờ đó chúng ta hiểu được thuyết Kinh Mạch trong thủ thuật Châm Cứu của người xưa. Con người sống trong Vũ Trụ tất nhiên phải chịu ảnh hưởng của nó, bị chi phối bởi luật âm Dương Ngũ Hành cũng như luật tuần hoàn của Vũ Trụ, theo một trật tự đối xứng và những chu kỳ rõ rệt. Ví dụ trong Thái Dương Hệ, quả đất chúng ta không ngừng luân chuyển theo chu kỳ ngày, tháng, năm, bốn mùa v. v. . . Con người chúng ta, đầu đội trời, chân đạp đất tức là một gạch nối giữa Trời và Đất, là một phần của Vũ Trụ, nên các chu kỳ đó đều phản ánh trong sự cấu tạo của cơ thể ta có khoảng 365 huyết chính, trùng hợp với số ngày của năm; ta cũng có 12 kinh mạch chính, gồm có 6 âm và 6 Dương, trùng hợp với 12 tháng của năm. Vì là một phần của Vũ

Trụ nên mọi biến chuyển của Vũ Trụ đều ảnh hưởng đến ta. Ví dụ điển hình nhất là các cụ lớn tuổi, nếu có bệnh phong thấp đều biết là các khớp xương cũng như các Phong Vũ Biểu sẽ báo động đau nhức trước khi thời tiết thay đổi.

Theo Đông y thì cơ thể ta gồm có Lục Phủ Ngũ Tạng. Phủ thuộc Dương, Tạng thuộc âm, mọi Phủ Tạng đều có một Kinh Mạch âm hoặc Dương điều trị. Năm Tạng là gan, thận, tim, lá lách và phổi. Trong năm Tạng đó người ta thêm vào một Tạng thứ sáu là Tâm Bào tức là cái "giáp" bằng năng lượng để che chở cho tim. Sáu Phủ là túi mật, bong đái, ruột già, ruột non, bao tử và tâm tiêu. Cơ quan chót này không có trong cơ thể học Tây y, nó chỉ là 3 ngăn của cơ thể gồm có lồng ngực, bụng trên, và bụng dưới.

Vận Chuyển Của Khí

12 Kinh mạch chính của Lục Phủ Ngũ Tạng được nối liền nhau bằng một hệ thống trong đó khí lực (Energy) được luân chuyển hoàn tất một chu kỳ là 24 giờ, bắt đầu từ phổi xuống ruột già, qua bao tử, sang lá lách, lên tim, xuống ruột non, bong đái, thận, tâm bào, tâm tiêu, túi mật, qua gan để hoàn tất chu kỳ và bắt đầu trở lại ở phổi. Sự luân chuyển của khí lực trong Kinh mạch là căn nguyên của tình trạng khỏe mạnh hoặc bệnh hoạn. Nếu khí lực được luân chuyển điều hòa và âm Dương được quân bình thì cơ thể ta khỏe mạnh; trái lại nếu sự lưu thông bị ngưng trệ, Kinh mạch bị bế tắc, hoặc sự quân bình âm Dương bị xáo trộn do sự xâm nhập của tà khí (Energy Perverse) bên ngoài (như phong, hàn, thấp, táo, hỏa) hoặc do nội tâm bị kích động (như thất tình hỷ, nộ, ái, ô, bi, ai, dục) thì cơ thể ta lâm vào tình trạng bệnh hoạn. Như đã nói ở trên, Kinh mạch là đường lưu chuyển của khí lực âm Dương. Huyệt là những điểm trên da, nằm dọc theo đường kinh mạch (hoặc ngoài đường kinh mạch). Nhờ các huyệt, ta có thể tác dụng trên Lục Phủ Ngũ Tạng bằng nhiều phương thức như châm bằng kim, đốt bằng ngải, chiếu tia Laser và nhiều phương tiện vật lý khác, áp dụng luật Ngũ Hành để tăng trưởng, bồi bổ khí lực cho những cơ quan suy yếu; hoặc phân tán các tà khí nơi các cơ quan bị đau, hoặc đả thông những kinh mạch bị bế tắc, để đem lại sự quân bình giữa âm và Dương, tức đem lại tình trạng vô bệnh vậy.

Ngũ Hành: Tương Sinh Tương Khắc.

Qua luật Ngũ Hành Sinh Khắc, nếu một cơ quan nào mà khí lực quá suy kém hoặc phù thịnh, ta có thể biết trước cơ quan nào sẽ bị ảnh hưởng, ta dùng thủ thuật bổ hoặc tả của châm cứu để duy trì sự quân bình nội dịch (Homeo-stasis) mà ngăn ngừa các bệnh khởi phát.

Châm cứu là một phương pháp điều trị đòi hỏi sự hiểu biết vững chắc về thuật âm Dương, Ngũ Hành, Kinh mạch, Huyệt đạo nhưng là một thủ thuật vô cùng giản dị, vô hại, không đau như người ta tưởng, nếu ta có chút ít kinh nghiệm. Tuy nhiên châm cứu có thể gây ra vài biến chứng như: choáng váng có thể ngất xỉu, sưng bầm, hoặc nhiễm trùng chỗ châm kim, hoặc phỏng chỗ đốt, và nguy hiểm nhất là có thể lây những bệnh truyền nhiễm do máu như bệnh viêm gan, bệnh AIDS v. v. . . nếu người châm cứu không có căn bản vững chắc, không nắm vững phương pháp vô trùng. Có vài trường hợp không nên châm cứu như đang mang thai, hành kinh, kiệt lực, liền trước hoặc sau khi giao hợp, lúc quá đói hoặc no, say rượu.

Nói tóm lại, ngành Châm Cứu mặc dù đã phát xuất từ lúc bình minh của nhân loại đã tồn tại qua thời gian nhờ sự hữu hiệu cũng như những kinh nghiệm phong phú của nó. Nó trở thành huyền bí vì không được ánh sáng của khoa học soi vào, cho đến các thập niên gần đây các phát minh khoa học mới mẻ, hiện đại, gọi là Y Khoa Năng Lực (Energetic Medicine) rất hấp dẫn và hứa hẹn một tương lai rực rỡ cho những ai chịu bỏ những thành kiến để nhìn vấn đề một cách khách quan và bỏ công nghiên cứu. Năm 1975, các khoa học gia đã khám phá ra các chất Endorphine và Kefline, một loại ma túy 100 lần mạnh hơn chất Morphine trong sự chống lại đau nhức, được cơ thể tiết ra khi châm cứu. Người ta còn nhận thấy các chất như Serotonine và Norepinephrine (Neurotransmitters) tác dụng trong sự giao tiếp

giữa hai tế bào thần kinh tăng lên rất cao trong máu. Nó chặn lại tín hiệu của cảm giác đau lên não bộ trung ương. Các khám phá đó đã giải thích phần nào tác dụng của châm cứu trong việc chống đau nhức của những bệnh kinh niên hoặc trong lúc giải phẫu mà không có tê mê.

Người ta còn phát hiện ra đặc tính cảm ứng với nhiệt độ của huyết, đặc điểm hô hấp của da, và nhất là điện trở ở da vùng huyết thấp (hơn xung quanh). Các hiện tượng này được áp dụng vào máy dò huyết để xác định vị trí các huyết chính xác hơn, nhất là ở tai.

Về các huyết kinh mạch, mặc dù các huyết không phải là những thực thể mà người xưa có thể trông thấy khi giải phẫu như hệ thống thần kinh, động mạch hoặc tĩnh mạch. Nhưng đặc biệt các số kinh mạch ấy cũng như vị trí của nó vẫn không thay đổi theo thời gian; người ta cố giải thích các sự kiện đó bằng nhiều lẽ các danh y xưa có thể cũng là những bậc cao tăng, có cái huệ (giác quan thứ sáu) siêu phàm, có thể thấy được sự luân chuyển của khí lực trong các huyết mạch mới có thể diễn tả chi tiết như vậy được. Gần đây, các bác sĩ Trung Hoa nhận xét có khoảng vài phần trăm bệnh nhân đặc biệt rất nhạy cảm với châm cứu, khi châm cứu vào các huyết Tĩnh (các đầu ngón tay) sẽ diễn tả rõ ràng, chính xác những cảm giác chạy dài theo huyết đạo như đã diễn tả trong các mô hình châm cứu.

Ánh sáng khoa học lần lần vén lên bức màn huyền bí của ngành châm cứu, các thuyết âm Dương cũng được các nhà bác học chứng minh qua công trình nghiên cứu của hai nhà Vật Lý Trung Hoa là ông Tsung Dao Lê (Lý Chánh Đạo, giòng dõi nhà họ Lý, Hoàng đế nước Nam ta!) và Chen Ninh Yang (Dương Chấn Ninh) đã khám phá ra quy luật Vật Lý Học lúc nguyên tử phát nổ, đồng thời chứng minh được luật cơ ngẫu, tức âm Dương song tiến (Parity Principle), minh giải bằng Kinh Dịch, ngược lại với luật biến ngẫu của Tây phương. Sự phát minh này đã đem lại cho hai ông cái danh dự lớn lao là giải thưởng Nobel năm 1957.

Gần đây, một nhà bác học người Hoa là Tiến sĩ Yang Lê Cho, làm việc tại viện nghiên cứu tại đại học UCI, đã chứng minh bằng khoa học lần đầu tiên sự vận chuyển của khí lực trong kinh mạch bằng phương pháp MRI. ông dùng đèn chiếu vào mắt bệnh nhân và chụp MRI vùng não bộ của thị giác (phía sau ót) năng lực được tập trung về đây nên sáng rực. Ông tắt đèn và dùng kim châm vào huyết Chí âm (B67) ở cạnh móng chân út phía ngoài (huyết trị về mắt) và chụp lại một MRI nữa. ông so sánh thì hai cái đều không khác. Vùng não bộ cũng sáng rực như hình đầu tiên. Huyết Tĩnh B67 là huyết chót của kinh mạch Bàng Quang, kinh mạch này được bắt đầu ở cạnh khoeo mắt trong (B. 1). Mới đây nhất, một Tiến sĩ (cũng người Hoa), bà Huey Jen Lee, cũng bằng kỹ thuật Functioning MRI cho thấy hình ảnh của vùng cảm giác của não bộ và sự liên quan với cảm giác đau khi châm vào các huyết ở môi trên, trong và ngoài.

Người Hoa có những phát minh khoa học Y Khoa, những hiểu biết về thiên văn mà cả ngàn năm sau người Tây phương mới tìm ra.

Ngày nay châm cứu đã được áp dụng khắp các nước trên thế giới, từ á sang âu, đặc biệt các nước âu Châu, nhất là với sự nghiên cứu và đóng góp lớn lao của Bác sĩ Nguyễn văn Nghị đã đóng góp rất nhiều trong công việc nghiên cứu cũng như phục hồi lại ngôi vị của châm cứu trong nền Y khoa hiện đại. Cơ quan Y tế quốc tế (W. H. O) cũng đã công nhận có hơn 40 loại bệnh có thể điều trị bằng châm cứu như các bệnh phong thấp, đau nhức kinh niên, các bệnh loét bao tử, thần kinh, dị ứng v. v. . . Tại Hoa Kỳ, trong hơn thập niên qua, nhất là sau chuyến công du của Tổng Thống Nixon sang Trung Hoa, dân chúng Mỹ đã chú ý đến châm cứu, có thái độ chấp nhận và tin tưởng hơn. Hội Y sĩ Hoa Kỳ (A. M. A) mặc dù còn giữ thái độ dè dặt, nhưng đã bắt đầu chính thức công nhận sự giảng dạy khoa châm cứu ở các đại học lớn như UCLA, Columbia, NYU, Và Penn. Cơ quan FDA Hoa Kỳ từ năm 1997 đã chính thức công nhận châm cứu là một phương pháp điều trị các bệnh.

Để kết luận, Đông Y có ngành châm cứu cũng như Tây Y có khoa giải phẫu, đều có ưu khuyết điểm của nó. Tây y, với phương pháp suy luận theo Descartes và Newton, phân tách con người ra nhiều bộ

phần cơ quan chỉ căn cứ vào dược liệu hoặc giải phẫu để chữa trị từng bộ phận hoặc cơ quan bị đau. Phẫu thuật Tây y tiến bộ đến độ có thể thay ghép tim, thận, gan, phổi v. v. . . xem con người như một cái máy mà người ta có thể sửa chữa hoặc thay thế từng bộ phận. Về phương diện kỹ thuật thì đây là một thành công tuyệt vời một niềm hãnh diện cho Tây Y, nhưng Tây Y vẫn chưa đạt được Vương Đạo mà vẫn còn quan niệm đau đâu chữa đó, hư đâu thay đó. Đông Y có cái nhìn bao quát hơn, quan niệm con người là một thực thể mà cơ thể và tinh thần là một thể đồng nhất có một tương quan mật thiết với môi sinh và vũ trụ chung quanh. Đông Y tìm cái gốc của bệnh, cho rằng cái căn nguyên của nó còn quan trọng hơn các triệu chứng phát hiện trên bệnh nhân, khi tiến được căn nguyên để dứt nó đi, tức là mọi triệu chứng bệnh lý đương nhiên biến mất. Đông y, ngoài việc dùng dược thảo, châm cứu để chữa trị, còn cho con người một triết lý sống hợp với cái Đạo, tức là cái Lý của vũ trụ, để có được sự quân bình của âm Dương, có được tình trạng vô bệnh hoạn, tức hợp với Vương Đạo vậy.”

Y Khoa Ấn Độ (Ayurvedic Medicine).

Là một trong những hệ thống Y khoa cổ nhất trên thế giới, cách chữa bệnh theo lối Ấn Độ trở nên phổ biến rộng rãi ở Tây phương. Những người hành nghề chẩn đoán bằng cách quan sát bệnh nhân, hỏi han họ, sờ họ, và chẩn mạch. Với những tin tức này, người hành nghề có thể xếp người bệnh vào trong một trong ba loại bệnh và rồi tới những loại dưới khác nhau. Cách phân loại này đề ra những cách cải tiến cách ăn uống và sự lựa chọn phương cách chữa bệnh. Những phương thuốc theo cách Ấn Độ đa số là dược thảo, lấy từ vườn thực vật dồi dào mệnh mông của lục địa ấn, nhưng cũng bao gồm những thành phần lấy từ súc vật và chất khoáng, ngay cả bột đá quý (powdered gemstones). Những cách điều trị khác bao gồm tắm hơi và đắp bóp bằng dầu.

Mặc dù những dược thảo Ấn Độ ít được biết đến bên ngoài Ấn Độ và một số đang được nghiên cứu bởi những phương pháp tân tiến, có rất nhiều loại có giá trị chữa trị lớn lao. Chẳng hạn như cây guggul (có tên khoa học là *Commiphora mukul*), là một loại cây có truyền thống kiểm soát sự béo phì, có khả năng làm xuống chất cholesterol trong một cách tương tự như những loại thuốc bào chế dùng cho mục đích ấy, nhưng ít nguy hiểm hơn. Có tinh chất của nó gọi là dầu gugulipid được bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe. Có thêm một thứ thuốc Ấn Độ nữa là tripala, là loại thuốc nhuận trường tốt nhất mà tôi từng thấy, nó tốt hơn những phương thuốc dược thảo của Tây phương dùng để trị bệnh bón. Nó là tổng hợp của ba loại trái cây và có thể tìm thấy trong dạng thuốc bọc (capsule) có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe.

Kiểm cho được một ông thầy thuốc Ấn Độ cần bỏ nhiều công sức. Nhiều người hành nghề ở Tây phương là hội viên của tổ chức tôn giáo quốc tế của ông đạo Maharishi Mahesh Yogi, một tỷ phú ở tại Hòa Lan, quảng bá phương cách trị bệnh Ấn Độ với mục đích rõ rệt là làm tiền. (Ở Ấn Độ, cách chữa trị Ayurveda là phương cách chữa trị của nhân dân, là cách chữa bệnh không tốn nhiều tiền so với cách chữa bệnh đối chứng (allopathic treatment)). Cách chữa trị thuốc Ấn Độ theo phái Maharishi có nhiều kết quả nhưng không rõ chút nào. Hệ phái này cung cấp những chương trình huấn luyện cho bác sĩ để chứng nhận họ là những người thực hành phương thuốc Ấn Độ sau khi tiếp xúc tối thiểu với triết lý và những phương pháp của hệ thống. Tôi khuyến cáo nên đi tìm những người thực hành phép trị bệnh Ấn Độ độc lập với tổ chức này (Maharishi organization). Một cách để tìm chúng là tìm ở cộng đồng Ấn Độ, ngay cả ở những nhà hàng và tiệm bán thực phẩm Ấn Độ.

Tác Động Ngược Sinh Học (Biofeedback)

Đi huấn luyện môn tác động ngược sinh học, một kỹ thuật thư dẫn có dụng cụ điện kèm theo để khuếch đại những phản ứng của thân thể cho đến đi có thể nhận biết được, được làm bởi những chuyên viên có văn bằng, nhiều người trong họ là bác sĩ tâm lý. Trong một hình thức thông thường nhất, những bệnh nhân được học cách nâng nhiệt độ của bàn tay họ lên và khi làm như vậy thì làm thư dẫn toàn bộ hệ thống thần kinh quen thuộc, vốn kiểm soát nhiều chức năng tự nhiên. Sự huấn luyện tác động ngược

sinh học là một chuyện thú vị, và hầu như ai cũng học được một cách thành công. Nó đặc biệt hữu ích cho những người mang bệnh Raynaud (phần 1 của cuốn sách), bệnh nhức đầu kinh niên, máu cao, chứng nghiến răng (bruxism) (sự nghiến răng tự nhiên, đặc biệt là lúc ngủ), chứng đau thái dương hàm dưới (tempuromandibular joint (TMJ) syndrome), và những bệnh khác có sự căng thẳng là thành phần nổi bật. Sự đảo ngược sinh học bằng làn sóng ở óc (brainwave), đòi hỏi thêm nhiều máy móc phức tạp, có thể giúp cho những người bị bệnh co giật, chứng ngủ rũ (narcolepsy), và nhiều chứng thần kinh trung ương khác.

Chuyện kiểm những chuyên viên ngành đảo ngược sinh học là chuyện dễ dàng họ thường có tên trong sổ vàng niên giám điện thoại nhưng khó kiểm được người sáng tạo và không dùng kỹ thuật trong một cung cách máy móc. Một chương trình huấn luyện cụ thể bao gồm mười bước (mỗi bước một giờ) cũng như bài tập thực tập riêng mỗi ngày cho bạn. Đảo ngược sinh học dạy cho bạn thế nào là thư giãn phía bên trong. Rồi tùy bạn tái tạo cảm giác và làm nó là một phần của lối sống hiện tại.

Những Bài Thực Tập Cho Cơ Thể (Body Work)

Thêm vào chuyện diễn tả cách xoa bóp như là một hình thức giảm làm giảm sự căng thẳng, tôi thường khuyến cáo nhiều loại thực tập cho cơ thể. Sau đây là bốn loại mà tôi thấy hay nhất:

- * Hệ thống Feldenkrais là một hệ thống vận động, tập thể dục trên nền nhà và thể dục cơ thể được đề ra để tái huấn luyện hệ thống thần kinh trung ương, đặc biệt là giúp nó tìm những đường mới quanh bất cứ khu vực nào có bế tắc hay hư hại. Lối tập Feldenstraits là một lối tập sáng tạo, nhẹ nhàng, và thường có kết quả thần sâu đối với những nạn nhân cần phục hồi sự chấn thương, chứng liệt não (cerebral palsy), tai biến mạch máu não (stroke), và nhiều bệnh trầm trọng bất lực khác. Tôi thấy nó hữu ích hơn nhiều phương cách tập thể chất theo tiêu chuẩn (standard physical therapy).

- * Tập theo lối Rolfing, là một hình thức vô hình của sự tập tành thân thể, mục đích để tái tạo hệ thống cơ xương (musculoskeletal) bằng cách làm việc trên những mạch căng thẳng nằm ở mô sâu. Người chuyên viên tạo một áp lực nhẹ lên những khu vực khác nhau của cơ thể, và làm cơ thể có thể bị đau khi chạm tới. "Đi vào Rolfed" có nghĩa là đi qua một dãy một số những bài căn bản gồm có 10 phần. Cách tập Rolfing có thể làm xả xì những xúc cảm cũng như làm phân tán sự căng thẳng quen thuộc ở bắp thịt.

- * Cách ấn chứng Shiatsu, một nghệ thuật cổ truyền chữa lành của Nhật Bản, dùng những ngón tay tạo áp lực mạnh mẽ vững chắc vào những điểm đặc biệt trên cơ thể và có khuynh hướng làm tăng sự luân lưu của năng lực cần thiết. Bệnh nhân nằm trên sàn với người chữa bệnh ngồi kèm theo. Những người chữa bệnh người Nhật tạo sức ép mạnh mẽ hơn làm nhiều người Tây phương khó tìm thấy được sự thoải mái, nhưng chuyện này cũng đáng làm vì thuật ấn chứng Shiatsu có thể hữu hiệu một cách kỳ diệu để làm tiêu tán sự căng thẳng của bắp thịt và nạp điện lại cho cơ thể. Những người thực hành Tây phương thường làm nhẹ tay hơn.

- * Tập theo lối Trager là một trong những cách vô hình tối thiểu của sự tập tành thân thể, dùng sự lay động nhẹ nhàng và những sự di động phản hồi để tạo ra những trạng thái thư giãn thoải mái, thâm sâu. Thêm vào với những kết quả thư giãn, cách tập Trager cũng có thể giúp cho sự liên lạc của hệ thống thần kinh với những bắp thịt được dễ dàng, cho nên nó rất hữu ích khi được dùng như một phương pháp phục hồi, đặc biệt cho những người đang bị hành hạ bởi những chấn thương, bất lực, chứng đau hậu tê liệt, và những chứng thần kinh bắp thịt kinh niên khác (chronic neuromuscular problems).

Thuốc Tàu Truyền Thống (Traditional Chinese Medicine(TCM))

Thuốc Tàu truyền thống là một hệ thống hiểu biết để chẩn đoán và điều trị đã xác định giá trị của nó khắp thế giới. Những người thực hành là những di dân Tàu và những người Tây phương được huấn luyện ở Trung Hoa hay ở một số nhiều trường ở những quốc gia khác. Cách chẩn đoán trong Y khoa Trung Hoa căn cứ trên lịch sử, sự quan sát cơ thể (đặc biệt là ở lưỡi), sờ nắn khi khám bệnh, và chẩn

đoán mạch, một tiền trình thăm dò đòi hỏi kỹ năng và kinh nghiệm thấu đáo đáng kể. Sự điều trị bao gồm thay đổi cách ăn uống, xoa bóp (massage), trà thuốc và những thứ khác làm bằng dược thảo nhưng cũng có những thành phần làm bằng súc vật, và sau chót là châm cứu. Dược thảo Trung Hoa rất phong phú dồi dào, có rất nhiều cây hiện nay được những nhà thực vật Tây phương nghiên cứu kỹ. Nhiều phương thuốc Trung Hoa có vẻ có giá trị chữa bệnh rõ rệt, và nhiều loại có hiệu quả đối với những bệnh mà bác sĩ Tây phương không có thuốc tương ứng để cho.

Chỉnh Xương (Chiropractic)

Ngành chỉnh xương đã đi một đoạn đường khá dài kể từ ngày nó được phát minh cả thế kỷ trước đây. Những nhà chỉnh xương ngày hôm nay có căn bản giáo dục khoa học và không thể công bố rằng chuyện điều chỉnh cột sống không thôi có thể chữa được bệnh ung thư, đái đường, và nhiều bệnh nghiêm trọng khác. Theo kinh nghiệm của tôi, những bác sĩ chỉnh xương vẫn còn chụp nhiều hình quang tuyến X và còn đòi hỏi bệnh nhân phải theo những chương trình điều trị lâu dài và tốn kém. (Nhiều người khi khám bác sĩ chỉnh xương một hay hai lần một tuần để được điều chỉnh, cho dù không biết họ có trục trặc gì trong cơ thể không nữa). Sự chữa trị của ngành chỉnh xương có thể có hiệu quả trong trường hợp bệnh nhân bị đau cơ xương cấp tính, đau đầu vì căng thẳng, và hồi phục từ chấn thương; nó kém hiệu quả với những chứng đau kinh niên.

Sự Tưởng Tượng Có Hướng Dẫn Và Thuật Hình Dung (Guided Imagery And Visualization Therapy)
Ở vài điểm trước đây trong cuốn sách này, tôi có bày tỏ sự cảm tình với những phương pháp sử dụng sự nối tiếp tinh thần/ cơ thể để cải tiến bệnh hoạn. Bây giờ tôi xin khẳng định lại sự xác nhận của tôi rằng không có tiến trình bệnh nào đi ra ngoài những cách thực hành này và tốt nhất là làm việc với một nhân viên chuyên nghiệp, ít nhất là lúc ban đầu, để bảo đảm rằng bạn chọn đúng người. Sự tưởng tượng có hướng dẫn và thuật hình dung có thể làm tăng sự hữu hiệu của những cách điều trị khác, bao gồm cả thuốc men đối chứng và giải phẫu. Dĩ nhiên là thử chúng cho tất cả những bệnh rối loạn về tự động miễn nhiễm (autoimmune disorders) và cho bất cứ bệnh nào mà sự lạnh lặn có vẻ bị ngăn chặn hay trì hoãn.

Thuốc Dược Thảo (Herbal Medicine)

Là một bác sĩ được huấn luyện về thảo mộc, tôi khuyến cáo dùng dược thảo để trị một số nhiều bệnh. Có điều không may là nhiều bác sĩ chữa bệnh theo lối đối chứng (đau gì chữa đó) có ít kiến thức hay kinh nghiệm để làm chuyện này. Bạn nên tìm những người chữa bệnh có kinh nghiệm trong lãnh vực thuốc Ấn Độ, thuốc Tàu truyền thống, và môn liệu pháp thiên nhiên (naturopathy). Cũng có những nhà dược thảo chuyên nghiệp, là những người tuy không có bằng cấp ở bất kỳ những hệ thống trọng yếu của Y khoa nhưng tự học hỏi với người thầy đi trước.

Để có thể là một người khách hàng khôn ngoan đối với vô số những phương thuốc dược thảo trong những cửa hàng thực phẩm sức khỏe, bạn phải mua những thuốc được chuẩn bị kỹ và những hiệu được tin cậy. Thuốc rượu, thuốc tinh chất sấy khô, và thuốc tinh chất tiêu chuẩn đều được khuyến cáo. Thuốc dược thảo có khuynh hướng nhẹ hơn thuốc làm bằng hóa chất và cho kết quả chậm hơn; chúng cũng khó gây ra chất độc, bởi vì chúng là hình thức thuốc loãng hơn là thuốc đậm đặc.

Cách Chữa Trị Coi Con Người Như Một Thể Thống Nhất (Holistic Medicine)

Những bác sĩ chữa trị coi con người như một thể thống nhất đi theo nguyên tắc là con người có nhiều điều hơn xa thể xác và thuốc tốt phải bao gồm toàn thể mọi cách điều trị đang có, chứ không chỉ có thuốc và giải phẫu của nền Y khoa hiện đại là đủ. Dù những bác sĩ chữa bệnh toàn thể chia sẻ một triết lý chung thông thường, có ít sự thực hành đồng nhất giữa người này và người nọ, và cũng không có sự bảo đảm là một bác sĩ được gọi là tốt chỉ vì người đó là hội viên của hội chữa người toàn thể.

Vĩ Lượng Đồng Căn (Homeopathy)

Y khoa vĩ lượng (liệu pháp) đồng căn là một hệ thống chẩn đoán và điều trị căn cứ trên những phương

thuốc loãng nhiều làm từ những chất thiên nhiên có 200 năm lịch sử rõ ràng và giờ đây hãnh diện vì sự phổ biến của mình. Ưu điểm chính của nó là nó có không có thể gây ra nguy hiểm, vì những chất thuốc nó dùng đã pha loãng rất nhiều. Những người thực hành khoa vi lượng này nói rằng chất thuốc loãng tỏ ra công hiệu trên môi trường năng lượng của cơ thể, làm xúc tác cho những phản ứng lành lặn tự nhiên của cơ thể; có một số người phê phán những cách chữa trị vi lượng chẳng có gì cả mà chỉ là thuốc giả (placebos).

Ngày nay thật là bối rối khi tìm kiếm sự chữa trị vi lượng đồng căn, vì nó có nhiều dạng khác nhau và thực hành bởi nhiều người có sự huấn luyện khác nhau. Loại vi lượng đồng căn cổ điển tức là loại được dạy bởi người sáng lập ra môn này chỉ rõ liều lượng của phương thuốc căn cứ trên cuộc phỏng vấn dài với bệnh nhân. Những người không cổ điển cho nhiều loại công thức hay liều lượng thông thường của những công thức bao gồm nhiều bài thuốc. Những người thực hành môn vi lượng có thể là bác sĩ (MD), bác sĩ nắn xương (osteopaths), người thực hành liệu pháp tự nhiên (naturopaths), bác sĩ chỉnh xương (chiropractors), hay là những người không chuyên môn không có sự huấn luyện chính thức như những nhân viên y tế chuyên nghiệp. Lời khuyên cáo riêng của tôi là kiểm những người hành nghề vi lượng cổ điển từ một bác sĩ (MD), nhưng tôi đã từng gặp nhiều người có trình độ vi lượng cao dù không có bằng cấp. Những phương thuốc vi lượng được bán ở cả nhà thuốc tây lẫn tiệm thực phẩm sức khỏe, đây là một lối rẽ từ hệ thống cổ điển, vốn đòi hỏi tài nghệ giỏi giang của người bác sĩ chọn ra phương thuốc thích hợp cho mỗi người bệnh.

Dù tôi không thể diễn tả môn vi lượng hữu hiệu như thế nào trong những từ khoa học, tôi biết nó hữu hiệu cho một số vấn đề bệnh hoạn khác nhau, bao gồm dị ứng, bệnh về da, sự đau yếu về đường tiêu hóa, thấp khớp, tai và nhiễm trùng đường hô hấp phía trên ở trẻ con, những vấn đề về bệnh đàn bà và nhức đầu. Những người trị bệnh vi lượng thường chống đối trộn chung phương cách điều trị của họ với những phương cách điều trị khác, đặc biệt là với thuốc đối chứng, thuốc được thảo, vitamins và nhiều thuốc phụ trội khác. Họ cũng tin rằng cà phê, long não (camphore), bạc hà (mint), và một vài chất khác có tác dụng như thuốc giải (antidotes) đối với phương thuốc của họ và phải tránh khi bạn bắt đầu điều trị với hệ thống này.

Thôi Miên (Hypnotherapy)

Thôi miên tận dụng sự kết nối giữa tâm tư / thể xác bằng cách khuyến khích bệnh nhân bước vào trạng thái xuất thần, một trạng thái của khả năng gợi ý cao độ. Khi ở trạng thái này, những đề nghị bằng lời thường có thể đi từ tâm trí đến hệ thống thần kinh, ảnh hưởng cơ thể theo cái cách mà có vẻ không thể làm được trong trạng thái tỉnh thức bình thường. Tôi thường giới thiệu những bệnh nhân của tôi đến những chuyên viên thôi miên vì tôi thấy nó có kết quả mỹ mãn trong nhiều loại bệnh vốn khó chữa lành bởi thuốc men thông thường, trong số chúng là những bệnh về da và bao tử, ruột, dị ứng và bệnh tự động miễn nhiễm, và bệnh đau đón kinh niên. Nhiều người sợ thôi miên, coi đó như một cách bị người khác kiểm soát tâm trí; nhưng, thật ra, những nhà thôi miên chỉ đơn giản sắp xếp những hoàn cảnh để cho bệnh nhân chuyển tâm trí của họ vào trạng thái tự nhiên của sự chú ý tập trung, tương tự như chuyện mơ ngày (daydreaming) hay coi chiếu bóng vậy. Rồi bệnh nhân sẽ được học cách tái tạo kinh nghiệm cho chính họ. Điều quan trọng là phải bỏ công tìm kiếm một chuyên viên thôi miên mà bạn tin tưởng và cảm thấy thoải mái khi làm việc. Một vấn đề mà tôi thường gặp phải khi làm bác sĩ giới thiệu là nhiều chuyên viên nghiên cứu thiếu sự tưởng tượng và hạn chế công việc của họ vào những vấn đề thư dẫn, kiểm soát sự đau đón, và tìm cách vượt qua những thói quen xấu. Nếu tôi gửi đến họ những bệnh nhân với những bệnh thể chất đầy thử thách như bệnh xơ cứng nhiều nơi (multiple sclerosis) hay bệnh viêm ruột (ulcerative colitis), họ cứ cho rằng là những bệnh này nằm ngoài khả năng chuyên môn của họ và ngại ngần nhận những bệnh nhân này. Cho nên nên đi khám chuyên viên thôi miên nào mà bạn cảm thấy có thể tin tưởng, một người thôi miên có khả năng sáng tạo và sẵn sàng

thử những chiến thuật mới để thân lượm được sự lành lặn tự nhiên.

Liệu Pháp Thiên Nhiên (Naturopathy)

Nhiều người nghĩ rằng những bác sĩ chữa bệnh theo phương pháp liệu pháp thiên nhiên như là "người của thời đại mới". Thật ra, liệu pháp thiên nhiên đến từ truyền thống cũ của nền sức khỏe âu châu với sự chú trọng đến phương pháp hydro, xoa bóp, và dinh dưỡng và dược thảo trị bệnh. Những nhà trị liệu thiên nhiên có thể thực sự là bác sĩ chỉnh xương (chiropractors) có bằng cấp liệu pháp thiên nhiên bằng cách học hàm thụ bằng thư. Những nhà liệu pháp thiên nhiên trẻ được huấn luyện kỹ càng và có căn bản khoa học và có tiếp xúc với những môn học loại bỏ từ chương trình giảng dạy Y khoa hiện đại, như thuốc men dinh dưỡng và dược thảo. Ngoại trừ sự tôn trọng triệt để tới triết lý chung là tận dụng khả năng lành lặn tự nhiên của cơ thể và tránh dùng thuốc cùng việc giải phẫu của Y khoa thông thường, những người theo phái liệu pháp tự nhiên biểu lộ cá tính riêng tây của họ trong lúc hành nghề. Nhiều người dùng châm cứu, người khác làm việc với cơ thể, một số thực hành dược thảo, số khác theo phương pháp liệu pháp tự nhiên.

Nói chung về nghề nghiệp, môn liệu pháp tự nhiên nhỏ hơn những hệ thống chính của thuốc men ngoại khoa, nó chỉ được cấp bằng hành nghề ở một vài tiểu bang ở Mỹ, phần lớn ở miền Tây. Những người trị bệnh theo lối tự nhiên giỏi đáng được tham vấn về những bệnh hoạn của trẻ em, nhiễm trùng đang diễn ra ở phần hô hấp phía trên và bệnh viêm xoang, những vấn đề của bệnh đàn bà, và tất cả những sự đau yếu mà những bác sĩ của nền Y khoa đương thời chỉ cho những cách điều trị đàn áp (suppressive treatments). Những nhà điều trị thiên nhiên có thể có giá trị như những người cố vấn giúp mọi người hoạch định những lối sống lành mạnh.

Thuật Nắn Xương Khéo Léo (Osteopathic Manipulative Therapy (OMT))

Nhiều bác sĩ nắn xương (D. O. 's) ngày nay không khác với những bác sĩ thường (MD) trong sự lệ thuộc của họ vào thuốc và giải phẫu; chỉ có một phần nhỏ những bác sĩ nắn xương là còn dùng sự khéo léo như là một phương cách trị bệnh chính. Không giống như những bác sĩ chỉnh xương (chiropractice), những bác sĩ nắn xương khéo léo không tập trung chú ý vào cột xương sống nhưng làm việc với tất cả những bộ phận khác của cơ thể, thường với những kỹ thuật nhẹ nhàng hơn những sự điều chỉnh với tốc độ nhanh vốn được bác sĩ chỉnh xương yêu thích. Vì bác sĩ nắn xương có căn bản học vấn giống như bác sĩ thường (MD), họ có nhiều năng lực hơn bác sĩ chỉnh xương trong lúc đánh giá những vấn đề sức khỏe chung. Những chuyên viên giỏi giang của ngành OMT có thể làm nhẹ nhiều vấn đề cơ xương cấp tính kinh niên, giải tỏa những hậu quả của những chấn thương trong quá khứ (như tai nạn xe cộ), và giúp trị bệnh nhức đầu và triệu chứng TMJ. Thuật nắn xương sọ, một hình thức đặc biệt của thuật OMT, có thể giúp chữa bệnh suyễn, nhiễm trùng tai ở trẻ em, mất ngủ, và những tình trạng khác có nguyên nhân sâu xa đến sự mất quân bình của hệ thống thần kinh. Tôi thường giới thiệu bệnh nhân của tôi đến bác sĩ nắn xương (DO) để làm thử nghiệm OMT và thường khuyến khích sinh viên Y khoa học hỏi kỹ thuật đó, bởi vì tôi nhận thấy nó an toàn và rất hữu hiệu.

Lành Lặn Bằng Tôn Giáo (Religious Healing)

Có một sự nghiên cứu nghiêm túc tán đồng những kết quả hữu ích của chuyện cầu nguyện đối với sức khỏe. Những tài liệu trung thực cũng cho thấy hiệu lực của sự lành lặn khoa học Thiên chúa giáo (Christian Science healing). Thật hữu lý khi nghĩ rằng niềm tin ở bệnh nhân là một yếu tố quan trọng ở đây; tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy rằng sự cầu nguyện hữu hiệu, ngay cả khi người bệnh không ý thức được họ là mục tiêu của sự cầu nguyện, mà cứ nghĩ rằng một cơ cầu mù mờ có thể đang hoạt động. Vì sự thực hành tôn giáo có thể rõ ràng khởi động sự đáp ứng lành lặn và không thể gây ra sự nguy hại trực tiếp, không có lý gì mà lại không dùng chúng như là một cách điều trị phụ thuộc hay chính trong những trường hợp bệnh tuyệt vọng.

Sờ Nắn Trị Bệnh (Therapeutic Touch)

Sờ nắn trị bệnh là một phương thức năng lực lạnh lặn được dạy và thực hành nhiều bởi những y tá, là một kỹ năng có thể học để dùng vào nhiều chuyện. Nó có thể làm nhẹ cơn đau mà không bị phản ứng phụ (side effects) như khi dùng thuốc, làm tăng tiến sự lạnh lặn từ vết thương, và có thể nhận diện và làm tiêu tán sự cản trở năng lực vốn làm trì hoãn hệ thống lạnh lặn. Giống như sự cầu nguyện, phép sờ nắn trị bệnh không gây ra sự nguy hiểm, cho nên không có lý do nào mà lại không thử nó. Nhiều chuyên viên lạnh lặn ở ngoài phong trào sờ nắn cũng thực tập bằng cách đặt tay lên người bệnh và có kết quả tốt. Thêm vào đó, bạn có thể tự mình học cách dùng thuật sờ nắn này. Hãy đặt mình trong một trạng thái thư giãn, thoải mái và bắt đầu rón cảm giác và chuyển năng lực với bàn tay; rồi chuyển nó đến phần của thân thể đang bị đau.

CHƯƠNG 3: BẢY CHIẾN THUẬT ĐI ĐẾN THÀNH CÔNG CỦA BỆNH NHÂN

Thêm vào với những trường hợp tôi đã kể ở những chương trước tôi biết và phỏng vấn nhiều bệnh nhân khác đã chứng nghiệm sự lành lặn tự nhiên. Từ những câu chuyện của họ, tôi đã nhận ra một vài chiến thuật thông thường mà họ dùng, những chiến thuật vốn mang lại sự lợi ích cho người nào đau và đang vật lộn với những quyết định khó khăn. Nếu có thêm nhiều bệnh áp dụng chúng, tôi tin là mức độ lành lặn tự nhiên sẽ tăng lên đáng kể.

Tôi quan sát những bệnh nhân thành công như sau:

1) Đừng Nói "Không" Cho Một Câu Trả Lời

Có nhiều người có những kinh nghiệm mà tôi có dịp liên hệ, họ nghe những lời nản chí từ những chuyên viên sức khỏe, đặc biệt là từ những bác sĩ Y khoa nói với họ rằng không còn hy vọng gì nữa, không còn gì để làm nữa, và không có triển vọng để khá hơn. Họ không tin như vậy. Thay vào đó họ không bao giờ từ bỏ hy vọng là sẽ có được sự giúp đỡ tìm được ở đâu đó.

Người đàn ông có bệnh miễn nhiễm kinh niên nơi chương 6, đã được những chuyên gia huyết học (hematologists) nói qua nhiều năm là không có gì có thể làm cho ông nữa ngoại trừ uống liều lượng thuốc steroids cao làm tàn phá sức khỏe của ông thêm. Trong nhiều năm ông chấp nhận lời đánh giá đó, nhưng khi chất độc của phương pháp điều trị đàn áp trở nên ngày càng rõ ràng hơn, ông quyết định hành động dựa trên niềm tin trực giác là có những phương pháp khác tồn tại và bắt đầu đi tìm kiếm cho tới khi ông gặp tôi. Tôi nói với ông tôi nghĩ rằng ông có thể thay đổi đường hướng của hệ thống miễn nhiễm của ông bằng cách làm những thay đổi rõ rệt trong lối sống của ông, thử những cách chữa khác, và chữa bệnh với phương cách tiếp cận tâm trí / thể xác. Ông tỏ vẻ thích thú nhưng vẫn ngần ngại, nghi ngờ. Tôi cho ông đọc những công trình về môn tâm lý thần kinh miễn nhiễm (psychoneuroimmunology), và ông theo những chỉ dẫn trong đó mà tìm đến thư viện trường đại học Arizona để kiếm thêm những bài viết về môn này. Sau khi đọc xong những tài liệu này, ông cảm thấy vui sướng và muốn thực hành ngay chuyện chữa bệnh. Ông nói với tôi là ông muốn vị bác sĩ huyết học ở bên cạnh ông luôn để xem xét số lượng máu và có mặt trong trường hợp khẩn cấp. Tôi đồng ý và nói tôi rất vui để xem xét một kế hoạch trị liệu với bác sĩ của ông.

Một vài ngày sau ông trở lại gặp tôi. Vị bác sĩ huyết học nói với ông là ý định của ông thật là điên khùng; và nếu ông rán ngưng thuốc uống, ông sẽ vào bệnh viện chỉ trong vài ngày. Ông rán đưa cho vị bác sĩ huyết học bản sao những bài viết ông tìm thấy được về chuyện tiếp cận tâm trí / thân thể đến tự động miễn nhiễm (autoimmunity), nhưng ông bác sĩ này cười và nói ông không muốn mất thì giờ đọc "thứ rác rưởi". Câu trả lời này làm người bệnh nhân nổi giận và ông can đảm quyết định không đi khám ông bác sĩ này nữa, đây là lần đầu tiên ông từ khước một giới chức y tế và tự mình mang lấy trách nhiệm điều trị mình. Bỏ thêm nhiều cố gắng ông kiếm được một ông bác sĩ về huyết học khác và ông bác sĩ này sẵn lòng chăm sóc và coi ông thử nghiệm. Bệnh nhân này làm những thay đổi được khuyến cáo trong đời ông và giảm dùng chất thuốc prednisone. Lượng máu của ông dao động trong một thời gian rồi ổn định ở một mức độ còn tốt hơn là khi ông dùng thuốc. Điều này làm ông tin chắc là ông đã đi đúng đường và thúc dục ông tiếp tục.

2) Chủ Động Chuyện Tìm Kiếm Sự Giúp Đỡ

Những bệnh nhân thành công tìm kiếm triển vọng cho sự điều trị và cách chữa cùng theo những phát hiện mới nhất dẫn họ đến. Họ hỏi những câu hỏi, đọc sách và những bài viết, tới thư viện, viết thư cho tác giả, hỏi bạn bè, hàng xóm cho ý kiến, và du hành để gặp những người thực hành chữa trị có vẻ hứa hẹn. Những hành vi như vậy làm nhiều bác sĩ đánh giá những bệnh nhân này là khó khăn, không tuân

thủ, hay đáng ghét, nhưng có lý do để nghĩ rằng những bệnh nhân khó khăn này là những người có lẽ sẽ khá hơn trong lúc những bệnh nhân ngoan ngoãn là những người cuối cùng được lành lặn. Hãy nhớ những lời của Kristin là người đàn bà trẻ được lành lặn từ bệnh thiếu máu (chương 1a) "Có nhiều cách khác nhau dẫn đến sự lành lặn cho những người khác nhau nhưng luôn luôn có một con đường. Đó là tiếp tục tìm kiếm!"

3) Tìm Gặp Những Người Đã Được Lành Lặn

Một trong những cách hữu hiệu để trung hòa sự bi quan y khoa là tìm gặp người nào có chung vấn đề như bạn và giờ đây đã được lành lặn. Bất cứ khi nào tôi gặp những người đã giải quyết xong những vấn đề sức khỏe nghiêm trọng của họ, tôi hỏi họ là họ có cho phép tôi thỉnh thoảng gửi những bệnh nhân có bệnh tương tự học hỏi sự khuyên bảo và hướng dẫn không. Chẳng hạn tôi biết một người đàn ông vào lứa tuổi trên 30 có bệnh thấp khớp phát sinh 15 năm trước đây. Đã qua nhiều năm ông dùng những liều lượng những thuốc men đàn áp ngày càng cao, và ông cần đến vài cuộc giải phẫu để sửa dị dạng ở một tay. Rồi ông bắt đầu chú ý đến sự lên xuống thất thường của bệnh theo xúc cảm trời sục của ông. Ông làm một nỗ lực sáng tạo để phát triển một lối sống lành mạnh và gieo trồng một trạng thái tĩnh lặng cho tâm hồn; kết quả là ông đã có thể làm ngưng sự tiến triển của bệnh thấp khớp và giảm đi thuốc uống. Tôi đã gửi đến ông nhiều bệnh nhân có bệnh thấp khớp như ông đây là những người trẻ chỉ biết quan điểm của những người trị bệnh thấp khớp và không có lý do để tin là họ có thể lo liệu cho sức khỏe của họ. Ông giúp thuyết phục họ là họ có thể cải tiến bệnh hoạn của họ mà không cần lệ thuộc vào thuốc và rồi giúp họ tiến bước trên con đường lành lặn.

4) Tạo Dựng Một Liên Hệ Xây Dựng Với Chuyên Viên Sức Khỏe

Những người bệnh nhân thành công thường đồng minh với những người chuyên viên sức khỏe, là những người ủng hộ họ trong cuộc tìm kiếm những câu trả lời của họ. Một người đồng minh có thể là một bác sĩ nói, "Tôi không biết bạn đang làm gì, nhưng dù gì đi nữa, hãy tiếp tục!" Hay có thể là một người thực hành có bàn tay chủ động trong những thử nghiệm. Những gì bạn muốn là một chuyên viên sức khỏe tin bạn và khả năng của bạn làm lành lặn chính bạn, một người tạo cho bạn có khả năng trong cuộc tìm kiếm của bạn và làm bạn có cảm giác là bạn không cô đơn. Bác sĩ tốt sẵn sàng nói, "Tôi không biết, " và họ sẽ vui sướng nhìn thấy bạn lành lặn, cho dù với bất cứ phương pháp nào bạn quyết định dùng.

5) Đừng Ngần Ngại Làm Những Thay Đổi Triệt Để

Nhiều bệnh nhân thành công mà tôi biết không còn là những người giống như hồi họ mới bị bệnh nữa. Sự tìm kiếm sự lành lặn làm cho họ ý thức được rằng họ phải làm những thay đổi rõ rệt trong đời sống của họ thay đổi trong những quan hệ, nghề nghiệp, chỗ ở, ăn uống, thói quen, và còn nhiều nữa. Khi nhìn lại họ thấy những thay đổi này như là những bước cần thiết cho sự phát triển lớn mạnh cá nhân, nhưng chỉ vào lúc mà tiến trình bị trệch hướng. Chuyện thay đổi luôn là chuyện khó khăn; những thay đổi chính có thể gây nhiều đau đớn. Sự đau yếu thường buộc chúng ta nhìn vào những vấn đề và những mâu thuẫn trong đời sống chúng ta mà chúng ta đã lãng quên với hy vọng là chúng sẽ biến đi. Tiếp tục phớt lờ chúng có thể ngăn chặn bất cứ triển vọng nào của sự lành lặn tự nhiên, trong khi quyết tâm thay đổi có thể là sự tiên đoán mạnh mẽ của thành công.

6) Coi Đau Yếu Như Tặng Phẩm

Bởi vì đau yếu có thể là một sự kích thích mạnh mẽ để thay đổi, có lẽ điều duy nhất có thể thúc đẩy một số người giải quyết những mâu thuẫn sâu kín nhất, những bệnh nhân thành công thường đánh giá nó là cơ hội tuyệt vời nhất mà họ có cho sự phát triển cá nhân rõ ràng là một tặng phẩm. Nhìn bệnh hoạn như một điều bất hạnh, nhất là đối với những người không xứng đáng để gọi thế, có thể ngăn trở hệ thống lành lặn. Hãy nhìn bệnh như một thứ tặng phẩm sẽ giúp bạn lớn mạnh để hóa giải nó đi.

7) Gieo Trồng Sự Tự Chấp Nhận

Chấp nhận chính mình, với tất cả sự không toàn vẹn, hạn chế, và khiếm khuyết vốn dùng để mô tả đặc điểm của con người, biểu hiện một sự đầu hàng đến một sự sắp xếp cao hơn. Sự thay đổi rất dễ xảy ra trong không khí của sự đầu hàng hơn là trong không khí đối diện với vũ trụ. Khi bạn bị bệnh, đầu hàng không có nghĩa là dập tắt đi sự hy vọng tái tạo sức khỏe. Nó chỉ có nghĩa là chấp nhận tất cả mọi tình huống của cuộc đời bạn, bao gồm cả chuyện bệnh đau hiện tại, để rồi có thể đi ra khỏi chúng. Hãy đọc lại tiến trình của sự đau buồn (chương 5) chỉ với sự chấp nhận sự mất mát mới có thể đi đến sự hoàn tất và lành lặn. Hãy nhắc lại lời một người đàn ông đã chứng nghiệm sự lành lặn tự nhiên "Kỹ thuật khôn ngoan là dẹp bỏ cái tôi qua một bên, dẹp bỏ khái niệm của bạn qua một bên, và chỉ để cơ thể làm lành lặn chính nó. Nó biết làm chuyện đó như thế nào."

CHƯƠNG 4: SẮP XẾP PHÂN LOẠI BỆNH TẬT TỔNG QUÁT: NHỮNG BÍ MẬT CỦA MỘT NGƯỜI THỰC HÀNH THEO PHẢI NỮ THẦN SỨC KHỎE

Nếu bạn bị bệnh, điều hữu ích là phải biết về những phương thức chữa trị có thể làm cho hệ thống lạnh lặn khá lên, đặc biệt là về vấn đề cải thiện chế độ ăn uống, những chất phụ trội đặc biệt, thuốc được thảo, và những phương pháp ngoại khoa khác mà bác sĩ thông thường không biết. Mục đích của tôi không phải là đi sâu vào danh sách dài bất tận những bệnh tật với những cách chữa toàn bộ, vì tôi nghĩ rằng sự chữa trị phải tiến hành riêng biệt với mỗi bệnh nhân, nhưng tôi có thể chỉ dẫn cho bạn về sự đối phó với những loại bệnh tật tổng quát. Hãy nhớ rằng những lời đề nghị trong chương sách này không có nghĩa là sự thay thế toàn bộ thuốc men tiêu chuẩn. Cũng nên nhớ thêm rằng người bệnh phản ứng khác nhau đối với những thuốc họ uống vào. Dù những phương cách điều trị viết ra dưới đây là an toàn và hữu hiệu theo như kinh nghiệm của tôi cho thấy, những phản ứng trái ngược của thuốc có thể xảy ra để phản ứng trước chuyện dùng được thảo và thuốc phụ trội. Hãy ngưng ngay những phương thuốc gây ra những vấn đề và cũng nên kiên nhẫn với phương cách điều trị thiên nhiên; chúng thường có thời gian lâu hơn mới hữu hiệu chứ không mau như những thuốc mạnh mẽ, đàn áp. Nếu bạn thay đổi cách ăn uống và bắt đầu một chế độ chữa trị bằng phương pháp thiên nhiên, cần phải mất từ 6 đến 8 tuần trước khi bạn nhìn thấy sự tiến bộ. Sự tiến bộ diễn ra từ từ, vững vàng vì nó biểu hiện tác dụng lâu dài của hệ thống lạnh lặn hơn là đàn áp những triệu chứng của bệnh.

Dị ứng (Allergy)

Dị ứng là sự phản ứng khôn ngoan của hệ thống lạnh lặn đối với những tác nhân của môi trường vốn thực chất không nguy hiểm. Mục đích của sự chữa trị tốt phải là làm dịu đi sự phản ứng thái quá của hệ thống miễn nhiễm để bạn có thể sống với những gen dị ứng mà không "hách xì", ho, hay ngứa. Những cách chữa trị hiện đại có quá nhiều hay ít chất độc và, bởi vì chúng hoàn toàn là chất đàn áp, có thể làm tăng lên phản ứng của miễn nhiễm theo với thời gian. Sự thật là bệnh dị ứng có thể bất thành linh đến và bất thành linh đi là chuyện đáng khích lệ; nó cho thấy đường hướng của sự phản ứng khôn ngoan không bắt di bất dịch, đó là những gì hệ thống miễn nhiễm đã học hỏi được, nó có thể bất cần biết gì hết. Sự lạnh lặn tự nhiên của dị ứng không phải là chuyện xảy ra không thường xuyên. Để làm tăng mức độ xảy ra, cần làm những chuyện sau đây là một điều tốt:

Sự thay đổi cách ăn uống có thể giúp giảm sự phản ứng dị ứng. Những điều quan trọng nhất mà tôi có thể đưa ra là theo một chế độ ăn uống có chất protein thấp (low protein diet), cắt dùng chất protein từ súc vật nói chung và nói chi tiết hơn là giảm bớt chuyện uống sữa bò và những sản phẩm làm từ nó, vì chất protein làm từ sữa hành động như một chất làm rầy rà hệ thống miễn nhiễm ở nhiều người. Thêm vào đó, tôi khuyến cáo ăn những thực phẩm được trồng tĩa theo lối hữu cơ càng nhiều càng tốt, bởi vì tôi nghĩ rằng những chất cặn bã từ những chất hóa học nông nghiệp thường làm cho hệ thống miễn nhiễm phản ứng.

Phụ vào với thức ăn chất quercetin, một sản phẩm thiên nhiên làm bằng kiều mạch (buckwheat) và cây trái cam quýt (citrus fruit). Chất quercetin làm dịu đi những màng nhầy của những tế bào cho ra chất histamine, vốn là chất gây ra những phản ứng dị ứng. Bạn có thể mua thuốc viên quercetin ở những tiệm bán thực phẩm sức khỏe (nhiều loại chứa vitamin C và những chất liên hệ khác). Liều lượng khuyến cáo là 400 milligram, dùng 2 lần một ngày giữa những bữa ăn. Quercetin là một chất thuốc ngăn ngừa chứ không phải thuốc điều trị những triệu chứng, cho nên tốt nhất là dùng nó thường xuyên. Nếu bị dị ứng theo mùa, hãy bắt đầu dùng nó vài tuần trước khi triệu chứng dị ứng bắt đầu. Hay dùng

nó chừng khoảng 2 đến 3 tháng, rồi từ từ giảm liều lượng để quyết định xem sự tiến bộ có được duy trì hay không.

Có một loại dược thảo cho bệnh sốt mùa hè (hay fever), đặc biệt cho bệnh hách xì với mắt, tai, và cổ họng ngứa, là loại gai chích (có tên khoa học là *Urtica dioica*), đặc biệt là tinh chất khô để lạnh lấy từ lá của loại thực vật này (Hãy đọc bảng cuối sách để tìm hiểu thêm). Uống một hay hai viên cho mỗi hai tới bốn giờ nếu cần sẽ kiểm soát những triệu chứng mà không bị chút nào chất độc của chất chống histamine (antihistamine) và steroids. Loại thuốc căn bản an toàn nhất cho vấn đề này là cromolyn sodium chế trong dạng bơm xịt mũi (công thức Nasalcrom cho mũi), vốn tác dụng theo cơ cấu tương tự của chất quercetin.

Sự cải thiện môi sinh, chẳng hạn như gắn máy lọc không khí (air filters) vào trong nhà, có thể giảm đi những chất dị ứng trên hệ thống miễn nhiễm và cho nó một cơ hội để êm dịu.

Sự giao cảm giữa tâm trí / thân thể khá quan trọng. Nhiều người dị ứng mạnh mẽ với hoa hồng thì cũng có phản ứng với hoa hồng làm bằng plastic!, đã nói rõ rằng học hỏi ở mức độ óc cao hơn dính líu vào những phản ứng sai đường này của hệ thống miễn nhiễm. Phương pháp tưởng tượng có hướng dẫn qua lại có thể rất có ích cho những bệnh dị ứng của da như bệnh nổi mề đay kinh niên (chronic hives) và chàm da (eczema).

Bệnh Tự Động Miễn Nhiễm (Autoimmune Disease)

Đối với bệnh tự động miễn nhiễm, sự phản ứng miễn nhiễm hướng về phía chống lại những mô của chính cơ thể, gây nên sự thay đổi dễ sinh ra viêm và cuối cùng tạo nên sự thương tổn cho những cơ cấu thân thể. Chuyện dễ bị bệnh tự động miễn nhiễm có thể là do di truyền, và cơn bệnh có thể bị kích động bởi sự nhiễm trùng hay sự căng thẳng cơ thể hoặc xúc cảm vì chấn thương. Bất cứ số lượng mô hay bộ phận nào có thể trở thành mục tiêu cho sự phản ứng miễn nhiễm bất bình thường thần kinh (bệnh xơ cứng), những khớp xương (bệnh thấp khớp), tuyến nội tiết (bệnh nhược cơ năng và viêm tuyến giáp), bắp thịt (viêm đa cơ), những mô kết nối trong cơ thể (ban đỏ), thận (viêm thận tiểu cầu) và còn nhiều nữa. Lịch sử tự nhiên của tất cả những bệnh này được đánh dấu bằng những thời kỳ thay đổi của sự trầm trọng và tiêu tán đi một đường hướng đáng nắm lấy vì nó chứng minh được năng lực của hệ thống lành lặn trong chuyện chữa chạy chứng tự động miễn nhiễm. Cách chữa trị thông thường đối với loại bệnh này không được vừa ý cho lắm, chỉ toàn dựa vào thuốc đàn áp vốn có nhiều chất độc trong đó.

Bởi vì bệnh tự động miễn nhiễm có nhiều nguyên nhân sâu xa (trong số đó có sự di truyền, sự căng thẳng và sự tiếp xúc với môi trường bên ngoài), sự điều trị tốt cần phải vạch rõ toàn thể lối sống của một bệnh nhân. Thêm vào với chuyện giúp đỡ sự miễn nhiễm cho phù hợp với hệ thống miễn nhiễm, điều hữu ích cần làm là điều chỉnh lại sự ăn uống với mục đích giảm chứng viêm, vì những thay đổi sự viêm chấn chỉnh những mô bị tổn thương trong những bệnh này.

Cải tiến cách ăn uống cũng giống như thế khi dùng để trị dị ứng; một chế độ ăn uống có chất protein thấp với sự dùng ít thực phẩm có nguồn gốc từ súc vật, đặc biệt là sữa và những sản phẩm của sữa; ăn nhiều trái cây, rau, và ngũ cốc được trồng tía theo lối hữu cơ; giảm bớt dùng dầu rau có nhiều chất không bão hòa (polyunsaturated vegetable oils) và những chất béo làm từ hydro nhân tạo; bao gồm chuyện ăn cá và những thực phẩm có chất axit béo omega3, như hạt lanh (flax seeds).

Phụ thêm vào chuyện ăn uống là những vitamin chống oxy hóa (antioxidant vitamins) và chất khoáng. Điều trị bằng dược thảo cần có chừng vì hiệu quả chống viêm của nó (anti-inflammatory effect) (viên bọc gừng khô hay bột là tốt nhất; bắt đầu uống một viên hai lần một ngày) và cúc tiểu bạch (feverfew), vốn phô ra tính chất của chúng trong chuyện điều trị bệnh thấp khớp do tự động miễn nhiễm gây ra (autoimmune anhritis). (Tôi khuyến cáo dùng một đến hai viên thuốc bọc (capsules) của lá cúc tiểu bạch phơi khô rồi để lạnh hai lần một ngày; nên đọc phần cuối cuốn sách để biết chỗ mua.) Có thêm

một thứ dược thảo nữa là củ nghệ (có tên khoa học là *Curcuma longa*), là thứ gia vị để nấu cà ri và mù tạt màu vàng. Vốn là loại thực vật có họ hàng với gừng, nghệ có những chất chống viêm và chỉ đơn giản bỏ vào đồ ăn để ăn, tuy nhiên, sẽ hữu hiệu hơn nếu dùng củ nghệ tươi, sắc tố màu vàng là thành phần năng động, nên dùng liều lượng từ 400 đến 600 milligrams 3 lần một ngày. Những tiệm thực phẩm sức khỏe bán những sản phẩm trộn hai chất nghệ và bromelain, vốn là một enzyme từ thơm tạo cho sự thẩm thấu chất nghệ thêm dễ dàng và nó cũng có những hiệu quả chống viêm của chính nó. Những cách chữa trị ngoại khoa có thể có nhiều ích lợi, đặc biệt là thuốc Tầu truyền thống và thuốc Ấn Độ (Ayurvedic). Tôi cũng nhìn thấy nhiều trường hợp của bệnh tự động miễn nhiễm đáp ứng với cách chữa bệnh vi lượng đồng căn (homeopathic). (Hãy đọc chương cuối sách để tìm chuyên viên trị bệnh).

Sự can thiệp của Tinh thần / Thể chất là chìa khóa trong bệnh tự động miễn nhiễm, vì sự lên xuống của những bệnh này thường có liên quan với xúc cảm lên xuống, và bởi vì chúng ta biết những yếu tố tinh thần ảnh hưởng đến những phản ứng miễn nhiễm. Khoa tâm thần trị liệu, khoa thôi miên, và khoa tưởng tượng có hướng dẫn đều hữu ích và đáng được tìm hiểu.

Bệnh Tim Mạch (Cardiovascular Disease)

Nhiều bệnh của trái tim và mạch máu là những bệnh của lối sống vốn có thể ngăn chặn bằng cách theo đuổi một chế độ ăn uống lành mạnh cho trái tim (heart-healthy diet) bằng cách không hút thuốc, bằng cách tập thể dục thích hợp, và bằng cách làm việc và xây dựng cùng nuôi dưỡng những mối quan hệ xúc cảm và trung hòa sự tức giận cùng căng thẳng. Ngay cả khi những bệnh đó xuất hiện, sự tiến triển của chúng có thể làm chậm lại, chặn đứng, hay ngay cả đảo ngược lối sống theo một cách sống thích hợp. Sau đây là những lời đề nghị thêm:

Cải tiến lối ăn uống cần nhấn mạnh đến chuyện giảm chất béo, đặc biệt là chất béo bão hòa (saturated fat), và thay thế những chất béo khác trong chuyện ăn uống bằng dầu ô liu. Một lối ăn uống nhiều chất xơ (highfiber), ít chất béo (lowfat), dùng toàn rau hay nửa rau, với cá hay những nguồn axit béo omega3 khác có lẽ là cách bảo vệ tim hay nhất. Tỏi, hành, ớt, trà xanh, và nghệ, tất cả đều có tác dụng bảo vệ hệ thống tim mạch.

Bổ túc vào chuyện ăn uống bằng vitamin chống oxy hóa và chất khoáng, đặc biệt là vitamin E. Cũng nên dùng thêm axit folic, chừng 400 micrograms một ngày, làm thấp mức độ chất homocysteine trong máu, vì chất này có vẻ là một trong những nguyên nhân gây ra bệnh vữa xơ động mạch (atherosclerosis). Có hai sản phẩm tự nhiên khác mà tôi khuyến cáo là chất coenzyme Q (cũng được còn gọi là Co-Q-10) và chất L camitine. Chất đầu cải tiến cách dùng khí oxygen ở mức độ tế bào, đặc biệt ở trong những tế bào bắp thịt ở tim. Tôi khuyến cáo dùng 60 milligrams một lần một ngày, có thể dùng nhiều hơn nếu bạn có thể chịu được, tới 200 milligram một ngày. (Loại Co-Q-10 trong những hình thức ít hơn 60 milligrams cho một viên thì không đáng mua). Chất L camitine là axit amino cũng có tác dụng cải tiến cơ cấu của tế bào bắp thịt ở tim (chất này cũng rẻ lắm). Liều lượng khuyến cáo là từ 250 đến 300 milligram hai lần một ngày. Cả hai loại sản phẩm này có bán ở những tiệm thực phẩm và những chỗ cung cấp vitamin. Đối với chứng loạn nhịp tim (cardiac arrhythmias), dùng thêm chất magnesium có nhiều ích lợi. Thử dùng 1000 milligrams chất magnesium (citrate, gluconate, hay chelate) lúc đi ngủ thêm với 500 milligrams nữa vào buổi sáng, cùng với số lượng đồng cân của chất calcium (citrate). Tôi khuyến cáo dùng liều lượng bằng nhau của chất calcium và magnesium để đối phó với bệnh cao máu.

Những cách chữa trị bằng dược thảo cho hệ thống tim mạch bao gồm cây táo gai (hawthorn), có tên khoa học là *Crataegus oxycantha*, là một chất lợi tiểu thiên nhiên và bổ tim, rất ích lợi để dùng cho người bệnh có bệnh tim và tim hư, nấm có hình tai (có tên khoa học là *Auricularia polytricha*), là một thành phần trong thức ăn Tầu có tác dụng chống đông máu (anticoagulant effect) như thuốc aspirin.

Thuốc viên cây táo gai có bán khắp nơi (xem chỗ mua ở cuối sách); liều lượng là từ một đến hai viên từ hai đến bốn lần một ngày. Bạn có thể mua nấm tai ở những tiệm thực phẩm Đông phương. Tái dựng lại chúng bằng cách nhúng trong nước nóng cho đến khi chúng nở ra và trở nên mềm mại; rồi cắt bỏ đi những phần cứng và bỏ nấm vào nồi canh hay xào khô. Một liều lượng phải chăng là một muỗng nấm nhúng nước một ngày. Hạt dẻ ngựa (Horse chestnut) (có tên khoa học là *Aesculus hippocastanum*) có thể dùng làm thuốc rịt cho chứng giãn tĩnh mạch (varicose veins). Kem chứa chất hạt dẻ ngựa, thường được gọi là "escin" được bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe.

Tập thể dục thường xuyên là một trong những cách bổ tim tốt nhất, cũng như những kỹ thuật nghỉ ngơi và giảm sự căng thẳng.

Chứng Rối Loạn Tiêu Hóa

Đây là một danh sách dài của những bệnh mà hầu hết liên hệ đến lối sống, đặc biệt đến những thói quen xấu về ăn uống và đối phó với căng thẳng. Y khoa thông thường kiểm soát chúng yếu kém. Y khoa ngoại khoa đưa ra nhiều cách điều trị an toàn và hữu hiệu, có lẽ vì nếu cho hệ thống lành lặn một cơ hội thì nó sẽ có thể giải quyết những tình trạng trên một cách rất ráo hoảnh. Một nguyên nhân thông thường sâu xa của nhiều chứng rối loạn tiêu hóa, từ chứng thực quản chảy ngược (esophageal reflux) đến bệnh bón (constipation), là sự mất quân bình giữa bản chất di động của những bắp thịt vùng tiêu hóa, ruột và sự điều hành ảnh hưởng của những dây thần kinh không tự chủ vốn phối hợp, sắp xếp toàn hệ thống. Có nhiều dây thần kinh gắn sâu vào đường hệ thống bao tử, ruột vốn rất nhạy cảm với những sự méo mó, trật đường rầy do căng thẳng gây ra. Thực ra, cùng với da, hệ thống tiêu hóa là nơi thông thường nhất biểu lộ những chứng bệnh có liên quan đến sự căng thẳng.

Sự cải tiến chuyện ăn uống phải luôn luôn dùng để tăng tiến sức khỏe của bộ máy tiêu hóa cùng nhiệm vụ. Lúc đầu, nên giảm bớt chất caffein (đặc biệt là cà phê), thuốc lá, và những thứ thuốc kích thích khác (stimulant drugs). Rượu có thể là thứ làm rầy rà thực quản và bao tử. Chú ý đến những thực phẩm và những thứ thực phẩm hỗn hợp gây ra sự mệt mỏi, và thay đổi thói quen ăn uống cho thích hợp. Đôi khi ăn ít đi nhiều lần hơn sẽ làm cho hệ thống tiêu hóa của bạn hoạt động êm thấm, dịu dàng hơn.

Chữa trị bằng dược thảo cho những chứng rối loạn về tiêu hóa thường hữu hiệu. Trà cúc và bạc hà (Chamomile và pepper mint teas), cả hai thứ đều có tác dụng trị đau bụng (heartburn) và nôn mửa; nhưng bạc hà, vì nó làm dẫn bắp thịt cơ thắt nơi mà thực quản tiếp nối với bao tử, có thể làm cho bệnh chảy ngược thực quản tệ hại thêm. Tất cả mọi hình thức của gừng đều tốt cho sự trị nôn mửa. Đối với bệnh viêm dạ dày, chảy ngược (reflux), hay chảy máu bao tử, rán dùng thuốc licorice DGL (xem chương 15), chất này sẽ làm tăng nước nhầy tự nhiên, bảo vệ vốn tráng thành bao tử. Dầu bạc hà trong dạng viên, có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe, là phương thuốc trị bệnh tuyệt hảo cho bệnh rầy rà đường ruột, viêm túi thừa (diverticulitis), và những chứng bệnh đường ruột khác. Một phương cách tự nhiên chữa bệnh tiêu chảy và viêm ruột là dùng chất bột carob (carob powder), có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe. Bắt đầu uống một muỗng, trộn với chất sốt táo (applesauce) và mật ong để làm nó ngon ngọt dễ uống. Uống nó với chất acidophilus (ở dạng chất lỏng hay thuốc viên từ tiệm thực phẩm sức khỏe) và uống khi đói (ít nhất là một tiếng rưỡi trước và ba giờ sau khi ăn). Đối với bệnh bón, dùng thuốc triphala Ấn Độ làm bằng ba thứ trái cây là hay nhất; sau đó uống theo liều lượng được khuyến cáo in trên loại thuốc này.

Nghỉ ngơi luôn là chuyện quan trọng. Bài tập thở nói đến trong chương 13 có nhiều lợi ích cho hệ thống bao tử và ruột, nhưng nó phải được thực tập thường xuyên. Thuật đảo ngược sinh học (biofeedback) và Yoga có nhiều lợi ích, và tôi không thể khuyến cáo chuyện thôi miên (hypnotherapy) và thuật hình dung có hướng dẫn (guided imagery therapy) một cách quá đề cao chúng được.

Những phương cách ngoại khoa dành cho bệnh rối loạn tiêu hóa mà đạt hiệu quả nhiều nhất là liệu

pháp tự nhiên (naturopathy), vi lượng đồng căn (homeopathy), thuốc Tà truyền thống và cách chữa bệnh Ấn Độ Ayurvedic, tôi phải thử hết những thuốc đối chứng và giải phẫu.

Nhiễm Trùng (Infection)

Tôi đã ghi chú hơn một lần trong cuốn sách này là hiệu quả của thuốc trụ sinh dành cho sự nhiễm trùng vi khuẩn bị giảm xuống nhanh khi cơ thể bắt đầu đề kháng chống lại thuốc. Có những loại nhiễm trùng nặng, di chuyển nhanh, hay dính líu đến những bộ phận quan trọng cần phải cấp cứu ngay và đòi hỏi sự chăm sóc đối chứng, nhưng ngay cả trong những trường hợp trên vẫn đáng cho chúng ta dùng những phương pháp phụ thuộc để kích thích những phản ứng lành lặn. Đối với những trường hợp nhiễm trùng nhẹ hơn và đối với loại nhiễm trùng kinh niên hay định kỳ vốn từ khước những cách chữa trị thông thường, sự chú ý đầu tiên là phải kích động, đánh thức hệ thống lành lặn hoạt động. Để có thể làm như thế, phải thu hẹp sự nhiễm trùng vào một nơi, một trong những cách tốt nhất để đạt được điều này là tăng số lượng máu bơm vào những khu vực ảnh hưởng bằng cách cho hơi nóng vào chẳng hạn, dùng những bông băng tắm nước nóng. Bạn cũng có thể giúp hệ thống lành lặn chống sự nhiễm trùng bằng cách cho cơ thể nghỉ ngơi nhiều hơn, ăn ít đi, uống nhiều hơn, và vào tắm trong bồn nước nóng sauna để đổ mồ hôi.

Cải tiến cách ăn uống có thể làm giảm sự nhạy cảm đối với vài loại nhiễm trùng. Chẳng hạn, giảm số lượng đường từ mọi hình thức có thể làm giảm đi những sự nhiễm trùng đường tiểu nơi đàn bà, và ăn nhiều trái cây và rau sẽ giúp tạo nên sự miễn nhiễm.

Phụ thêm vào chuyện ăn uống bằng cách uống những vitamins chống oxy hóa và chất khoáng (minerals), đặc biệt là dùng vitamin C 2000 milligram chừng 2 hay 3 lần một ngày cho những bệnh nhiễm trùng kinh niên (chronic) hay định kỳ (recurrent).

Dùng dược thảo nhiều để trị bệnh nhiễm trùng, từ loại thông thường (tỏi) đến loại hiếm (nấm Đông phương). Thêm tỏi tươi vào đồ ăn như là một cách thử nghiệm chất echinacea (có tên khoa học là *Echinacea purpurea* và những loại liên hệ), đó là một loại dược thảo Mỹ châu có chứa chất trụ sinh và khả năng làm tăng sự miễn nhiễm. Chất Echinacea làm sẵn được bán trong những tiệm thực phẩm sức khỏe và ở nhà thuốc tây. Ném nó để coi nó có tạo một cảm giác tê lưỡi sau chừng một phút; nếu không tê thì không có hiệu quả. Theo sự chỉ dẫn liều lượng dán nơi sản phẩm hay dùng một giọt thuốc ngâm rượu (tincture) nhỏ vào nước ấm bốn lần một ngày. Đối với những sự nhiễm trùng trên da cần rịt dán băng thì thử dùng dầu cây trà (tea tree oil), lấy từ một loại cây trà bên Úc (có tên khoa học là *Melaleuca alternifolia*). Chỉ mua loại 100% dầu cây trà nguyên chất từ một tiệm thực phẩm; đó là chất sát trùng tuyệt hảo, dùng hữu ích như một thứ thuốc sát trùng cho tủ thuốc gia đình (firstaid kits) và khi du lịch. Đối với những bệnh nhiễm trùng kinh niên hay định kỳ, hãy thử dùng Hoàng Kỳ (*astragalus*) (đọc lại chương 11).

Thuốc men ngoại khoa có thể đôi khi thành công với những bệnh truyền nhiễm trong khi thuốc men hiện đại không thể làm chuyện đó. Lựa chọn đầu tiên là thuốc Tà truyền thống, vốn có một số thực vật làm thuốc phong phú có tính chất chống viêm, chống vi trùng, và có chất bổ ích cho hệ thống miễn nhiễm.

Dùng phương pháp tiếp cận tinh thần/ thể xác nên luôn luôn được thử. Ít nhất nó cũng làm tăng lên hiệu lực của thuốc men hiện đại. Ở hiệu quả tốt nhất, chúng có thể thay đổi sự cân bằng giữa hệ thống miễn nhiễm và những vi trùng gây bệnh theo cách hướng về chuyện giải quyết sự nhiễm trùng.

Những Vấn Đề Sức Khỏe Của Đàn Ông

Tuyến tiền liệt (prostate gland) là một điểm dễ thương tổn của cơ cấu thể chất đàn ông, tuyến này thường chứa chấp những bệnh nhiễm trùng dai dẳng lúc còn trẻ và căng lớn lên khi tuổi già và có gây trở ngại cho chuyện đi tiểu. Những chất chính gây khó khăn cho tuyến tiền liệt là cà phê và những hình thức khác của cà phê như cà phê không có chất cà phê (decaffeinated coffee, rượu, thuốc lá, ớt đỏ, sự

loại nước (dehydration), và chuyện xuất tinh thường xuyên hay không thường xuyên. Ngồi lâu quá và di chuyển trong một tư thế khó chịu (như cỡi ngựa, đi xe đạp, hay xe gắn máy hai bánh) cũng làm căng tuyến ra.

Bổ túc sự ăn uống với chất zinc, 30 milligram một ngày trong hình thức picolinate. Tăng dùng thêm thực phẩm làm bằng đậu nành; chất phytoestrogens của đậu nành sẽ giúp bảo vệ tuyến từ những ảnh hưởng không cân bằng của những hóc môn đàn ông.

Trị liệu bằng dược thảo về vấn đề tuyến bị sưng to lên có thể dùng 2 thứ thực vật sau loại cọ lùn có hình răng cưa (saw palmetto) (có tên khoa học là *Serenoa repens*) và loại pygeum (có tên khoa học là *Pygeum africanum*). Dùng một hay cả hai thứ, theo liều lượng ghi rõ ngoài sản phẩm. Bạn có thể dùng không giới hạn.

Đối với chuyện sinh lý yếu kém, thuốc Tào truyền thống có nhiều cách điều trị, bao gồm sâm (xem lại chương 11), vốn là thuốc bổ sinh lý đầu tiên cho đàn ông. Thuốc Ấn Độ đóng góp thuốc ashwaganda (có tên khoa học là *Withania somnifera*), mới đây đã có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe. Liều lượng dùng có để trên nhãn hiệu sản phẩm.

Những phương pháp tinh thần / thể xác rất đáng được thử nghiệm trong những vấn đề sinh lý và bộ phận sinh dục, thôi miên và phương pháp hình dung có hướng dẫn cũng rất hữu ích.

Sự Rối Loạn Của Tinh Thần, Xúc Cảm Và Thần Kinh.

Đối với sự căng thẳng, cho dù là căng thẳng ở mức độ tệ hại nhất, cách chữa trị tốt nhất mà tôi biết là thực tập bài tập thở ở chương 13. Bằng cách từ từ thay đổi lề lối của hệ thống phản xạ, nó sẽ cho sự thư giãn sâu đậm bên trong, một sự thư giãn bên trong vốn làm tăng tiến sự lành lặn xúc cảm. Nếu bạn bắt đầu thực hành nó bây giờ, bạn có thể dùng nó trong trường hợp cần thiết. Tập thể dục thường xuyên cũng là điều quan trọng, và rõ ràng nhất, sự tập luyện thư giãn cũng đem lại nhiều lợi ích. Có hai loại dược thảo mà tôi đề nghị cho chuyện điều trị là kava (có tên khoa học là *Piper methysticum*) và valerian (có tên khoa học là *Valeriana officinalis*). Loại đầu tiên được bán dưới dạng nước và viên. Kava làm bắp thịt thư giãn, làm cho người bình tĩnh, và không gây ghiền (nonadditive). Nó có thể có công hiệu như thứ thuốc giảm đau benzodiazepine mà bác sĩ thường diễn tả như một loại thuốc chống căng thẳng thần kinh (antianxiety agents). Thuốc Valerian là một thuốc giảm đau đủ mạnh dùng để trị bệnh mất ngủ (insomnia), nhưng liều lượng nhỏ cỡ chừng 10 giọt thuốc ngâm rượu (tincture) nhỏ vào trong tí nước ấm có thể dùng để làm cho bệnh nhân bình tĩnh trong ngày.

Đối với chứng u sầu, cách chữa trị duy nhất là tập thể dục mạnh mẽ, thường xuyên, ít nhất 30 phút một ngày, 5 ngày một tuần. Tránh dùng rượu, thuốc giảm đau (sedatives), thuốc chống histamines (antihistamines), và những loại thuốc chống u sầu là điều được khuyến cáo. Cải tiến lối ăn uống ăn ít protein và chất béo, dùng nhiều tinh bột (starches), trái cây và rau cũng có thể làm nên sự thay đổi. Hãy thử dùng những chất phụ trội sau vào buổi sáng, khi thức dậy, dùng 100 milligrams DL-phenylalanine (tức DLPA, một loại axit amino), 100 milligram vitamin B6, 500 milligrams vitamin C, một ít trái cây và một ly nước ép từ trái cây hay rau. Đừng ăn sáng ít nhất là trong vòng một tiếng đồng hồ. (Dùng công thức này cẩn thận nếu bạn bị bệnh máu cao, vì thuốc DLPA có thể tạm thời làm cho tình trạng tệ hại hơn. Hãy bắt đầu với liều lượng thấp với axit amino và coi chừng áp suất máu thường xuyên.)

Có một loại dược thảo dùng để trị chứng u sầu hiện nay đang thông dụng trên thế giới là loại cỏ St. John (St. John's wort) (có tên khoa học là *Hypericum perforatum*), là một loại cỏ âu châu được dùng từ lâu trong y học dân gian để chữa những bệnh rối loạn về tính khí và những bệnh đau yếu khác. Chỉ dùng tinh chất tiêu chuẩn của loại thực vật này chứa 0.3 phần trăm chất hypericin. Liều lượng bắt đầu là 300 milligram, 3 lần mỗi ngày, và hiệu quả chống u sầu (antidepressant effect) sẽ không hiện rõ tác dụng trong thời gian dưới hai tháng khi uống thường xuyên. Cỏ St. John không có chất độc nhưng có

thể tăng sự nhạy cảm khi dùng liều lượng cao và tiếp xúc với mặt trời.

Những Rối Loạn Về Cơ Xương (Musculoskeletal Disorders)

Sự đau cơ xương cấp tính và kinh niên đã làm cho bệnh nhân tới văn phòng bác sĩ nhiều hơn nhiều loại bệnh gộp lại. Thuốc men thông thường và giải phẫu phải được coi như giải pháp cuối cùng để dùng chỉ sau khi rán thử những phương pháp tự nhiên và ngoại khoa bị thất bại trong chuyện cứu chữa. Cải tiến sự ăn uống kém quan trọng trong chuyện điều trị bệnh này, ngoại trừ nó hữu ích trong chuyện đối phó với chất béo trong thức ăn để giảm bất cứ tiến trình viêm bệnh nào. Điều này có nghĩa là giảm bớt chất béo không bão hòa và chất béo nhân tạo và tăng lên liều lượng axit béo omega3 trong mọi hình thức.

Dùng thêm chất phụ trội với chất niacinamide (vốn là một loại vitamin B) có tác dụng giúp ích nhiều cho bệnh viêm xương khớp (osteoarthritis). Bắt đầu với 500 milligrams hai lần một ngày, tăng lên từ 500 milligram trong ba tuần dùng lên tới mỗi ngày dùng tới đa 2000 mlligrams nếu cần đến.

Dược thảo trị bệnh dùng cho bệnh đau cơ xương bao gồm gừng, đặc biệt ở dạng khô, và vị thuốc Ấn Độ tên Boswellia, hay là tinh chất từ nó tên boswellin. Cửa hàng thực phẩm sức khỏe có bán nó; dùng theo liều lượng có đề trên sản phẩm. Gừng và chất thuốc boswellin có thể làm nhẹ đi bệnh u xơ và những tình trạng khác mà người bệnh thường than phiền là nó "đau khắp mọi nơi." Đồng thời nghĩ đến chuyện dùng củ nghệ (curcumin) vốn có nhiều chất chống viêm như đã nói rõ trong bệnh "tự động miễn nhiễm" Đối với chuyện sưng bầm và khối tụ máu gây ra do chấn thương, cách chữa trị tốt nhất là dùng bromelain, vốn là enzymes lấy từ thơm mà bạn có thể mua ở dạng viên bán ở tiệm thực phẩm sức khỏe. Dùng từ 200 đến 400 milligrams 3 lần một ngày khi bụng đói. Chất Bromelain thúc đẩy sự lành lặn từ những tổn thương của mô, nhưng một vài cá nhân đơn lẻ có thể bị dị ứng nổi da đỏ từ nó; ngưng dùng ngay nếu bạn cảm thấy ngứa.

Sự điều hợp tinh thần / tâm trí, một lần nữa, ở đây rất quan trọng. Thôi miên có thể dạy người ta tránh khỏi đau kinh niên, và điều này làm cho cơn đau tan đi mau chóng. Có nhiều hình thức khác của chuyện làm giảm căng thẳng, bao gồm thiền định có hướng dẫn, đã tỏ ra hữu hiệu cho những cơn đau định kỳ sau khi những thuốc men hiện đại thất bại không trị hết.

Chữa trị ngoại khoa luôn đáng được thử nghiệm cho những bệnh tật này, đặc biệt là thuật nắn xương khéo léo (osteopathic manipulation), chỉnh xương (chiropractic), xoa bóp trị liệu (therapeutic massage), và nhiều hình thức trị bệnh khác làm việc với thân thể. Châm cứu có thể tạo ra sự chữa trị tạm thời của cơn đau cơ xương và có thể hỗ trợ chuyện lành lặn trong một số tình trạng. Thêm vào với cách chữa trị bằng thuốc Tầu, châm cứu có thể tạo ra nhiều điều kỳ diệu cho những người đau thấp khớp (arthritis) và những chứng bệnh đau cơ xương nhưc nhối kinh niên khác.

Đau Nhức (Pain).

Đau nhức có hai phương diện sự cảm giác thể chất dâng lên từ những sự nhiễu loạn của cấu trúc cơ thể hay chức năng và sự cảm nhận tâm lý của nó. Phương diện sau có thể cải biến trong nhiều cách. Tôi đề nghị nên dùng khoa thôi miên, hình dung có hướng dẫn, thiền định, và châm cứu. Hãy đọc lại câu chuyện cái lưng đau của Ethan ở chương 7b, trong đó diễn tả chuyện đau lưng kinh niên được lành lặn chỉ nhờ vào sự chữa trị bằng tâm lý.

Trong phạm vi mà sự đau đớn là kết quả của sự viêm bệnh ở mức độ mô, nó có thể đạt tới từ sự thay đổi cách ăn uống, trị liệu bằng dược thảo, và dùng ngoại khoa có nói trong hai bệnh "tự động miễn nhiễm" và "sự rối loạn cơ xương".

Dùng thuật sờ nắn và nhiều loại hình thức khác của năng lực lành lặn có thể hữu hiệu nhiều trong việc làm cho cơn đau vơi đi.

Những Rối Loạn Về Da (Skin Disorders)

Vì da có nhiều dây thần kinh tận cùng, cho nên nó cũng là nơi thường xuyên của những vấn đề có liên

quan đến sự căng thẳng. Một lần nữa, cách chữa trị thông thường cho nhiều bệnh da, đặc biệt là thuốc rít có chất steroid, đều có tính chất đàn áp từ bản chất và có tiềm năng chất độc bên trong.

Thay đổi lối sống có thể làm nên sự thay đổi lớn đến sức khỏe của da, đặc biệt là bảo vệ da từ những hậu quả tai hại của sự phơi nắng, giảm số lần rửa da với xà phòng, vốn làm mất đi những dầu thiên nhiên bảo vệ da; chuyên cần dùng chất kem ẩm (moistures) tức khắc sau khi tắm; và giảm bớt những sản phẩm của mỹ phẩm chứa chất nhuộm và nhiều loại hóa chất thô bạo khác.

Thay đổi cách ăn uống cũng quan trọng để giảm bớt thực phẩm vốn hỗ trợ chuyện dị ứng và những thay đổi dễ gây ra viêm và cung cấp những chất bổ cần thiết cho sự phát triển da, tóc và móng tay. Nói chung, cần làm những thay đổi đã được khuyến cáo trong bệnh "tự động miễn nhiễm", phải bảo đảm cung cấp đầy đủ chất axit béo omega3.

Phụ thêm vào với chuyện ăn uống là những vitamin chống oxy hóa và chất khoáng cùng chất GLA (tức axit gamma-lino-lenic, là một loại acít béo cần thiết có một số ích lợi đặc biệt cho da); những nguồn tốt đẹp cho da là dầu quả lý đen (black currant oil) và dầu hoa anh thảo (evening primrose oils) có bán ở tiệm thực phẩm sức khỏe trong dạng thuốc bọc. Liều lượng nên dùng của dầu quả lý đen là 500 milligram hai lần trong 1 ngày. Bạn sẽ thấy sự thay đổi của da, tóc, và móng tay sau chừng 6 đến 8 tuần dùng thuốc.

Sự phối hợp giữa tâm trí / thể xác phải được thử trong tất cả những trường hợp bệnh da để tận dụng mức độ cao của gân cốt trong da. Tôi thường gửi những bệnh nhân đến những nhà thôi miên có khả năng tài giỏi và những chuyên viên hướng dẫn sự hình dung.

Thuốc men ngoại khoa có thể có kết quả mà lại ít chất độc hơn thuốc hiện đại trong vấn đề đối phó với sự rối loạn của da. Theo kinh nghiệm của tôi, phương pháp có nhiều cơ hội thành công nhất là cách chữa vi lượng đồng căn (homeopathy), thuốc Ấn Độ, và thuốc Tà truyền thống, ngay cả những trường hợp bệnh vẩy nến (psoriasis) và những vấn đề trầm trọng kinh niên khác.

Những Rối Loạn Liên Quan Đến Sự Căng Thẳng (Stressrelated Disorders)

Tất cả những bệnh tật đều giả định là đều có liên quan đến sự căng thẳng cho đến khi chứng minh ngược lại. Cho dù sự căng thẳng không phải là nguyên nhân chính gây ra bệnh, nó vẫn thường là yếu tố làm bệnh trầm trọng thêm. Khi nói rằng một trục trặc phiền hà trong cơ thể có liên quan đến sự căng thẳng không có nghĩa là nó không thật hay không quan trọng; nó chỉ đơn giản có nghĩa là thời gian bỏ ra để làm giảm bớt sự căng thẳng và sự huấn luyện để có được thư dẫn có thể cũng xứng đáng để đạt được sự lành bệnh. Một số những bệnh thông thường nhất liên quan đến sự căng thẳng là bệnh nhức đầu, mất ngủ, đau nhức cơ xương (đặc biệt ở sau lưng và cổ), rối loạn ở bao tử và ruột ở đủ mọi loại, rối loạn da ở mọi loại, yếu kém về sinh lý, những vấn đề kinh nguyệt, và sự yếu đuối dễ bị nhiễm trùng. Những vấn đề trên đã nói rõ sự căng thẳng đã dính líu đến chuyện gây bệnh như thế nào, để rồi phải đi khám bác sĩ và dùng thuốc đàn áp trị bệnh. Trong tất cả những trường hợp trên, bất kể là bạn dùng phương cách chữa trị gì, tôi khuyến cáo bạn nên tập thở thư dẫn, dùng phương cách phối hợp tinh thần / thể xác, và tất cả những phương cách thư dẫn mà bạn thích để giúp cho hệ thống lành lặn một cơ hội tốt nhất để giải quyết bất cứ vấn đề gì ở mức độ thể chất.

Những Rối Loạn Của Hệ Thống Đường Tiểu (Urinary System Disorders)

Sự thay đổi lối sống rất quan trọng ở đây, vì những sự rầy rà nhất của thận là thuốc lá, áp suất máu cao, sự loại nước (dehydration), rượu, caffein, và những chất thuốc kích thích khác, cùng cách ăn uống có protein cao. Cơ cấu của protein tạo một sức nặng công việc lớn lao lên hai trái thận. Nếu bạn biết rằng bạn có thận bất thường hay có bất cứ bệnh thận nào trong quá khứ, thì những chiến thuật ngăn ngừa quan trọng nhất mà bạn có thể làm là theo đuổi một chế độ ăn uống rất thấp chất protein và không bao giờ để cho bạn trở nên thiếu nước.

Vì hệ thống đường tiểu lọc chất độc từ máu và tập trung chúng trong nước tiểu, cho nên rất dễ bị tổn

thương vì chất độc có thể dẫn tới những biến chuyển nguy hại hơn, đặc biệt là ở bọng đái Theo những lời chỉ dẫn trong chương 10 trong cuốn sách này về cách bảo vệ bạn khỏi bị chất độc sẽ giúp ích nhiều cho bạn, cũng như nên dùng những chất phụ thuộc chống oxy hóa thường xuyên. Đàn bà dễ bị nhiễm trùng về đường tiểu hơn đàn ông. Họ có thể giảm nguy cơ bị bệnh bằng cách giảm hay giới hạn đến mức tối thiểu những thứ như thuốc lá, rượu, và chất caffein, bằng cách tránh hoạt động sinh lý quá độ, và bằng cách duy trì chuyện đi tiểu ra ngoài tốt đẹp bằng cách uống nhiều nước. Trái Man việt quốc (cranbenies) chứa một chất làm cho vi trùng khó mà dính vào thành bọng đái. Nếu bạn bị đi tiểu thường xuyên vì nhiễm trùng, hãy uống nước cranberry thường xuyên hay dùng chất cranberry không ngọt cô đọng lại có bán ở những tiệm thực phẩm sức khỏe, rồi về pha với nước tùy theo khẩu vị của bạn. Dùng thuốc acidophilus ở dạng nước hay viên thuốc bọc sau bữa ăn cũng giúp bạn chống lại những sự nhiễm trùng bọng đái.

Chữa trị bằng dược thảo có thể giúp cho đường tiểu là bearberry, hay uva ursi (có tên khoa học là *Arctostaphylos uva-ursi*). Thuốc rượu và thuốc viên bọc chế từ lá có thể tìm thấy ở những tiệm thực phẩm sức khỏe và chúng rất hữu ích cho một số những bệnh đường tiểu khác nhau. Liều lượng chừng một giọt thuốc rượu vào trong nước hay một hoặc hai viên tinh chất chừng 3 đến 4 lần một ngày. Đây chỉ là liều lượng tạm thời, vì chuyện dùng lâu dài có thể gây ra nhiều phiền toái, rầy rà.

Phương pháp hỗn hợp tinh thần / vật chất rất có nhiều giá trị trong chuyện đối phó với nhiều vấn đề đường tiểu. Phương pháp hình dung có hướng dẫn với một chuyên viên có huấn luyện là điều lựa chọn đầu tiên.

Thuốc ngoại khoa có thể giúp nhiều, đặc biệt là khoa vi lượng đồng căn (homeopathy), và thuốc Tầu truyền thống.

Những Vấn Đề Sức Khỏe Của Phụ Nữ

Vấn đề kinh nguyệt, bao gồm chuyện hành kinh đau đớn, và chứng tiền hành kinh (premenstrual syndrome (PMS)) có thể gia giảm bằng cách tránh dùng chất caffein và những chất béo gây viêm bệnh (inflammationpromoting fats) (Đọc lại phần "Bệnh tự động miễn nhiễm), và phụ vào chuyện ăn uống bằng cách dùng GLA (Xem lại phần "Rối loạn của da"), vitamin E, và vitamin B-6 (100 milligrams hai lần một ngày). Đương qui (có tên khoa học là *Angelica sinensis*) là một thứ thuốc bổ ích lợi cho nhiều bệnh đàn bà. Có thêm một loại dược thảo nữa là cây trong trắng chaste tree (có tên khoa học là *Vitex agnuscastus*), có thể dùng ở dạng thuốc ngâm rượu hay hình thức thuốc viên bọc (một giọt thuốc ngâm rượu vào nước hay hai viên thuốc bọc hai lần trong một ngày); nó giúp điều hòa chu kỳ sinh sản của đàn bà. Tập thể dục thường xuyên vừa phải cũng là điều quan trọng.

Tránh làm mất quân bình của cơ cấu chất estrogen trong cơ thể điều cần thiết là tránh dùng những thực phẩm làm tăng chất estrogen (như thịt heo, bò, gà được nuôi dưỡng theo lối thương mại), tránh tiếp xúc với những chất ô nhiễm có chứa chất estrogen, dùng tối thiểu chất rượu, ăn uống ít chất béo, tăng dùng thức ăn đậu nành vì chúng có chất bảo vệ estrogen.

Những triệu chứng tắt kinh có thể được đối phó chữa trị mà không cần phải đi giải phẫu thay thế chất hóc môn, dù nhiều người đàn bà mất đi sự đậm đặc của xương (bone density) hay đang bị nguy hiểm nhiều vì bệnh tim có thể đi giải phẫu thay hóc môn vì những lý do trên. Một bài thuốc dược thảo có thể giảm sự nóng nảy trong đa số đàn bà bao gồm những vị thuốc sau Đương qui, cây trong trắng (chaste tree), và thuốc damiana (có tên khoa học là *Turnera diffusa*). Uống một giọt thuốc ngâm rượu của mỗi thứ nói trên, hay hai viên mỗi thứ, một lần một ngày vào lúc buổi trưa.

Phối hợp tinh thần / thể xác không có giá trị gì trong chuyện chữa trị sự rối loạn của hệ thống sinh sản của đàn bà. Những kết quả của thôi miên, hình dung có hướng dẫn có thể mau mắn, bất ngờ, và hữu hiệu một cách đáng ngạc nhiên.

CHƯƠNG 5: BỆNH UNG THƯ NHƯ MỘT TRƯỜNG HỢP ĐẶC BIỆT (CANCER AS A SPECIAL CASE)

Bệnh ung thư luôn ở với chúng ta. Tất cả những sinh vật sống đều dễ nhiễm tới nó, và cơ cấu sinh vật càng phức tạp, sự nguy hiểm càng cao. Nếu có nhiều áp lực đè nặng trên tế bào sẽ đẩy chúng tới sự chuyển hóa độc hại; những tế bào độc hại rất nguy hiểm bởi vì chúng không chết khi chúng đáng ra phải chết, đứng ngồi yên một chỗ, và không giới hạn sự lớn mạnh của nó để thích nghi với những luật tổng quát vốn điều hành những cách sử dụng tốt nhất của toàn thể cơ cấu sinh vật.

Tuy nhiên, có sự khác biệt căn bản giữa một tế bào chuyển hóa và một sự lớn mạnh nhiễm ung thư có sức mạnh giết chính chủ của nó. Khi những tế bào trở nên độc hại, chúng công khai bày tỏ lý lịch mới của chúng bằng cách bày ra những chất chống gen bất bình thường (abnormal antigens) trên bề mặt màng nhày của chúng. Một công việc đang tiến hành của hệ thống miễn nhiễm là kiểm soát những tế bào để nhận diện và giảm đi những tế bào không phải của nó, không thuộc về cơ thể. Cứ nhìn con số của những nhóm tế bào thường xuyên xuất hiện, và xem tất cả những chuyện có thể xảy ra của sự chuyển hóa độc hại, mầm mống của ung thư đã chắc chắn được hình thành không ngừng, và chắc rằng hệ thống miễn nhiễm làm giảm chúng xuống. Sự tìm kiếm miễn nhiễm để tiêu diệt những tế bào độc hại là chìa khóa chính của hệ thống lành lặn, một sự đề kháng chống lại ung thư mà cơ thể chúng ta phát triển trong khi tiến hóa. Cho tới giờ này số lượng bệnh ung thư vẫn tăng lên nhanh chóng trên thế giới bởi vì sự đề kháng của chúng ta bị tràn ngập. Thêm vào với chất carcinogenic gây ra ung thư có trong môi trường thiên nhiên, chúng ta đã cho thêm vào môi sinh một số lượng chất độc do chúng ta chế tạo. Bằng cách theo lời hướng dẫn trong phần 2 của cuốn sách này, bạn có thể làm tăng sự đề kháng và giảm bớt nguy hiểm mắc bệnh ung thư. Cứ nhìn sự không thích hợp của sự điều trị hiện tại cho bệnh này thì cũng đủ thấy chuyện ngăn ngừa là quan trọng.

Khi bệnh ung thư đã trở nên có mặt trong cơ thể, và đặc biệt là lúc nó bắt đầu trải rộng ra từ vị trí đầu tiên (metastasis), nó thật khó chữa. Chúng ta sợ ung thư vì nó phát triển âm ỉ từ bên trong, bởi vì chúng chống lại vũ khí kỹ thuật tốt nhất của chúng ta, và vì chúng có sức tàn phá lớn lao. Để hiểu tại sao ung thư phô bày một thử thách khó khăn như thế, bạn chỉ cần nắm vững một sự thật căn bản. Sự hiện diện của ung thư trong cơ thể, cho dù ở những giai đoạn đầu tiên, đã chứng tỏ sự thất bại rõ rệt của hệ thống miễn nhiễm. Để cho một tế bào chuyển hóa mở đầu cho một cục u có thể tìm ra được, nó phải tránh khỏi sự tàn phá của miễn nhiễm, vượt qua nhiều chặng đường, và sản xuất ra vô số những tế bào con, tất cả chuyện này xảy ra mà không có sự can thiệp nào hết. Với những bệnh khác, ngay cả những bệnh trầm trọng như bệnh tim và bệnh xơ cứng, chuyện mong mỗi sự can thiệp của hệ thống lành lặn là chuyện hợp lý. Với bệnh ung thư, lúc mà vết u được phát hiện, thất bại của cơ cấu lành lặn đã thành lẽ lỗi đầu vào đó rồi.

Những phương cách điều trị ung thư bây giờ, cả hiện đại và ngoại khoa, đều không được như ý muốn. Y khoa hiện đại có 3 phương pháp chữa trị chính giải phẫu, quang tuyến, và dùng chất hóa học (chemotherapy), và chỉ loại thứ nhất là có ý nghĩa. Nếu ung thư chỉ ở một vị trí duy nhất và vết dao giải phẫu có thể giải quyết được, nó có thể cắt loại trừ đi vĩnh viễn. Điều không may là chỉ có một phần trăm nhỏ bệnh ung thư là có tiêu chuẩn đó, chủ yếu là ung thư da và ung thư cổ tử cung (uterine cervix). Có nhiều trường hợp ung thư lan rộng ra ngoài một chỗ vào lúc nó được khám phá hay ở nơi nào đó trong cơ thể mà cách giải phẫu không thể giải quyết được.

Quang tuyến và chữa chạy bằng hóa học (chemotherapy) là những lối chữa trị thô thiển và sẽ trở nên lỗi thời một ngày không xa. Cả hai làm việc để giết những tế bào phân ra; những bác sĩ dùng 2 phương pháp này đưa giả thuyết rằng những tế bào ung thư phân chia nhanh hơn tế bào thường. Có điều không

may là nó chỉ đúng cho một phần ít những bệnh ung thư, chủ yếu là những ung thư của tuổi nhỏ, bệnh bạch cầu (leukemias), bệnh u bạch huyết (lymphomas), bệnh ung thư ngọc hành (testicular cancer) và nhiều thứ khác. Trong nhiều trường hợp, những tế bào của ung thư có mức độ phân chia thấp hơn những mô hoạt động bình thường của cơ thể da, thành của đường bao tử, ruột, tủy xương (bone marrow) và những cơ cấu miễn nhiễm khác. Phản ứng phụ quen thuộc của quang tuyến và cách chữa hóa học mà ai cũng biết là rụng tóc, ăn không ngon, nôn mửa điều đó nói lên sự tổn hại của da và đường bao tử, ruột. Tổn hại đến hệ thống miễn nhiễm thì ít rõ ràng hơn và ít được quan tâm hơn. Nếu bạn bị ung thư và đang đối phó với quyết định có nên dùng phương cách chữa trị thông thường, câu hỏi mà bạn phải trả lời là Liệu những tổn hại gây cho bệnh ung thư có bào chữa nổi cho những tổn hại gây ra cho hệ thống miễn nhiễm không?

Cuối cùng, những hy vọng về cách chữa trị ung thư cũng tương đương với những hy vọng về những phản ứng miễn nhiễm, vì hệ thống miễn nhiễm có tiềm năng nhận ra và giảm thiểu những mô độc hại. Tương lai của những cách điều trị ung thư không phải là những vũ khí lớn và tốt hơn để giết tế bào độc hại (vốn không bao giờ có khả năng giết tế bào độc hại mà không giết luôn những tế bào bình thường đang lớn nhanh). Thay vào đó, tương lai sẽ dựa vào phương cách chữa trị miễn nhiễm (immunotherapy) có khả năng lôi kéo hệ thống miễn nhiễm đang nằm ngủ thức dậy hoạt động. Một vài hình thức của khoa chữa trị miễn nhiễm đang có mặt, nhưng phần lớn vẫn còn đang thời kỳ thử nghiệm. Sự biến dân di của ung thư một hiện tượng khá hiếm có về do kết quả từ sự tác động vào hệ thống miễn nhiễm một cách bất thành linh, điều đó nói lên tiềm năng của hệ thống miễn nhiễm phản ứng chống lại sự tăng trưởng độc hại, đôi khi với một sự mạnh mẽ đến nỗi một đồng lớn mô của cục u tan rã trong vòng vài giờ hay ngày. Sau đây là một câu chuyện về sự tan rã của ung thư, được gửi đến tôi bởi Bác sĩ Robert Anderson ở Edmonds, Washington, ông là cựu giám đốc của Hiệp hội chữa bệnh toàn thể Mỹ quốc (American Holistic Medical Association).

Bệnh nhân là bà Helen B, là một người làm tóc được 67 đến khám định kỳ với Bác sĩ Anderson vào năm 1985. Bác sĩ Anderson cảm thấy một mảng nổi lên trong khi khám âm đạo, ông nghĩ đây có thể là vết từ một cuộc mổ tử cung trước đó nhưng hơi lo lắng khi thử máu cho thấy là bệnh nhân thiếu máu với chức năng gan hoạt động không bình thường. Bác sĩ Anderson gửi bà đến một bác sĩ sản phụ khoa, nhưng bà ngần ngại chưa muốn đi, bà tin rằng bác sĩ cũ của bà cũng đã có những khám phá tương tự vài năm trước đây. Hai người bác sĩ cũ đã mất, và hồ sơ y khoa của bà không thể tìm thấy. Khi Bác sĩ Anderson tái khám bà 6 tuần sau đó, cái mảng nổi lên "càng lớn hơn nữa" và thử máu còn cho thấy tình trạng càng tệ hơn. ông thúc dục bà nên đi khám một bác sĩ sản phụ khoa và thử nghiệm thêm vài thứ thí nghiệm nữa, một trong những thứ đó là thử nghiệm siêu âm (ultrasound examination), tiết lộ cho thấy "phía xương chậu bên trái đóng đầy chất nguyên thủy của buồng trứng".

Một tháng sau, bà Helen B được đi giải phẫu để tìm hiểu. Bác sĩ giải phẫu tìm thấy một khối u lớn nằm bên trái và giữa xương chậu, dính lú đến ruột non và già, và ghi nhận thêm, "có vết sưng ở màng bụng dài từ 3 đến 9 mm đóng rải rác quanh xương chậu và những lỗ hổng của bụng, nhiều hơn cả trăm chỗ, có 5 vết được cắt đi làm thí nghiệm." Bản báo cáo bệnh lý của sự thử nghiệm vết cắt (biopsies) nói lên là, "Mụn u có vẻ là loại ung thư di căn toàn thân phân biệt đang ở trong tình trạng yếu kém, có lẽ bắt nguồn từ âm đạo." Vài ngày sau, bà Helen tiếp tục giải phẫu thêm để cắt bỏ phần ung thư và kèm theo một phần ruột non và già. Bà bị để lại sự mở thông ruột kết (colostomy) và mụn u vẫn còn hiện diện nơi bụng của bà. Bản báo cáo bệnh cuối cùng của bà vẫn là "Ung thư di căn toàn thân có nguyên nhân bắt nguồn từ âm đạo."

Bệnh ung thư di căn dù bắt nguồn từ bất kỳ nguyên nhân nào không phải là loại mụn u tốt. Những tế bào đầu tiên có khuynh hướng mang độc chất cao và lan tràn khắp nơi; trong trường hợp của bà Helen thì bệnh di căn đã lan tràn khắp những lỗ hổng ở bụng dưới, làm cho chuyện chữa bệnh bị khó khăn. Bác

sĩ giải phẫu gửi thư cho Bác sĩ Anderson, "Tôi khuyên cáo nên đi khám bác sĩ trị ung thư (oncologist) và bắt đầu chữa trị theo lối hóa học (chemotherapy). Bệnh di căn không nhất thiết là phải tồn tại mãi mãi. Sau khi chữa trị một khóa bằng hóa học, có lẽ trong chừng 6 tháng, chúng ta phải khám lại bà, và lúc đó lúc ta có thể dứt điểm bệnh di căn." Nhưng bà Helen không muốn đi đến bác sĩ chữa ung thư để được chữa trị bằng phương pháp hóa học. Bà quay trở lại gặp Bác sĩ Anderson và nói, "Tôi muốn ông nói cho tôi biết những gì tôi phải làm để được hồi phục." Ông đề ra cho bà một chương trình hợp lý bao gồm một chế độ ăn uống ít chất mỡ, ít đường, nhiều chất rau bina, cộng thêm những chất phụ như vitamin chống oxy hóa, chất khoáng, thể dục thường xuyên nếu có thể, thiền định thường xuyên thêm với sự hình dung về một u teo lại, và "điều chỉnh thái độ của bà đối với chồng bà, trong đó bao gồm sự tha thứ." Vì sự bất đồng trong đời sống hôn nhân là một sự căng thẳng lớn trong đời bà. Ông cũng thúc dục bà đi khám bác sĩ trị ung thư và bà Helen đã đi, dù miễn cưỡng. Bác sĩ ung thư rất quan tâm đến bệnh ung thư còn lại của bà, thúc bà chữa trị bằng chất hóa học, ông nói, nên chữa bây giờ hơn là về sau vì sau này một u càng lớn và cơ hội chữa lành sẽ yếu hơn, nhưng bà Helen từ chối, nói rằng bà và Thượng đế sẽ thắng cuộc chiến đấu này.

Một tháng sau khi giải phẫu bệnh thiếu máu của bà được giải quyết và chức năng của gan trở lại bình thường. Bà cảm thấy mạnh và tự tin. Bác sĩ Anderson khuyến khích bà, nói rằng, "bà tin tưởng vào Thượng đế như người đi rao giảng Phúc âm; tôi tăng cường thêm sự hy vọng của bà với sự khuyến khích liên tục. Bà Helen ghét bệnh di căn và bắt đầu yêu cầu bác sĩ giải phẫu tẩy trừ nó đi. Ông không sẵn sàng giải phẫu cho đến khi bà chịu điều trị bằng phương pháp hóa học, nhưng sự từ chối của bà rất quyết liệt và vững chắc đến nỗi ông cuối cùng bớt nghiêm khắc và tái giải phẫu vào khoảng 2 tháng rưỡi sau khi cắt cục u. Ông báo cáo về cuộc giải phẫu như thế này, "Cuộc giải phẫu dài và buồn chán. Vấn đề phải giải quyết chỉ là vào những lỗ hông vùng bụng, đây là thứ tệ hại nhất mà lần đầu tiên tôi nhìn thấy. Cả hàng trăm một u có chiều dài từ 3 đến 9 mm xuất hiện như trước. Có 7 một u ở những vị trí khác nhau được cắt đi để làm thí nghiệm. Nhưng lần này bản báo cáo về sự thử nghiệm khác hẳn; nó cho thấy, "mô bị viêm với sự thay đổi tương đối của tế bào, và không có tính độc hại." Lời bình phẩm của người bác sĩ giải phẫu khi nhận được tin này là, "Bà ta là một phụ nữ có nhiều thích thú."

Bà Helen B nhanh chóng trở về cuộc sống và sức khỏe bình thường, tiếp tục đi theo chương trình mà Bác sĩ Anderson đề ra cho bà. Hai năm sau bà ly dị chồng, điều này đem lại sự an ổn tinh thần cho bà. Bác sĩ Anderson viết cho tôi, "Vào năm 1987, chừng 2 năm sau khi bà tới khám bệnh tôi lần đầu, bà bị chứng thoát vị có thể giải phẫu được (incisional hernia) xuất hiện ở chỗ giải phẫu kỳ trước. Nó trở nên có vấn đề, và bà lại phải đi giải phẫu lần thứ tư để chữa bệnh. Vào thời điểm giải phẫu, vị bác sĩ giải phẫu và tôi, tận dụng cơ hội để tái tìm hiểu một cách vắn tắt bệnh của bà. Phần ung thư dính với da bụng đã hoàn toàn biến mất; không có một u còn sót lại ở vùng bụng và không có bằng chứng ung thư ở đâu cả." Bà Helen B mất ở lứa tuổi 75 vì một bệnh không liên hệ đến ung thư, gần 8 năm sau khi bà bị phát hiện bị ung thư đầu tiên.

Những gì đã xảy ra trong bụng người đàn bà này để giảm thiểu nhiều bệnh ung thư và tái lập những bộ phận trong người của bà trở lại tình trạng tốt. Hệ thống lạnh lạnh của bà, có lẽ làm cho những cơ cấu miễn nhiễm hoạt động, rõ ràng chắc chắn là có trách nhiệm làm chuyện ấy; nhưng tại sao nó không hành động trước đó. Liệu chuyện cắt bỏ phần lớn những mô của một u bằng cách nào đó khởi động sự đáp ứng lạnh lạnh? Nếu như thế, tại sao nó không xảy ra thường xuyên hơn? Ở nhiều bệnh nhân có bệnh ung thư di căn loại này, một u sẽ mọc trở lại, cho dù bệnh nhân đi chữa trị bằng phương pháp tiêu diệt tế bào độc hại một cách hăng say và thường có kết quả bi thảm. Nếu sự đáp ứng miễn nhiễm là hy vọng tốt nhất cho chuyện chữa lành hoàn toàn bệnh ung thư, thì người ta nên cẩn thận thật sự khi dùng những phương pháp tiêu diệt tế bào độc hại (cytotoxic treatments) vì nó có thể gây nguy hại cho hệ thống miễn nhiễm.

Cách chữa trị ung thư đây rầy trên thế giới là những cách ngoại khoa, phần lớn chúng ít chất độc hơn cách điều trị bằng quang tuyến và bằng chất hóa học, nhưng không có loại nào trong chúng điều trị hữu hiệu cho số đông bệnh nhân. Có nhiều cách điều trị tôi biết có vẻ làm cho bệnh ung thư giảm thiểu ở một số người; ở những người khác chúng làm tăng phẩm chất của đời sống trong một thời gian, dù bệnh ung thư vẫn tồn tại và tiếp tục tăng trưởng. Nếu có một cách điều trị ngoại khoa hữu hiệu cho ung thư, chúng ta sẽ đều biết về nó ngay.

Để tôi tóm tắt nội dung của chương này như thế này Những tế bào trở nên độc hại thường xuyên và thông thường thì hệ thống lạnh lặn giảm thiểu chúng. Cứ nhìn những áp lực của môi trường ngày càng tăng đối với sự chuyển hóa độc hại và sự chữa trị không hợp lý đối với bệnh ung thư, điều cấp bách là chúng ta phải duy trì hệ thống lạnh lặn trong tình trạng tốt và biết làm thế nào để giảm những nguy hiểm của ung thư. Sự lạnh lặn tự nhiên đối với ung thư xảy ra nhưng không thông thường như sự lạnh lặn tự nhiên của những bệnh tật khác vì hệ thống lạnh lặn đã hư nếu một tế bào độc hại có thể làm sống dậy một mụn u có thể phát hiện được. Khi sự tiêu tán xảy ra, cơ cấu hành động chính là hoạt động của miễn nhiễm; vì thế cho nên cần phải chăm sóc để quyết định có nên dùng cách chữa trị giết hại tế bào độc hại hay không (tức là dùng quang tuyến hay hóa học), bởi vì về lâu về dài thương tổn tới hệ thống miễn nhiễm có thể giảm đi sự có thể xảy ra của phản ứng chữa lành của lạnh lặn.

Cho nên bạn sẽ tiến hành ra sao nếu bạn hay người thân có bệnh ung thư? Bước đầu tiên sẽ là quyết định có nên, và bằng cách nào, dùng những lối chữa trị hiện đại (conventional systems). Sau đây là những điều cần yếu hướng dẫn:

- * Nếu sự giải phẫu cục u có thể được, hãy làm nó ngay. Ngay cả cắt bỏ một phần của một mụn u lớn có thể giúp hệ thống lạnh lặn kiềm chế sự lớn lên của ung thư.

- * Hãy đi tìm bất kỳ hình thức chữa trị nào của cách chữa trị miễn nhiễm (immunotherapy) hiện đang có phù hợp với loại ung thư của bạn. Nếu bác sĩ ung thư của bạn không biết, gọi viện ung thư quốc gia (National Cancer Institute) hay những trung tâm nghiên cứu ung thư tại những trường đại học.

- * Nếu quang tuyến và chất hóa học cần thiết cho bạn, tìm cách thu thập mức độ thành công của từng loại và giai đoạn ung thư mà bạn đang có. Bạn không thể lúc nào cũng lệ thuộc vào bác sĩ ung thư, vì họ chỉ có quyền hạn để thúc đẩy dùng những phương pháp này và thường xa lạ với những phương pháp ngoại khoa. Tôi biết nhiều bác sĩ ung thư dùng một phương pháp hóa học trị bệnh (chemotherapy) có mức độ thành công là "80% chữa lành" trong khi báo cáo khoa học cho thấy mức độ thành công chỉ là 8 % và bệnh nhân sống được 5 năm không có ung thư. Những gì xảy ra với bệnh nhân sau 5 năm. Nếu bạn là người đánh cá khôn ngoan, bạn biết được mức độ chính xác của sự may mắn như thế nào. Trong một vài trường hợp, có nhiều sách hướng dẫn bệnh nhân làm những quyết định khó khăn. Có còn hơn không, cách duy nhất bạn có thể thu thập được những kiến thức bạn cần là đi tới một thư viện y khoa và tìm những bài viết có liên quan đến cách đề nghị chữa trị.

- * Hãy nhớ rằng quang tuyến và cách chữa trị hóa học tự bản thân chúng có thể gây đột biến và ung thư. Có thể tính được số phần trăm bệnh nhân bị ảnh hưởng bởi những phương cách điều trị trên và nếu họ tồn tại để sống được một thời gian nào đó, họ sẽ phát triển những bệnh ung thư độc lập trực tiếp gây ra do phương cách điều trị.

- * Những chất hóa học thiên nhiên dùng để chữa bệnh như chất vincristine từ cây trường xuân (Madagascar periwinkle) và chất taxol từ cây thủy tùng ở Thái bình dương (Pacific yew tree) cũng không được an toàn hơn thuốc tổng hợp nhân tạo. Tất cả mọi hình thức của cách chữa trị hóa học (chemotherapy) dù là thiên nhiên hay hóa học, cũ hay mới, đơn chất hay tổng hợp là những chất giết tế bào và làm tổn hại cơ cấu DNA và làm tổn thương tế bào hoạt động đang phân chia, bao gồm một số trong hệ thống miễn nhiễm.

- * Nói chung, quang tuyến an toàn hơn cách chữa trị hóa học vì nó hướng trực tiếp đến một phần của

cơ thể. Tuy nhiên nó vẫn có thể gây ra vết sẹo trầm trọng làm trở ngại đến chức năng hoạt động của một số bộ phận.

* Nếu khoa chữa trị miễn nhiễm (immutherapy) không phải là một cách giải quyết và tỷ lệ thành công của phương cách điều trị hiện đại có vẻ tốt cho loại bệnh và giai đoạn ung thư của bạn, thì cứ chữa trị theo lối hiện đại và đừng quan tâm lo lắng đến những rủi ro. Những phương cách chữa trị đó sẽ cho bạn thì giờ để tìm kiếm những phương pháp chữa trị khác; và bằng cách làm việc để nâng cao tác dụng của hệ thống lạnh lặn, bạn có thể làm dịu đi những phản ứng phụ (side effects).

* Nếu bạn quyết định điều trị bằng quang tuyến và cách chữa hóa học, hãy ngưng những chất phụ trội chống oxy hóa (antioxidant supplements) trong thời gian điều trị, vì thuốc phụ trội này sẽ bảo vệ những tế bào ung thư cùng với những tế bào bình thường khác. Nên tiếp tục dùng lại chất phụ trội ngay sau khi cuộc điều trị chấm dứt.

* Nếu, sau khi xem xét những bằng chứng thống kê cho biết sự hữu dụng của quang tuyến và cách chữa trị hóa học cho loại bệnh riêng biệt và giai đoạn ung thư của bạn, bạn quyết định không theo đuổi những cách chữa trị này thì bạn nên tiếp tục tìm hiểu những cách chữa trị ngoại khoa khác.

Sau đây là những lời đề nghị đối với những phương cách điều trị ngoại khoa:

* Điều quan trọng là phải kiểm những thống kê về sự thành công của những phương cách điều trị ngoại khoa. Tìm hỏi bất cứ tài liệu in ấn nào bổ túc cho phương pháp điều trị mà bạn thích. Tài liệu in ra có thể hiếm hay thiếu, cho nên bạn phải tùy thuộc vào những lời công bố của những người sản xuất.

* Rán quyết định xem coi có nguy hiểm độc chất hay nguy hại từ những phương pháp chữa trị đang ở trong vòng nghi vấn.

* Hỏi tên những bệnh nhân đã giải phẫu để liên lạc. Nếu những người chữa trị không cho bạn tên những người giải phẫu thì nên thận trọng đề phòng.

Bất kể cho dù bạn chọn phương cách điều trị hiện đại hay ngoại khoa, có những lời khuyên cáo chung mà người bị bệnh ung thư nên theo:

* Bởi vì nó biểu hiện sự thất bại của hệ thống lạnh lặn nên bệnh ung thư, dù ở trong tình trạng phôi thai và giai đoạn đầu tiên, là một bệnh có hệ thống. Bệnh nhân phải tập tành để cải tiến sức khỏe chung và tạo sự đề kháng bằng cách tạo nên sự thay đổi ở tất cả mọi mức độ thể chất, tinh thần / xúc cảm, và tinh thần.

* Chuyện tối thiểu cần làm mà tôi khuyến cáo là thay đổi cách ăn uống theo những nguyên tắc đã nói nơi phần 2, chương 2 của cuốn sách; duy trì chuyện tập thể dục đều đặn; dùng chất phụ trội chống oxy hóa, dùng thuốc bổ dược thảo, đặc biệt những loại có tác dụng đến nâng cao sự hữu hiệu của miễn nhiễm; học hỏi cách hình dung (visualization) hay những kỹ thuật có hướng dẫn (guided imagery techniques) để giúp cho hệ thống lạnh lặn kiềm chế bệnh ung thư; làm việc để hàn gắn những mối liên hệ (chẳng hạn với cha mẹ, con cái, người phối ngẫu); và làm bất cứ sự thay đổi nào trong cuộc sống cần thiết để mang lại cho bạn cơ hội tốt nhất để cho chuyện lạnh lặn xảy ra.

* Thêm vào đó, rán tìm những người đã trải qua kinh nghiệm lạnh lặn với bệnh ung thư, đặc biệt là những người có bệnh ung thư giống như của bạn. Đọc những bài viết về sự lạnh lặn và sách để làm tăng sự tự tin vào khả năng lạnh lặn của riêng bạn.

* Tìm kiếm những người chữa lành. Hãy đặt cho được tất cả những sự giúp đỡ mà bạn có thể tìm thấy. Nếu hệ thống lạnh lặn không đủ sức để tiêu diệt hết ung thư hoàn toàn, nó có thể làm được một chuyện khác làm chậm hay kiềm chế sự lớn mạnh độc hại của ung thư để người bệnh có một thời gian sức khỏe tương đối tốt. Sau đây là một câu chuyện của một nữ bệnh nhân tìm cách giữ sức khỏe tốt dù bệnh ung thư cuối cùng đã cướp mất đời bà.

Bà Barbara S. đến khám bệnh với tôi vào đầu năm 1989, năm năm rưỡi sau khi bà bị chẩn đoán bị bệnh ung thư ngực và đã đi theo những cách chữa trị tiêu chuẩn cắt bỏ vú (mastectomy) và hóa học

(chemotherapy). Bà tin rằng khi bà vượt qua 5 năm mà bệnh không tái phát, coi như bà không còn bị nguy hiểm; nhưng vừa tới năm kỷ niệm thứ năm, bà bị ngã và móng bên phải bị xây sát, và vết thương này không lành. Những thử nghiệm cho thấy xương bị yếu đi bởi sự hiện diện của mụn u. Bệnh ung thư đã không mất đi, nó hiện diện ở bệnh xương di căn ở khắp bộ xương thân thể của bà đây là một tin làm bà và gia đình choáng váng. Bác sĩ cho bà uống tamoxifen, một loại thuốc đối kháng estrogen (estrogen antagonist), và nói cho bà biết là ông sẽ yêu cầu bà đi điều trị hóa học thêm một lần nữa nếu thuốc không làm teo đi những mụn u trong xương của bà.

Trong những tháng tiếp theo, bà Barbara có những thay đổi ngoạn mục trong đời bà. Bà xin nghỉ việc hiệu trưởng một trường đại học, thăm viếng một số cố vấn và chuyên viên tâm thần, bắt đầu tập yoga, thực tập cách hình dung, bắt đầu dùng vitamin, cải tiến thức ăn, bắt đầu đi bơi thường xuyên, tập cách ấn huyết Shiatshu, dùng một công thức thuốc Tàu được thảo cho bệnh ung thư, và làm việc với chuyên viên chữa lành lặn. Trong vòng ba năm kế tiếp, trái với tất cả những dự đoán về bệnh ung thư vú lan tràn, bà Barbara vẫn có sức khỏe tốt và có hình dáng bên ngoài tươi tốt đến nỗi đa số những người gặp bà không thể tin là bà mắc bệnh ung thư. Trong thời gian này, tôi gửi bà Barbara đến một số bệnh nhân của tôi mới phát hiện có bệnh ung thư ngực, những người này hoảng sợ và lo lắng không biết phải làm thế nào bây giờ. Bà giúp họ nhiều chuyện. Tôi cũng mời bà đến lớp của tôi để câu chuyện của bà cho sinh viên Y khoa nghe. Họ thấy bà là một người nói chuyện đầy cảm hứng và là người đã làm chủ đời mình và học hỏi cách phối hợp cách chữa hiện đại và ngoại khoa. Hơn hết, bà còn chứng tỏ rằng sự tái xuất hiện của ung thư là tự động phê phán, trách móc người bệnh về chuyện đau ốm và sức khỏe tuột dốc nhanh chóng.

Vào mùa thu năm 1992, bệnh ung thư của Barbara trở nên trầm trọng hơn, với những di căn mới (new metastases) trong gan của bà. Bà đi điều trị theo phương pháp hóa học và thử dùng thuốc thử nghiệm, tìm hiểu thêm cách chữa mới, và tiếp tục theo đuổi những chương trình bà đề ra để giữ sức khỏe bà. Bà sống thêm một năm rưỡi nữa và trong thời gian này bà rất gần gũi với gia đình. Những bác sĩ của bà luôn bày tỏ sự ngạc nhiên vì sự sống lâu và mạnh khỏe của bà dù phải đối phó với cơn bệnh ngặt nghèo, và bà tiếp tục gây cảm hứng cho nhiều người mà bà tiếp xúc. Hệ thống lành lặn của bà Barbara không thể giúp bà trừ tuyệt bệnh ung thư, nhưng nó cầm cự bệnh này trong một thời gian dài, và trong thời gian đó bà đã thành đạt được nhiều chuyện.

Tiền đây cũng nói thêm về vai trò của vitamin C đối với chuyện chữa bệnh ung thư. Ngày 27 tháng 3 năm 2000, ký giả Daniel Q. Haney trong một bài viết nhan đề "Vitamin C có thể làm hại bệnh nhân ung thư" (Vitamin C may hurt cancer patients) đăng trên Internet có nội dung như sau:

"Những bệnh nhân ung thư uống quá nhiều vitamin C có thể làm cho bệnh của họ tồi tệ thêm vì đã cố tình bảo vệ cho những mụn u khỏi sự tiêu hủy từ quang tuyến và cách chữa trị hóa học (chemotherapy), những nhà nghiên cứu mới đề nghị như thế.

Bác sĩ nói họ không thể chứng minh là vitamin là độc hại trong thời gian điều trị ung thư, nhưng thêm rằng có những lý do sinh học (biological reasons) để nghĩ rằng uống liều lượng vitamin C quá nhiều sẽ gây tác hại xấu.

Sự ưu tư được căn cứ trên sự khám phá rằng những tế bào ung thư thực sự kiềm chế một số lượng lớn vitamin C, lượng vitamin C này dường như bảo vệ tế bào ung thư từ sự tổn hại oxygen. Nhiều phương pháp điều trị ung thư, đặc biệt là phương pháp điều trị quang tuyến, làm việc bằng cách gây ra sự tổn hại về oxygen cho những gen (genes) của những tế bào ung thư.

Bác sĩ David Golde, trưởng khoa ung thư của bệnh viện ung thư Memorial Sloan Kettering ở New York đã cảnh giác về chuyện dùng quá nhiều vitamin C trong khi điều trị ung thư trong một buổi họp của Hội ung thư Hoa Kỳ.

Vitamin C có nhiều chất dính bám vào, một phần bởi vì nó là một chất chống ôxy hóa (antioxidant), là

một chất bảo vệ thân thể khỏi bị những phân tử oxygen nguy hại được biết đến như những hạt tự do căn bản (free radicals). Oxy hóa (oxidation) tức là một tiến trình giống như chuyện làm rỉ sắt cũng được nghi là khởi động ra bệnh ung thư và nhiều bệnh khác.

Những chuyên gia Y khoa khuyến cáo mọi người ăn nhiều trái cây và rau bởi vì chúng là nguồn phong phú dồi dào của những chất chống oxy hóa (antioxidant nutrients) ngoài những lợi ích khác. Nhiều người thường xuyên uống vitamin với liều lượng cao và nhiều loại oxy hóa với niềm tin là họ sẽ ngăn ngừa và chữa trị bệnh tật.

Bác sĩ Barrie Cassileth, một chuyên viên xã hội y khoa (medical sociologist), người đã nghiên cứu về vitamin và những cách chữa trị bằng dược thảo (herbal remedies) cho biết là vitamin C không còn được coi là thứ thuốc được ưu ái dùng để chữa ung thư sau những nghiên cứu của viện Mayo cho thấy rằng nó không có giá trị. Nhưng nó mới được thịnh hành trở lại, nhiều bác sĩ điều trị cho bệnh nhân ung thư liều lượng vitamin C thật cao như là một cách thêm vào lối điều trị thông thường hay như một chất phụ trội.

Năm 1993, toán nghiên cứu của Bác sĩ Golde khám phá vitamin C vào trong những tế bào con người như thế nào. Họ khám phá ra rằng một hình thức vitamin C bị oxy hóa (an oxidized form of vitamin C) gọi là axit dehydroascorbic vào tế bào bằng cửa ngõ dùng bởi đường. Khi đã vào được bên trong, nó lập tức biến trở lại thành vitamin C.

Ông nói là vấn đề mấu chốt của những bệnh ung thư là chúng có quá nhiều lỗ đường hơn những tế bào thường. Điều này cho phép chúng lấy thêm năng lực mà chúng cần để lớn lên.

Nhưng Bác sĩ Golde nói thêm là những tế bào ung thư thường chứa rất nhiều chất vitamin C tập trung. Nhiệm vụ chính xác của vitamin trong ung thư thì không ai biết.

Ông nói, "Với kinh nghiệm là một nhà sinh học, tôi có thể nói đây không phải là chuyện ngẫu nhiên. Tế bào ung thư muốn vitamin C vì có muốn có sự bảo vệ chống oxy hóa (antioxidant protection)".

Ông nói là khi ung thư dùng chất vitamin, nó có thể là sự bảo vệ từ những hậu quả tai hại từ quang tuyến trị liệu, cũng như những hình thức chữa trị hóa học vốn hoạt động bằng cách gây ra sự thương tổn về oxygen.

Những thực phẩm giàu chất vitamin và loại vitamin tổng hợp (multivitamins) được coi như an toàn cho bệnh nhân ung thư. Bác sĩ Golde nói như vậy, nhưng ông thường khuyến cáo những bệnh nhân ung thư tránh dùng vitamin C theo lượng gram (gram-size doses of vitamin C) trong lúc điều trị.

Bác sĩ Harmon Eyre, giám đốc viện ung thư, nói rằng công trình nghiên cứu của Bác sĩ Golde đề nghị rằng chuyện quan trọng cần thiết là phải tránh dùng liều lượng vitamin C quá nhiều trong khi điều trị bằng quang tuyến, vốn tác động ở nhiều nơi trong cơ thể bằng cách tạo ra sự tổn hại oxygen. Những thử nghiệm ở phòng thí nghiệm cho thấy những tế bào ung thư được trộn lẫn với vitamin C sẽ làm chúng đề kháng lại sự chữa trị quang tuyến.

Ông nói, "Nó làm cho bệnh nhân phải nghĩ lại là chuyện dùng chất phụ trội như vitamin C cần phải suy tính kỹ càng"

Vào đầu tháng này những nhà nghiên cứu tại đại học USC đưa những dữ kiện (data) tại một hội nghị đề nghị rằng viên thuốc vitamin C có thể làm tăng sự tắc nghẽn động mạch, vốn là nguyên nhân sâu xa của bệnh suy tim (heart attack) và bệnh tai biến mạch máu não (strokes).

Một số công trình của Bác sĩ Goide được xuất bản vào tháng 9 vừa qua trong tập san nghiên cứu ung thư.

Bệnh ung thư luôn ở với chúng ta. Ngăn ngừa vẫn là chiến thuật tốt nhất để đối phó với nó, và điều đó tùy thuộc vào sự toàn vẹn của hệ thống lành lặn. Lúc những áp lực của môi sinh hướng tới sự chuyển hóa độc hại của những tế bào tăng lên thì điều quan trọng hơn nữa là phải biết làm sao để tận dụng hết tiềm năng lành lặn. Phương pháp điều trị ung thư mới mẻ và tốt đang ở chân trời của hình thức dùng

miễn nhiễm để trị bệnh (immunotherapy), bao gồm những phương pháp tận dụng những cơ cấu lành lặn tự nhiên để nhận ra và tiêu diệt những tế bào độc hại mà không làm hại những tế bào bình thường khác. Trong lúc này một nỗ lực có dự tính để khám phá và tìm hiểu những trường hợp của sự rút lui tự nhiên của ung thư có thể giúp chúng ta hiểu hiện tượng đó và tăng thêm tỷ lệ thành công. Để có những quyết định khôn ngoan đối với những phương pháp điều trị hiện tại cho bệnh ung thư, bạn phải có những thông tin đáng tin cậy về những ưu điểm và khuyết điểm của những cách trị liệu. Bất kỳ những phương pháp đặc biệt nào mà người ta quyết định dùng, họ cũng phải làm việc với sự siêng năng cần cù trong việc cải tiến sức khỏe tổng quát để cho hệ thống lành lặn một cơ hội kiểm soát sự lan rộng của ung thư.

LỜI KẾT: NHỮNG TOA THUỐC DÀNH CHO XÃ HỘI

Hãy tưởng tượng một thế giới tương lai trong đó thuốc men hướng về chuyện lành lặn chứ không phải về bệnh tật, nơi mà bác sĩ tin vào khả năng lành lặn của con người và nhấn mạnh đến chuyện ngăn ngừa hơn là điều trị. Ngoại trừ phòng cấp cứu, bệnh viện trong một thế giới như vậy giống như một trung tâm tập thể dục (spa), là nơi mà bệnh nhân có thể học hỏi và thực hành những nguyên tắc sống lành mạnh, nơi mà họ được học hỏi cách ăn và chuẩn bị thực phẩm lành mạnh, học hỏi cách dùng tâm trí của họ trong chuyện lành lặn, và học cách ít tùy thuộc vào những nhân viên y tế hơn là quá lệ thuộc vào họ. Ngay cả trong phòng cấp cứu, kỹ thuật cũng được dùng để giúp hệ thống lành lặn, như kích thích sự tái tạo của những bộ phận trong cơ thể bị thương tổn. Trong những chỗ điều trị này, những ý kiến và phương pháp tốt nhất của cả phương pháp hiện đại (conventional) và ngoại khoa (alternative) đều sẵn sàng phục vụ cho tất cả bệnh nhân. Trong một thế giới như vậy, bác sĩ và bệnh nhân là bạn, cùng làm việc để hướng tới mục đích chung, chuyện kiện tụng vì sai lầm trong khi chữa bệnh (malpractice) là chuyện hiếm khi xảy ra chứ không phải là chuyện thường xuyên. Những công ty bảo hiểm sẽ vui vẻ hoàn trả lại tiền cho công cho sự giáo dục đề phòng và phương cách điều trị tự nhiên, và biết rằng những nỗ lực này nằm trong quyền lợi tốt nhất của họ.

Những gì đã trì kéo lại trong chuyện đẩy sự chăm sóc y tế theo những hướng trên? Sau đây là những trở ngại mà tôi nhận thấy:

- * Sự giáo dục y tế bị đông lạnh trong khung bệnh tật. Sự huấn luyện Y khoa dành cho những bác sĩ vẫn giữ một sự khởi đầu thô bạo làm cho sinh viên rất khó mà duy trì một lối sống lành mạnh và phát triển những phẩm chất tinh thần và tâm linh của những người chữa bệnh.

- * Một không khí bất tín nhiệm đã đầu độc mối quan hệ giữa bác sĩ / bệnh nhân, cho nên bây giờ bất cứ bệnh nhân nào bước qua cửa phòng mạch được coi như một nguyên cáo (plaintiff) trong một vụ kiện. Bác sĩ bây giờ sợ hãi hơn bao giờ trong chuyện đi chệch hướng từ những tiêu chuẩn hành nghề hiện đại.

- * Những công ty bảo hiểm chỉ đạo cách chữa trị phải như thế nào theo chính sách trả tiền của họ. Họ sẽ không trả tiền cho một số lớn những cách chữa bệnh có đề cập trong sách này vì họ nói rằng họ không có đủ kiện nghiên cứu để hỗ trợ cho sự hữu hiệu hay sự hữu hiệu đầy tổn kém của nó nếu so sánh với cách chữa trị thông thường hiện tại.

- * Nghiên cứu về sự lành lặn và ngoại khoa vẫn còn phôi thai hay không tồn tại vì những người đề ra ưu tiên nghiên cứu và phân phối quỹ nghiên cứu không thích thú với những lãnh vực này.

- * Mẫu sinh hóa Y khoa từ đó mà những khoa học gia Y khoa làm việc đã chặn đứng phong trào đi đến loại Y khoa của nữ hoàng (Hygeian medicine). Từ quan điểm vật chất của mẫu này, những bác sĩ dễ dàng bỏ đi phần lớn tư tưởng trong cuốn sách này và coi đó là phản khoa học và không đáng tìm hiểu. Và những phương thuốc cho tình trạng này là gì?

Tôi nghĩ cội nguồn của vấn đề là sự giáo dục y tế. Nếu những bác sĩ tương lai được dạy về những phương pháp ngoại khoa của khoa học và sức khỏe, được khuyến khích đề học hỏi về sức mạnh lành lặn của tự nhiên (nature), và được cho phép để tự họ phát triển thành những mẫu người lành mạnh làm gương cho bệnh nhân thì tất cả những chướng ngại nêu trên sẽ bắt đầu tiêu tán đi. Những bác sĩ mới này muốn nghiên cứu sẽ cuối cùng làm thay đổi những tiêu chuẩn hành nghề và hướng dẫn những công ty bảo hiểm nên bỏ tiền ra theo những cách hay hơn. Họ phải biết làm sao để nhận lấy niềm tin do bệnh nhân trao cho rồi phản ánh nó lại trong những cách làm tăng lên sự xuất hiện của lành lặn tự nhiên. Họ có thể đề ra và cung cấp nhân viên cho những loại cơ quan chăm sóc sức khỏe mới trong giống như chỗ tập thể dục (spa) hơn là bệnh viện, và họ sẽ tái tạo niềm tin giữa bác sĩ và bệnh nhân

để làm cho chuyện kiện tụng là chuyện không còn được nghĩ tới nữa.

Nói như thế, tôi cũng phải nói thêm rằng tôi lấy làm cay đắng về viễn cảnh của sự cải tổ tận gốc rễ của giáo dục Y khoa, dù tôi quyết chí cố gắng làm cho nó xảy ra. Sự cay đắng của tôi bắt nguồn từ những ngày xưa lúc tôi là sinh viên Y khoa năm thứ nhất vào năm 1964 và sự cay đắng này ngày càng được bồi đắp bởi kinh nghiệm của tôi khi đứng trong ban giảng huấn Y khoa. Nhiều bạn cùng lớp của tôi tại đại học Harvard đã chọn môn nhân tính con người (humanities) hơn là môn khoa học lúc học hậu đại học, và nhiều người không chắc là họ muốn trở thành bác sĩ hay không nữa. Chúng tôi ở trong một nhóm nghỉ ngơi, và chúng tôi lấy làm bất bình vì phẩm chất giảng dạy trong những khóa khoa học căn bản. Thay vì được dạy suy nghĩ như thế nào về khoa học và sức khỏe, thay vì được học những nguyên tắc chung về sinh học con người, chúng tôi bị tràn ngập bởi hàng ngàn chi tiết làm chúng tôi dự tính là sẽ nôn mửa trong những bài thi thường xuyên. Nhiều người trong chúng tôi có nhiều kinh nghiệm về cách dạy học tốt ở đại học, và chúng tôi than phiền một cách chua chát. Ban giảng dạy phân khoa gạt chúng tôi ra và nói một chương trình giảng dạy mới, là công trình làm việc nhiều của ủy ban (committees) và phân ban (subcommittees), sẽ được tiết lộ trong học kỳ thứ hai là một chương trình hợp nhất vốn sẽ trở thành kiểu mẫu cho những trường Y khoa trong tương lai. Những gì bạn thu lượm bây giờ là đồ cũ (old stuff), họ nói với chúng tôi như vậy, cho nên đừng có than phiền nữa và hãy kiên nhẫn.

Rồi cũng đến ngày công bố chương trình giảng dạy mới. Thay vì học những môn học truyền thống như phôi thai học (embryology), cơ thể học (anatomy), thể chất học (physiology), và sinh hóa học (biochemistry), chúng tôi được học những hệ thống của thân thể, và chương đầu tiên là chú trọng vào trái tim. Một giáo sư phôi thai học giảng chi tiết về trái tim trong một bài giảng dài 60 phút. Rồi một giáo sư cơ thể học cũng giảng chi tiết tương tự về cơ cấu tim. Và rồi đến môn thể chất học và sinh hóa học cũng như thế. Vào thời điểm cuối của 4 giờ đồng hồ, chúng tôi choáng váng, bối rối, và tức giận. Đây là cách dạy phối hợp ư? Nó được phối hợp bằng cách dựa vào nhau, không có gì hơn. Và tôi xin lỗi mà nói rằng sau những năm kế tiếp kể từ đó, tôi cứ nghe ủy ban và phân ban đề ra những ý kiến cải tổ chương trình giảng dạy mà rồi chẳng thấy có sự tiến bộ nào cả. Nó chỉ là sự cải tổ ở bàn giấy và thay đi đổi lại những con bài theo một trật tự khác.

Theo tôi nghĩ cải tổ tận gốc rễ giáo dục Y khoa phải là như thế này:

- * Có những huấn thị căn bản về triết lý của khoa học, với sự viện dẫn tới những mô hình mới căn cứ trên vật lý lượng tử vốn thay thế những khái niệm cũ của Newton và Descartes. Những huấn thị như vậy bao gồm những thông tin về lý thuyết về sự có thể xảy ra và đánh cá, sẽ thảo luận về sự tương tác có thể có giữa người quan sát và người bị quan sát, và sẽ đưa ra những mô hình có thể tính được nguyên nhân không vật chất (nonphysical causation) cho những biến cố vật chất (physical events).
- * Huấn thị về lịch sử Y khoa với sự viện dẫn đến sự phát triển của những hệ thống chính như y khoa Trung Hoa truyền thống, vi lượng đồng căn (homeopathy), và ngành nắn xương (osteopathy).
- * Nhấn mạnh đến sức mạnh lành lặn của tự nhiên và hệ thống lành lặn của cơ thể.
- * Nhấn mạnh đến những sự tương tác giữa tinh thần / thể xác bao gồm những sự phản ứng của thuốc giả, phép lạ trong Y khoa, và miễn nhiễm thần kinh (psycho-neuro-immunology).
- * Huấn thị về tâm lý và tinh thần để thâm vào những kiến thức về thể xác.
- * Giảm bớt số lượng những dữ kiện mà sinh viên bắt buộc phải nhớ để vượt qua những kỳ thi cấp bằng. Nếu sinh viên học được cách học hỏi và biết được cơ cấu chung của kiến thức trong nhiều môn khoa học Y khoa khác nhau, họ có thể đi tìm những chi tiết mà họ cần chúng, đặc biệt là tin tức này có thể tìm trong dạng vi tính (computer formats).
- * Chuẩn bị đầy đủ cho chuyện thực tập lấy kinh nghiệm trong những địa hạt dinh dưỡng, tập thể dục, nghỉ ngơi, thiền định, và hình dung. Sinh viên được đánh giá không chỉ trên kiến thức thực sự mà còn

trên sự tiên bộ cá nhân về cách phát triển những lối sống lành mạnh.

* Thực hành lấy kinh nghiệm với những kỹ thuật căn bản của môn ngoại khoa như ngành dược thảo học, Y khoa dinh dưỡng, sự khéo léo, làm việc với cơ thể, tập thở, châm cứu, và hình dung có hướng dẫn, thêm vào với những kỹ thuật căn bản của Y khoa đối chứng (allopathic medicine)

* Huấn thị về cách đề ra và theo đuổi nghiên cứu trong Y khoa và cách đánh giá những công trình nghiên cứu được xuất bản.

* Huấn thị về nghệ thuật giao tiếp, bao gồm cách hỏi bệnh nhân, lấy lịch sử y lý, và trình bày những cách trị bệnh theo những lối có vẻ như khởi động hệ thống lành lặn của cơ thể.

Thêm vào với những thay đổi trong chương trình huấn luyện bác sĩ, tôi mong mỗi sẽ có Viện sức khỏe và lành lặn quốc gia nằm trong Viện sức khỏe quốc gia. Nhiệm vụ của viện này là sẽ điều tra tất cả những hiện tượng lành lặn, bao gồm sự biến đi tự nhiên của bệnh ung thư và những bệnh khác, những phản ứng của thuốc giả, và chuyện lành lặn bằng đức tin. Văn phòng của Y khoa ngoại khoa phải hoạt động trong tổ chức này với ngân sách mở rộng để theo đuổi sự nghiên cứu sự hiệu quả của cách chữa bệnh ngoại khoa và giá cả nhẹ nhàng so với cách chữa trị tốn kém của Y khoa hiện đại. Một mục đích của Viện sức khỏe và lành lặn là hình thành một trung tâm đăng ký sự lành lặn, được chia thành từng loại bệnh và được đối chiếu rộng rãi. Thông tin này phải được phổ biến đến tất cả những người chuyên môn trong ngành Y khoa và bệnh nhân, chẳng hạn như bạn đang có bệnh cứng bì (scleroderma), bạn có thể thu thập tên của một số người trong khu vực bạn ở đã có kinh nghiệm lành lặn với bệnh này, và rồi bạn và bác sĩ của bạn liên lạc với những người này để xem coi họ đã đi những bước chữa trị nào để lành bệnh. Không những loại thông tin này sẽ giúp những nhà nghiên cứu thu thập dữ kiện để tìm cách chữa trị hứa hẹn nhất cho một số bệnh đặc biệt, tôi tiên đoán là nó còn sẽ tăng số lượng bệnh được lành lặn tự nhiên trong xã hội chúng ta.

Bạn có thể giúp những sự thay đổi này bằng cách thêm tiếng nói của bạn trong bản hợp xướng đòi hỏi những thay đổi trong vấn đề chăm sóc sức khỏe. Một phong trào của những người tiêu dùng mạnh mẽ có trách nhiệm với sự phát triển của ngành thuốc ngoại khoa khắp nơi trên thế giới và mở ra sự phát triển của nó trong ngành Y khoa. Thực tế là có một văn phòng Y khoa ngoại khoa trong Viện sức khỏe quốc gia là một chúc thư cho sự thay đổi này. Thêm vào đó, y khoa hiện đại bị kinh tế găm nát để từ đó bắt buộc bệnh viện, công ty bảo hiểm, và bác sĩ xem lại những ý tưởng mà một thập niên trước đây không ai nghĩ tới (unthinkable). Bây giờ là quá đúng lúc cho sự thay đổi. Cái hướng mà Y khoa cần phải đi đã quá rõ ràng.

PHỤ LỤC 1: MỘT GƯƠNG MẶT MỚI CỦA Y KHOA

Bác sĩ Andrew Weil trông có vẻ thoải mái. Ông thường bận một cái áo thun thể thao và một quần kaki ngắn dùng để làm vườn. Ông ngồi thoải mái, hai chân gác trên bàn giấy, tìm cách trả lời những câu hỏi gửi đến cho ông từ chương trình DocTalk trên Internet. Có ông Bob tìm sự chữa chạy từ bệnh viêm ruột, Bác sĩ Weil khuyên nên uống nước Lô Hội (aloe vera), dùng bột hạt cây mã đề bọ chết (powdered psyllium seed) và acidophilus. Bà Susan bị đau khổ vì bệnh nhức đầu sổ mũi, Bác sĩ Weil khuyên nên đi châm cứu. Cô nàng Elaine hỏi về một sản phẩm làm ngực to lên làm bằng 8 loại dược thảo hữu cơ, liệu có làm cho cơ thể có một "vóc dáng đàn bà" không; Bác sĩ Weil tỏ vẻ nghi ngờ về điều này. Ông nói, "Kích thích của ngực hầu hết đã được quyết định từ di truyền". Giọng nói của Bác sĩ Weil cũng âm áp như những giọt ánh nắng vàng ngoài phòng làm việc của ông ở Tuscon, Arizona. Nền y khoa đối chứng (Allopathic medicine) bao gồm những thứ như thuốc men hiện đại, giải phẫu, và thuốc men hiện đại của nhiều bác sĩ (MD) đang bị tấn công bởi những người dùng phương pháp ngoại khoa. Họ đã quá chán với lối chữa trị mà họ coi là vô tâm, vô hình, gây nhiều bối rối, đắt đỏ, và đôi khi gây tổn thất sinh mạng, cho nên bệnh nhân chạy đi tìm phương cách chữa trị ở những bác sĩ chỉnh xương (chiropractors), liệu pháp tự nhiên (naturopaths), những người dùng dược thảo trị bệnh (herbalists), châm cứu gia (acupuncturists), và những người thực hành ngoại khoa. Năm 1997, nhiều người Mỹ đi khám người chữa bệnh ngoại khoa nhiều hơn là đi tới khám bác sĩ hiện đại. Trong lúc đó nhu cầu của người dùng về những thuốc dược thảo lên cao quá sức tưởng tượng; ủy ban thực vật Hoa Kỳ ước lượng năm 1997 thương vụ lên tới gần 4 tỷ Mỹ kim.

Ngay cả những trường y khoa cũng thay đổi bản thân chúng. Ngày hôm nay, 118 trong số 120 trường Y khoa có những lớp dạy môn chữa ngoại khoa (alternative therapy). Những công ty bảo hiểm đã tăng số tiền trả cho cách chữa bệnh như thôi miên, châm cứu, và những phương pháp phụ tương tự.

Sự thay đổi này đã ảnh hưởng ít nhiều như thế nào đến Bác sĩ Weil? Ông nói, "Chiều hướng thời thế văn hóa đã bắt kịp tôi, "Nhưng vốn là một bác sĩ chân chính được huấn luyện bởi đại học danh tiếng Harvard nên Bác sĩ Weil đã dùng uy tín của mình để tạo ra nhiều sức hấp dẫn. Tám cuốn sách của ông đã bán 6 triệu bản. Tờ báo Time đăng hình cái mặt có râu giống như ông già Noel vào ngày 12 tháng 5 năm 1997 và sau đó tuyên dương ông là một trong 25 người Mỹ có nhiều ảnh hưởng nhất. Lá thư định kỳ của Bác sĩ Andrew Weil (Andrew Weil's Self Healing newsletter) có 450000 độc giả; địa chỉ liên mạng của ông (www.drweil.com) có nửa triệu người viếng thăm mỗi tuần. Đối với những người còn phân vân là nên dùng cỏ St. John (St. John's wort) và thuốc Prozac để làm giảm chứng u sầu thì ý kiến phê chuẩn đồng ý của Bác sĩ Weil về sự lựa chọn dùng dược thảo có thể dễ dàng là yếu tố quyết định.

Ảnh hưởng của Bác sĩ Weil tiếp tục lớn mạnh vì ông chọn thế đứng trung dung. Có nhiều thuốc ngoại khoa từ những lang băm từ thế kỷ 19, từ những thuốc không có giá trị đến nguy hiểm. Nhưng thuốc đối chứng thuần túy cũng có những điều đáng xấu hổ những công trình nghiên cứu có lợi tức gần như lãng quên những thuốc men chữa bệnh có nguồn gốc từ thực vật nhưng không có đăng ký bằng sáng chế, thuốc trụ sinh giết vi khuẩn ở mức độ quá đáng trở nên thúc thủ trước chất độc siêu đẳng pathogen không còn yếu đuối trước thuốc; theo một bài viết ngày 15 tháng 4 năm 1998 của tờ báo hiệp hội y tế Hoa Kỳ (Journal of the American Medical Association) ước lượng có chừng 100000 cái chết một năm trong những bệnh viện Mỹ do những phản ứng trái ngược tới thuốc tây (pharmaceuticals).

Bác sĩ Weil tán thành những gì ông gọi là Y khoa bổ sung (integrative medicine) vốn nhắm tới việc chọn những phương pháp điều trị tốt nhất từ tất cả ngành Y khoa. Ông chấp nhận sự hữu dụng của thuốc men có kỹ thuật cao, đặc biệt trong chuyện cấp cứu "Nếu tôi bị xe vận tải húc, tôi muốn đi điều

trị ở phòng cấp cứu hiện đại tối tân," Bác sĩ Weil nói như thế. Nhưng ông vẫn cho rằng "hệ thống chữa trị nhẹ nhàng, tự nhiên" có thể tiến mạnh, và trong vài trường hợp, sẽ thay thế những cách chữa trị đối chứng, đặc biệt đối với những trường hợp kinh niên như những vấn đề của da, bệnh rối loạn tự động miễn nhiễm, và bệnh liên quan đến bao tử và ruột đó là những bệnh mà y khoa đối chứng phần lớn bất lực trong chuyện điều trị. Và những khuyến cáo về sự đổi thay theo lối sống lành mạnh của ông bao gồm tập thể dục mỗi ngày, ăn nhiều chất bã và ít chất béo (eat high fiber and low fat), uống vitamins, và thực tập cách giảm sự căng thẳng, đã được đa số những bác sĩ trong dòng chính Y khoa (main stream physicians) chấp nhận một cách rộng rãi, dù có muộn màng.

Những người chống đối như bà Marcia Angell là giám đốc của tờ báo Y khoa uy tín New England Journal of Medicine cho rằng cách "chữa ngoại khoa vẫn là thứ yếu nhưng phổ thông bởi vì cách dùng thân mật. Nó cũng có thể có sức mạnh. Người ta cứ nói rằng họ làm lành chính họ. Mọi người cứ giả định rằng thuốc ngoại khoa tốt hơn vì họ có cảm giác thoải mái hơn khi lấy thuốc. Những người không thích khoa học và có nhiều người như vậy đã đi tìm cách chữa trị ngoại khoa. Khoa học thì khó. Thật là khờ khạo biết bao khi không phải đương đầu với những ngành mổ xẻ, thể chất học, bệnh lý học và nhiều môn còn lại nữa. Nhiều người Mỹ bằng lòng với vẻ hào nhoáng bề ngoài của khoa học. Rồi khi những người nghi ngờ hỏi chứng cứ, những người theo khoa ngoại khoa chỉ còn nói lấp bắp về lý thuyết lượng tử."

Có dư luận chống đối Bác sĩ Weil vì ông thường ủng hộ những phương pháp chữa bệnh chỉ căn cứ trên bằng chứng truyền miệng (anecdotal evidence) hơn là trên sự nghiên cứu khoa học. Ngôi sao Weil vừa nổi lên thì có những cuộc tấn công vào sự xác thực của ông. Mới đây trong một bài báo nhan đề "A Trip to Stonesville" (Một chuyến đi tới Stonesville) đăng trong số báo New Republic ngày 14 tháng 12, 1998, ông Reiman đã chỉ trích kịch liệt Bác sĩ Weil về khuynh hướng cứ ca tụng thành công đơn lẻ, nhẹ dạ cả tin vào những phương pháp chữa trị ngoại khoa chẳng hạn như ung thư xương được ngăn trở bằng cách ăn uống và thể dục hay bệnh cứng bì được chữa lành lặn bằng giấm, chanh, nước Lô Hội, và vitamin E mà không "đưa ra một bằng chứng khoa học nào cả." Bác sĩ Weil trả lời như sau, "Cái điểm của tôi muốn nói tới không phải là chuyện bạn có thể chữa bệnh cứng bì bằng chanh nhưng làm cho mọi người ý thức rằng có một tiềm năng chữa bệnh cứng bì được lành lặn. Điều đó cũng giống như bệnh ung thư xương. Biết được những cách lành lặn ấy sẽ làm cho người bệnh hứng khởi về một niềm hy vọng, và đi tìm kiếm một thứ gì đó hữu hiệu cho bệnh hoạn của họ."

Về chuyện khoa học đứng sau Y khoa ngoại khoa nói chung, Bác sĩ Weil nói, "Những nghiên cứu đang tiến hành, bằng chứng đều tích tụ mỗi ngày, đặc biệt là về thực vật học (botanicals) và sự phối hợp tâm trí thể xác." Một ví dụ điển hình là một ủy ban được Viện sức khỏe quốc gia, sau khi xem xét các vấn đề Y khoa, đã kết luận trong tháng 11 năm 1997 rằng, "có bằng chứng rõ ràng rõ ràng cho thấy chuyện châm cứu bằng kim có hữu hiệu cho những bệnh nhân sau giải phẫu, sự nôn mửa khi điều trị bằng hóa học, nôn mửa khi mang thai, và đau răng sau khi giải phẫu."

Bác sĩ Weil nói tiếp, "Y khoa được luôn điều hành trong sự không chắc chắn. Văn phòng giám định của quốc hội Hoa Kỳ ước lượng có chừng ít hơn 30 phần trăm của những tiến trình chữa bệnh hiện nay trong Y khoa hiện đại được thử nghiệm ráo riết kỹ càng. Trong lúc chờ đợi thêm nhiều thử nghiệm, chúng ta nên làm những gì tốt nhất chúng ta có thể làm được là cố gắng đưa ra những dự đoán có căn bản học vấn."

Về cái từ "giai thoại" (anecdotes), Bác sĩ Weil cho biết nó tầm thường lắm, Nó gợi ra hình ảnh một ông cụ già lẩm cẩm ngồi trên một công ra vào để kể chuyện. Bác sĩ Weil thường muốn đề cập đến chuyện những gì ông đã nhìn thấy là "sự quan sát bệnh lý không kiểm soát được". Trong một bài viết nhằm trả lời những luận điệu phê bình của Relman, Bác sĩ Weil ghi chú chuyện Đại học Arizona mới cấp một học bổng trị giá 5 triệu dollars của Viện sức khỏe quốc gia để tìm hiểu về giá trị của chuyện

nắn xương sọ (cranial therapy) dùng tay để nắn khéo léo xương sọ để trị bệnh nhiễm trùng tai ở trẻ con. Bác sĩ Weil nói tiếp, "Nếu tôi bỏ qua những thành công mà tôi nhìn thấy (sự trị liệu) như thứ chuyện giai thoại, chúng ta sẽ không ở vị trí đi tiếp bước kế tiếp và thu thập những dữ kiện mà ông Relman muốn thấy."

Giữa những dự nghi ngờ ở Philadelphia cũng như sự e dè của những bác sĩ hiện đại khác, Anarew Weil nói, "Cái hình ảnh mà tôi nhận được là có một nhóm con khủng long đang nhai thực vật trong đồng lầy. Bất ngờ từ nửa vòng trái đất, một ngôi sao đâm vào trái đất. Rầm ! Những con khủng long ngó lên. Chúng biết có cái gì đó đã xảy ra cho chúng, nhưng chúng không biết đó là gì!"

Ở tuổi 56, Bác sĩ Weil trông tráng kiện và tràn đầy năng lực. Nhà xuất bản sách Knopf mới ký hợp đồng với ông để ông viết hai cuốn sách một về dinh dưỡng (nutrition) và một về tuổi tác (aging). Ông có một số phụ tá giúp ông trả lời 500 thư độc giả gửi về hàng tuần, phần lớn là những bệnh nhân năn nỉ ông về chuyện điều trị bệnh. Nhưng mục đích chính ngày nay của ông là làm sao đem Y khoa bổ sung vào trong dòng Y khoa chính một cách đáng hoàng. Tại trường đại học Arizona, ông là một giảng sư Y khoa, ông hiện đang hướng dẫn một chương trình 2 năm về Y khoa bổ sung. Ông hướng dẫn 8 bác sĩ trong một nhóm giảng dạy Y tế mà ông hy vọng sẽ làm kiểu mẫu cho ngành thuốc tương lai.

Bác sĩ Weil cũng làm chủ bút cho một tờ báo khoa học được 2 tuổi tên Y khoa bổ sung (Integrative Medicine) vốn xem xét những sự tìm tòi về châm cứu, vi lượng đồng căn (homeopathy), ngành chỉnh xương và chữa trị bằng dược thảo. Một bài viết điển hình là bài của Jay Udani của trung tâm Y khoa Cedarssinai so sánh thuốc ginkgo biloba, với chất thuốc lấy tinh chất từ lá, so sánh với một chất thuốc thường dùng để ngăn chặn bệnh Alzheimer dẫn đến sự tệt hại về tinh thần. Kết luận, Bạch quả (ginkgo biloba) có vẻ là thuốc an toàn và hữu hiệu dùng để thay thế phương pháp điều trị hiện nay trong chuyện trị bệnh mất trí (dementia), nó có ít phản ứng phụ hơn thuốc Tacrine, một loại thuốc thông thường dùng để điều trị chứng mất trí.

Bác sĩ John Renner, một giảng sư về môn Y khoa gia đình cho rằng những đề nghị của Bác sĩ Weil như "ăn đồ ăn hữu cơ, đừng uống nước vôi, thở cho đúng, giảm sự căng thẳng, tập thể dục, dùng nhiều vitamin C, ăn nhiều tỏi, đem cái radio báo thức ra khỏi phòng, mua nhiều hoa, tìm cách ra mồ hôi cho nhiều, uống trà xanh, tránh đọc tin tức hàng ngày" là những nui ý kiến thiếu chứng cứ về sự giá trị của hiệu lực. Ông phản bác những câu nói của Bác sĩ Weil như "Chất phụ trội vitamin C không có chất độc" Nhưng bằng chứng ông ở đâu? Cho tất cả mọi người? Trong quãng thời gian bao lâu?

Bác sĩ Weil trả lời, "Vấn đề này đã được giải quyết" Bác sĩ Weil khuyên cáo dùng 250 milligrams vitamin C hai lần một ngày. Viện Linus Pauling có tất cả dữ kiện. Có một số người bị sạn thận khi uống vitamin C nhưng rất hiếm hoi. Vấn đề sức khỏe nói chung là tốt cho những người dùng vitamin C.

Những người phê bình cho rằng Y khoa hiện đại đi theo chiều hướng làm phù hợp với vấn đề. Bị căng thẳng, mất ngủ thì cho thuốc men trị bệnh tiêu chuẩn tương ứng. Bác sĩ Weil thì không thích chuyện tương ứng (nonconformity). Ông nói, " Trong đời tôi, bất cứ khi nào có người nói với tôi, nó phải được làm như thế này Tôi sẽ nghĩ như thế này, Tôi cá là có một cách khác để làm chuyện đó"

Một trong những bài học ông rút tỉa được từ chuyện đi du lịch vòng quanh thế giới tiếp xúc với những nền văn hóa địa phương là "mối quan hệ tuyệt vời" giữa người Cuteo ở vùng phía cận Đông Columbia và cây coca, đây là loại cây có lá chế ra chất ma túy cocain. Người Cuteo thường thức sự lâng lâng nhẹ nhàng do bột chế từ lá của cây coca đem lại nhưng họ không tỏ ra ghiền và dùng nó cho đến tuổi già mà vẫn mạnh khỏe. Đây là một trong những kinh nghiệm đã thuyết phục ông ngành tinh lọc thuốc tây của Tây phương - đã tách và lấy đi tinh chất chính thay vì dùng nguyên cả cây thực vật - là một chuyện làm sai lầm nghiêm trọng. Những chất phức tạp của những hợp chất tương tự mà thực vật sinh ra có kết quả có tính chất sinh hóa độc đáo vốn không thể quy vào một thành phần riêng lẻ nào. Khi

bạn cho cơ thể tiếp xúc với chất này, tình trạng của những vật nhận tể bào sẽ quyết định những kết quả nào vượt trội. Điều này giải thích tại sao có vài loại dược thảo Trung Hoa vừa làm cho áp suất máu cao xuống thấp vừa làm cho áp suất máu thấp lên cao, và điều này làm cho những nhà nghiên cứu Tây phương muốn điên lên vì không hiểu tại sao.

Bác sĩ Saul Green, giảng sư của viện Sloan Kettering thì có lời nhấn nhủ với Bác sĩ Weil rằng, "Làm ơn chỉ cho tôi bằng chứng. Chỉ cho tôi phương pháp ngoại khoa hữu hiệu như thế nào. Lúc ấy thì nó không còn là ngoại khoa nữa."

Trong một cuộc phỏng vấn mới đây với báo Modern Maturity vào tháng 2 năm 2000, ông đã nói hết những điều ông suy nghĩ về các vấn đề Y khoa như sau:

Hỏi: Những nguyên tắc chính của thông điệp về sức khỏe mà ông muốn mọi người nghe là gì?

Đáp: Đó là cơ cấu con người (human organism) có sức chịu đựng dẻo dai, thể mà chúng ta quá tùy thuộc vào những chuyên viên y tế quá mức. Những chính sách bảo hiểm trả trước (prepaid medical plan) càng làm cho vấn đề tệ hại hơn vì người ta cứ chạy tới bác sĩ dù chỉ mới bị đau sơ sài.

Hỏi: Có thật là ông tin Y khoa hiện đại (conventional medicine) chỉ tốt cho chừng 15 đến 20 phần trăm những gì làm chúng ta bệnh?

Đáp: Vâng. Đa số những bệnh mà người bệnh đến khám bác sĩ như bệnh khó tiêu kinh niên, cảm, bệnh nhiễm trùng đường phổi, những vấn đề về da, nhiễm trùng tai của trẻ con, và mất ngủ. Những bệnh đó có thể giải quyết bằng cách thay đổi lối sống, những phương cách điều trị tự nhiên, giảm sự căng thẳng, thay đổi cách ăn uống, hay cơ thể tự nó làm lành lặn.

Hỏi: Hãy cho tôi một ví dụ của một tình trạng thông thường và ông trị nó khác với Y khoa hiện đại như thế nào.

Đáp: Hãy thử lấy bệnh thấp khớp (Rheumatoid arthritis). Cách điều trị hiện đại chính là cho thuốc đàn áp (suppressive drugs). Thay vào đó, tôi sẽ tìm cách điều chỉnh cách ăn uống của người đó, đường lối tập thể dục, và cách dùng những chất phụ trội chống viêm (anti - inflammatory supplements). Tôi sẽ tận dụng sự phối hợp tinh thần / thể xác từ phương pháp trị bệnh Trung Hoa và phương pháp trị bệnh Ayurvedic của Ấn Độ để rán kiểm soát những triệu chứng. Tôi sẽ dành những biện pháp đàn áp khi bệnh phát ra trầm trọng, nghĩa là khi bệnh thực sự cần đến.

Hỏi: Khi nào thì Y khoa hiện đại được dùng?

Đáp: Y khoa tiêu chuẩn hiện đại rất tốt cho chuyện đối phó với những chấn thương, bệnh lên cơn ngặt nghèo, và những bệnh có nguy hiểm đến tính mạng. Nếu bạn có những triệu chứng báo động có thể nói lên bệnh ở bộ phận quan trọng cơ thể, những triệu chứng mạnh mẽ hơn bất cứ lần nào trước đó, hay những triệu chứng kéo dài một thời gian, hãy đi đến với Y khoa hiện đại để được thăm định, đánh giá. Về những tình trạng khác, hãy xem xét coi bạn có thể thay đổi chúng bằng cách thay đổi cách ăn uống, bằng những phương pháp thư giãn, hay bằng những phương cách điều trị dược thảo. Hai tháng là thời gian thử hợp lý. Nếu nó vẫn y nguyên hay tệ hơn thế thì hãy đi khám một bác sĩ của Y khoa hiện đại.

Hỏi: ông muốn tạo nên một hệ thống Y khoa sử dụng cả Y khoa hiện đại lẫn ngoại khoa. Nó sẽ hoạt động như thế nào?

Đáp: Tại trường đại học Arizona chúng tôi đào tạo ra một thế hệ bác sĩ được huấn luyện khác và có một chương trình giảng dạy mà chúng tôi hy vọng sẽ được các trường Y khoa khác đưa vào chương trình giảng dạy như thuốc phối hợp tinh thần / thể xác, những thực hành ngoại khoa, thuốc tinh thần, và dinh dưỡng. Tôi muốn những bác sĩ biết rõ tất cả những phương pháp lành lặn có mặt bên ngoài, sức mạnh cũng như điểm yếu kém của chúng, cùng cách dùng chúng, tôi có một cái nhìn dự phóng rằng những y sĩ tương lai gần giống như những thầy giáo hơn là những nhà chữa trị bệnh.

Hỏi: Làm sao ông kết hợp những hệ thống lại với nhau trong khi căn bản chúng có những lý thuyết khác hẳn nhau.

Đáp: Tôi không chắc là bạn có thể, nhưng là một người thực hành Y khoa bổ sung là một người trị bệnh giỏi có vai trò như người làm mai (good therapeutic marriage broker). Bạn phải biết cách dàn xếp sự tương ứng giữa bệnh nhân và người chữa bệnh cùng những hệ thống.

Hỏi: Hệ thống Y khoa lý tưởng của ông còn gì nữa không?

Đáp: Tôi muốn nhìn thấy một viện mới mà tôi gọi là Trung tâm con người, hơi giống một y viện và là một trung tâm tập thể dục, dưới sự điều hành của bác sĩ được huấn luyện lại (retrained integrative MD) với những người thực hành với những môn khác nhau. Bạn có thể đến đó vài ngày hay một tuần để phân tích về lối sống của mình, được cố vấn về cách phòng ngừa bệnh hay điều chỉnh bệnh. Bạn có thể học hỏi cách mua và sửa soạn thức ăn, cách nghỉ ngơi thư giãn, cách tập thể dục, những phương cách trị bệnh để dùng, và có thể cách làm vườn nữa.

Hỏi: Nhiều bác sĩ có thể muốn loại huấn luyện mới này lắm, nhưng những bác sĩ khác phê phán một cách cay đắng.

Đáp: Đó là chuyện cách biệt thế hệ. Những bác sĩ già có lẽ sợ nhất chuyện gây đổ quan hệ quyền lực truyền thống "bác sĩ biết rõ ngọn ngành hết mọi chuyện". Dù nhiều điều trong Y khoa hiện đại không tìm thấy trong khoa học tốt, họ nhìn những nỗ lực mang những hệ thống khác vào như là chuyện làm phản khoa học (antiscientific). Ngành ngoại khoa có thể là một đe dọa về kinh tế khi vấn đề tài chánh của Bác sĩ bị lung lay. Và thật sự là một mối đe dọa thực sự khi một bác sĩ tốt nghiệp trường Havard danh tiếng như tôi nói những điều ấy.

Hỏi: Nó thực sự không giúp ông khi ông đang làm giàu bởi những thành công và danh tiếng à.

Đáp: Người ta đổ kị không chỉ vì tiền, mà vì tôi tương đối tự do. Tôi không cần phải đi làm và họp 8 tiếng một ngày. Nếu tôi làm vì động lực muốn kiếm tiền, tôi chỉ cần ủng hộ sản phẩm và đã không đi làm bán thời gian cho một trường đại học.

Hỏi: Có những lời tố cáo cho rằng ông ủng hộ những phương pháp ngoại khoa mà chưa chứng minh được là hữu hiệu?

Đáp: Có một số những điều chưa chứng minh được trong Y khoa ngoại khoa và chúng tôi đang làm việc để điều chỉnh lại cho đúng. Có rất nhiều rác rưởi ở đó những điều kinh hoàng, nguy hiểm mà bạn không tin nổi như chất hydrogen peroxide trong và ozone trong tĩnh mạch. Bạn nghĩ là những người bình thường sẽ cảm ơn nếu tôi rán giải quyết cho xong chuyện đó ư. Tôi đôi lúc cảm thấy rất cô đơn vì tôi đứng giữa và nhận nó từ hai phía.

Nhưng Y khoa hiện đại cũng phải nhìn là có bao nhiêu phần họ làm cũng chưa được chứng minh. Bất cứ một bác sĩ tìm thông minh nào sẽ nói với bạn có nhiều phương cách mà diễn tiến làm như biểu đồ tạo hình mạch và giải phẫu theo lối tắt (bypass surgery) được dùng ngày hôm nay không được hỗ trợ bởi bằng chứng. Và chúng được dùng rất lâu trước khi thử nghiệm y khoa được làm. Nếu mà tôi có dùng lời lẽ nặng lời với Y khoa hiện đại là cũng bởi vì nó dùng những phương pháp sinh ra nhiều chất độc, cho nên nó cần phải được kiểm chế bằng những tiêu chuẩn khắt khe hơn.

Hỏi: Chúng ta nên hướng tới một tình trạng sức khỏe như thế nào?

Đáp: Hình ảnh mà tôi muốn dùng để diễn tả ở đây là cái đồ chơi úp lộn ngược (knockdown toy) bạn đẩy nó xuống, nó bật dậy trở lại. Nếu bạn có được sức chịu đựng bền trong dẻo dai như vậy, bạn có thể đi qua một thế giới nguy hiểm mà không bị mất thăng bằng trong một thời gian dài lâu.

Hỏi: Ông nói về khả năng của cơ thể tự làm lành lấy mình và sự quan trọng của niềm tin trong sự lành lặn. Điều đó có giải thích được hiện tượng của hiệu quả của thuốc giả hay không (placebo effect).

Đáp: Nhiều bác sĩ được dạy để coi hiệu quả của thuốc giả là chuyện tào lao, nhưng đó chính là thực chất của Y khoa. Phản ứng của thuốc giả là phản ứng lành lặn từ bên trong, được sinh ra bởi niềm tin. Trong bất kỳ sự thử nghiệm thuốc nào, bạn cũng tìm thấy một vài chuyện trong nhóm người dùng thuốc

giả tỏ ra mỗi một thay đổi được sinh ra trong nhóm thử nghiệm. Ngay cả khi bạn chữa trị thật sự cho bệnh nhân, bao gồm cả chuyện mổ tim, một số lợi ích bạn có được có thể là do phản ứng của thuốc giả.

Khi những bác sĩ giải phẫu bắt đầu trị bệnh tim vào thập niên 1950, một trong những phương pháp là cắt và mở vòng ngoài trái tim, phun đá nhỏ vào, và khâu lại. Điều này sẽ làm trái tim bức bối và sẽ làm nó sinh ra nhiều mạch máu mới. Một tư tưởng buồn cười. Nhưng nhiều người hưởng lợi ích từ nó. Một cách táo bạo hơn là cắt một động mạch ở thành ngực và ghim nó vào tim hay buộc đầu nó lại, làm như thế để đem thêm nhiều máu vào tim. Nhiều bệnh nhân cũng khá hơn nhờ làm chuyện này. Nhưng khi họ làm "chuyện giải phẫu giả dối" khi họ mổ ra và cố tình không làm gì để xem những gì xảy ra, thế mà cũng có một số bệnh nhân có kết quả tốt. Không có hiệu quả của thuốc nào được phát minh mà không sinh ra từ cơ cấu thuốc giả. Đó là điều đáng ngạc nhiên. Nghệ thuật của thuốc là học hỏi cách để làm cho nó xảy ra thường xuyên hơn.

Hỏi: Chúng ta làm như thế nào?

Đáp: Khi bệnh nhân đến với tôi, họ đặt niềm tin vào tôi. Có một kỹ năng làm phản ảnh lại cho bệnh nhân trong một cách làm tăng sự có thể xảy ra của phản ứng lành lặn bằng cách tự tin một cách thật sự rằng họ sẽ khá hơn. Nhiều bệnh nhân có sức khỏe khá hơn nói với tôi khi hỏi tưởng rằng, điều quan trọng nhất mà tôi đã làm là nói cho họ biết họ sẽ khá hơn và tôi chính là người bác sĩ đầu tiên nói với họ như vậy.

Một hướng đi nữa là tin tưởng vào những sự điều trị mà bạn khuyến cáo. Trong chương trình của chúng tôi, tất cả những bác sĩ phải dùng những thuốc men mà họ biên toa. Một người hướng dẫn của tôi yêu cầu những bác sĩ của ông làm như thế đó. Sau cùng, là mức độ cho toa ở trong bệnh viện ấy hạ xuống thấp ngay.

Hỏi: Liệu cũng có đúng không khi bệnh nhân có thể bị nguy hại vì sự tiêu cực của bác sĩ hay vì bác sĩ thiếu tự tin?

Đáp: Vâng. Đôi khi nó xảy ra rành rành, nó có vẻ buồn cười. Có trường hợp tệ hại nhất mà tôi nghe thấy là trường hợp một người đàn bà bị bệnh rối loạn tự động miễn nhiễm (autoimmune disorder) nhưng không trầm trọng lắm, và bà cứ thúc dục bác sĩ của bà chẩn đoán cho bà. Ông nói, "Vâng, như thế này, tôi không thể mua bánh xe có sự bảo đảm trọn đời được".

Nhưng thường thường bệnh hoạn đôi khi cũng khó nhận ra đến mỗi bác sĩ cũng không nhìn thấy. Bệnh nhân có thể hỏi, "Tôi phải uống thuốc này trong bao lâu?" và bác sĩ trả lời, "uống cho hết cuộc đời." Điều đó ngụ ý ám chỉ rằng là sức khỏe bạn không bao giờ khá hơn.

Hỏi: Thế thì nếu có người nào hỏi ông về tình trạng tệ hại nhất mà bệnh họ có thể có thì ông có nói cho họ nghe không?

Đáp: Tôi sẽ nói, "Tôi không biết". Bởi vì trong nhiều trường hợp không có cách gì bạn có thể biết. Nếu bệnh nhân chỉ còn 72 giờ nữa thì chết, bạn có thể biết đại khái. Nhưng tôi thấy nhiều bệnh nhân ung thư nói với họ là họ chỉ có 6 tháng để sống, và bây giờ thì 6 năm trôi qua mà họ vẫn sống nhăn.

Hỏi: Một trong những vấn đề gây tranh luận nhiều nhất hiện nay là chuyện trợ giúp tự tử (assisted suicide) và chích thuốc cho chết (euthanasia). Ông đứng ở vị thế nào?

Đáp: Đây là một lãnh vực hóc hiểm nên phải suy nghĩ cẩn thận. Phải bảo đảm là nó không bị lạm dụng. Nhưng có nhiều bệnh nhân tìm đến bác sĩ vì chuyện này. Tôi có một người bạn mà bà mẹ vợ bị đau đớn vì bệnh và muốn ra đi. Bạn tôi hỏi vài bác sĩ để giúp đỡ chuyện tự tử nhưng bị từ chối. Cuối cùng gia đình quyết định chụp một cái túi lên đầu người đàn bà. Thật là dễ sợ.

Hỏi: Nếu chuyện trợ giúp tự tử trở nên hợp pháp, liệu ông có làm chuyện này không?

Đáp: Tôi có nhiều bệnh nhân yêu cầu tôi viết toa cho họ thuốc để họ có thể rũ bỏ mọi sự căng thẳng, có nghĩa là họ muốn có phương tiện để ra đi nếu họ có thể. Tôi đã không làm chuyện đó. Có một bệnh

nhân gần 90 tuổi có bệnh khí thũng (emphysema) trầm trọng yêu cầu tôi điều trên.

Hỏi: Tại sao ông không làm?

Đáp: Vào lúc đó tôi không có cảm giác đúng để làm chuyện đó.

Hỏi: Bây giờ thì sao?

Đáp: Chuyện này khá phức tạp nhưng tôi nghĩ kỹ về điều này vâng, tôi nghĩ là tôi sẽ sắp đặt cái chết của một người theo một cách tốt nhất nếu tôi nghĩ rằng đó là điều họ muốn, nếu sự đau đớn của họ quá mức chịu đựng, và nếu tôi thấy không có cách gì làm cho họ khá hơn.

Hỏi: Ông bỏ ra nhiều năm để tìm tòi về thuốc và sự ghiền. Ông nghĩ sao về một chính sách về thuốc có tính chất thông minh và thành công cho quốc gia chúng ta.

Đáp: Cơ sở nền tảng phải là sự giáo dục thành thật về sự tích cực cũng như tiêu cực của tất cả loại thuốc. Khi tôi nói về thuốc men, tôi chia nhóm tất cả những thứ thuốc ảnh hưởng đến tính khí, cách nhận thức, và trí suy nghĩ cùng chung với nhau. Cho dù chúng thuộc loại hợp pháp (như cà phê, rượu, và thuốc lá) hay bất hợp pháp là điều không quan trọng. Tôi muốn thấy sự rút lui dần dần từ luật lệ về tội ác như là những phương tiện để đối phó với vấn đề này và là một sự hạn chế từ từ của sự quảng cáo và thương mại hóa những thứ thuốc như rượu hay thuốc lá. Đến khi đó thì chúng ta sẽ có sự tiến bộ.

Hỏi: Cà phê không lành mạnh phải không.

Đáp: Nó là một thứ thuốc nguy hiểm, là một thứ kích thích mạnh mẽ cũng ngang hàng cocain và amphetamines. Số đông những người uống nó là ghiền nó về mặt thể xác.

Hỏi: Thế thì rượu ra sao?

Đáp: Khi rượu chung cất đầu tiên xuất hiện ở phần này của thế giới, thì bệnh ghiền rượu coi như bùng lên. Nếu bạn đọc về những hiện tượng say rượu vốn tồn tại vào những năm cuối 1970 và những năm đầu 1800, bạn thấy chứng ghiền rượu lan tràn khắp nơi. Bạn chỉ có thể say rượu hay không uống rượu, không có tình trạng đứng giữa. Do kết quả của những lễ hội chung quanh việc dùng rượu, chúng ta kiềm chế tiềm năng dùng rượu lại. Đó là một cách dùng thành công một chất vốn khó kiểm soát. Một sự chuyển biến thái độ cũng đang xảy ra bây giờ với chuyện hút thuốc lá một sản phẩm gây ghiền được biết đến nhiều nhất.

Hỏi: ông đáp lại như thế nào đối với những người cảm thấy khó chịu về vị trí và kinh nghiệm của ông đối với thuốc.

Đáp: Nếu người ta hỏi tôi, tôi sẽ đối diện họ để trình bày vấn đề. Tôi chưa bao giờ làm cố gắng nào để không công nhận phần việc đó của tôi. Tôi vẫn thường nói rằng sự hiểu biết sâu sắc về sức khỏe và sự lành lặn đến trực tiếp từ công việc nghiên cứu của tôi ngoài đồng, trong phòng thí nghiệm và ngay cả ở cơ thể tôi.

Hỏi: Có phải ông đã từng nói, "Tôi tin nhiều về giá trị của sự cảm thấy chơi vơi?"

Đáp: Vâng, khi tôi nói chữ "chơi vơi" (high), tôi không muốn nói đến ảnh hưởng của thuốc. Tôi muốn nói đang ở một trạng thái thay đổi của nhận thức, khi bạn cảm thấy bay bổng lên, mở rộng ra, nổi kết lại. Có nhiều sự chơi vơi tự nhiên mà mọi người có, và bạn có thể có được bằng cách ngồi thiền, thể dục, giao hợp, cũng như dùng những thuốc tâm thần chủ động (psychoactive drugs). Lúc ở trong trạng thái đó, bạn sẽ thấy những tiềm năng và ý tưởng mà thường ngày bạn không thấy. Những trạng thái ấy là những cánh cửa dẫn đến hệ thống thần kinh vốn có thể làm hạ áp suất máu của bạn, giúp bạn đối phó dễ dàng hơn với sự đau đớn, cải tiến giấc ngủ, hay ngay cả kéo dài tuổi thọ của bạn.

Hỏi: Cuốn sách ông đang biên soạn đề cập về tuổi tác. Ông hy vọng học hỏi được gì khi tìm tòi nghiên cứu về nó?

Đáp: Cách đây không lâu, tôi đi dự ngày 25 năm hội ngộ các bạn cùng trung học với tôi. Có những người giống y khi tôi nhớ lại họ từ trung học. Y chang. Nhưng một số khác nhìn đúng là già đi. Có gì

khác biệt ở đây? Vì gen chẳng. Môi trường sống? kinh nghiệm sống? lối sống? Tôi không biết. Đó là một câu hỏi làm tôi thích thú tìm tòi.

Vấn đề chủ chốt của tuổi tác là môi trường sống và chúng ta có thể làm ảnh hưởng tới nó. Tôi tự hỏi bao nhiêu phần mới đủ ao ước. Tuổi già mạnh khỏe có dính líu đến thể xác, tinh thần và năng lực để làm những điều bạn muốn lúc bạn đi qua cuộc đời, và cảm thấy thoải mái với tiến trình tuổi tác. Có nhiều thời gian và tiền bạc dùng để từ khước tiến trình già cả từ giải phẫu thẩm mỹ đến những ông bác sĩ màu mè khuyến cáo dùng những chất phụ trội hóc môn làm tăng trưởng con người vốn có rất ít bằng chứng hiệu quả. Văn hóa chúng ta tin rằng tuổi tác là điều gì đó bắt đầu bất thành linh sau tuổi trung niên (middle life). Tuổi tác là một tiến trình liên tục mà bạn muốn thích ứng với. Bước đầu tiên để thành đạt là biết chấp nhận nó. Nếu bạn từ chối sự hiện hữu của nó, thì trong định nghĩa bạn đã không chấp nhận nó rồi.

Hỏi: Ông có làm gì không để trì hoãn tiến trình tuổi tác của ông?

Đáp: Tôi không tin vào chuyện chống lại tuổi già (antiaging). Tôi theo đuổi những gì mà tôi nghĩ là một lối sống lành mạnh. Tôi cẩn thận với những gì tôi ăn. Tôi rán tập thể dục mỗi ngày. Tôi rán chú ý đến tình trạng tinh thần và sự căng thẳng của tôi và tôi rán vui chơi với những người trẻ hơn. Một trong những điều tệ hại nhất mà chúng ta đã làm trong nền văn hóa chúng ta tự ngăn cách chúng ta trong cộng đồng người già. Hãy nhìn loài chó - những con chó già trở nên cảm thấy trẻ lại khi có con chó nhỏ tới. Đây là một bài học mà chúng ta cần học.

Hỏi: Ông có cảm thấy bị áp lực khi chống lại nền Y khoa tiêu chuẩn?

Đáp: Không, tôi thấy có nhiệm vụ phải thay đổi nền Y khoa và sự đổ vỡ về kinh tế của nền Y khoa tiêu chuẩn làm cho thấy chuyện thay đổi có thể thực hiện được. Bạn hỏi tôi ở phần trên tại sao những bác sĩ lại quá cay đắng với tôi. Vì tôi là người chính. Tôi là người hứng chịu mọi sự tấn công. Và tôi sẵn lòng và trang bị mọi thứ để làm chuyện thay đổi.

Nhưng tôi là người nổi tiếng một cách bất đắc dĩ. Tôi không nhận thấy được điều này trước đây, nhưng tôi thà mắc cỡ và ỉn nấu riêng tư còn hơn là để mọi người nói tôi. Có nhiều chuyện buồn cười lắm. Có lần tôi đi chợ ở siêu thị để mua một ít thịt bò rẻ tiền về nấu cho con chó của tôi ăn. Tôi đi đến quầy tính tiền thì cô thu ngân nói, " Ô, Bác sĩ Weil, tôi đọc hết những cuốn sách về sức khỏe của ông thế mà ông mua thứ thịt bò rẻ tiền này về ăn à ?" Tôi ghen ngào không nói nên lời!

Bác sĩ Weil là một sự tổng hợp tuyệt vời của Y khoa Tây phương và Đông phương. Phương pháp của ông hợp lý, có căn bản khoa học nên số lượng quần chúng theo ông ngày càng đông để thực tập những điều ông dạy về cách chữa bệnh và dinh dưỡng. Một thân thể tráng kiện luôn có một tinh thần minh mẫn hướng dẫn để tiến đến một sức khỏe toàn vẹn. Có từ đây mới thấy giá trị của tự do, có đau yếu mới thấy giá trị của sức khỏe. Sống ở đời này ai cũng đi tìm hạnh phúc mà sức khỏe là điều kiện thiết yếu để có được hạnh phúc. Để có được sức khỏe chúng ta phải chịu khó rèn luyện cơ thể bằng cách tập thể dục, ăn uống theo chế độ lành mạnh như trong Bác sĩ Weil đã chỉ trong sách này, biết cách đối phó với bệnh khi đau yếu. Có thể ta mới sống một cuộc sống tươi vui và tràn đầy hạnh phúc.

Sức khỏe, hạnh phúc không tới ngẫu nhiên, nó cả là một sự nỗ lực tinh tấn rèn luyện không ngừng về thể xác lẫn tinh thần.

Lawndale, một đêm lạnh lẽo tháng 4 năm 2000

Trần Viết Hưng (Tổng hợp tài liệu báo chí ngoại quốc)

PHỤ LỤC 2: NHỮNG BÀI THUỐC NAM HAY

1) Bệnh Trĩ

Bài Số 1)

a) Thuốc rửa

Hòe Hoa 5 chỉ

Ngũ bội 1 chỉ

Hài nhi trà 4 chỉ.

Phèn chua 1 chỉ 5

Thêm một chút băng phiến bằng đầu ngón tay út (tán nhuyễn để riêng)

Cách nấu Bốn chén nước nấu còn 3 chén 5, lược kỹ hòa băng phiến vào. Rửa lúc nước còn âm ỉ.

b) Thuốc xông

Thiêm tô 3 phân.

Dừa khô 1/2 trái (nạo kỹ phơi khô)

Cách làm Hai thứ trộn đều, dùng giấy quỳen tốt vắn như điều thuốc rồi châm lửa mà xông.

c) Thuốc thoa

Trùng thối rang gần khét tán nhuyễn 3 chỉ

Nhựa bông 1 phân

Cách dùng: Hai thứ trên hòa với dầu mè hay dầu dừa.

Dùng dây gân thật nhỏ, thắt siết chân mụt trĩ rồi mới thoa teintuiot, sau cùng bôi thuốc trên. Nếu thấy rát quá thì khỏi xài teintuiot cũng được.

Bài Thứ 2)

1) Sài Hồ 3 chỉ

2) Thăng ma 3 chỉ

3) Bạch truật 3 chỉ

4) Chích Hoàng Kỳ 3 chỉ

5) Đương quy 3 chỉ

6) Chích cam thảo 2 chỉ

7) Xuyên khung 2 chỉ

8) Phòng đăng Sâm 3 chỉ

9) Trần bì 2 chỉ

10) Đại táo 3 trái

Sắc lấy nước uống.

2) Bệnh Phù Thũng

Vỏ cây lam vô (lá giống lá bồ đề mà không có đuôi nhọn)

Vỏ rễ cây gạo vàng

Qui bãng (yếm rùa) nướng, nhúng rượu với mật ong

Ba thứ trên sao vàng, mỗi thứ từ 5 đến 7 chỉ, sắc thuốc chén uống.

3) Bệnh Sốt Xuất Huyết

Vỏ gòn

Rau đất

Đậu xanh

Sao vàng khử thổ, sắc uống ngày 3 lần

Củ: Những món gậy thấp: đồ nếp, xoài, dưa hấu, dưa leo, thơm khóm. . .

4) Bệnh Tiêu Đường

Bài 1)

Trái thơm cắt gòn trên cuống, nhét một cục phèn chua vào, đắp đất chung quanh và đem nướng. Khi chín, vắt lấy nước cất uống. Uống nhiều lần trong ngày, mỗi lần chừng một muống canh, tránh lúc bụng đói.

Bài 2)

Sanh địa 3 chỉ

Sơn thù nhục 3 chỉ

Hoài Sơn 3 chỉ

Mẫu đơn bì 2 chỉ

Trạch tả 2 chỉ

Phục Linh 3 chỉ

Hoàng Kỳ 3 chỉ

Cóc Mễ 3 chỉ

Bạch Truật 3 chỉ

Chi tử 2 chỉ

Sắc lấy nước uống.

Bài 3)

Lột vỏ bưởi (chừng 2 trái) và 5 trái khô qua xắt nhỏ (bỏ hạt), nấu với chừng 2 lít nước chừng 2 tiếng đồng hồ. Lấy nước uống dần. Nhớ là lúc uống phải hâm cho nóng.

5) Bệnh Ung Thư Tử Cung

Chứng băng huyết ra máu dầm dề.

A) Cách Trị 1

Rễ lục bình một nắm (thứ trắng)

Giã nhỏ, cho ít muối, vắt lấy nước cho uống sẽ cầm máu ngay.

B) Cách Trị 2

A) Cam thảo đất + cây vòi voi. Phơi khô hai thứ chừng một rổ rửa sạch, lấy hết cọng lá đem nấu 2 lít nước còn lại 1 lít, lấy nước lọc xác để uống.

B) Cam thảo độ chừng 1 nắm nấu 1 lít còn lại nửa lít rồi đổ vô hủ, bỏ thêm băng phiến, long não, đổ thêm nửa lít nước vào hủ.

Dùng bông gòn chấm thuốc vào âm hộ cho đến hết thuốc (nên nhớ không được di động, phải nằm một chỗ cho đến khi chấm hết thuốc)

6) Trị Sán Xơ Mít

Đinh Lăng 1 lạng

Đu đủ xanh 2 trái bằng nắm tay.

Vỏ cây lựu 1 nắm tay

Làm thành thuốc bột uống mỗi ngày.

7) Trị Sa Tử Cung

Nhân sâm 3 chỉ

Huỳnh Kỳ 3 chỉ

Quy 3 chỉ

Truật 3 chỉ sài hồ 1 chỉ rưỡi

Thăng ma 1 chỉ rưỡi

Cam thảo 5 phân

Sanh cương 3 chỉ

- * Gia giảm tùy theo mạch
- * Sanh xong 6 tháng (con so), con rạ 3 tháng mới uống được.

8) Sạn Mật, Sạn Thân

Khoai môn

Chuối chát 3 trái

Húng quế

Ba thứ trọng lượng bằng nhau, lấy chuối chát làm chuẩn.

Khoai môn củ lớn, phải chẻ theo chiều dọc để lấy đủ đầu, giữa, cuối.

Khoai môn để cả vỏ, chuối chát cũng vậy và húng quế để cả cành.

Hầm ba thứ cho nhừ, lọc lấy nước uống ngày 2 lần.

Có người ăn cả cái lẫn nước. Ba lần dùng cho một cỡ chữa trị.

9) Thuốc Rượu Bỏ Dương

Bài 1

Sanh địa 4 chỉ

Bạch thược 3 chỉ

Đương quy 3 chỉ

Xuyên khung 2 chỉ

Bài 2

Nhân Sâm 3 chỉ

Bạch Truật 4 chỉ

Vân Linh 4 chỉ

Cam Thảo 2 chỉ

Ngâm trong rượu nho nhiều ít tùy ý

10) Bán Thân Bất Toại

Bạch cập, phòng phong mỗi thứ 5 chỉ

Hoàng đàn, Tề tân mỗi thứ một lượng

Thương Truật, Bán hạ mỗi thứ 5 chỉ

Quy Vĩ, Ma Hoàng mỗi thứ 5 chỉ

Điều Thảo, Trần Bì mỗi thứ 5 chỉ

Bạch Liễm, Chỉ xác mỗi thứ 5 chỉ

Hương Phụ, Bạch chỉ mỗi thứ 5 chỉ

Cam thảo 1 lượng

Sắc lấy nước uống.

11) Cai Thuốc Phiện

Xuyên Bối mẫu 6 chỉ

Hạc sắc 3 chỉ

Hoàng tinh 5 chỉ

Kỷ Tử 3 chỉ

Đại Táo 4 quả

Lưu bì 5 chỉ

Bạch thược 3 chỉ

Phòng đăng Sâm 5 chỉ

Thục địa 5 chỉ.

Đẳng giao 5 chỉ

Xuyên Khung 5 chỉ

Bạch Truật 3 chỉ
Ngưu Tất 3 chỉ
Đương Quy 5 chỉ
Phi tử 3 chỉ
Đỗ trọng 5 chỉ
Ngọc dụn 3 chỉ
Sai nhân 3 chỉ
Túc Xác 3 chỉ
Hành tạ sống 10 lát
Đường phèn 1 lượng.
Sắc lấy nước uống
12) Bệnh Trúng Phong
(khấp mình tê dại, miệng méo, mắt xéch)
Ô dược 4 chỉ
Ma Hoàng 2 chỉ
Xuyên Khung 2 chỉ
Hồng Bì 4 chỉ
Bạch chỉ 2 chỉ
Cát cánh 2 chỉ
Chỉ xác 2 chỉ
Cương Tầm 1 chỉ
Bào cương 1 chỉ
Cam Thảo 1 chỉ
Sinh Khương 3 lát
Thiên nam tinh 3 chỉ
Thảo ô 3 chỉ
Uy linh tiên 3 chỉ
Phòng phong 3 chỉ
Ngưu tất 3 chỉ
Sắc lấy nước uống
13) Bệnh Viêm Gan
Nhân trần 6 chỉ
Sài hồ 4 chỉ
Bạch thược 3 chỉ
Bạch truật 3 chỉ
Phục Linh 3 chỉ
Đương qui 3 chỉ
Đơn bì 2 chỉ
Chi tử 3 chỉ
Hương phụ 3 chỉ
Thạch bì 2 chỉ
Chỉ xác 2 chỉ
Cam thảo 2 chỉ
Rau má (Kim tiền Thảo) 6 chỉ
Sinh khương 3 lát

Sắc lấy nước uống

14) Bệnh Đái Dầm

Đảng Sâm 5 chỉ

Mạch Môn 5 chỉ.

Sa Sâm 5 chỉ.

Hoài Sơn 5 chỉ

Tang Diệp 6 chỉ

Thạch cao. 2 chỉ

A giao 4 chỉ

Thạch xương bồ 4 chỉ

Cao thủ 2 chỉ

Sắc lấy nước uống.

15) Bệnh Nhức Đầu

Khương hoa 3 chỉ

Phòng phong 2 chỉ

Bạch chỉ 3 chỉ

Sài Hồ 3 chỉ

Xuyên Khung 2 chỉ

Hoàng cầm 2 chỉ

Cam Thảo 2 chỉ

Sinh Khương 3 lát

Sắc lấy nước uống

16) Bệnh Viêm Xoang Mũi

Thục Địa 5 chỉ

Sơn thù du 3 chỉ

Hoài Sơn 3 chỉ

Phi Linh 2 chỉ

Trạch tả 4 chỉ

Đơn bì 3 chỉ

Thạch cao 2 chỉ

Tri Mẫu 2 chỉ

Thương nhĩ tử 3 chỉ

Tân di 2 chỉ

Sắc lấy nước uống.

17) Bệnh Kinh Nguyệt Không Điều.

Đảng Sâm 3 chỉ

Hoài Sơn 3 chỉ

Trần Bì 2 chỉ

Bạch thược 3 chỉ

Xích thược 3 chỉ

Đào nhân 2 chỉ

Hồng Hoa 2 chỉ

Đương quy 3 chỉ

Cam thảo 2 chỉ

Xuyên khung 3 chỉ

Thực Địa 3 chỉ

Sắc lấy nước uống.

18) Toa Thuốc Bô

(nổi tiếng "Nhất Dạ Ngũ Giao" của vua Minh Mạng (trích từ báo " Lạc Thù" tháng 10, 91 của Anh Thư))

a) Thành phần các vị thuốc

1) Sa Sâm 5 chỉ

2) Câu kỷ tử 2 chỉ

3) Bạch truật 3 chỉ

4) Đào nhân 5 chỉ

5) Đương qui 3 chỉ

6) Mộc qua 2 chỉ

7) Thực địa 5 chỉ

8) Tục đoạn 2 chỉ

9) Phòng phong 3 chỉ

10) Nhục quế 1 chỉ

11) Tần giao 2 chỉ

12) Độc hoạt 2 chỉ

13) Bạch thược 3 chỉ

14) Trần bì 3 chỉ

15) Khương hoạt 2 chỉ

16) Phục linh 3 chỉ

17) Đại hồi 2 chỉ

18) Cam thảo 3 chỉ

19) Đại táo 2 chỉ

20) Xuyên khung 3 chỉ

21) Đỗ trọng: 2 chỉ

22) Thương truật 2 chỉ

23) Cao hổ cốt 1 chỉ

24) Cao ly tử 3 chỉ

25) Hồng cúc 2 chỉ

Theo sự ghi chú thêm thì người có máu nóng nên bỏ bớt 2 vị Đại hồi và Nhục quế, còn người có máu lạnh thì thêm vị Ngưu tất (3 chỉ)

b) Cách chế và dùng

Có 2 cách chế thuốc là ngâm và chung

1) Ngâm thuốc: Ngâm tất cả các vị thuốc trên vào 2 lít rượu trắng (loại rượu tốt) trong năm ngày đêm. Lọc rượu ra, pha thêm nửa lít nước đã đun sôi cùng với 300 gr đường phèn, trộn đều để dùng.

Lấy bã thuốc ấy ngâm nước nhĩ, cũng với 2 lít rượu trắng tốt và ngâm trong 1 tháng. sau đó cũng pha với nửa lít nước, nấu tan 300 gr đường phèn để uống.

2) Chung thuốc: Muốn có thuốc nhanh hơn để uống, thì chế thuốc bằng cách chung. Cho thuốc và 2 lít rượu trắng tất vào trong một cái thố bằng sành. Đậy nắp và bịt mí bằng keo cho kín để rượu khỏi bốc hơi ra ngoài. Đặt thố vào trong một cái nồi nhôm lớn hơn nó. Đổ nước cao lên bằng nửa chiều cao của thố, không đầy nắp nồi.

Đặt nồi lên bếp, để lửa nhỏ, nấu trong khoảng 2 tiếng đồng hồ.

Sau đó, lấy thố ra, rót rượu ra, giữ bã thuốc lại, rồi cho vào bã ấy một lít rượu khác, chung nước nhĩ

trong vòng một tiếng rưỡi đồng hồ.

Xong, lấy rượu và bỏ bã.

Dùng từ 100 đến 300 gr đường phèn (tùy theo mức độ thích uống ngọt ra sao), nấu cho tan trong 1/4 hoặc nửa lít nước (tùy người dùng rượu độ cao hay thấp) rồi hòa chung với rượu đã chung mà uống. Uống một ly nhỏ trong mỗi bữa ăn, và trước khi đi ngủ, sẽ thấy hiệu nghiệm rất mau.

Toa này tổng hợp của nhiều vị thuốc, gồm có thang Bát Trân(sâm, linh, truat, thảo, địa, thược, khung, qui) chủ trị khí huyết suy nhược và một số vị thuốc làm mạnh gân, xương, trị nhức mỏi, kích thích tiêu hóa, an thần và nhất là bổ thận, cường dương.

Toa này còn có tác dụng đặc biệt như

* Đại bổ khí huyết, tăng cường sinh lực, bồi bổ thần kinh, trị đau lưng và nhức mỏi. Bồi bổ cho sản phụ.

* Người liệt dương uống từ 1 đến 2 tháng có thể có con.

* Người khan tiếng, nói không nghe rõ, uống vào nói to được.

Thận yếu, bán thân bất toại, đi đứng không được, dùng toa này rất tốt

* Người già từ 60 tuổi trở lên uống vào sẽ tăng tuổi thọ, đêm ngủ không mộng mị, khỏi bị táo bón.

19) Công Dụng Trị Bệnh Của Hành Hoa Và Hành Tây.

(Sao lục từ Lê thị Mai và Xuân Vinh trong tuyển tập " Văn hóa Việt Nam)

1) Hành Hoa (*Allium Fistulosum*, L)

Hành hoa có tinh dầu, trong tinh dầu có alixin là một chất kháng sinh. Người Việt Nam ta quen dùng một nắm hành hoa tươi, một lòng đỏ trứng gà, nửa thìa nước mắm, dội cháo thật sôi vào, ăn nóng để giải cảm, đau nhức, mũi ngạt. Đông y còn dùng hành hoa đắp chữa mụn nhọt. Hành củ đem nướng, giã dập với ít muối đắp các vết thương (đứt tay, chân). Có tác dụng sát trùng, chóng liền da.

2) Hành Tây (*Allium Cepal*).

Ta hay dùng để trộn dấm ăn tươi hay xào thịt bò, gan heo. Hành tây cũng được dùng làm vị thuốc.

Hành tây có tinh dầu, phytin, một số axít hữu cơ, đường, enfin, vitamin B và C. Trong Hành tây có một chất kháng sinh mạnh gọi là phytonxit. Ngoài công dụng làm gia vị, hành tây còn dùng để chữa ho, trừ đờm, lợi tiểu. Đắp ngoài chữa viêm mủ da.

Bác sĩ Nguyễn đăng Khoa (Acupuncture & Herbs)

7612 Lin da Vista Ra, Ste 113

San Diego, CA 92111

Ta 858 569 5968

Hết