

NGUYỄN HIẾN LÊ

SỐNG THEO

SƠ THÍCH

SẼ

SỐNG LÂU



SÔNG THEO SỞ THÍCH SẼ SỐNG LÂU

Tác giả: Bác sĩ PETER J. STEINCROHN

Người dịch: Nguyễn Hiến Lê

Nhà xuất bản: Tổng hợp Đồng Tháp

(Tái bản có sửa chữa)

Năm xuất bản: 1995



Chia sẻ ebook : <http://downloadsachmienphi.com/>

Tham gia cộng đồng chia sẻ sách : Fanpage : <https://www.facebook.com/downloadsachfree>

Cộng đồng Google : <http://bit.ly/downloadsach>

MỤC LỤC

Lời nói đầu của Nhà xuất bản

Tựa

Mở đầu: HÃY QUÊN “MUỖI ĐIỀU CẤM” VỀ SỨC KHỎE ĐI

Chương I: ĐỪNG CHO MÁU CÓ NHIỀU CHOLÉSTÉROL QUÁ

Muốn khỏi chết thì phải sống.

Không có chứng cứ gì chắc chắn cả.

Bạn có sợ cholestérol không?

Ý kiến còn phân vân?

Dư cholestérol không phải là luôn luôn nguy hại.

Bạn có sợ dư cholestérol không?

Khó đáp đầy!

Không nên trị bệnh nhân nào cũng như nhau.

Người khoẻ mạnh vô bệnh thì đừng lo gì cả.

Bạn thích sống khổ hạnh ư?

Một nhà luật học sáng suốt!

Tóm tắt

Điều cấm thứ nhất: Đừng để cho máu có nhiều chất cholestérol quá!

Chương II: ĐỪNG BIẾNG NHẮC

Bạn có thể thích nghỉ ngơi mà vẫn khoẻ mạnh.

Đây, một người đã “tự giết mình”!

Fred bị chứng “hiệp tâm”.

Thất vọng và đau khổ.

Bi kịch.

Chúng ta mỗi người mỗi khác.

Không ai có thể làm vừa lòng mọi người.

Bài học bi đát.

Tim bạn có bình thường không?

Chính tôi cũng đã qua cái cầu đó.

Hai trường hợp lý thú.

Đừng ham làm lực sĩ đứng tuổi.

Bạn không cần phải vận động.

Ông ấy không thể ngồi yên được.

Trái tim già đi.

Bệnh máu đông trong động mạch.

Ai cũng muốn có vẻ “mạnh khoẻ trẻ trung”.

Bạn vận động nhiều hơn bạn tưởng đấy.

Muốn biết bạn có biếng nhác về thể chất không?

Các phản ứng.

Những người đồng ý với tôi.

Benjamin Franklin.
Tôi bẩm sinh không biếng nhác.
Ta nên thành thực với bản thân.
Mỗi người có một lối sống.
Đừng theo thiên hạ.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ nhì: Đừng biếng nhác về thể chất.

Chương III: ĐỪNG HÚT THUỐC!

Nhận xét các sự kiện trước khi bỏ cái thú hút thuốc lá.
Ý kiến cá nhân.
Tôi nói với bệnh nhân ra sao?
Trường hợp cụ thể.
Ai cũng điều biết cả.
Điều tôi viết đây sẽ làm cho nhiều người lo.
Đốt hết điều này tới điều khác.
Hút ống điều với hút thuốc vắn, cách nào ít hại hơn?
Thuốc lá và bệnh “Động mạch viêm”.
Bạn “tự lựa lấy thuốc độc” cho bạn.
Vài câu hỏi.
Tai nạn xe cô.
Phản đối và hoan nghênh.
Ai cũng giữ cái thú của mình.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ ba: Đừng hút thuốc!

Chương IV: ĐỪNG UỐNG RƯỢU!

Trong nhiều trường hợp, rượu là vị thuốc tốt
Mười hai tuổi uống rượu bia?
Rượu? Thuốc bổ hay thuốc độc?
Rượu không hợp với mọi người.
Rượu có thể có hại.
Rượu là một thứ “an thần”.
Tật uống rượu đã có từ thời thượng cổ.
Tùy ý mỗi người.
Rượu và bệnh hiệp tâm (Angine de potrine).
Rượu và các người già.
Bạn thuộc hạng uống rượu ra sao?
Cà phê không bao giờ làm đã rượu đầu.
Nếu tửu lượng của bạn cao.
Nếu bạn nghiện rượu kinh niên.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ tư: Đừng uống rượu!

Chương V: ĐỪNG ĂN NHIỀU QUÁ!

Một bà muốn “xuống cân”.
Không phải người nào cũng uống “hoàn thuốc xuống cân” được.
Không có bí quyết nào để xuống cân cả.

Tại sao lại như vậy?
Tại sao không lập một hội “Bại Mập”.
Đã có những hội như vậy ở vài nơi.
Vấn đề cá nhân.
Để mặc Hóa công.
Mỗi bệnh nhân phải trị một cách.
Thiếu nghị lực.
Bệnh mập còn là một bí mật.
Tránh vỏ dưa gặp vỏ dừa.
Đừng nên cấp tốc.
Bản đức kết của một hội nghị.
Bảy hạt nho đen.
Và đây: kết quả.
Có phép thần hiệu.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ năm: Đừng ăn nhiều quá!

Chương VI: ĐỪNG LO LẮNG QUÁ!

Tập bớt lo đi.
Hai nhóm lớn.
Nên nói với bác sĩ, với gia đình, với bạn bè.
Thời đại lo lắng.
Sợ sệt hay lo lắng?
Thường thường, ngoài 35 tuổi người ta bắt đầu lo lắng.
Bạn có bị chứng ưu uất kinh niên không?
Thời tiết có thể làm cho ta ưu tư sầu muộn.
Ai cũng có lúc lo lắng quau quọ.
Tác động của người chung quanh.
Lý thuyết về lo lắng.
Hết thầy chúng ta đều ưu uất.
Lo lắng là một tâm trạng tự nhiên.
Tuy nhiên, ta nên “cảm ơn” các thuốc an thần.
Lúc nào cũng mệt mỏi.
Đừng coi thường các bệnh tinh thần.
Cứ uống thuốc an thần, đừng ngại.
Phản ứng với thuốc.
Phải chống cự với nỗi lo, đừng để nó lôi cuốn.
Các nhà “giật giải quán quân” thắng nỗi lo lắng cách nào?
Đừng sống trong cảnh sợ hãi.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ sáu: Đừng lo lắng.

Chương VII: ĐỪNG ĐỂ CHO ỐC LÚC NÀO CŨNG CĂNG THẲNG QUÁ!

Nhiều hình thức của sự thần kinh căng thẳng
Bạn yêu công việc của bạn không?
Ông ấy không thể xả hơi được.
Cần nghỉ ngơi.

Một bệnh nặng có khi là một “ông thầy” tốt.
Không lúc nào thần kinh không căng thẳng.
Lùi lại xa để tự nhìn mình.
Thần kinh căng thẳng mà có thể ta không hay.
Đừng bào chữa cho mình.
Thế nào là tinh thần căng thẳng?
Bạn trả lời những câu hỏi dưới đây.
Câu chuyện của một thiếu nữ đáng thương.
Vài thuật quý báu.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ bảy: Đừng để cho óc căng thẳng!

Chương VIII: ĐỪNG ĐỂ XÚC ĐỘNG QUÁ!

Tư tưởng bạn có thể làm cho bạn sung sướng và khoẻ mạnh.
Khoa tâm thể y học.
“Ngôn ngữ” của các bộ phận trong cơ thể.
Thở không bình thường.
Giảng giải về sinh lý.
Một bà ngoại vô ý.
Đừng nên nói gì cả thì hơn.
Uất hận và chứng loét bao tử.
Hậu quả tốt của một lời thú.
Một kinh nghiệm.
Phải nhận những khó khăn về tình cảm của mình.
Cảm xúc ảnh hưởng tới bộ phận.
Bạn có bị bệnh thần kinh không?
Có thể giúp đỡ các bệnh nhân đó được.
Tóm tắt.
Điều cấm thứ tám: Đừng để xúc động quá!

Chương IX: ĐỪNG ĐOÌ NHIỀU BÁC SĨ QUÁ!

Bạn có thể vui vẻ tiếp xúc thân mật với bác sĩ, nhờ vậy tinh thần bạn sẽ thanh thoi, sức khoẻ mau trở lại.
Đừng tưởng lầm rằng bác sĩ giỏi thì phải ở xa.
Một vòng ngựa gỗ khi trị bệnh.
Càng hoãn lại thì càng mau chết.
Một người loét bao tử mà bú rống bình.
Bác sĩ của bạn có thói bi quan, làm cho bệnh nhân lo sợ không?
Bạn nên mang ơn những bác sĩ thận trọng, chu đáo.
Thế nào là một lương y?
Hai trường hợp căng-xe.
Bệnh nhân có quyền biết hết sự thực.
Một bệnh nhân can đảm?
Bác sĩ là người “vỗ tay thuê”.
Bệnh nhân cần được nâng đỡ về tinh thần.
Muốn đòi bác sĩ thì phải có lý do chính đáng.
Tóm tắt.

Điều cấm thứ chín: Đừng đòi nhiều bác sĩ quá!

Chương X: ĐỪNG “VỀ VƯỜN” SỚM QUÁ!

Dù “về vườn” từ hồi 45, đời sống của bạn cũng vẫn có thể dễ chịu.

Tôi muốn về hưu.

Điều kiện cốt yếu.

Đề hoãn lại có thể nguy hại đấy.

Chúng ta làm toán số học nào.

Tôi không đồng ý sự bắt buộc về hưu.

Hoan nghênh sự hưu trí non.

Không có thuốc “trường sinh”.

Một vấn đề cá nhân.

Vài lý do vững vàng.

Một bác sĩ đã sớm dưỡng lão.

Coi chừng trễ rồi đấy.

Tóm tắt.

Điều cấm thứ mười: Đừng dưỡng lão sớm quá!

Chương kết: LÀM SAO ĐO ĐƯỢC HẠNH PHÚC CỦA BẠN?

LỜI NÓI ĐẦU CỦA NHÀ XUẤT BẢN

Là con người, ai cũng muốn sống vui vẻ và sống lâu. Song làm thế nào để đạt được ý muốn đó trong hoàn cảnh còn nhiều khó khăn chung cũng như riêng của mỗi người hiện nay?

Cuốn SỐNG THEO SỞ THÍCH – SẼ SỐNG LÂU của Bác sĩ Peter J. Steincrohn do Nguyễn Hiến Lê lược dịch^[1] sẽ giúp bạn tham khảo để xây dựng một lý lẽ, một lối sống phù hợp hầu giúp mình sống thoải mái hơn, kéo dài thêm tuổi thọ.

Được sự đồng ý của gia đình thân nhân tác giả Nguyễn Hiến Lê, chúng tôi tái bản cuốn sách trên.

Chắc chắn khó tránh khỏi sai sót trong việc in ấn, chúng tôi mong bạn đọc lượng thứ và chân tình góp ý xây dựng sách.

*NHÀ XUẤT BẢN ĐỒNG THÁP
(31B Trần Hưng Đạo - Tx Sa Đéc Dt: 61308)*

TỰA

Mới đọc lời giới thiệu bản tiếng Pháp, tôi nghĩ bụng: “Anh chàng này lập dị chẳng? Là “lang băm chẳng?” Bác sĩ gì mà viết sách khuyên người ta “cứ sống theo sở thích”, muốn ăn cho sướng miệng thì ăn, muốn uống rượu thì uống. Muốn hút thì hút. Mà muốn nằm dài ra suốt ngày thì cứ nằm! Từ xưa tới nay Bác sĩ nào cũng cấm chúng ta đủ thứ, bắt chúng ta phải sống đúng phép vệ sinh mà sao ông Peter J. Steincrohn này lại ăn nói ngược đời như vậy?”

Nhưng đọc xong “Lời mở đầu” tôi thấy ông không phải là “lang băm”, ông đã hành nghề trong mấy chục năm, đông thân chủ – điều đó chưa đủ đảm bảo gì cả - ông lại diễn thuyết, viết báo viết sách dạy người ta đề phòng bệnh tật. Có “lang băm” nào lại nghĩ tới việc “trừ thư lập ngôn” đó?

Rồi khi đọc hết cả mười chương, chương nào cũng thích thú - vì giọng ông rất hóm hỉnh - tôi nhận ra rằng mình đã ngờ oan ông. Ông can đảm chống lại ý kiến đại đa số các bạn đồng nghiệp của ông, làm cái “đích” cho bao nhiêu mũi tên tẩm độc mà không sờn lòng, nhưng chống lại một cách có lý, đầy lương thức, chứ không lập dị.

Trong mười chương bàn về mười vấn đề, vấn đề nào ông cũng xét cả hai phương diện: Lợi và hại, khi nào lợi, khi nào hại, lợi cho ai, hại cho ai? Tại sao? Chẳng hạn “vấn đề uống rượu”, uống nhiều thì có hại, tuổi trẻ không nên tập uống, nhưng đã ngoài bốn mươi tuổi mà chưa hề thích rượu thì không sợ thành nghiện nữa, và nếu hay ưu tư, kém ăn, khó ngủ thì có thể uống mỗi ngày một vài ly nhỏ, miễn là không bị những bệnh đau tim, loét bao tử, động mạch viêm v.v..

Về “vấn đề thể thao” cũng vậy, dưới 30 nên tập thể thao – hồi trẻ ông là một thể thao gia - nhưng từ 40 tuổi nếu không thích vận động mà thích nằm ghế xích đu thì đừng nên đua đòi người ta, đừng sợ dư luận, mà miễn cưỡng chạy nhảy tập tành, hại hơn là lợi.

Chủ trương của ông là không có một quy tắc bất di bất dịch nào áp dụng cho mọi người được mà cũng không có phương pháp trị bệnh nào công hiệu cho mọi bệnh nhân. Mập quá thì hại cho tim, cho động mạch, cần phải bớt ăn cho sút cân, nhưng một bà già 70 tuổi dù có dư hai ba chục ký lô thì cũng đừng nên bắt bà ta thay đổi cách ăn uống và lối sống. Hóa công đã cho bà mập mà vẫn thọ thì công trình của Hóa công tuyệt hảo rồi, đừng theo sở kiến hẹp hòi, nông cạn của ta mà đòi sửa đổi, chỉ “lợn lành” hóa “lợn toi” thôi. Trong sách toàn những lời khuyên khá sáng suốt, xác đáng như vậy. Ông không lập dị chút nào cả!

Đáng quý hơn nữa là ông có một nhân sinh quan rất khoáng đạt. Trong “Lời mở đầu” ông viết:

“Triết lý của tôi như vậy: chúng ta chỉ sống có một lần thôi. Hôm qua là dĩ vãng, ngày mai là hy vọng, hôm nay là đời sống. Mỗi ngày chúng ta cứ sống cho thỏa thích, nếu không thì không phải là sống. Chỉ có mỗi một quy tắc mà bạn phải theo là quy tắc của cổ nhân: Đừng thái quá”.

Trong chương VII, xét về bệnh ưu tư của thời đại, ông khuyên:

“Khi bạn kiếm được nhiều tiền quá, danh vọng cao quá, thiên hạ cúi rạp xuống chào bạn, bạn thử đặt lên bàn cân xem: một bên là sự thành công, một bên là sức khoẻ bị tiêu mòn, gia đình không vui, bạn bè thừa thớt, bên nào nặng, bên nào nhẹ? Bây giờ đã thành công rồi, bạn có chịu

trả một giá đắt như vậy để mua cái danh lợi hão huyền kia nữa không?

Thực thích thú mà được nghe một bác sĩ nổi tiếng là duy vật nói như vậy. Ông Steincrohn không phải chỉ là một bác sĩ mà còn là một triết gia nữa.

Tôi nhận thấy khoa học Tây phương sau một hai thế kỷ thắng được thiên nhiên trong vài khu vực mà sinh ra tự hào, coi thường thiên nhiên, thì từ sau thế chiến vừa rồi đã bắt đầu tự nhận là lầm lẫn, đôi khi muốn trở về với thiên nhiên, chẳng hạn trong việc trồng trọt, chăn nuôi, người ta đã ngờ rằng dùng nhiều chất hóa học để diệt trùng, bồi bổ cho cây và súc vật mau lớn, chưa chắc là có lợi mà có thể có hại. Về sự nuôi trẻ, xưa người ta khuyên phải cho bú, cho ngủ đúng giờ, cấm trò bú tay, ngày nay người ta chủ trương ngược lại, như các ông bà ta hồi xưa: trẻ đòi bú thì cho bú, buồn ngủ thì cho ngủ, tha hồ được nút cái núm vú cao su. Về y khoa, nhiều bác sĩ đã cảnh cáo không nên mỗi mỗi đề bệnh nhân ra cắt “hạch hầu long” (amygdale)^[2], ruột dư, hoặc cắt cả trái mật, bao tử, như vậy trái với thiên nhiên, sẽ mang họa vì công trình nào của thiên nhiên cũng hoàn hảo. Phải tìm ra nguyên nhân của bệnh về thể chất và về tinh thần, tâm lý, do đó mà môn “tâm thể y học” (médecine psychosomatique) hiện nay đang được coi trọng.

Ông Steincrohn thuộc hạng bác sĩ tân tiến đó, khi ông khuyên người ta sống theo thiên nhiên, nghĩa là một cách điều độ và hợp với bản tính của mỗi người.

Tôi tin rằng đọc cuốn này, độc giả sẽ hiểu được phần nào xu hướng tự nhiên của mình, tìm được một lối sống thích hợp với mình, vẫn tin khoa học nhưng không tận tin những thuyết chưa được chứng minh hẳn hoi, và nhờ vậy mà hết lo ngại, hưởng đời được nhiều hơn, sống lâu hơn.

Sau cùng tôi cần xin lỗi độc giả: Tôi không phải là nhà chuyên môn, nhiều danh từ y khoa dịch chắc chưa đúng, để độc giả khỏi hiểu lầm, tôi đã phải ghi thêm tiếng Pháp ở bên cạnh.

NGUYỄN HIẾN LÊ

MỞ ĐẦU

HÃY QUÊN “MƯỜI ĐIỀU CẤM” VỀ SỨC KHỎE ĐI

Đừng làm cái này ư?

Đừng làm cái đó ư?

Mới rồi một ông bạn bảo tôi: “Mỗi lần ở phòng mạch một bác sĩ ra tôi đều ân hận. Rất ít khi tôi có cảm tưởng rằng mình đã theo đúng lời dặn của bác sĩ để công việc trị bệnh của ông được dễ dàng. Trái lại, tôi có cảm tưởng tội lỗi như một em bé không vâng lời”.

Không phải một mình ông bạn tôi như vậy đâu. Hầu hết mọi người đều ngán nghe các bác sĩ cấm đoán đủ thứ. Rồi đây các bệnh nhân sẽ như bọn trẻ khó trị, chống lại tất cả những điều người ta bảo họ làm. Phải nghe hoài những câu: “Đừng làm cái này, đừng làm cái nọ”, họ đâm ngán, riết rồi bịt tai lại, chẳng thèm nghe những lời khuyên nữa, bất kỳ là lời khuyên ra sao.

Chẳng hạn như một người thích hút thuốc lá một cách vừa phải, điều độ, ta gieo mồi nghi vào trong đầu óc người đó, dọa rằng nếu không bỏ hút ngay sẽ đau, sẽ bị căng-xe^[3] phổi, có chắc vậy không?

Một người khác, đã từ ba chục năm nay tự ý hạn chế, mỗi ngày chỉ uống một ly nhỏ rượu mà không thành một người nghiện rượu là vì vậy. Nhưng bác sĩ bảo người đó:

“Giá ông bỏ rượu đi thì hơn. Ông biết chứ, nếu cứ uống thì nhất định sẽ đau gan”. Có chắc vậy không?

Rồi người ta lại khuyên ta đừng ăn nhiều chất mỡ quá, phải vận động nhiều lên đừng để cho máu có nhiều cholestérol^[4]. Mới đây, có người nghiên cứu rồi tuyên bố rằng, những thức ăn treo trên dàn bếp để “xông khói” có thể làm cho bao tử dễ bị căng-xe. Cũng may, trong trường hợp đó, người ta chỉ nói “có thể” thôi, chứ không phải là chắc chắn.

Thật ra chúng ta sống trong sự hoang mang lo lắng.

Bạn xét trường hợp những kẻ sợ vì những lời đe dọa về cholestérol. Họ kiêng ăn quá đổi, không dám ăn uống như người thường nữa. Bạn lại xét cái thói nhịn ăn cho gầy, nó làm cho chúng ta thành một bầy cua khờ khạo, lúc nào cũng đói.

Còn bạn nữa, mỗi khi muốn nằm đưa võng để xả hơi, chứ không vận động như các bác sĩ dặn, bạn có thấy một chút mặc cảm tội lỗi không?

Rồi đôi khi nếm một thứ rượu cay, bạn có phải nghe người ta làm luân lý không?

Lại còn những kẻ sợ uống nhiều trà hoặc cà phê quá.

Và những kẻ nhịn cái hút một điếu xì gà sau bữa tối: những kẻ quá tin vào những bản thống kê, không dám mò tới điếu thuốc lá, những kẻ không dám ngậm ống điếu vì sợ người ta cười rằng lớn rồi mà vẫn còn cái nhu cầu của em bé phải mút một cái gì mới được.

Mới từ ít lâu nay, bọn bác sĩ chúng tôi có cái thói không khuyên bệnh nhân nên làm cái gì mà chỉ cấm họ làm cái này cái nọ, vì “cấm” bao giờ chẳng dễ dàng hơn là “khuyên”?

Có vô số lời cấm về sức khỏe, dưới đây tôi chỉ xin kể “mười điều” thông thường trên khắp thế giới, ngày nào các bệnh nhân cũng phải nghe những lời “cấm” như vậy.

1 - *Coi chừng đừng cho máu có nhiều cholestérol quá.*

2 - *Đừng biếng nhác, vận động lên.*

3 - *Đừng hút thuốc.*

4 - *Đừng uống rượu.*

5 - *Đừng ăn nhiều quá.*

6 - *Đừng lo lắng.*

7 - *Đừng để cho óc lúc nào cũng căng thẳng quá.*

8 - *Đừng dễ xúc động quá.*

9 - *Đừng đổi nhiều bác sĩ quá.*

10 - *Đừng “về vườn” sớm quá.*

Họ muốn cấm gì thì cấm, bạn nên suy nghĩ, đừng nên vội tuân theo, sự dễ bảo, tuân lời là một tật lớn. Ai có muốn làm cừu thì làm, bạn nên làm sư tử. Phải biết chống đối một cách hợp lý.

Bạn nên nhớ rằng nhiều người ăn đủ các thứ kẹo và đồ ngọt mà không bị chứng đái đường. Có những người ăn mỡ thừa của mỡ trong mạch máu không có nhiều cholestérol. Lại có nhiều người đàn ông cũng như đàn bà hút thuốc mà chẳng bị căng-xe. Chúng ta đều biết một số người có thể “nuốt đinh” mà chẳng hề đau bao tử. Cả trăm ngàn người ngày nào óc cũng bị căng thẳng mà huyết áp không cao, không đau tim, lại có nhiều người uống rượu mà không thành nghiện rượu...

Tôi biết có nhiều người nhịn ăn kem, ăn thịt, ăn bánh ngọt nếu họ biết chắc chắn rằng nếu máu không có nhiều cholestérol thì không bị chứng động mạch viêm (coronarite)^[5] hoặc bị đứt mạch máu (attaque d'apoplexie)^[6].

Chính bạn, bạn cũng sẽ ráng nhịn hút thuốc, mặc dầu là khổ sở lắm, nếu người ta có thể quyết chắc với bạn rằng thuốc lá gây ra bệnh căng-xe phổi.

Bạn sẽ chừa rượu nếu người ta chứng thực được rằng chừa rượu thì cứu được tim và gan.

Bạn sẽ chịu bớt ăn để cho gầy đi, nếu bạn biết chắc rằng mập lù thì nguy cho sinh mạng.

Bạn sẽ ráng tự chủ, không nổi giận nữa nếu biết chắc rằng tránh xúc động mạnh thì không bị đứt mạch máu trong óc.

Bạn sẽ vui lòng không oán hận ai nữa nếu người ta xác nhận rằng như vậy vết loét trong bao tử bạn sẽ bớt đau.

Nhưng bạn làm sao có thể tin chắc như vậy được, tin mà tôi làm nghề bác sĩ, và các bạn đồng nghiệp thành thực thẳng thắn, vô tư của tôi, đều không dám tin chắc?

Tôi đã bỏ ra gần nửa đời để dạy môn ngừa bệnh hoặc trực tiếp khi tiếp xúc với các bệnh nhân, hoặc gián tiếp khi diễn thuyết, viết sách, viết báo về môn đó. Vậy mà rốt cuộc tôi nghĩ rằng hể các

thuyết mới về sự nguy hại tới sinh mạng chưa được chứng thực chắc chắn không còn nghi ngờ gì nữa, thì vẫn không có lý do gì xác đáng, nghiêm trọng để cấm đoán, bắt bạn phải đề phòng kỹ lưỡng như vậy.

Nhân sinh quan của tôi như vậy: chúng ta chỉ sống có một lần thôi. Hôm qua là dĩ vãng, ngày mai là hy vọng, hôm nay là đời sống. Mỗi ngày chúng ta cứ sống cho thỏa thích, nếu không thì không phải là sống.

Chỉ có mỗi một quy tắc mà bạn phải theo là quy tắc của cổ nhân: *Đừng thái quá*.

Hết thảy chúng ta đều ưu tư, lo lắng về công việc làm ăn, về sức khỏe, về tương lai. Tôi làm bác sĩ được nhận xét mọi hình thức, trạng huống của nỗi lo lắng.

Vì lo lắng nên nhiều người chỉ sống có một nửa, đôi khi chưa được một nửa nữa chứ!

Tôi là bác sĩ, có nhiệm vụ trừ cho bạn nỗi lo đó. Tôi muốn chỉ cho bạn một lối sống sáng suốt để được khỏe mạnh, trong nhiều hoàn cảnh, bạn sẽ sung sướng biết cách nhận định được đúng trường hợp của mình. Tôi sẽ tặng bạn một hy vọng lớn.

Trong các chương sau tôi sẽ soát lại các phương diện tích cực và tiêu cực của “mười điều cấm đoán” tôi đã kể ở trên. Tôi hứa với bạn đọc hết cuốn này, bạn sẽ nhận định được sâu sắc rằng bạn chỉ có một đời để sống thôi và có thể làm cho cuộc hành trình một đi không trở về đó thành một cuộc du lịch rất thích thú.

Để có tâm trạng đó, trước hết bạn nên quên mười điều cấm về sức khỏe đã.

Đừng lo lắng nữa và nên nhớ rằng bạn phải yêu đời!

CHƯƠNG I

ĐỪNG CHO MÁU CÓ NHIỀU CHOLÉSTÉROL QUÁ

Muốn khỏi chết thì phải sống.

Trong đời của ta mỗi ngày ta có thể hưởng vô số lạc thú, vậy mà tôi biết nhiều người, cả những bác sĩ, cứ bị cái ý nghĩ bệnh ám ảnh hoài mà quên mất cái việc sống.

Tôi xin kể trường hợp bác sĩ X. Lần cuối cùng tôi gặp anh ta cách đây khoảng mười năm. Tôi không biết hiện nay anh ta còn sống không, nếu còn thì chắc chắn anh tin rằng tôi đã “chầu Diêm Vương” từ lâu rồi. Bác sĩ đó và tôi là hạn nội trú và cùng chuyên môn về tim, thường tranh luận với nhau.

Về y khoa, tôi phát biểu ý kiến một cách mềm mỏng, còn anh thì ngược lại, cũng như một thanh sắt, không sao uốn được.

Nếu bạn bị loét bao tử hoặc bị chứng động mạch viêm, mà anh ấy bắt gặp bạn hút thuốc thì đuổi ra khỏi phòng liền: “Đi bác sĩ khác!”.

Nếu huyết áp của bạn cao mà bạn ăn mặn quá thì cũng vậy: “Đi bác sĩ khác!”.

Nếu bạn phết bơ lên bánh mì thì cũng: “Đi bác sĩ khác!”.

Nếu trước bữa tối, bạn uống một ly rượu khai vị: “Đi bác sĩ khác!”.

Tôi nhớ lại hình dáng anh ta: má hóp, mặt sần thẫm, khô đét tựa một con mumm. Anh áp dụng thuyết của anh vào bản thân: coi chừng không cho máu có nhiều cholestérol, tập thể dục mỗi ngày, ghét rượu và thuốc lá: tóm lại anh sống theo những công thức toán học. Anh có thể nói mà không sợ sai: Không những phải làm như tôi khuyên mà còn phải noi gương tôi này.

Không có chứng cứ gì chắc chắn cả.

Cách đây khoảng mười lăm năm, nhân dự một hội nghị y học, chúng tôi gặp nhau trong một hành lang và cùng đi ăn sáng với nhau.

Anh ta bảo dọn cho anh một miếng bánh nướng không phết bơ, với một tách trà. Tôi ăn một chén trái lý với kem, bánh ngọt, ba miếng bơ, một miếng đùi thịt heo muối và uống một tách cà phê quây với kem, đường.

Bảo rằng anh ta ghê tởm nhìn tôi thì còn là nhẹ đấy. Phải nói là anh đau khổ nữa, đau khổ đặc biệt khi tôi châm thuốc hút, mà tôi đã giữ ý chứ, đâu có dám phà khói về phía anh.

Anh hỏi tôi, giọng mỉa mai chua chát: “Anh tới nghe bài điều trần về chất cholestérol sáng nay không?”.

Tôi gật đầu, rồi chúng tôi bước vô phòng họp, ngồi gần nhau. Tôi không ngạc nhiên chút nào khi nghe tới kết luận của nhà bác học danh tiếng và của các vị có quyền uy khác về vấn đề “cholestérol”. Hết thấy điều thú thực chưa có một chứng cứ chắc chắn gì xác nhận rằng hề trong máu có nhiều

choléstérol thì mạch máu sẽ cứng mà sinh ra những bệnh trúng phong^[7], động mạch viêm, vãn vãn. Hiện nay^[8], cách nhiều năm rồi, mà vẫn chưa có gì chắc chắn. Vậy mà anh bạn tôi, cả bác sĩ và nhiều người khác nữa, cứ cho rằng đó là một chân lý không còn nghi ngờ gì cả.

Hậu quả: Cả ngàn con bệnh sống một cách chán nản, sợ sệt, chưa ngồi vào bàn ăn đã lo lắng nào là thức ăn có nhiều mỡ quá, nào là trong máu sẽ có nhiều choléstérol quá, sẽ sinh bệnh động mạch viêm mà chết lẫn đùng ra mất.

Bạn có sợ choléstérol không?

Khi bạn bảo dọn cho bạn hai cái trứng trắng, nhìn hai lòng đỏ nó “trùng trùng ngó bạn”, bạn có thấy hoảng không? Có tưởng tượng ra rằng chất mỡ của hai lòng trứng vàng, nhầy nhầy đó, nuốt vào trong bụng, chạy vô mạch máu, rồi đóng lại thành một lớp dày trong các huyết quản ở quanh trái tim và đưa bạn xuống huyết trước kỳ hạn của bạn không?

Bơ, kem, trứng, thịt, mỡ, bánh ngọt, pho mát, hết thảy đều là những kẻ thù có thể sát hại bạn đây, người ta bảo vậy. Trách gì mà, ngồi vào bàn ăn, nhiều người cảm thấy sợ sệt, thèm ăn muốn chết mà không dám ăn.

Tôi nhớ lại cái tuổi thơ sung sướng của tôi, buổi chiều nào tôi cũng quơ một miếng bánh bơ, quét một lớp bơ thật dày, rắc đường lên thật nhiều, và uống thêm một ly sữa nữa.

Và tôi thương hại cho bọn nhỏ ngày nay. Tôi đã đọc những cuốn sách khoa học trong đó người ta bảo phải đề phòng chứng “động mạch cổ kết” (artérioclérose)^[9] ngay từ hồi nhỏ. Một số bác sĩ còn bảo không nên cho trẻ ăn nhiều chất mỡ, ngay khi sữa trẻ thường uống cũng gây ra nhiều chứng bệnh về động mạch sau này.

Tôi chắc chắn rằng anh bác sĩ của tôi hoan nghênh thuyết đó lắm. Tôi thì không. Vì nghĩ coi, chỉ vì một lý thuyết mà bắt trẻ phải nhịn sữa thì kẻ cũng quá đáng.

Ý kiến còn phân vân?

Một giáo sư đại học khoảng ba bốn chục tuổi, mới rồi bảo tôi: “Mặc dầu tôi thấy vui vẻ khoẻ mạnh, đi thử máu, người ta bảo tôi máu có nhiều choléstérol. Tôi bèn ăn kiêng cho gầy đi để chất cholostérol giảm xuống. Một ông bạn tôi cho hay rằng bác sĩ đã bàn về vấn đề đó, bảo máu có nhiều choléstérol không nhất định là sẽ bị bệnh về mạch máu. Nghe vậy tôi mừng quá. Bác sĩ quả nghĩ như vậy sao, hay là ông bạn tôi đã hiểu lầm?”

Tôi đáp: “Không, ông ấy không hiểu lầm tôi đâu, tôi nhớ đã nói như vậy: nhiều người quá lo lắng vì có một độ choléstérol cao hơn độ bình thường. Mặc dầu không nên coi thường trạng thái đó nhưng cũng không nên vì vậy mà hoảng sợ”.

Có lẽ bọn bác sĩ chúng tôi đã có lỗi vì nhấn vào sự liên quan giữa trạng thái dư chất choléstérol trong máu và bệnh động mạch cổ kết (triệu chứng của chứng động mạch viêm và đứt mạch máu). Chúng tôi chỉ đưa ra những thống kê đáng ngại. Nên thay đổi thái độ thì hơn.

Chẳng hạn tôi đã tóm tắt một bài của bác sĩ J.C. Peterso và các bạn đồng sự của ông, đăng trên tạp chí y khoa *Canadian Medical Journal*. Các bác sĩ đó mổ tử thi 191 bệnh nhân bị chứng “động mạch cổ kết” và xem xét cẩn thận rồi tuyên bố rằng không có một sự liên quan gì giữa trạng thái dư

chất cholestérol với sự trầm trọng của bệnh “động mạch cổ kết”.

Dư cholestérol không phải là luôn luôn nguy hại.

Tôi đồng ý với các bác sĩ, nhận xét rằng một người dư chất cholestérol, nếu mập quá thì nên bớt ăn các thức có nhiều mỡ, để cho gầy bớt đi. Nhưng tôi cũng biết rằng không phải chỉ những thức ăn đó làm cho ta dư chất cholestérol. Có khi không ăn những thức đó mà cũng dư cholestérol.

Mặt khác, tôi lại thấy nhiều người dư cholestérol mà vẫn sống lâu, không hề bị đứt mạch máu hoặc động mạch viêm. Do kinh nghiệm trong nghề tôi thấy vậy. Gần đây ba bác sĩ Gia Nã Đại đã xem xét 800 bệnh nhân và xác nhận kinh nghiệm của tôi. Ba vị đó bảo: “Xét 58 người từ 60 đến 69 tuổi, chúng tôi chỉ thấy có mỗi trường hợp có sự liên quan chắc chắn giữa độ cholestérol trong máu với tính cách trầm trọng của bệnh động mạch cổ kết”.

Tôi nhớ một cặp vợ chồng nọ lại nhờ tôi coi mạch cách đây khoảng mười năm. Cả hai đều dư cholestérol (3 gam và 3 gam rưỡi) và cả hai lo ngay ngáy bị chứng động mạch viêm. Tôi bảo họ đừng ngại, mà họ không nghe, thử máu hoài, có hồi mỗi tuần mỗi thử. Mới rồi gặp lại họ, họ cho hay vẫn sống bình thường không sao cả. Mà ông chồng 65 tuổi, bà vợ 60.

Vậy hiện nay chúng ta vẫn chưa biết rõ vấn đề cholestérol đó và từ nay cho tới khi biết chắc chắn hơn. Bệnh nhân cứ nên theo lời của bác sĩ về cách ăn kiêng, nhưng đừng lo sợ gì cả; và tôi nghĩ, các bác sĩ khi khuyên bảo bệnh nhân nên rất thân trọng, có nhiều lương tri, đừng để cho bệnh nhân lo sợ mà có hại.

Bạn có sợ dư cholestérol không?

Nếu có thì xin bạn nghe tôi đây. Mới rồi, nghiên cứu 1.000 trường hợp bị bệnh máu đông lại trong mạch vành tim (thrombose coronaire)^[10], bác sĩ Theodora Cesarman ở Mexico bảo rằng đa số các bệnh nhân của ông không có trạng thái chất cholestérol tăng lên nhiều. Nghĩa là dư chất cholestérol hay không dư thì vẫn có thể máu đông lại trong động mạch vành tim.

Còn bác sĩ Sigmund I. Wilens trong cuốn “*Các bạn bác sĩ của tôi*”, bảo rằng hồi ông nằm ở dưỡng đường trị bệnh lao, nghe lời một nữ y tá mỗi sáng ăn ba quả trứng và nhiều thức ăn khác nữa, những thức mà người ta bảo là gây ra bệnh đau tim; các bệnh nhân khác trong khu “bệnh lao” tại dưỡng đường cũng ăn “bậy” như ông mà chẳng có một ai đau tim hết.

Một ông nọ có một người con gái sáng nào cũng đánh một quả trứng tươi vào một ly nước cam rồi uống, như vậy 35 năm rồi. Ông ta hỏi tôi có nên ngăn cô ta không, sợ dư cholestérol, nguy tới sức khỏe. Tôi bảo đừng lo, chính tôi, tôi mong rằng thanh niên nào cũng uống một ly nước cam như vậy mỗi sáng.

Một bà khác lo lắng về mẹ già. Bà cụ ăn bơ, kem, uống sữa nhiều bằng sáu người thường. Tôi hỏi bà ta:

- Cụ được bao nhiêu tuổi?

- Tám mươi.

- Thế thì bà còn phải hỏi gì tôi nữa. Các cụ thọ 80, 75 hoặc 70 tuổi, chẳng cần biết các thống kê của bác sĩ, cứ sống theo sở thích của mình, nên mới thọ được như vậy. Các cụ đã tự tìm thấy được những thức ăn hợp với các cụ.

Khó đáp đấy!

Ở thời đại chúng ta, bệnh đau tim là bệnh “sát nhân số 1”, cho nên nhiều người thường hỏi chúng tôi về cách ngừa bệnh, bệnh máu đông trong động mạch vành tim.

Khốn nỗi thực là khó đáp. Các bác sĩ đều đồng ý rằng chưa thấy có cách nào để đề phòng chắc chắn cả. Chưa ai hiểu cái gì gây ra “động mạch cổ kết”, tại sao chất cholestérol đóng lại trong mạch máu đến nổi bít nó, không cho máu về tim nữa? Có phải tại thần kinh căng thẳng quá không? Tại vận động nhiều quá? Hay tại thiếu vận động? Tại mập quá? Tại di truyền? Tại hút thuốc? Ai có thể trả lời được một cách chắc chắn?

Tôi biết nhiều người dư cholestérol, thần kinh lúc nào cũng căng thẳng, không bao giờ tập thể dục, trong nhà có người thân đau tim, hút thuốc, uống rượu dữ, làm việc “như trâu” mà chẳng bao giờ đau tim.

Trái lại có những bệnh nhân ốm yếu, bình tĩnh làm việc điều độ, trong nhà không có ai đau tim, mà hồi 40 - 50 tuổi bị bệnh máu đông trong động mạch vành tim. Tại sao vậy? Chưa ai giảng được. Vậy mà có nhiều bác sĩ trị những bệnh đó như thế biết rõ nguồn gốc của nó, không còn nghi ngờ gì nữa!

Không nên trị bệnh nhân nào cũng như nhau.

Tôi nhận rằng chúng ta nên sống một cách càng lành mạnh càng tốt, tránh sự căng thẳng thần kinh, đừng hút thuốc, uống rượu nhiều quá, đừng ăn nhiều thức bổ quá, nên vận động một cách điều độ, và ăn uống sao cho “đừng dư cholestérol”.

Nhưng tôi chống cái lối trị bệnh nhân nào cũng như nhau. Mỗi bệnh nhân phải trị một khác. Cho nên có người tôi cho phép hút thuốc, có người tôi thấy mập không hại gì, người này có thể làm việc nhiều được, người kia có thể biếng nhác một chút, lại có ít người uống rượu cũng không sao. Tôi hành động như vậy vì tôi cho rằng điều quan trọng là không nên ngăn cấm người ta nghiêm khắc quá mà làm cho người ta mất cái thú hưởng cuộc đời ngắn ngủi trên cõi trần này.

Tôi bảo các bạn đồng nghiệp của tôi: “Khi chúng ta chưa nắm được những chứng cứ khoa học chắc chắn thì chúng ta đừng nên phán định vội”.

Về vấn đề bắt những người dư chất cholestérol ăn kiêng, ý kiến của y giới còn phân vân, người nghĩ thế này, kẻ nghĩ thế khác. Chẳng hạn bác sĩ Frederik J. Stare ở đại học đường Harvard viết trong tờ *Science Digest* số tháng tư năm 1957: “Xét chung, tôi thấy không có lý do chắc chắn để khuyên bệnh nhân thay đổi hẳn thức ăn, hoặc giảm ăn các chất mỡ đi để phòng ngừa các chứng về động mạch”. Ông bảo y học chưa nghiên cứu đủ về vấn đề đó, bệnh “động mạch cổ kết” có thể có nhiều nguyên nhân như di truyền, vận động quá độ, kích thích tố về tính dục.

Ý kiến đó đã cũ quá rồi ư? Vâng, nhưng nó vẫn có giá trị vì từ đó đến nay y khoa vẫn còn đưa ra nhiều tin tức khác nhau, mâu thuẫn nhau nhiều hay ít.

Chẳng hạn, trong tạp chí y khoa *Lancet*, các bác sĩ M.F. Oliver và G.S. Boyd bảo rằng những người bị động mạch viêm, có làm giảm chất cholestérol đi, cơ hồ cũng không lợi gì cả.

Sao tôi trích dẫn những lời đó, bạn đọc xong có thấy vững bụng không, hay là tự nhủ: “Thằng tướng này nói bậy nói bạ gì đây? Hắn có là bác sĩ hay không? Sao mà liệng xuống đất cái thuyết về cholestérol của người ta đi như vậy?”

Người khoẻ mạnh vô bệnh thì đừng lo gì cả.

Nếu bạn nghĩ như vậy thì hoặc là tôi đã “phát thanh không rõ”, hoặc là bạn đã “thâu thanh” sai. Trong những trang trên tôi chỉ ráng chỉ cho bạn thấy hai mặt của chiếc “mề đay”, để tùy ý bạn lựa: tin hay không tin thuyết hiện thời về cholestérol, thế thôi.

Bệnh nhân nào lại tôi mà tôi thấy dư cholestérol, mập, huyết áp cao, và nhiều triệu chứng rõ rệt khác nữa thì thế nào tôi cũng khuyên ăn ít những thức ăn béo quá đi, làm cho gầy bớt đi vân vân.

Trái lại nếu là người bốn chục tuổi, bề ngoài có vẻ khoẻ mạnh mà hỏi tôi có nên giảm ăn đi không thì tôi đáp: “Vài ngày nữa tôi sẽ trả lời ông”. Rồi tôi xem xét kỹ bệnh nhân: mức độ cholestérol cao không, tim đập ra sao, “rối kiếng” thấy gì, tôi sẽ bảo: “Ông nên quên chữ cholestérol đi, đừng nghĩ tới nó nữa. Hễ ông không lên cân quá thì cứ việc uống sữa, ăn phở mát, thịt bò áp chảo, trứng, tất cả các món mà ông thích”. Và có nhiều nhà bác học danh tiếng đồng ý với tôi chẳng hạn bác sĩ Arthur Girollman, giáo sư, giám đốc cơ quan y học thực nghiệm trường y khoa miền Tây Nam ở đại học đường Texas, bảo: “Nói thực thì chúng ta nên tránh đừng cho bệnh nhân có cảm tưởng rằng chỉ duy nhất có chất cholestérol là gây ra chứng động mạch có kết. Rõ ràng là điều đó sai. Đừng nên cho thiên hạ hoảng về chất cholestérol”.

Ông lại bảo, mà tôi cũng đồng ý với ông nữa: “Y giới nên khuyên người ta đừng ăn nhiều mỡ quá: nhưng cũng nên nói thêm rằng cái gì thái quá cũng hại. (...). Về chất cholestérol và bệnh động mạch có kết, chúng ta chưa biết được tường tận. Trong khi chờ đợi, chúng ta nên khuyên bệnh nhân ăn uống điều độ, đó là một cách giúp họ”.

Sao, bây giờ bạn đã thấy vững tâm một chút chưa? Có thể nhìn những lòng đỏ trứng trên đĩa mà không ngại chứ? Hay là vẫn đứng về một phe với ông bạn tôi, bác sĩ nọ? Vẫn thích sống một đời khổ hạnh, khắc kỷ?

Bạn thích sống khổ hạnh ư?

Nếu bạn thích sống khổ hạnh thì bạn nên đọc đoạn dưới đây của bác sĩ Dale Grôm ở Chaleston, nhan đề là “*Chân dung một người khỏi lo bị chứng động mạch viêm*”.

“... Ông ta là một nhân viên tòa thị sảnh, eo lả như đàn bà, không hoạt bát, hăng hái, không can trường, không có chút cao vọng hoặc chút tinh thần ganh đua. Ăn ít và chỉ ăn trái cây, rau và cá. Ghét thuốc lá, con người khô đét mà lại rần vận động tới mệt đừ. Mức độ đường và cholestérol trong máu ông rất thấp”.

Bạn có muốn sống như vậy để khỏi bị bệnh “động mạch có kết” không? Nếu có thì trường hợp của bạn cũng đặc biệt đấy: đa số người khác nghĩ rằng “sống như vậy cả mấy chục năm để rồi bị xe hơi cán chết trong khi đi mua một hộp quẹt thì thật chẳng bỏ chút nào!”.

Một nhà luật học sáng suốt!

Một nhà luật học 45 tuổi, bạn tôi, nói như vậy:

“Làm cái nghề của tôi, phải đợi cho đủ chứng cứ hiển nhiên không bác được, rồi mới quyết định. Tôi đã nghe bàn và đã đọc nhiều về chất cholestérol, và tôi không muốn lên án nó là một “Tên sát nhân”. Vì còn có nhiều “nếu” và “nhưng” quá”.

Nhà luật học đó thích món gì, ăn món đó, nhưng hễ lên cân quá thì giảm ăn. Một người dọa ông ta rằng ăn nhiều mỡ thì động mạch sẽ bị tắc, ăn mặn thì huyết áp sẽ cao, ông ta chỉ đáp: “Ông cứ lo về phần ông đi; tôi cũng biết lo phần tôi”. Mới rồi khám trọn cơ thể cho ông ta, tôi thấy hoàn toàn bình

thường, khoẻ mạnh. Rất nhiều người trong cảnh ông ta đã luôn luôn lo “ngói rớt trên đầu” rồi. Còn bạn, bạn có lo không?

TÓM TẮT

1 - Đừng nghĩ rằng muốn khỏi chết thì chỉ nên sống một nửa thôi.

2 - Chúng ta chưa có một chứng cứ gì chắc chắn rằng hễ dư chất cholestérol trong máu thì sinh ra bệnh “động mạch cổ kết”, rồi đứt mạch máu.

3 - Cứ ăn lòng đỏ trứng gà đừng ngại.

4 - Không phải người nào ăn nhiều mỡ mà cũng nguy tới sinh mạng.

5 - Bệnh “động mạch cổ kết” tăng lên không chắc là dư chất cholestérol.

6 - Có nhiều nguyên nhân sinh ra bệnh “động mạch cổ kết”: di truyền, thần kinh thường căng thẳng, thiếu vận động hoặc vận động nhiều quá, hút thuốc, mập, huyết áp cao, xúc động mạnh, tất cả những cái đó đều có thể gây bệnh, cũng như một mức độ cao của cholestérol.

7 - Mức độ cholestérol mà bình thường thì không nhất định là không đứt mạch máu hoặc không bị máu đông trong động mạch vành tim. Ngược lại, dư chất cholestérol cũng không nhất định là sẽ bị những chứng đó.

8 - Bạn nên nhớ lời tuyên bố của bác sĩ Lawrence W. Kinsell: “Không có chất hóa học nào trong phòng thí nghiệm làm cho ta tổn nhiều mực bằng cholestérol, mà nó cũng là chất chúng ta hiểu rõ mờ nhất”.

9 - Bạn nên hỏi: “Mình có sợ chất cholestérol một cách vô lý không?”

10 - Đừng thay đổi thói ăn uống - mà bạn cho là “xấu” - của các ông bà già cả đã thọ 60 hoặc 80 tuổi.

11 - Đừng quên lời tuyên bố của bác sĩ Arthur Grollman: “Đừng nên làm cho thiên hạ sợ về chất cholestérol. Người ta vẫn chưa biết điều gì chắc chắn về nó cả”.

12 - Đọc đoạn bác sĩ Dale Grôm tả một cách mỉa mai con người khỏi lo bị chứng “động mạch viêm”, bạn có mỉm cười không? Có muốn sống như anh chàng đó không?

13 - Bạn nên đọc lại chương này, không uống công đâu. Biết đâu chừng chẳng nhờ nó mà bạn vui vẻ ngồi vào bàn ăn, khỏi lo lắng đến nuốt không trôi nữa.

Điều cần thứ nhất:

ĐỪNG ĐỂ CHO MÁU CÓ NHIỀU CHẤT CHOLÉSTÉROL QUÁ!

QUÊN LỜI CẢM ĐÓ ĐI, NẾU:

1. Bạn trên 70 tuổi trở lên.
2. Bạn không mập quá.
3. Huyết áp bình thường.
4. Tim đập bình thường.
5. Thành phần đường ở trong máu bình thường.
6. Trong nhà không có di truyền bệnh đau tim, đau động mạch.

Nói thêm:

Nếu bạn mạnh khỏe thì đừng sống như người đau. Trong máu không có dư cholestérol, bấy nhiêu chưa đủ đảm bảo cho tương lai. Vậy thì tại sao hy sinh hiện tại? Phải có can đảm sống, đừng sợ các món chiên xào, các món có nhiều mỡ và làm tăng độ cholestérol trong máu.

NHỚ LỜI CẢM ĐÓ, NẾU:

1. Bạn quá mập, dư 10 ký lô.
2. Huyết áp cao.
3. Đã bị một cơn “máu đông” trong động mạch vành tim hoặc đứt mạch máu.
4. Bị bệnh “hiệp tâm” đau nhói kinh khủng ở tim (angine de poitrine) [\[11\]](#).
5. Có đường trong nước tiểu.
6. Có dư cholestérol trong máu.
7. Tim lớn quá hoặc tim không đều.
8. Trong gia đình cha mẹ, ông bà đã có người đứt mạch máu, bị động mạch viêm, huyết áp quá cao, hoặc đái đường.

Nói thêm:

Nếu bạn phải giảm mức độ cholestérol trong máu thì bạn nên nhớ rằng có nhiều hạn chế khác có thể quan trọng hơn: đừng ăn nhiều quá, đừng làm việc nhiều quá, đừng để thần kinh căng thẳng, đừng vận động nhiều quá, đừng hút thuốc và đừng uống rượu.

CHƯƠNG II

ĐỪNG BIẾNG NHÁC

Bạn có thể thích nghỉ ngơi mà vẫn khỏe mạnh.

Nhiều người không thích bị người ta chê là “làm biếng” cứ nằm dài ra thôi, mà phản kháng lại dữ dội như thể bị nhốt vào một phòng kín đầy những rắn rết vậy:

“Tôi mà biếng nhác ư? Tại sao ông lại có thể nghĩ như vậy được?”

Thế rồi, dù thiếu nghị lực, chúng ta cũng ráng tỏ ngay mình không làm biếng, không nằm dài suốt ngày mà cũng ráng đi bộ mấy cây số, chơi golf hoặc quần vợt. Mà trong thâm tâm thì chỉ muốn nằm dài ra thôi, chẳng làm gì cả. Nghe người ta chê chịu không được.

Đây, một người đã “tự giết mình”!

Tôi nhớ trường hợp bi thảm của một ông 45 tuổi, mới rồi tự giết mình vì muốn chứng tỏ cho người khác thấy rằng mình không biếng nhác.

Ông J. ^[12] làm đại diện cho một hãng lớn, được hãng khen là làm việc đặc lực. Tôi quen ông ta từ lâu, ông vừa là bạn vừa là thân chủ của tôi.

Cho tới hồi gần 40 tuổi, anh ta rất hoạt động, lanh lợi và thích thể thao, chiều thứ bảy nào cũng chơi golf, dù mưa dù nắng. Lại chơi quần vợt với bọn trẻ nữa. Ở nhà không lúc nào ngồi không, nói luôn miệng:

“Nào, làm cái gì nào”. Anh hót cỏ, sơn nhà, làm việc suốt ngày. Chị vợ bảo tôi: “Anh Fred có cái tật không chịu ngồi yên. Anh có thuốc gì cho anh ấy bớt hoạt động đi một chút không?”

Tôi khỏi phải cho thuốc. Hóa công tự làm thay tôi. Một buổi sáng anh Fred lại kiểm tôi, phàn nàn hề đi là thấy tức ngực. Anh bảo:

“Tôi không hiểu tại sao. Ít lâu nay, tôi cứ đi được độ 200 thước là phải đứng lại nghỉ. Nghỉ vài phút thì hết đau, lại đi được như không có gì xảy ra cả”.

Fred bị chứng “hiệp tâm”.

Tôi coi mạch kỹ lưỡng cho anh, “rơi kiếng”, không thấy gì, nhưng cũng cho anh uống một chút nitroglycerine. Anh bảo như có phép thần, mới đặt viên thuốc lên lưỡi là hết đau liền.

Sau dùng máy điện ghi tim đập, thấy có sự khác thường hơn. Tôi bảo anh bị bệnh “hiệp tâm” (angine de poitrine) và chỉ anh cách sống ra sao, giảm bớt tiết điệu đi, bỏ một số vận động nào đó. Tôi cũng cho chị Fred hay, chị có vẻ hiểu nhưng rồi quên liền.

Vì cơn đau càng ngày càng nhiều, nên anh phải bớt hoạt động, bỏ chơi quần vợt, gần như bỏ hẳn chơi golf nữa. Chủ nhật ở nhà không còn hoạt động lăng xăng nữa mà phải nghỉ ngơi lấy sức để tuần lễ

sau đi thăm các khách hàng. Nhưng anh vẫn bực mình vì phải giảm hoạt động.

Thất vọng và đau khổ.

Một hôm anh lại kiểm tôi, vẻ u rũ lắm. Anh bảo: “Đau đớn không làm cho tôi buồn mấy đâu, tôi buồn nhất là thái độ của nhà tôi và các con tôi. Chủ nhật cứ nằm dài trên võng hoặc trên ghế bành, anh nghĩ coi, một người vốn hoạt động như tôi, đâu có thích cái nông nổi đó.

Bực mình lắm anh ạ. Hết nhà tôi trách: “Mình không muốn giúp em việc ấy thì thôi để em làm lấy”. Lại tới con nhắc nhở: “Con nghĩ chẳng nên rủ ba lại sân quần vợt làm gì vô ích”. Họ coi tôi như một người cực kỳ biếng nhác vậy. Có lẽ tại tôi không cho họ rõ bệnh trạng của tôi. Phải cho họ biết ngược tôi càng ngày càng đau dữ dội.

Đây một thí dụ: Hôm nọ, vì đau tôi phải từ chối, không đi chào một khách hàng được. Về tới nhà định nghỉ ngơi thì nhà tôi nhờ tôi treo vài tấm tranh lên tường. Leo lên thang, tôi suýt chết anh ơi. Nội việc đưa cánh tay lên khỏi đầu đóng mấy cây đinh mà tôi muốn xiu mồ hôi vã ra, mặt mày tái mét, mà nhà tôi không thấy hoặc thấy mà ngờ rằng tôi làm bộ như vậy”.

Bi kịch.

Có lúc tôi muốn được như kiếp “con chó” anh ạ! Con chó mà đau thì có thể chui vào một xó nào đó nằm yên chịu trận, chẳng bị ai quấy rầy. Con người thì tủi nhục lắm, không quên được cái thời mình còn khoẻ mạnh hoạt động. Dù không đau ốm gì mà uest oải biếng nhác thì có phải là một tội không? Thế thì tại sao khi đau, không muốn hoạt động, người ta lại cho mình là người bỏ đi?”

Tôi an ủi anh ta, tại gia đình anh không hiểu anh chứ không phải không quý mến anh. Tôi lại hứa sẽ giảng cho chị ấy hiểu rằng anh đau thực chứ không phải làm biếng. Tôi giữ lời hứa giảng giải cho chị Fred nghe, nhưng tôi không hiểu chị ấy có ngờ rằng tôi âm mưu với chồng chị để gạt chị không.

Hai tuần sau, một ngày lạnh như cắt ruột, người ta thấy anh Fred nằm sóng sượt trên vỉa hè trước nhà. Anh cứng đờ, chết trong khi lấy xẻng xúc tuyết ở trước cửa.

Tôi không biết tại gia đình anh thúc anh làm việc đó hay tự anh làm để tỏ rằng “mình không làm biếng”.

Chúng ta mỗi người mỗi khác.

Con người sinh ra mỗi người mỗi khác, về hình dáng thể chất, tính khí. Không thể thay đổi màu mắt của một người, hoặc kéo dài một người cao thước rưỡi thành một thước tám mươi, hoặc biến đổi một người ghét thể thao thành một lực sĩ trên vận động trường được. Tôi khuyên mọi người nhớ điều đó để hiểu các người khác hơn mà bớt cái thói “muốn thay đổi tính nết người khác” đi.

Luôn luôn tôi nhận thấy điều này: những người uể oải thích nằm dài nghỉ ngơi nhưng không thúc người khác sống như mình, trái lại hạng người ưa vận động, thích thể thao thì lúc nào cũng tìm cách thuyết phục người khác sống như mình.

Thomas Hardy, tiểu thuyết gia Anh bảo: “Người nào viết lách là làm đích cho người ta nhắm bắn”.

Chẳng cần phải suy nghĩ nhiều cũng hiểu được ông ấy muốn nói gì. Chẳng hạn bác sĩ nào viết báo, viết sách chỉ những cách dễ áp dụng cho cá triệu độc giả giữ gìn sức khoẻ, thì thể nào cũng bị thiên hạ chỉ trích có khi chính các bác sĩ khác chỉ trích nữa. Nhận được ít bức thư khen mà cũng nhận được

nhieu bức thư mặt sát, có bức dữ dội!

Tôi mong được như Hardy: Vô số độc giả bất bình “nhắm” ông đấy, nhưng không ai nhắm đúng vào điểm nguy tới sinh mạng của ông cả, nên ông đã thọ được 88 tuổi.

Không ai có thể làm vừa lòng mọi người.

Có một số đầu đề độc giả đặc biệt không ưa. Chẳng hạn nếu tôi viết: Tôi không khuyên tất cả các bệnh nhân của tôi phải bỏ hút thuốc (mặc dầu tôi vẫn nhận rằng có người phải bỏ) thì thế nào tôi cũng nhận được vô số bức thư mặt sát tôi là “lang băm”, “khuyên bậy”.

Nếu tôi bảo rằng đôi khi người ta dùng rượu để trị vài bệnh thì các “mũi tên” tua tua nhắm vào tôi, bay veo veo ở bên tai tôi. Độc giả sẽ nhắm mắt không thèm đọc những câu tôi tha thiết nhấn vào cái nguy hại của tật nghiện rượu, mà chỉ nghĩ rằng tôi xúi bậy, đề cao cái thói nhậu nhẹt, say sưa.

Những lời phản kháng đó chưa thấm vào đâu so với những lời tôi phải nghe hai chục năm nay từ khi chống lại cái thói hô hào mọi người phải tập thể thao. Những tín đồ cuồng nhiệt của thể thao từ khắp nơi trên thế giới chia cả mũi tên về phía tôi mà “nhắm”.

Nếu họ chộp được tôi thì chắc họ liệng cung tên đi và những cánh tay vòng bấp thịch của họ sẽ vặn hòng tôi, xẻ thân tôi ra. Tôi có đánh cướp một ngân hàng nào đâu mà họ bảo tôi là “kẻ thù số một của quần chúng”. Tôi chỉ có mỗi một tội là cách đây hai chục năm đã cả gan viết một cuốn sách, và từ đó viết nhiều báo, tuyên bố rằng chúng ta không cần lắm phải thể thao.

Hạng người đó nhớ dai thật, tôi mừng cho họ. Họ bắt bẻ tôi, tôi cảm ơn họ: những “mũi tên” của họ không tẩm thuốc độc, nên tôi lại càng nên cảm ơn họ.

Bài học bi đát.

Từ hao lâu nay tôi vẫn biết rằng vận động quá sức có thể chết đấy, bây giờ tôi vẫn tiếp tục viết như vậy nữa vì tôi mới hay tin một ông bạn bác sĩ của tôi đương chơi quần vợt thì lên cơn động mạch viêm, phải khiêng về nhà. Khi ông ấy hết bệnh rồi thì thế nào tôi cũng được thêm một môn đồ nữa, mặc dầu tôi không thích tìm môn đồ theo cái lối đó. Khốn nỗi, tôi báo trước thì không ai chịu nghe cơ hồ như người ta cứ đợi tới lúc suýt nguy tới tính mạng rồi mới chịu nhận rằng tôi có lý. Như ông bạn tôi đó, trước kia đâu có tin rằng vận động quá có thể hại cho tim.

Tôi thì luôn đặt câu hỏi này: khi chơi một môn thể thao nào, nhất là bạn đã quá 40 tuổi, bạn có chắc rằng tim của bạn có bình thường không?

Mà tôi đánh cá 10 ăn 1 rằng bạn không biết rõ điều đó đâu. Chỉ vì bạn có bao giờ đi bác sĩ trước khi thấy đau đâu. Nếu không có gì bắt buộc thì đa số chúng ta cả năm không đi bác sĩ một lần. Bi kịch ở đó! Bạn giỡn với tử thần mà không biết.

Tim mà yếu thì vận động quá hóa tất ra nguy hiểm.

Tim bạn có bình thường không?

Bác sĩ Louis Dublin viết trong cuốn: “*Những sự thật về đời sống*”. Nếu tim mạnh thì có thể chịu đựng được mọi sự gắng sức mà không sao. Nhưng nếu tim yếu thì vận động nhiều quá có thể nguy tới tính mạng. Ai cũng biết có người chết thình lình trong khi chơi một môn thể thao nào đó hoặc khi đuổi theo một chiếc xe điện. Như vậy không có nghĩa rằng mọi người đau tim phải ngưng vận động. Không, nhưng họ phải hạn chế hoạt động cho vừa với sức của họ”.

Vậy điều quan trọng là phải biết rõ tim mình ra sao đã rồi hãy chơi một môn thể thao. Tim yếu thì nên cho nó nghỉ.

Mấy năm trước tôi đọc báo thấy đăng tin kếp hát Danny Thomas gãy mắt cá chân, không phải ở trên một sân khấu, hoặc trong lúc quay phim, mà ở trên một sân bóng rổ. Bạn bè của con gái ông lại chơi, tổ chức một cuộc bóng rổ. Ông ta lúc đó 42 tuổi, cũng nhảy ra sân, muốn tỏ cho tụi trẻ thấy nghệ thuật bóng rổ ra sao. Vô ý thế nào mà gãy một mắt cá chân phải khiêng ra khỏi sân.

Chính tôi cũng đã qua cái cầu đó.

Hồi đó tôi 40 tuổi, đúng cái lúc tôi cho in một cuốn khuyên các người trên 40 tuổi đừng quá ham thể thao. Tôi năn nỉ ông đội trưởng một đội đã cầu, ông Robert Frost, để cho tôi chơi. Ông ta bằng lòng nhưng bảo: “Bốn mươi tuổi mà chơi môn đó, nguy hiểm đấy”. “Bạn nên nhớ hồi đó, ông ta đã quá sáu chục tuổi”.

Đương chơi tua đầu thì tôi té, sái gân. Người ta khiêng tôi ra khỏi sân, mấy tuần sau còn phải chống nạng. Ông Robert Frost và các bạn đá cầu mỗi lần gặp tôi, đều nháy mắt làm cho tôi mắc cỡ.

Tôi kể lại kinh nghiệm đó để bạn thấy rằng chính tôi cũng yếu ớt, đam mê như vậy.

Hình như bọn quá “tứ tuần” chúng ta không chịu nhận rằng mình không thể tranh đua với bọn trẻ được nữa hoặc ngay cả với những người trạc tuổi mình trong những môn thể thao cần nhanh nhẹn và mạnh mẽ. Mà sự thực thì nhiều khi ta thua cả con nít, tôi nhớ ông Rocky Marciano có lần bị đứa con gái của ông mới ba tuổi xô té, bong gân, phải vô đường đường.

Hai trường hợp lý thú.

Tôi nhớ một bà nọ 42 tuổi mà tự hào vẫn còn “mảnh mai, trẻ trung”. Một hôm bà ta chơi hóng rổ với tụi thiếu nữ, xông tới bắt banh, tính làm thế nào mà húc ngay đầu vào một bức tường bê tông.

May phúc không bỏ sọ, chỉ nhừc đầu trong mấy năm thôi. Bà ta bảo tôi: “Hoang hồn! Cách đến già. Lần đó tôi muốn chúng tỏ với tôi, và có lẽ với tụi trẻ đó nữa, rằng Tạo Hóa đã “ký hợp đồng” riêng với tôi, cho tôi giữ mãi tuổi xuân. Bác sĩ, ông nên khuyên bệnh nhân đã đứng tuổi của ông, nên ở yên để tránh những tai nạn như vậy nhé!”

Mấy năm trước tôi làm việc chung trong một dưỡng đường với một bác sĩ rất giỏi trạc 45 tuổi. Một buổi chiều ông ta ra về sớm để chơi trượt tuyết.

Tôi bảo: “Anh già rồi mà chơi môn đó ư?”

Ông ta đáp: “Tôi mà già?”

Ba ngày sau người ta khiêng ông ta về: gãy một đùi. Tôi vô thăm. Thấy tôi, ông ta mỉm cười, bảo: “Già mà điên thì không gì điên bằng, nhất là khi mình là một bác sĩ, đáng lẽ phải “biết” hơn các người khác chứ”.

Các bạn chuyên môn chỉnh hình ^[13] của tôi bảo tôi rằng đa số bệnh nhân của họ là những người già bị thương một cách vô lý như bác sĩ đó. Vận động điều độ thôi (nếu bạn thích) thì nên, còn tranh tài trong các môn thể thao để bẻ đầu, gãy đùi thì xin đừng.

Đừng ham làm lực sĩ đứng tuổi.

Tôi đã thấy nhiều tai nạn có thể tránh được như vậy nên cần “rung chuông” báo nguy cho bạn, để

bạn đừng ham đứng vào hàng “lực sĩ đứng tuổi”.

Nếu bạn thích chơi quần vợt thì đừng bao giờ đánh đơn với một thanh niên, nên đánh cặp với những người trạc tuổi bạn. Chơi golf thì đừng ráng chơi cho hết 36 lỗ trong một ngày. Nên hạn chế: 9 hoặc 18 lỗ thôi, và sau 9 lỗ đầu nên nghỉ một lúc lâu.

Tôi không chống lại mọi sự vận động đâu. Bạn có thể làm vườn, đi bộ hoặc chơi một trò gì khác, miễn điều độ. Riêng phần tôi, tôi thích nằm trong ghế xích đu hơn.

Tôi phải thành thực thừa với các bạn rằng tôi không ưa vận động mặc dù tôi làm việc dữ. Có thể ngồi mà làm việc được. Xin bạn đừng ngờ oan rằng tôi muốn thuyết phục bạn làm biếng đâu.

Tôi đã nhận xét nhiều bệnh nhân và các người chung quanh trong một thời gian lâu, tôi đã suy nghĩ kỹ, đào sâu vấn đề một cách vô tư và khoa học rồi mới khuyên bạn như trên, chứ không có ý thuyết phục bạn theo tôi đâu. Tôi xin nhắc lại: Bọn ưa nằm dài như tôi vẫn nổi tiếng là “việc mình mình lo”, hơi đâu mà lo việc người.

Bạn không cần phải vận động.

Đã lâu rồi, tôi viết một cuốn nhan đề là: “Bạn không cần phải vận động” (bốn mươi tuổi nên bắt đầu nghỉ ngơi). Từ đó đến nay, sau khi nhận xét nhiều người, khoẻ mạnh và đau ốm, tôi thấy cần phải thay đổi ý kiến trước kia: tôi vẫn chủ trương rằng vận động bình thường, mặc dù phong trào thể thao dâng lên, lan tràn như những đợt sóng, mặc dù biết bao nhiêu người lên diễn đàn hô hào mọi người phải tập thể thao để được mạnh mẽ.

Tôi nhận thấy rằng trẻ em, thiếu niên và sinh viên cần vận động để cho bắp thịt và xương nảy nở.

Nhưng tới tuổi 40 thì theo tôi nên vận động vừa vừa thôi, đừng nên coi thể thao là một thứ “thuốc vận ứng”, cứ “nốc” đại đi, chẳng cần biết mình có tiêu hóa nổi hay không, nó có hợp với cơ thể mình hay không. Nên chẳng là tập luyện theo kiểu dưỡng sinh tốt hơn.

Ông ấy không thể ngồi yên được.

Tôi nhớ ông giám đốc tiếng tăm của một nhật báo nọ, hễ có giờ nào rảnh là chạy lại sân quần vợt hoặc sân vận động để “thắng cái thói làm biếng”. Ông ta không muốn “chết trong một chiếc ghế bành”. Không bao giờ ngồi ăn bữa trưa. Đứng ở quầy, nhai một miếng bánh mặn, uống một ly nước không có rượu, trong năm phút là xong, rồi chạy lại sân vận động chơi banh hoặc một môn nào đó. Đúng là một thể thao gia cuồng nhiệt!

Buổi sáng tới tòa soạn, buổi chiều về nhà, ông đều đi bộ, mặc dầu có hai chiếc xe hơi. Người ta cho tôi hay rằng ai thấy ông đi bộ mà mời lên xe ngồi với mình thì ông cúi kính, “cảm ơn” xằng một tiếng, to vẻ khinh khinh như muốn bảo: “Đồ làm biếng, không chịu vận động cặp giò”.

Một hôm tôi có dịp nói với ông ta về các môn vận động. Không phải là tôi gọt chuyện, vì bạn biết châm ngôn của tôi là “mình sống theo mình” để mặc người khác sống theo họ, chẳng muốn sửa đổi ai hết.

Vậy chính ông ta đã nêu vấn đề trong một cuộc hội họp. Hai chúng tôi ngồi trong một góc phòng, ông ta chia bắp thịt cánh tay mặt ra, bảo tôi:

- Ông nấn coi này, già 46 tuổi rồi, ngày nào cũng làm việc ở phòng giấy, mà được như vậy, khá đấy chứ!

Tôi nắn, thấy cứng như đá ở dưới cánh tay áo, rồi “hừ... hừ...”

Ông ta bảo: “Ông không ngạc nhiên ư?”

Tôi đáp: “Tôi không nghĩ rằng ông có ý muốn làm cho tôi ngạc nhiên”.

- Nói thực mà nghe tôi quả có ý đó đây. Tôi biết rằng ông giữ giải “quán quân năm dài”, không chịu vận động. Tôi không hiểu một bác sĩ như ông mà sao lại bảo thiên hạ rằng không cần vận động mà cũng khoẻ mạnh. Ông coi tôi này, nếu mỗi ngày tôi không tập thể thao một hồi thì tôi sẽ sống không nổi. Ông có khuyên tôi thôi tập không?

Tôi đáp rằng vấn đề đó còn tùy, có lý do không nên. Ông ta bảo:

- Xin ông đáp thẳng cho tôi đi, đừng nói quanh. Ông có khuyên tôi thôi tập không?

- Được! Tôi sẽ trình bày vắn tắt những lý do “nên” và “không nên” cho ông nghe. Nếu ông thích thể thao (ông có vẻ thích nó đây) và nếu đủ mạnh để chơi thì ông cứ chơi. “Đủ mạnh” nghĩa là nếu tim ông, huyết áp của ông và các bộ phận khác của ông đều tốt cả.

Vậy ông thấy tôi không nhất thiết chống môn thể thao. Nhưng nếu cơ thể ông không đủ mạnh thì tôi khuyên ông không nên.

Ông ta cãi:

- Nhưng tôi khoẻ mạnh lắm mà. Tuần trước, bác sĩ coi tim cho tôi, bảo nó rất tốt.

Tôi bảo:

- Ông nên nhớ chính ông gọi chuyện chứ không phải tôi nghe. Ông sẽ phải nghe tôi diễn thuyết một hồi đây. Tôi mà nói về vấn đề đó thì sẽ “thao thao bất tuyệt” à!

- Được, xin ông cứ nói.

Tôi diễn thuyết nửa giờ, và ông ta nhã nhặn chịu khó ngồi nghe. Tôi biết rằng không làm cho ông ta đổi ý được, nhưng cứ nói, và ông nghe cho tới cùng.

Trái tim già đi.

Một người đứng tuổi, nghe bác sĩ bảo tim còn tốt lắm, thì thường tỏ vẻ quá đổi lạc quan. Thế là yên tâm, tha hồ leo núi, chơi quần vợt như điên, vận động cho toát mồ hôi y như bọn trẻ. Nhưng chính lúc đó tai nạn lặng lẽ xảy ra mà không hề báo trước cho ta hay.

Nếu bạn đã quá “Tứ tuần” thì bạn nên nhớ rằng tim không thể so sánh với tim một thanh niên được đâu. Nó có thể bình thường đây, bình thường theo cái tuổi của bạn, bình thường cho những hoạt động mà bạn phải giảm đi khi bắt đầu già; nhưng nếu bạn muốn đi nhanh cho kịp bọn trẻ thì chỉ một đoạn đường ngắn là bạn phải nghỉ rồi, vì tim bạn đập mạnh, bạn thở hổn hển.

Mà không phải chỉ đề phòng trái tim là đủ. Theo tôi, các huyết quản còn quan trọng hơn nữa. Dù bạn giữ gìn tới mấy thì về già cái “lóp trong” của động mạch cũng mòn đi, yếu đi.

Ngồi trong một chiếc xe hơi mà vô đã chạy được 60.000 cây số, bạn có thấy vững bụng không? Người lái xe đó chạy như bay, 140 cây số một giờ thì bạn có sợ nổ bất tử không? Vì tuy nó chưa nổ lần nào đấy, nhưng nó đã mòn quá rồi, xe chạy mau, chở nặng, vô cà mạnh vào mặt đường, nóng lên thì dễ bẻ lắm. Động mạch của người cũng vậy. Bạn chưa hề bị máu đông trong động mạch vành tim nhưng coi chừng đấy, tai nạn có thể xảy ra bất kỳ lúc nào ai mà đoán trước được? Vậy thì gượng nhẹ với nó chẳng hơn là bắt nó “căng thẳng” trong những cuộc vận động vô ích ư?

Bệnh máu đông trong động mạch.

Các bác sĩ bảo rằng: “Máu đông trong động mạch” có thể phát ra trong lúc ta ngồi hoặc nằm, vận động không liên quan gì tới chứng đó cả.

Phải, nhiều khi cơn đau xảy ra trong lúc ta nghỉ ngơi. Nhưng tôi không đồng ý rằng vận động mạnh không phải là nguyên nhân gây ra bệnh.

Ngày 4 tháng 7 năm 1962, tôi đọc tin buồn này từ Toronto, Canada, do thông tấn xã *Associated Press* loan báo: “Thứ ba vừa rồi, năm người Shrine^[14] vì đứt gân máu mà chết, làm đau lòng mấy ngàn bạn của họ trong buổi khai mạc hội nghị lần thứ mười tám. Ba người chết trong cuộc diễn hành vĩ đại trên năm giờ trên các đường phố Toronto. Còn hai người kia chết ở khách sạn buổi sáng sớm. Nhiệt độ hôm đó tương đối ẩm áp: 25 độ”.

Không thấy báo nào cho biết số các người đi coi cuộc diễn hành đó, có bao nhiêu người té xỉu rồi chết. Có một số bác sĩ không chịu nhận rằng những người đó chết vì gắng sức quá, mệt quá.

Tôi thường để ý xét các bệnh nhân có chứng máu đông trong động mạch. Cơn của họ có lần phát trong lúc họ nghỉ ngơi. Những lần đó tôi hỏi họ đã làm những việc gì hôm đó hoặc hôm trước, trước nữa, hoặc trong những tuần trước, tháng trước. Lần nào cũng có một chuyện gì đó: hoặc vận động quá nhiều, hoặc gắng sức quá, mệt mỏi quá. Một ông lên cơn “hiệp tâm” suýt chết, hỏi ra thì tại hôm đó, trời lạnh mấy độ “dưới số không”, ông ta đã một mình khiêng thùng rác nặng ra đổ ở vỉa hè. Bấy giờ sau, gần nửa đêm, cơn đau nổi lên. Trường hợp đó, không truy nguyên ra như vậy thì nhiều người tắt cho rằng bệnh phát trong khi nghỉ ngơi, chẳng có nguyên nhân gì rõ rệt cả.

Ai cũng muốn có vẻ “mạnh khỏe trẻ trung”.

Ngoài bốn mươi tuổi thì có cần gì phải vai u thịt bắp không? Có cần gì phải chạy nổi một vòng trên sân vận động hoặc đi mười lăm cây số một ngày mà không mệt không? Riêng tôi chẳng thấy như vậy có lợi gì thiết thực cả. Có lợi chẳng là cho bọn trẻ mà thôi.

Thời tổ tiên ta ăn lông ở lỗ, các cụ cần vai u thịt bắp để có thể đối phó với kẻ thù: người hoặc thú vật, nếu không thì bị sát hại, và để săn bắn kiếm thức ăn nuôi vợ nuôi con.

Nhưng ngày nay? Có cần gì phải vai u thịt bắp mới mở được tủ lạnh lấy một chai sữa, một hộp bơ? Muốn cái gì thì kêu điện thoại hoặc lại tiệm mua.

“Mạnh khỏe trẻ trung”, dĩ nhiên phải khỏe mạnh trẻ trung, nhưng về trí óc kia, chứ không hoàn toàn cần về bắp thịt.

Dưới đây là ít nhận xét bạn nên nhớ, mạnh khỏe trẻ trung không nhất định là hết bòn đầu nhé. Cũng không nhất định là tránh được hết các bệnh nặng.

Không bảo đảm là không “đứt gân máu”. Người ta đã bàn tán nhiều đấy, nhưng chưa ai chứng thực được rằng con người ít vận động thì dễ bị chứng máu đông trong động mạch hơn con người hoạt động. Tôi thì cho rằng ngược lại mới đúng.

Một người sống không vội vàng, không mập quá, không gầy quá, nén được cảm xúc của mình, không hoài bão cao quá, thường nghỉ ngơi, biết vui đùa, biết xả hơi, có một nhân sinh quan hợp tình hợp lý, ăn uống điều độ, đàm bạc, một người như vậy, tôi cam đoan với bạn rằng có hy vọng sống lâu hơn những anh chàng cuồng nhiệt, mê thể thao, bắt tim phải đập một cách phí sức vào những vận động không ích lợi gì thiết thực cả.

Bạn vận động nhiều hơn bạn tưởng đấy.

Một người suốt ngày ngồi sau bàn giấy, không làm gì khác, thực ra cũng vận động nhiều đấy mà người đó không hay, đứng dậy qua phòng giấy bên cạnh trở về, ngồi xuống cũng là vận động đấy chứ. Cúi xuống hoặc ngồi xổm xuống để lấy một hồ sơ, cũng là vận động nữa. Về nhà làm các việc lật vật, mắc bóng đèn, sơn nhà, làm vườn, không phải là vận động sao? Rồi dắt trẻ đi chơi, lại đầu đường mua gói thuốc, thay quần áo, cởi vớ, khoác áo lạnh, tắm rửa, đưa thức ăn lên miệng, nhai nuốt, ngả lưng vào ghế mà cười ha hả khi nghe một câu lý thú, không phải là vận động ư?

Cộng hết cả những cử động đó lại và mấy trăm cử động khác nữa, bạn sẽ thấy chúng ta có ai biếng nhác như loài rùa đầu, mà loài rùa biếng nhác, lại rất mực sống lâu đấy nhé!

Muốn biết bạn có biếng nhác về thể chất không?

Tôi rất trọng những người biếng nhác về thể chất. Tôi chắc chắn rằng bánh xe do một cụ làm “biếng tổ” chế tạo ra. Những tiến bộ lớn của nhân loại đều là công trình của những người ghét vận động mệt sức.

Nếu bạn biếng nhác theo nghĩa đó thì đừng phô trương sự thỏa mãn ngạo đời của mình ra nhé, cứ lặng lẽ hưởng cái thú nội tâm của mình mà ngó thiên hạ lảng xảng đi du lịch bằng xe đạp, leo núi, hoặc tập thể dục trước cửa sổ mở, ngồi trong phòng bơi như bơi thuyền trên sông bằng một cái máy bơi, rồi cả trăm trò khác với cả trăm kiểu máy khác nữa, mà bọn nhiều sự tạo ra để cho người ta không được nghỉ ngơi.

Nếu bạn có thể nằm dài trên một cái ghế, tay cầm cuốn sách lơ đãng ngó bạn bè đi qua đi lại, kẻ vác vọt, người xách đồ trượt tuyết, mặc họ nháy nhau mỉm cười chế nhạo, bạn có thể được như vậy thì bạn mới thực là “biếng nhác” đấy.

Nếu bạn thực đau lòng nhìn ông nọ hì hục làm vườn, đào, cuốc, bứng, khò m lung, hỏn hỏn cả buổi, thì bạn sẽ là đồng chí của tôi, thuộc hạng “chúa biếng nhác”. Nhưng “chúa biếng nhác” như vậy không phải ngu ngốc, là vô tích sự, là không làm tròn nhiệm vụ công dân, không phải là không yêu nước đâu!

Các phản ứng.

Mấy năm trước tôi viết một bài báo nhan đề là “*Bạn nên tập làm biếng*”. Thư từ khắp nơi gửi về, người thì mạt sát tôi là trì độn, đại lãn, kẻ lại khen là có lương thức không ai bằng. Dĩ nhiên hạng trên là hạng thể thao gia.

Tôi nhớ một ông viết cho tôi như vậy: “Tôi mới ăn lễ sinh nhật. Mỗi năm tôi ăn lễ bằng một cuộc bơi lội trong cái hồ của tôi. Hồi năm 40 tuổi tôi bơi 800 thước, 50 tuổi 1.600 thước, 60 tuổi 2.400 thước, hôm kia tôi đúng 70 tuổi và tôi đã bơi được 3.200 thước. Sao, ông nghĩ sao?”

Tôi đáp:

- Cụ giỏi thật! Xin cụ tiếp tục đi. Tôi thành tâm mong được tin cụ cho hay bơi được 4.800 thước.

Tôi lại nhận được tấm thiệp của một ông lão 80 tuổi: “Tôi đã đọc bài báo của ông. Hay lắm, nhưng trước kia chẳng cần đọc ông tôi cũng đã làm như ông khuyên.

Hôm nay, ăn lễ “bát tuần”, tôi ngồi trong chiếc ghế xích đu ngó thiên hạ lảng xảng chạy qua chạy lại. Suốt đời tôi biếng nhác. Giá có thấy một tấm giấy 1.000 đồng tôi cũng không buồn cúi xuống lượm

nữa. Sao, ông nghĩ sao?”

Tôi cũng trả lời cụ đó. Tôi ngạc nhiên sao cả hai đều kết thúc bằng câu: “Sao, ông nghĩ sao?” Điều đó chứng tỏ rằng lời tôi nói, từ trước tới nay rất đúng: trên đời có nhiều hạng người và thường thì hạng người nào cũng biết rõ cái gì hợp với mình hơn, chẳng cần nghe bác sĩ hoặc người khác khuyên bảo.

Mill Brown, nhà tập dượt danh tiếng, thường bảo các thể thao gia: “Nặng nhẹ không đáng kể, chính cách mang vật nặng mới đáng kể”. Ai là người biết rõ hơn chúng ta phải mang sức nặng của ta ra sao cho dễ dàng?

Những người đồng ý với tôi.

Trong cuốn *Thân thể con người* ra mấy năm trước, bác sĩ Logan Clendening viết: “Người ta cho vận động và không khí trong sạch là những thuốc trường thọ thần hiệu. Tôi đồng ý rằng hai cái đó làm cho ta thấy khoan khoái, còn như bảo nó giúp ta sống lâu thì tôi ngờ lắm. Tôi xin đưa hai trường hợp mà ai cũng biết: Theodore Roosevelt và Walter Camp đều là luật sư. Điều mê vận động ở ngoài trời mà cả hai đều mất vào hồi sáu chục tuổi. Trái lại, chúng ta biết ít nhất là một chục cụ thọ tám mươi tuổi mà suốt đời chẳng hề tập thể dục, thể thao gì cả”. (Y như trường hợp ông lão 80, hỏi tôi: “Sao, ông nghĩ sao?” ở trên kia).

Bác sĩ Raymond Pearl, có tiếng về môn thống kê, bảo: “Thống kê gần như chứng minh cho ta rằng những người ngoài 40 tuổi, tránh các vận động quá mạnh, tránh những công việc tay chân mệt nhọc quá, lại có nhiều hy vọng sống lâu hơn những kẻ đại đột, đứng tuổi rồi mà “thả ga” cho hết tốc lực như một thanh niên”.

Benjamin Franklin.

Nếu bạn biếng nhác thì bạn sẽ mỉm cười khi đọc bài “*Đời sống bắt đầu khi 40 tuổi*” của Robert Peterson. Còn như nếu bạn thuộc vào hàng “Bấp thỉt vòng” thì bạn sẽ bảo: “Cái đó chứng thực gì đâu?” Tôi chẳng muốn chứng thực gì cả. Đây, Robert Peterson viết đại ý như vậy:

“Tôi không nghĩ rằng Franklin cho sự vận động là cần thiết. Nhưng tuần trước tình cờ tôi đọc một bài của ông viết cách đây gần hai thế kỷ, trong đó ông nói về vận động.

“Cưỡi ngựa đi một dặm thì vận động nhiều hơn là ngồi xe đi năm dặm, đi bộ một dặm lại vận động nhiều hơn là cưỡi ngựa năm dặm”.

Benjamin Franklin đã sống một đời dài và đầy đủ, mà về già vẫn khỏe mạnh, 76 tuổi còn đi thương thuyết cho Huê Kỳ độc lập, 78 tuổi làm sứ thần ở Pháp, 80 tuổi viết hồi ký. Như Huân tước Winston Churchill, ông lão đó chắc đã vi phạm nhiều qui tắc trường thọ.

Mặc dù ông khuyên người khác vận động, nhưng chính ông từ hồi 40 tuổi trở đi, không vận động bao nhiêu. Thích uống rượu, thích ăn ngon. Cõi hình của ông ta thấy bụng của ông bự, tròn vo, điều mà các bác sĩ thời đại chúng ta cho là “tối kỵ”, phải mau mau trị cho hết, nếu muốn được hưởng lương hưu trí!

Tôi bẩm sinh không biếng nhác.

Nhiều người coi tôi là “con quỷ chống thể thao” và ngờ rằng bẩm sinh tôi đã biếng nhác. Lầm lớn. Hồi trẻ tôi đã vô hướng đạo, cũng ham vận động, thích cắm trại, sống cực khổ, làm những việc nặng

nhọc tới một nhòai, đạp xe đạp theo bạn hằng mấy chục cây số. Lớn lên tôi chơi môn quyền và dã cầu.

Hồi mới làm bác sĩ, tôi phải điều khiển một đường đường, và sáng nào tôi cũng bắt đầu làm việc từ 8 giờ rưỡi. Mỗi tuần ba ngày tôi dậy sớm để có thể chơi xong 9 lỗ golf trước khi tới đường đường. Sau bữa trưa, trên một chục bác sĩ chúng tôi họp nhau chơi một ván quần lãn nữa.

Rồi tới hồi 40 tuổi, tôi bắt đầu không ưa những vận động vô ích nữa. Không phải tôi bị con số “40” đó thôi miên đâu. Tự nhiên tôi thấy chán, thể thôi. Mới đầu bỏ môn quần lãn, rồi lãn lãn môn golf.

Trong mười năm gần đây, tôi chỉ chơi golf có ba lần. Dù gắng sức tôi cũng không thấy ham nữa.

Nhưng hiện nay có nhiều người hành động trái hẳn. Trẻ thì không chơi thể thao, già rồi mới ham mê câu cá và chơi golf. Có ông 40, 50 tuổi, hoặc già hơn nữa, mới bắt đầu ham những “bắp thịt vòng”.

Tôi gọi những ông đó là “lực sĩ đứng tuổi”. Hoặc là họ muốn chứng tỏ cho họ một điều gì đó, hoặc là họ muốn làm cho người khác phải “lác mắt”.

Ta nên thành thực với bản thân.

Tôi khuyên các ông đứng tuổi đó có thực yêu thể thao thì cũng nên vận động có điều độ mà thôi. Mà tôi biết chắc rằng chẳng phải ai cũng thực tâm yêu thể thao cả đâu. Nhiều ông hành động như loài cừu, nghe người ta nói: “Thể thao có lợi cho ta lắm”, ấy thế là các ông ấy “thể thao” hằng đáo đẽ.

Đừng nên lừa gạt bản tính và xu hướng của mình.

Nếu bạn bẩm sinh không ưa vận động thì đừng lấy vậy làm xấu hổ. Cứ ngừng đầu lên, hiên ngang bước tới mặc cho bạn bè luyện tập bắp thịt cùng gân cốt. Sùng thưởng các hoạt động thể chất, đâu phải là một vinh dự gì đặc biệt. Cũng không phải là một bảo đảm cho sức khỏe, cho sự trường thọ nữa.

Nhiều bác sĩ danh tiếng khuyên đại quần chúng:

“Ông phải vận động nhiều vào nếu không hại cho sức khỏe đấy. Đi xe đạp, mỗi ngày leo sáu, bảy tầng lầu, mà leo cho nhanh, về nhà những ngày nghỉ, làm việc đừng hờ tay, đừng ngồi không, hoạt động lên!”.

Mỗi người có một lối sống.

Bạn chỉ cần giữ sao cho đừng lên cân quá, đừng sụt cân, vậy đừng nên ăn nhiều quá, phải ngủ đi, mỗi ngày nên đánh một giấc ngủ trưa, lúc nào mệt thì đi nghỉ, có một môn tiêu khiển, đừng mệt nhọc quá, về nhà đừng nghĩ tới việc hằng nữa, mỗi ngày vận động để làm những việc của mình là đủ rồi, chẳng cần bày trò ra vận động thêm nữa.

Tôi thường bảo các bà rằng muốn cho chồng sống lâu thì đừng thúc họ vận động nếu họ không thích. Có ông thích làm vườn, có ông thích thể thao, được lắm, nếu đủ sức và thật tâm thích. Nhưng nếu ông chồng ưa nằm dài ra, chẳng làm gì cả thì đừng chê bai, bắt lỗi họ, đó là cách họ lấy lại sức để tuần sau đi làm kiếm tiền nuôi cả nhà. Đừng khuyên họ phải làm theo mọi người. Không phải vì ông Xuân chơi thể thao mà ông Thu cũng phải bắt chước, ra sân vận động.

Đừng theo thiên hạ.

Rất nhiều người có thói “làm theo thiên hạ”. Nhưng cái gì lợi cho ta thì ta phải biết chứ. Có người mê hoặc tới cái mức nghĩ rằng phải vận động sao cho chân tay rã rượi, đau nhức thì mới có lợi. Cũng

y như hạng người bảo: “Thuốc này uống đắng quá, chắc là công hiệu lắm”.

Người ta bảo tôi: “Tại sao cứ nằm hoài trên ghế xích đu vậy? Thiên hạ người ta cho anh là già nua rồi”

Tôi đáp: “Tôi đã già nua từ lâu rồi. Tôi yêu cái ghế xích đu và dùng nó từ hồi còn trẻ lặn”.

Và tôi vẫn mạnh khỏe hơn đa số các ông bạn của tôi, đứng tuổi rồi mà còn lẫm xẫm vận động như bọn trẻ, chính vì vậy mà họ thường đau.

Và tôi nói thêm: “Gà nào có thể là gà tơ hoài được?”

Nhưng tôi xin ngừng thôi. Chỉ có những “đồng chí” biếng nhác của tôi mới thực hiểu tôi. Tôi xin cam đoan với các bạn đó rằng cách sống của các bạn phải đấy!

TÓM TẮT

- 1- Ai bảo bạn là biếng nhác (về thể chất) thì bạn đừng nên buồn.
- 2- Bạn có tập thể thao hay thể dục chỉ vì muốn cho người khác khỏi chê mình không?
- 3- Ai bị bệnh động mạch viêm và vận động quá sức thì có thể nguy tới tính mạng đấy.
- 4- Khi sinh ra mỗi người một khác về hình dáng, thể chất, tính tình, thị hiếu.
- 5- Nhưng khôn nổi nhiều người không hiểu như vậy, phải gặp tai nạn rồi mới hiểu.
- 6- Đứng tuổi rồi thì tim dù có bình thường cũng không sao mạnh bằng tim một thanh niên được.
- 7- Chính tôi cũng có thời ham mê thể thao.
- 8- Bạn nên nhớ một câu chuyện bà chơi bóng rổ mà húc đầu vào tường đó, chuyện ông bạn bác sĩ chơi trượt tuyết mà gãy đùi.
- 9- Các lực sĩ đứng tuổi nên coi chừng, vận động quá sức thì nguy đấy.
- 10- Chỉ bọn trẻ mới cần tập thể dục, thể thao cho được mạnh khỏe. Bốn mươi tuổi trở lên thì vừa vừa.
- 11- Bạn nên nhớ câu chuyện của tôi với ông giám đốc nhật báo không thể ngồi yên được nọ.
- 12- Vô xe mòn rồi thì bạn có cho xe chạy 140 cây số giờ không?
- 13- Bạn nên nhớ cuộc diễn hành của các Shriner làm cho năm người chết.
- 14- Ngày nay phong trào tập thể thao cho khỏe mạnh đương lan tràn như đợt sóng.
- 15- Chỉ có trí óc ta là nên giữ cho khỏe mạnh trẻ trung thôi.
- 16- Thân thể khỏe mạnh trẻ trung không nhất định là tránh cho ta được các bệnh nặng.
- 17- Ngày thường, chúng ta cũng vận động đủ rồi mà không ngờ.
- 18- Nhiều bác sĩ cho rằng không cần thể thao cũng khỏe mạnh. Tuy nhiên nếu luyện tập đúng mức vẫn tốt hơn.
- 19- Chính Benjamin Franklin cũng biếng nhác vận động.
- 20- Mỗi người có một lối sống, một lối giữ gìn sức khỏe riêng.

Điều cấm thứ nhì:

ĐỪNG BIẾNG NHẮC VỀ THỂ CHẤT!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

1. Bạn đã ngoài bốn mươi tuổi và không thích vận động.
2. Hồi trước thích thể thao, nhưng bây giờ thì không thích nữa.
3. Bạn chỉ tập thể dục vì người cho rằng như vậy tốt.
4. Bạn nghĩ rằng tập như vậy thì tránh được những bệnh nặng.
5. Bạn tưởng rằng như vậy sẽ hết bôn.
6. Bạn tưởng rằng như vậy sẽ không bị ai chế nhạo nữa.
7. Bạn tưởng rằng nhờ thể dục mà khỏi đau tim.
8. Bạn tưởng rằng chơi thể thao là còn trẻ trung.

Nhớ thêm:

Tôi xin nhắc lại lần chót: Phải thành thực với mình, nếu bạn thực tâm thích vận động thì cứ vận động cho điều độ.

Nếu bẩm sinh không thích vận động hoặc vì già mà ngại vận động thì cứ nghỉ ngơi, đừng ngại gì cả. Cần phải giấu giếm sở thích của mình.

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

1. Bạn còn đương ở tiểu học, trung học hoặc đại học.
2. Bạn bị tai nạn nên phải tập những cử động đặc biệt nào đó.
3. Bị một dị hình nào, như bị vẹo xương chẳng hạn, cần phải luyện tập để sửa lại.
4. Bị một bệnh nào, chẳng hạn bệnh “thông phong”, cần phải tập thể dục cho bệnh giảm.

Nhớ thêm:

Mặc dù có nhiều người không đồng ý, tôi vẫn nghĩ rằng thanh niên cần có một thân thể phát triển điều hòa, đẹp đẽ. Phải bắt học sinh tập thể dục ở trường từ tiểu học lên tới đại học.

Khi ra trường rồi thì nên tập luyện vừa phải cho tới hồi 30 tuổi, rồi giảm dần dần cho tới 40 tuổi.

Sau 40 tuổi (dù là 41 hay 80) thì tùy thích không muốn vận động thì cứ nằm dài nghỉ ngơi.

CHƯƠNG III

ĐỪNG HÚT THUỐC!

Nhận xét các sự kiện trước khi bỏ cái thú hút thuốc lá.

Bệnh nhân móc túi lấy bao thuốc, mời tôi một điếu, thấy tôi nhận, ông ta ngạc nhiên bảo: “Thực tình tôi đã do dự trước khi mời ông. Tôi không ngờ rằng ông cũng hút chứ”.

Tôi hỏi tại sao, ông ta đáp: “Vì giới bác sĩ các ông biết rõ hơn ai hết rằng thuốc lá gây ra các bệnh căng-xe, đau tim và đủ thứ các bệnh khác nữa. Đọc các bảng thống kê công bố gần đây về sự liên quan giữa thói hút thuốc và các bệnh tim, bệnh căng-xe, tôi luôn lấy làm lạ sao lại có một bác sĩ hút thuốc. Bọn thường dân chúng tôi mà thích hút thuốc thì đã có một lối thoát: có thể nói rằng mình không biết những thống kê đó, vậy thì cứ việc hút”.

Bệnh nhân thường quên rằng bác sĩ không phải là một loài vật có hai phần cách biệt nhau rõ rệt, nửa bên đây là bác sĩ, nửa bên kia là người. Không bác sĩ vừa là bác sĩ vừa là người, cũng có các thi hiệu, các nhược điểm như ai vậy.

Ý kiến cá nhân.

Khi bệnh nhân hỏi tôi nghĩ sao về thuốc hút thì tôi có bốn phần phải thẳng thắn trình bày hết ý kiến của tôi cho họ nghe. Nhiều người nghĩ bụng:

“Cái gì mà bác sĩ cho là không có hại về sức khỏe cho ông ấy thì cũng không có hại cho mình”. Tôi bảo họ rằng nghĩ như vậy là lầm. Nào, bàn về vấn đề đó. Đây là ý kiến của tôi về chuyện hút thuốc.

Tôi hút thuốc đều đều từ hồi 18 tuổi. Hồi trước, cứ hai ba năm một lần, tôi lại thử xem nghị lực của tôi ra sao, tôi có phải là một con người không hay chỉ là một con chuột. Tôi nhịn hút trong ba bốn tuần, có khi ba bốn tháng. Có lẽ hồi đó lương tâm tôi không được yên ổn lắm. Thực vậy, sau khi khuyên nhiều bệnh nhân bỏ hút thuốc đi vì có hại cho sức khỏe thì mình cũng phải bỏ hút trong một thời gian thôi, hết hạn thử thách rồi, tôi hút lại.

Hồi ở đại học, tôi chỉ toàn hút ống điếu, mỗi khi tôi cất ống điếu đi trong vài giờ thôi, các bạn tôi hỏi: “Ủa, ông điếu đâu rồi, bỏ?” Khi làm bác sĩ, ban ngày tôi ít có thời giờ để hút ống điếu, tôi bèn hút thuốc điếu, và chỉ buổi tối mới lâu lâu “nhồi một cối”.

Vào dịp lễ Noel nọ, đã lâu rồi, một bệnh nhân của tôi trồng thuốc tặng tôi vô số xì gà. Thế là chẳng bao lâu tôi nghiện như họ.

Chắc bạn sẽ bảo tôi: “Phải, nhưng chuyện đó xảy ra đã lâu rồi, trước khi có những thống kê kinh khủng về bệnh tim và bệnh căng-xe. Nói chuyện bây giờ đi. Bây giờ ông nghĩ sao về thuốc lá? Ông còn hút dữ không?”

Tôi xin đáp rằng tôi chưa hồi nào hút dữ cả. Đã bao lâu nay, tôi hạn chế, mỗi ngày hút mười điếu thuốc lá thôi, thỉnh thoảng, buổi tối, thêm một “cối” thuốc nữa. Ngày nào tôi hút ba bốn điếu xì gà thì

tôi không hút ống điều và chỉ đốt thêm độ hai ba điều thuốc vắn thôi.

Tại sao tôi làm bác sĩ mà lại không bỏ thuốc hút? Lý do rất dễ hiểu. Tôi thành thực tin rằng chưa có sự liên quan chắc chắn và trực tiếp giữa hút thuốc và bệnh căng-xe, điều đó chưa ai chứng thực được. Khi nào có người chứng thực một cách không chối cãi gì được nữa thì tôi sẽ là một trong những người đầu tiên liệng ngay vào sọt rác tất cả ống điều xì gà và thuốc vắn và bỏ hút một cách vĩnh viễn. Rồi tôi lại ra phố kiểm chỗ nào đông người qua lại nhất mà la tướng lên rằng “Thuốc lá nguy hại cho sức khoẻ, sinh mạng đây, không còn ngờ gì nữa”.

Vì lúc đó chưa tới nên tôi cứ tiếp tục hưởng cái thú hút thuốc một cách điều độ.

Tôi nói với bệnh nhân ra sao?

Tôi bảo họ nếu ông bị bệnh suyễn, khí đạo viêm, tị xoang (sinus), loét bao tử, động mạch viêm; huyết áp cao mà hút ông thì ông điên đấy. Nhưng tôi không chỉ vào mặt họ mà dọa rằng: “Phải làm như thế này, đừng làm thế kia”. Tôi nghĩ rằng bọn bác sĩ chúng tôi chỉ nên gọi cho bệnh nhân một cách sống lợi cho họ nhất thế thôi. Chúng tôi đâu có sống đời sống của họ, sống thay họ.

Ông Winston Churchill 80 tuổi từ trên giường té xuống sàn gãy chân. Các bác sĩ bảo ông bỏ hút xì gà và uống rượu mạnh đi, hai thứ đó ông nghiện nặng. Lúc đó tôi nói với một người bạn đồng sự: “Cấm như vậy ông ấy còn chết mau hơn là do những chứng biến chứng của cái xương gãy đó nữa”. May thay chỉ vài giờ sau, các bác sĩ đó đổi ý, và ông Churchill lại được hưởng hai cái thú “mê li” của ông.

Nhưng tôi cũng phải nói thêm với các vị nào hút hai ba gói thuốc một ngày: “Nếu tôi hút hai gói một ngày mà một bác sĩ nào khuyên tôi bớt đi một gói thì chắc chắn là tôi sẽ dần bớt. Nếu ráng mà không bớt được thì chắc là tôi sẽ chịu thua thôi”.

Một bác sĩ mà nói như vậy thì có vẻ bậy bạ quá. Nhưng không. Tôi không bao giờ biện hộ cho việc hút thuốc. Tôi vẫn bảo rằng nó có thể hại đấy, để cho mọi người tự quyết định. Nhưng trong tình trạng hiểu biết hiện nay của chúng ta về thuốc lá, mà bắt ông A phải bỏ cái thú vui của mình đi chỉ vì ông B cho rằng cái thú vui đó có thể có hại, thì theo tôi, không phải là trung thực. Chưa có chứng cứ gì chắc chắn thì để cho người ta tự lựa chọn, tại sao lại quyết định thay cho người ta.

Hiện nay các bác sĩ vẫn còn câu hỏi này: “Thuốc lá có thực là có hại không? Có nên thôi hút không?”. Ý kiến của tôi là nó không hoàn toàn có lợi, không hoàn toàn có hại. Tôi xin kể trường hợp rõ rệt.

Trường hợp cụ thể.

Một người bị chứng “tị xoang” sáng nào cũng ho, hỏi tôi có cần phải bỏ hút không? Tôi đáp rằng cần gì phải hỏi nữa, hễ bỏ hút thì hết ho liền. Nhưng nhiều người lại bảo: “Tôi biết rằng bỏ hút thì bệnh bớt, nhưng tôi sẽ mất một cái thú lớn, thôi thì đành chịu ho vậy”.

Khi một người bề ngoài có vẻ khoẻ mạnh, hỏi tôi nên bỏ hút hay không, tôi bảo ông nên tự so sánh “cái thú” cái “hại”, bên nào hơn bên nào, rồi quyết định lấy.

Ai cũng điều biết cả.

Ngày nay ai cũng biết tác động có thể tai hại của thuốc lá nhờ đọc báo, sách. Trong y giới, nhiều người tin rằng và chắc rằng hút thuốc thì dễ bị căng-xe phổi, hoặc máu đông trong động mạch, nhưng

có người lại không tin như vậy, đòi những chứng cứ chắc chắn mà bắt bệnh nhân “nhìn một thú vui” thì lương tâm mình không yên.

Theo một bài đăng trên tạp chí *AMA News* thì Hội Căng-xe Hoa Kỳ đã điều tra, thấy 43% bác sĩ hút thuốc đều đều, 5% thỉnh thoảng “chơi” một điếu, và trong chín năm gần đây, đa số các bác sĩ hút đều đều đã bỏ hút rồi. Mặt khác, 33% bác sĩ bảo thuốc lá chắc chắn là nguyên nhân của bệnh căng-xe phổi ^[15]: 31% bảo “có thể” là nguyên nhân thôi. Tôi thuộc vào nhóm 31% đó.

Nhưng có những trường hợp, như khi bệnh nhân bị chứng động mạch viêm hoặc chứng máu đọng ở mạch tại cẳng chân (maladie de Buerger) ^[16], thì tôi cương quyết bảo phải bỏ hút, nếu không thì không sao mạnh được.

Một người bị chứng máu đọng ở động mạch tại cẳng chân đã phải cưa mất một giò rồi mà vẫn cứ hút. Hai năm sau tôi gặp lại, đã cụt nốt giò kia và ngồi trong một chiếc ghế bành có bánh xe, tự vận chuyển lấy cho nó đi và điều thuốc phì phèo trên môi. Vậy tôi nghĩ có trường hợp nên cấm hẳn, còn nhiều trường hợp khác thì để người ta tự quyết định lấy.

Khi chưa có một đạo luật cấm hút thuốc thì trong khi chờ đợi, bác sĩ có bốn phận phải trình bày vấn đề một cách vô tư.

Số bệnh nhân đau tim và bị căng-xe phổi tăng lên mau cùng một lúc với số thuốc hút tiêu thụ trên thị trường. Điều đó đúng. Nhưng điều này cũng đúng nữa, trong thời gian đó, số xe chạy, phun khói và các khí hydro-carbure vân vân... cũng tăng lên tại các thành phố, thị trấn.

Phải hít làn khói phun ra từ phía sau một chiếc xe cãm nhôm bụi, tôi thấy ngại hơn là hút một điếu thuốc.

Số thuốc sinh tố bán cũng tăng lên rất nhiều, nhưng chúng ta có thể bảo rằng sinh tố gây bệnh tim và phổi không? Số dao cạo bán cũng tăng lên, có thể bảo rằng vì hút bụi bặm ở râu khi cạo râu mà bị bệnh đau tim và đau phổi không?

Tôi nhận rằng thuốc lá có thể hại, nhưng ai có thể quả quyết rằng: Nó hại cho ai? Cho nên nhiều vị lương y bảo “chưa ai chứng thực một cách chắc chắn cho tôi cả thì tôi cứ tiếp tục hút theo thói quen và sở thích của tôi”

Điều tôi viết đây sẽ làm cho nhiều người lo.

Hạng người thường, ở trong giới y khoa, có thể cho rằng tôi tuyên truyền một thuyết nguy hại. Còn giới y khoa chắc có người sẽ trách tôi là phá một công việc tốt họ đang làm, tức khuyên dân chúng coi chừng cái hại của thuốc lá. Nhưng tôi nghĩ phải xét cả hai khía cạnh của vấn đề.

Đòi người ngăn ngừa lắm, cho nên phải bỏ một cái thú chỉ vì nó “có thể nguy hại”, thì theo tôi, thật là đại đột, phí phạm đời sống. Tôi không thuyết những người không hút thuốc, nên hút thuốc đâu. Tôi còn khuyên họ nếu chưa hút thì đừng nên hút, nhưng tôi an ủi những người đã thích hút, để họ khỏi lo mà giảm cái thú của họ đi.

Bà L. viết thư cho tôi: “Một bà bạn tôi bị chứng huyết áp cao đã tự hạn chế, mỗi ngày chỉ hút bốn điếu, như vậy mấy năm nay rồi. Bác sĩ có khuyên bà ấy bỏ hút không? Bà ấy thích hút lắm, nhất là sau bữa ăn”.

Tôi đáp rằng dĩ nhiên tôi không cấm. Trong ngành y khoa, không thể theo đúng từng chữ được,

lượng thức là quan trọng nhất. Trong trường hợp kể trên, bà nọ đã đủ nghị lực tự hạn chế như vậy, mà lại cấm bà ấy nữa thì có khác gì phạt một em bé vì nó “ngoan” không!

Đốt hết điều này tới điều khác.

Bà M bảo tôi: “Chị tôi góa chồng ở chung với tôi, có tật đốt hết điều này tới điều khác. Nhưng chị hút một cách kỳ cục, đã châm điều thuốc rồi thì cứ gắn nó trên môi cho tới khi gần cháy luôn cả môi mới chịu bỏ. Hỏi tại sao, chị ấy bảo có lần vô ý để quên điều thuốc cháy dở ở đâu đó, suýt cháy nhà nên từ đó, phải ngậm luôn ở miệng. Chị ấy lúc này đau họng giọng nói khàn khàn. Bác sĩ có điều gì khuyên không?”

Tôi bảo triệu chứng đó có thể đáng ngại đấy. Phải ngưng hút đi, và đi bác sĩ khám họng xem sao, nếu cần thì đi một bác sĩ chuyên trị căng-xe.

Những người phun khói liên tiếp như “đầu máy xe lửa” đó thường là thần kinh bị kích thích dữ.

Hút ống điều với hút thuốc vắn, cách nào ít hại hơn?

Một bệnh nhân khác hỏi tôi hút ống điều có ít hại hơn hút thuốc vắn không. Tôi đáp rằng thuốc vắn có thể hại hơn vì giấy có chất độc, hoặc vì hút thuốc vắn, người ta thường hút nhiều hơi khói hơn.

Nhưng ống điều cũng có hại vì hơi nóng của nó. Hình như hút ống điều dễ bị căng-xe ở môi, hút thuốc vắn dễ bị căng-xe ở lưỡi, và nhai thuốc dễ bị căng-xe ở trong má.

Trong một hội nghị các bác sĩ chuyên môn về tim, người ta mới tuyên bố rằng hút thuốc vắn có hại hơn là hút điều xì gà. Nhưng tôi không hiểu tại sao thuốc vắn lại bị các nhà khoa học kết án như vậy?

Vậy chưa có chứng cứ chắc chắn thì tôi vẫn giữ ý kiến của tôi. Tôi không khuyên thay thuốc vắn bằng ống điều hay xì gà, mà khuyên: “Muốn hút gì thì hút, hễ hút nhiều quá thì bớt đi, nếu đau gan thì phải ngưng hút ngay”.

Như một bà nọ đã nói: “Hút thuốc là một thói xấu”, khi thấy một ông hút thuốc vô ý làm cháy lớp bọc chiếc đi văng mới của bà ta. Tôi tuy hút rất điều độ, nhưng trong trường đó, tôi cũng sẽ đồng ý với bà ấy.

Thuốc lá và bệnh “Động mạch viêm”.

Tôi đã đọc những hàng dưới đây trong một tờ về “Lão khoa”^[17]:

“Các thống kê ở Huê Kỳ cho thấy rằng những người nghiện thuốc nặng, tỉ số căng-xe phải tăng lên 13,5% còn tỉ số chết vì “động mạch viêm” tăng lên 52%.

Ở Anh, người ta cũng làm thống kê như vậy, thấy rằng 12,7% chết vì bị căng-xe phổi, 39,4% về “động mạch viêm”, và 17% vì các bệnh khác về cơ quan gần huyết dịch tuần hoàn.

“Gần đây bác sĩ Irving S.Wright, giáo sư y khoa ở đại học Cornell, phê bình các thống kê, bảo các bác sĩ nên chú trọng tới ảnh hưởng của thuốc lá tới các bệnh tim cũng như các bệnh căng-xe phổi”.

Tôi nghĩ rằng nếu hút thuốc nhiều quá thì nên lo cho tim hơn là cho phổi. Gây ra căng-xe phổi là do không khí dơ độc trong thành thị ngày nay hơn là do thuốc lá.

Bạn “tự lựa lấy thuốc độc” cho bạn.

Người ta phân tích thuốc lá thấy cả chục thứ độc: Pyridine, át-cít formique, malique, oxalique, citrique, quinique, cafeique, nicotine, ôc-cít cacbon, dầu hắc (goudron) vân vân... Như vậy bạn đủ sợ rồi chứ!

Nhưng tôi, tôi tự hỏi tại sao các bác sĩ không thấy bệnh căng-xe phổi, môi miệng phát ra nhiều hơn trước? Tại sao cả chục thứ độc đó lại chữa các bộ phận đó mà không phá?

Bây giờ ta thử xét các thứ độc trong không khí thành thị. Chẳng hạn về thành phố Los Angeles. Một tờ báo đăng rằng trong 24 giờ, các xe hơi tuôn ra 875 tấn hydrocarbure, 227 tấn protoxyde dazote, 17 tấn anhydride sulfureux, 6.213 tấn ôc xít các bon, và 27 tấn arérosol. Không cần phải kể những tác hại của các chất đó, chắc chắn là chúng tác động tới họng và phổi. Tôi mong rằng các nhà khoa học tìm cách trừ những thứ đó cho chúng ta. Càng trừ mau càng tốt.

Ai cũng biết rằng không khí ở Nam Phi trong sạch hơn không khí tại các châu thành Anh, nơi mà sương mù quện với khói, chứa đủ các chất độc kể trên. Những người Anh nghiện thuốc đã ở tại một châu thành Anh lâu năm rồi lại ở Nam Phi, chết nhiều gấp hai những thổ dân cũng hút nặng như họ.

Các bác sĩ Seymour M. Faber và Roger HL. Wilson ở San Francisco cũng nhận rằng không khí dơ (bị ô nhiễm) trong các thành thị gây ra bệnh căng-xe phổi.

Có lẽ vì vậy mà ở các thành thị lớn, nhiều người bị căng-xe phổi hơn ở các thành thị nhỏ.

Dù hoan nghênh hay phản đối thuốc lá thì đọc những thông kê đó chắc bạn cũng bắt đầu ngán rồi. Tôi xin thú thực: ngán quá chừng, ngán quá đôi, ngán ngược rồi, vì phải đọc nhiều bài khảo cứu và báo cáo gấp chục bạn nữa. Nhưng tôi phải trình với bạn cả hai mặt của vấn đề.

Tôi viết mấy hàng này hồi 23 giờ. Tôi mới hút xong một điếu thuốc và tính lại, ngày hôm nay tôi đã đốt ba điếu xì gà với năm điếu thuốc vắn kể cả điếu này. Có thể rằng tôi sẽ chết vì thuốc lá, như vậy tôi đã lầm đường, nhưng bây giờ thì tôi cứ hút chẳng lo ngại, bứt rứt gì cả. Cái nó làm cho tôi “hoảng” là cái làn khói của chiếc xe cãm nhôm mà tôi phải hít lúc này.

Vài câu hỏi.

Có nhiều câu hỏi làm cho chúng ta hết ngờ về cái hại của thuốc lá. Chẳng hạn: tại sao các công ty bảo hiểm nhân mạng không bắt các người nghiện thuốc lá đóng thuế cao hơn những kẻ không nghiện? Mà tại sao lại chịu bảo hiểm sinh mạng cho họ? Tại sao ở Tyrol, thiên hạ ngậm suốt ngày một cái ống điếu bằng đất, mà rất ít kẻ bị căng-xe môi? Tại sao ở Grande Bretagne người ta thấy những người hút thuốc nuốt khói lại ít bị căng-xe phổi hơn những người không nuốt khói? v.v... và v.v...

Tôi nhớ bác sĩ Maude Slye bảo: “Không những có những người do di truyền dễ bị căng-xe, mà còn những người nhờ di truyền không bị căng-xe được. Vậy có hàng ngàn người khỏi lo bị căng-xe”.

Tôi cũng tự hỏi những câu này nữa: Một người vốn bình tĩnh thì thích hút ống điếu, hay vì ống điếu mà hóa bình tĩnh? Hút thuốc sinh ra đau tim hay vì thần kinh vốn dễ bị kích thích, nên mới sinh ra hút thuốc? Ông bị căng-xe phổi có phải tại bản chất ông ấy dễ bị căng-xe không? Có phải chỉ vì lý do đó không?

Tai nạn xe cộ.

Bệnh căng-xe này giết cả trăm ngàn người mỗi năm ở Huê Kỳ. Năm 1961, riêng bệnh căng-xe phổi đã giết 45.000 người rồi. Và người ta bảo phải cãm thuốc lá.

Nhưng số người chết về tai nạn xe hơi còn làm cho tôi kinh hoàng hơn nữa. Và chính quyền có

làm gì để tránh cho cái nạn đó không?

Lại còn chuyện này nữa chứ. Trước kia có hồi các bác sĩ bảo thuốc vắn gây ra bệnh ho lao. Thuyết đó bây giờ ra sao? Chưa hết. Còn điều này nữa: Trong mấy chục năm qua số thuốc vắn tiêu thụ tăng vọt lên ít nhất là 1.000%, phụ nữ có nhiều người hút mà sao họ không bị căng-xe môi nhiều hơn khi chưa hút.

Vernon A. Butcher đã có nhận xét lý thú này: “Khi đi thăm các đồn điền trồng thuốc lá ở Huê Kỳ, người ta thường nhận thấy rằng người da đen già nhất trong đồn điền là người hút nhiều nhất. Nếu lời tuyên bố của các ông làm thống kê mà đúng, nghĩa là nếu hút thuốc là chết yếu, thì tại sao nhiều người hút dữ lại thọ? Thuốc lá là một thứ độc “kỳ cục” như vậy ư, làm cho người này chết yếu mà không hại gì hoặc hại rất ít tới người khác?”

Phản đối và hoan nghênh.

Chính Christophe Conlomb là người đầu tiên thấy thổ dân Mỹ hút thuốc. Y Pha Nho, Bồ Đào Nha và Ý là những nước đầu tiên tập hút thuốc lá, rồi sau đó tới Anh, Pháp.

Ngay từ thời đó đã có người phản đối thói hút thuốc: Như Vua Anh Jacques I cho nó là “một thói truy lạc, tai hại nhất, dã man, thú vật, bất chước tụi mọi rợ, một thói trái thiên nhiên, tốn tiền, bần thủ, gớm ghiếc, gai mắt, khó ngủ, hại óc, hại phổi”.

Nhưng cũng có người hoan nghênh, như Mark Twain hút mỗi tháng 300 điếu xì gà, bảy mươi tuổi bảo: “Tôi tự đặt cho tôi quy tắc này: “Không bao giờ hút thuốc một lần quá một điếu xì gà!”

Đại tướng Grant hút 25 điếu thuốc vắn mỗi ngày. Ngày 17 tháng 8 năm 1864, Tổng thống Lincoln đánh điện cho ông trước khi ông giao chiến: “Cố bám chặt lấy địa điểm, nhai thuốc và hút thật nhiều vào”. Thắng tướng Lee rồi, Grant nhận được đồ biếu từ khắp nơi trong nước, trong số đồ biếu đó có 30.000 điếu xì gà.

Isaac Walton hút thuốc dữ mà tuổi thọ 90 tuổi. Triết gia danh tiếng Hobbes hút mỗi ngày 12 cỏi thuốc, thọ 92 tuổi. Carlyle nghiện nặng mất hồi 86 tuổi. Rồi Churchill với điếu xì gà của ông nữa. Rồi Bertrand Russell với điếu của ông nữa.

Thomas Huxley bảo: “Một cỏi thuốc không hại gì hơn một tách trà. Uống trà nhiều quá có thể bị trúng độc cũng như ăn nhiều thịt bò áp chảo quá có thể chết được”.

Nhiều người cho hút thuốc là một cái thú, một niềm an ủi. Bulwer Lytton bảo: “Đàn bà khóc xong thấy nhẹ người ra sao thì hút một điếu xì gà cũng thấy dễ chịu như vậy”.

Guizot, sử gia Pháp, một hôm đương hút ống điếu thì một bà tới thăm, ngạc nhiên, hỏi: “Ủa, ông hút thuốc ư? Sao mà ông thọ được như vậy?”.

Guizot đáp: “Thưa bà, nếu tôi không hút thuốc thì tôi đã nghèo từ mười năm trước rồi”.

Ai cũng giữ cái thú của mình.

Xưa cũng như nay, có người chống hút thuốc có người thì không. Mà các thú vui cũng vậy. Con người cố giữ cái thú của mình, gần như do bản năng sinh tồn.

Một hôm vô một công viên, tôi ngồi gần một ông lão đương khoan khoái phả khói. Tôi cũng lấy một điếu ra châm, thế là chúng tôi thành một cặp tri kỷ trong một lúc. Ông ta bảo: “Tôi năm nay 74 tuổi, đã hút thuốc khoảng 60 năm rồi.

Mới đầu thân mẫu tôi bắt phải hứa rằng không bao giờ hút thuốc vắn vì thời đó người ta cho rằng thuốc vắn rất có hại. Tôi hứa và giữ lời chỉ hút ống điều hoặc xì gà và tôi thấy thuốc lá đối với tôi có công dụng như một thứ thuốc an thần, lại giúp cho sự tiêu hóa. Tôi nghĩ vậy có phải không ông?”.

Phải hay không thì có lẽ sau này chúng ta sẽ biết.

Người đau mà hút thuốc thì có lẽ là điên. Nhưng người mạnh khỏe mà tự cấm mình thú vui đó chỉ vì nghe thiên hạ đưa ra những chứng cứ chẳng vững vàng gì cả, thì cũng điên nốt.

Xin bạn đọc đoạn dưới đây của Jack Kofoed, trên báo *Miami Herald*:

Người ta đã phát minh ra rằng thuốc lá gây bệnh căng-xe miệng và phổi, sữa, kem, pho mát làm tăng chất cholestérol trong máu, gây bệnh đau tim. Mới rồi, ở Islande người ta tuyên bố rằng chỉ những người ăn quá nhiều cá hồi và cá hương xông khói mới bị căng-xe bao tử.

Tới cái nông nổi bạn muốn hút một điếu thuốc chẳng hạn, hoặc uống một ly khai vị, ăn một món thịt hầm, thì thế nào cũng có những nhà chuyên môn cảnh cáo bạn ngay rằng “coi chừng! Chết yếu đấy!”. Nhưng lo làm quái gì cái chuyện được sống thêm ít năm nữa hay không, khi mà có những nhà chuyên môn khác chế tạo những trái bom tiêu diệt nhân loại trong nháy mắt? Bạn cứ ăn uống đi. Vui vẻ đi, đừng nghĩ tới chất nicotine (trong thuốc lá) hoặc chất cholestérol, vì ngày mai bạn có thể phải làm quen với bom H đấy!”.

TÓM TẮT

- 1- Một bác sĩ mà hút thuốc thì không có gì lạ, ông ta vừa là bác sĩ vừa là người thường như hết thấy các người khác.
- 2- Tôi hút điều độ từ hồi 18 tuổi.
- 3- Tôi bảo các bệnh nhân rằng bị bệnh tị xoang, khí đạo viêm sưng, loét bao tử, huyết áp cao, máu đông trong động mạch ở chân, mà hút thuốc thì là điên.
- 4- Người nào không giảm số thuốc hút xuống dưới một gói một ngày thì người đó không nên hút.
- 5- Nếu bạn mạnh khỏe thì hút hay không tùy ý.
- 6- Nhiều người đã biết những cái hại có thể xảy ra của thuốc lá, hại về tim, phổi, động mạch. Biết rồi thì họ tự lựa lấy hoặc hút hoặc bỏ hút.
- 7- Hút liên tiếp, không ngừng thì có hại đấy.
- 8- Hút ống điếu và xì gà hình như ít hại hơn là hút thuốc vắn.
- 9- Thuốc lá chắc chắn là không có ích cho bệnh động mạch viêm, nhưng nó có gây ra bệnh đở không thì lại là chuyện khác.
- 10- Không chỉ có khói thuốc là độc, không khí ô nhiễm trong các thành phố cũng độc nữa.
- 11- Các thống kê có giá trị không? Có nhiều cái không thể đem ra cộng được.
- 12- Chúng ta lo cho các người chết vì căng-xe mà có vẻ coi những tai nạn xe hơi là chuyện tự nhiên.
- 13- Xưa cũng như sau này, thời nào cũng có những người ghét và những người thích hút thuốc.
- 14- Con người muốn giữ những thú vui của mình.

Điều cấm thứ ba:

ĐỪNG HÚT THUỐC!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

- 1- Bác sĩ mới xét kỹ cơ thể của bạn, không thấy có gì cần phải bỏ hút.
- 2- Bạn thực thích hút.
- 3- Chỉ hút ống điều hoặc xì gà.
- 4- Hút thuốc vắn mà không khói.
- 5- Hạn chế hút dưới 10 điều thuốc vắn một ngày.
- 6- Đã cân nhắc lợi hại rồi và nhất định hút, dù là cái hại được chứng thực chắc chắn hay không.
- 7- Buổi sáng không ho. Không bị bệnh nào khác mà nguyên nhân chắc chắn là do hút.

Nhớ thêm:

Có người rất “tởm” thuốc lá, có người rất thích. Vậy hút hay không, bệnh nhân tự quyết định lấy sau khi xin bác sĩ xét kỹ cơ thể của mình.

- 1- Bạn đọc hoặc nghe những lời người ta nói về thuốc lá mà đâm hoảng.
- 2- Hút, bạn không thấy thích lắm.
- 3- Bác sĩ bảo bạn phải bỏ hút vì một trong những bệnh này: Tị xoang, khí đạo viêm, suyễn, loét bao tử, huyết áp cao, máu đông trong động mạch, đau cuống họng; hoặc bị một bệnh nào khác.
- 4- Bạn hoặc các người thân thuộc không chịu được thuốc lá.
- 5- Nhất là bị bệnh thiếu máu trong động mạch ở chân (bệnh Buerger) thì nhất định phải bỏ hút.

Nhớ thêm:

Nhiều người, bác sĩ đã cấm ngặt hút thuốc vì một bệnh nào đó, mà vẫn cứ tiếp tục hút thà chịu chết chứ không chịu bỏ thuốc. Chẳng hạn người bị bệnh Buerger đã bị cưa hai giò tôi kể trên. Người đó đương “đào huyệt chôn mình” đấy.

CHƯƠNG IV

ĐỪNG UỐNG RƯỢU!

Trong nhiều trường hợp, rượu là vị thuốc tốt

Cụ A. 84 tuổi, mỗi lần giới thiệu tôi với một người quen của cụ, đều nói thêm câu hóm hỉnh này: “Hồi tôi mới sáu mươi cái tuổi xuân, ông đây, bác sĩ của tôi, đã tập cho tôi cái tật nhậu nhẹt. Tôi nhớ hồi đó tôi bị chứng mất ngủ, cơ hồ không có thuốc nào trị được. Uống thuốc nào thì sáng hôm sau cũng thấy miệng khô, đắng nghét. Bác sĩ của tôi bảo tôi uống một viên aspirine chung với một ngụm rượu Cherry hay Porto. Phương thuốc đó thật thần hiệu và tôi theo luôn đến giờ, đêm nào cũng ngủ say như một em bé.

Nói xong, ngừng một chút, cụ lại ngó tôi mà bảo nửa đùa nửa thật: “Tôi vẫn tự hỏi hậu quả của phương thuốc đó sau này ra sao, không biết tôi có thành một tên nghiện không?”

Mười hai tuổi uống rượu bia?

Nhắc tới cụ già đó tôi lại nhớ bà G. lo lắng về đứa con trai 12 tuổi: “Bác sĩ nghĩ sao về những đứa bé mà người lớn cho uống rượu? Nhà tôi cho cháu Jimmy uống một chai bia bữa tối, bác sĩ có cho rằng một đứa bé nặng 40 ký lô uống rượu như vậy có nhiều quá không? Tôi không can nhà tôi được. Nhà tôi bảo cho trẻ em quen uống rượu trong bữa ăn tại nhà thì sau nó không thích bê tha ở ngoài. Bác sĩ nghĩ sao?”

Tôi trả lời rằng nhìn vào các cuộc hội họp thời buổi này tôi thực tình đâm hoảng. Thấy vô số bọn choai choai cầm một chai bia mà cha mẹ cứ thán nhiên, như không hiểu rằng tụi nhỏ đó sau này sẽ hóa nghiện.

Về đứa nhỏ 12 tuổi trên kia, tôi phải khuyên người cha cấm ngặt nó uống rượu đi, may thay ông ta tin tôi, hiểu tôi, nghe lời tôi.

Vài tuần sau, gặp đứa nhỏ, nó tâm sự với tôi:

“Cháu thật mừng rằng bác sĩ đã khuyên ba cháu như vậy. Mới đầu uống bia thấy đắng, nhưng hồi đó cháu đã bắt đầu thích nó. Bây giờ cháu biết là hại rồi, cháu hứa sẽ không uống nữa, cho tới khi thành người lớn”.

Rượu? Thuốc bổ hay thuốc độc?

Trong 25 năm làm nghề bác sĩ, luôn luôn tôi coi rượu là một vị thuốc rất thận trọng khi dùng nó. Nó có thể là một lợi ích mà cũng có thể là một thứ thuốc độc. Hồi trẻ mà đã tập uống rượu thì sau rất có thể hóa nghiện: Trái lại những người đã đứng tuổi mà trước kia không uống rượu thì bây giờ có thể dùng nó như một vị thuốc.

Tôi đã cho nhiều bệnh nhân quá 40 tuổi mỗi ngày một chút rượu và không một ai hóa nghiện cả. Một ông bạn tôi, chuyên trị bệnh thần kinh, cũng bảo tôi 45 tuổi mà không uống rượu thì không còn sợ

hóa nghiện nữa. Ông nói thêm: “Tôi mới coi lại thẻ của năm trăm người nghiện rượu. Người nào cũng uống từ trước hồi 40 tuổi: Có hai người nói là không, nhưng xét ra họ nói dối, cả hai đều uống dữ từ hồi 20 tuổi”.

Rượu không hợp với mọi người.

Phải, tôi đã cho nhiều bệnh nhân quá 45 tuổi uống rượu. Dĩ nhiên có những hạng người tôi không cho uống: hạng huyết áp cao, loét bao tử, đau ở trái mật, bị bệnh thống phong, hạng tài xế hoặc thường hay lái xe, hạng đau gan, đau thận, cảm xúc bất thường. Còn những người khác thì tôi nghĩ nên uống rượu một chút vì rượu đối với họ là vị thuốc làm dịu thần kinh mà không hại. Hễ thần kinh dịu xuống thì ít bị những cơn hiệp tâm, máu đông trong động mạch, huyết áp cao dải đường...

Nhiều bệnh nhân tôi trị lâu năm, sau khi hết những bệnh nặng như sung phổi, đau tim, hao tôi rằng: “Bác sĩ có biết tôi thích nhất lời khuyên nào của bác sĩ không? Lời khuyên trước bữa tôi, uống một ly nhỏ rượu”.

Đọc tiếp đoạn sau, bạn sẽ thấy về vấn đề uống rượu, tôi cũng biết xét cả hai khía cạnh của nó.

Rượu có thể có hại.

Các bác sĩ đều có biết rõ hơn ai hết những tai hại của rượu: Say sưa, mất việc, vợ con nheo nhóc, rồi sinh bệnh này bệnh khác, chết. Ở Huê Kỳ có khoảng 50 triệu người uống rượu, trong số đó có khoảng 750.000 người nghiện nặng.

Đó là mặt trái của vấn đề. Còn mặt phải nữa. Chúng tôi cũng biết rằng rượu có ích, dùng để trị bệnh được, miễn là khi dùng phải thận trọng, nhớ rằng nó có thể nguy hiểm. Nó như con dao hai lưỡi.

Trước hết bạn nên nhớ những điều dưới đây. Uống ít, nó làm cho ta ăn ngon, kích thích bao tử của ta, làm cho các người già thấy khoan khoái, vui vẻ, ít nói thì hóa nói nhiều, vốn cau có thì hóa ra tươi cười, có cảm tưởng như trẻ lại. Rượu cũng làm cho hết những cơn hiệp tâm đau kinh khủng ở ngực.

Nhưng theo tôi, công dụng lớn nhất của rượu là làm cho thần kinh dịu xuống, bớt kích thích, ta hết ưu tư, hết mệt, ăn ngon hơn, vui đời hơn.

Bác sĩ William Took ở Nữ Ước cũng đồng ý với tôi, ông bảo: “Tôi thấy rằng cần cho những bệnh nhân hoặc những người già cả ở trong dưỡng đường hoặc các nhà dưỡng lão uống mỗi ngày một chút rượu”.

Tôi nhớ hồi ở dưỡng đường McCook and Mount Sinai Memorial^[18], có nhiều người già sung phổi. Thời đó chưa kiếm được các thuốc Sulfamide và trụ sinh. Tôi cho các bệnh nhân đó cứ ba bốn giờ lại uống một muỗng súp rượu, nhờ vậy mà họ đủ can đảm chống với bệnh.

Bác sĩ Leon A. Greenberg cũng bảo: “Không có thuốc an thần nào công hiệu và lành hơn là rượu”. Chính tôi cũng đã kinh nghiệm như vậy.

Rượu là một thứ “an thần”.

Tôi xin kể một trường hợp một kỹ nghệ gia có thói quen mỗi ngày vào mười sáu giờ, uống một viên thuốc an thần. Ông ấy bảo tôi: “Giờ đó là giờ mà thần kinh tôi bị kích thích nhiều. Chẳng những công việc trong sở ngập đầu, về nhà còn phải lo giải quyết nhiều vấn đề nữa. Tới khi đi ngủ, uống hai viên nữa. Cho nên khoảng 16 giờ tôi phải uống một viên an thần cho thần kinh dịu xuống trước khi về

tới nhà lúc 18 giờ, nhờ vậy việc nhà giải quyết được dễ dàng hơn. Tới khi đi ngủ, uống hai viên nữa, mặc dầu tôi ngán lắm vì uống vào thì giữa buổi sáng hôm sau vẫn chưa hết khó chịu.

Nghe ông ta nói, tôi có cảm tưởng rằng chẳng bao lâu ông ta sẽ tăng gấp đôi liều thuốc an thần, buổi chiều cũng như buổi tối.

Vì ông ta đã 48 tuổi mà từ trước chưa hề nghiện rượu, nên tôi khuyên thử thay thuốc an thần bằng cách này xem sao:

Về tới nhà, ông bảo bà cho ông một ly nhỏ rượu Scotch hay Bourbon, hoãn bữa ăn tối lại nửa giờ để ông có thì giờ vừa uống rượu vừa đọc tin tức buổi chiều. Trước khi đi ngủ cũng uống một ly Xenes.

Ông ấy làm theo lời tôi và tới nay đã được mấy năm rồi, khởi phải dùng thuốc an thần nữa mà cũng không phải tăng liều lượng lên. Hết quạu quọ buổi tối, đêm ngủ say như em bé.

Tật uống rượu đã có từ thời thượng cổ.

Ngay từ đầu thời Trung cổ ở Châu Âu, người ta đã biết dùng rượu để trị bệnh. Khi chưa có thuốc tê, người ta cho những bệnh nhân phải mổ xẻ, uống rượu mà đỡ thấy đau.

Người ta bảo loài người đã chế ra được rượu từ hai triệu năm trước, lúc mà trên trái đất đã có đủ các chất để chế rượu: Nước, những cây có chất đường, và men. Cho men vào lúa, gạo, mật, trái cây vân vân, để ít lâu sẽ thành rượu. Giáo sư Edgar Anderson ở đại học đường Washington cũng bảo loài người có thể biết làm rượu trước khi biết làm bánh.

Sử gia Hy Lạp thời cổ, Hérodote, chép phong tục Ai Cập vào hồi 500 năm trước Tây lịch viết rằng:

“Sau bữa tối, một người khiêng một bức tượng dài non một thước tạc một thầy ma nằm trong quan tài, giống hệt một thầy ma thực, đi vòng quanh bàn ăn, chia cho mỗi người khách coi và bảo: Ông uống rượu đi, vui vẻ đi, và ngó đây này: Khi chết thì ông sẽ như vậy đấy”.

Một triết gia Trung Hoa thời xưa cũng viết về rượu: “Không có rượu thì loài người không làm gì cả. Ngay các bậc hiền triết cũng không thể cấm hẳn rượu được, chúng ta chỉ cần tránh đừng uống quá độ thôi”.

Tùy ý mỗi người.

Từ thời nào tới giờ loài người vẫn chia làm hai phe, người khen rượu là có ích, người chê là có hại. Nhưng trước kia người ta không xét vấn đề về phương diện khoa học hoặc luân lý, mà chỉ dựa vào những thành kiến mà gân cổ ra kịch liệt đả nhau, bên bên bên bác, chẳng bên nào chịu nghe bên nào.

Chẳng hạn huân tước Abernon viết trong cuốn rượu tác động tới cơ thể con người ra sao?: “Rượu là một vấn đề bạc bẽo”. Đa số những người quan tâm tới vấn đề đó, đều đã có sẵn thành kiến rồi, hoặc bên, hoặc bác, không ai đủ vô tư để làm một cuộc điều tra khoa học. Đa số những người đọc một công trình nghiên cứu độc đáo về rượu, cũng không có ý tìm hiểu thêm về cái gì mới mẻ về vấn đề, mà chỉ cốt tìm kiếm những lý lẽ, chứng cứ để bên vực thành kiến của họ thôi.

Vì vậy mà những ý kiến về rượu được truyền bá trong dân chúng thường là chủ quan. Và có nhiều người dân quen cho rượu là thứ quý, khó làm họ hiểu rằng rượu có thể là một vị thuốc.

Rượu và bệnh hẹp tâm (Angine de potrine).

Tôi nhớ một bệnh nhân, hồi mới 40 tuổi mỗi ngày uống 24 viên trinitrine để chống với bệnh “hiệp tâm”. Tôi biết rằng rượu có lợi trong trường hợp đó, nên khuyên uống rượu mỗi ngày ba lần, mỗi lần 25 tới 30 gram. Ông ta không chịu, sợ sẽ hóa nghiện như cụ thân. Tôi bảo rằng đã 40 tuổi chưa nghiện, thì không chắc gì sẽ nghiện đâu, với lại lo bảo vệ tương lai sao bằng lo về sức khoẻ lúc này đi.

Ông ta vẫn bướng bỉnh không nghe, tôi đưa cho ông ta đọc một bài của bác sĩ Paul D. White rất nổi danh thời đó vì là bác sĩ riêng của tổng thống Eisenhower. Bác sĩ White viết: 25 hoặc 30 gam rượu Whisky, rượu brandy hoặc rượu rum làm cho cơn “hiệp tâm” giảm liền trong vài phút”.

Bấy giờ ông ta mới chịu nghe, vẫn uống Trinitrine nhưng mỗi ngày 6 viên thôi.

Nếu bạn có thể tự hạn chế, uống mỗi ngày từ 25 tới 50 gam rượu, đừng quá, thì bạn sẽ thấy đời sống tươi đẹp. Nhiều người ngại rằng uống rượu dù ít cũng sinh ra bệnh “gan cứng” nhưng khoa học chưa chứng thực điều đó. Bác sĩ Raymond Pearl ở đường đường John Hopkins, xác nhận rằng những người uống rượu vừa phải, điều độ, sống lâu hơn những người khác. Các thống kê về y học hiện nay cho ta thấy rằng rượu nhiều khi tránh cho ta được những bệnh động mạch vành và huyết áp cao vì do mệt mỏi, gắng sức quá sinh ra.

Rượu và các người già.

Tôi thấy rượu có ích lợi cho người già. Nhiều cụ già sống chán nản, kém ăn kém ngủ, chỉ nhờ mỗi ngày uống hai ba lần, mỗi lần một muống súp rượu mà thấy vui sống hẳn lại.

Hai nhà chuyên môn ở Yale, ông H.W. Haggard và ông B.M. Jellinck bảo: “Người già mà uống rượu nhẹ, vừa phải thôi, thì ăn ngon hơn, thấy vui vẻ, bớt lo, không lạnh nữa, bớt đau ốm, rầu rĩ”.

Tôi nhớ một ông lão 65 tuổi bị bệnh máu đông trong động mạch, rất chán nản, không ham sống nữa, lo lắng, quạu quọ, lầm lì. Uống thuốc chi cho an thần đều vô hiệu. Y như một cây khô rồi

Lại coi mạch cho ông, tôi mới thấy thân nhân của ông nói đúng: “Ông chỉ còn chờ chết.”

Tôi hỏi thân nhân ông, từ trước đã cho ông uống rượu lần nào chưa. Họ đáp rằng suốt đời ông uống nước lạnh, nên không dám cho ông uống rượu.

Tôi bảo ông uống 25 gam porto trước bữa tối. Chỉ trong mấy ngày ông ăn ngon hơn. Tôi cho ông uống tăng lên: Mỗi ngày 4 lần một muống súp rượu. Thật là có phép màu, chỉ trong 48 giờ ông ta hóa ra vui vẻ, hăng hái, nói luôn miệng.

Bạn nên nhớ chuyện đó nếu trong nhà có một trường hợp tương tự. Rượu không trị được bách bệnh đâu, nhưng cứ dùng thử nó còn hơn là dùng các thứ thuốc an thần, những thuốc này nhiều khi làm cho ta khó chịu chứ chẳng ích lợi gì mấy.

Bạn thuộc hạng uống rượu ra sao?

Nếu bạn thường uống rượu thì nên thành thực hỏi mình thuộc hạng nào trong ba hạng dưới đây:

1. Hạng bình thường, uống cũng được, không uống cũng được.
2. Hạng tửu lượng cao, nhưng tự cho rằng lúc nào muốn bỏ rượu cũng được
3. Hạng ghiền kinh niên rồi.

Như trên kia tôi đã nói, có cả ngàn người chỉ uống nước thôi mà ngoài 40 tuổi, uống rượu một cách điều độ thì thấy khoẻ mạnh hơn nhiều, đặc biệt là những người nóng nảy, thần kinh hay căng thẳng. Nếu bạn thuộc hạng người đó thì nên hỏi bác sĩ xem có thể uống chút rượu được không, bác sĩ

bảo được, thì cứ uống đừng ngại.

Nếu bạn thuộc hạng uống bình thường thì có thể cả tuần hoặc cả tháng không uống cũng không sao. Có ai mời một ly thì bạn cũng uống nhưng không bao giờ uống tới say và hôm sau không bao giờ nghĩ đến rượu. Trong trường hợp đó uống rượu không thành vấn đề, không có gì hại cho bạn cả.

Cà phê không bao giờ làm đã rượu đâu.

Nhiều người tin rằng cà phê làm đã rượu, và thấy bạn uống quá chén thì khi bạn sắp ra về, mời bạn: Tôi pha cho anh một tách cà phê thật nóng nhé, như vậy cầm tay lái tỉnh táo hơn.

Đừng nên nghe lời khuyên đó. Khi say rượu mà uống cà phê thì không chắc vững tay lái hơn đâu.

Các giáo sư F.W. Hughes và R.P. Forney ở trung tâm y khoa trường đại học Indiana đã thí nghiệm vào loài chuột, thấy trái lại, cà phê kéo dài thêm tác động của rượu.

Bạn bảo chuột với người khác nhiều. Nhưng tôi thấy nhiều người khi say rượu, uống một hai tách cà phê để tỉnh rượu, và chính người đó đã gây những tai nạn nghiêm trọng nhất. Tôi khuyên bạn hãy say rượu thì tốt hơn hết, kiêu tắc xi mà về nhà.

Vì không còn gì nghi ngờ gì nữa, uống nhiều rượu rồi lái xe thì chẳng những nguy cho mình còn nguy cho người khác. Xã hội cấm ngặt bọn nghiện rượu làm nghề lái xe, nếu họ muốn tiếp tục hành nghề thì phải tẩy độc trong một dưỡng đường dã. Và dù không nghiện mà mới uống rượu xong đã lái xe, thì cũng bị phạt. Chính chúng ta phải nhớ điều đó: Đừng lái xe, đừng cho người nào lái xe nếu họ vừa mới uống rượu.

Nếu tử lượng của bạn cao.

Nếu bạn uống hai ba ly khai vị trước bữa trưa, rồi trong bữa ăn lại vừa ăn vừa uống nửa lít rượu chát hoặc một lít bia, buổi chiều trên đường về nhà, ngừng lại quán rượu chơi một vài ly, tới nhà trước bữa ăn, lại lai rai ba sợi trong khi ngồi nghe chương trình phát thanh hoặc nhìn vô tuyến truyền hình, hoặc nếu trong một bữa tiệc bạn nốc sáu bảy ly rượu mà huênh hoang khoe rằng chưa thấm vào đâu, nếu như vậy, bạn là tay bợm rượu đấy!

Phải coi chừng, đừng quá tự tin, cho rằng muốn bỏ rượu lúc nào cũng được, chỉ một vài chuyện buồn trong nhà hoặc trong công việc làm ăn là bạn sẽ thành một người nghiện rượu kinh niên đấy.

Tôi khuyên bạn nên tự hạn chế ngay đi: Trước uống hai nay giảm xuống một, để lần lần thành “hạng bình thường”.

Nếu bạn nghiện rượu kinh niên.

Hạng này ai cũng biết liền, mà chính họ, họ cũng tự biết nữa. Họ bê tha, có lúc say bí tỉ, nói bậy nói bạ, bao nhiêu tiền đổ vào rượu hết, ở sở chẳng làm gì nên thân, về nhà đánh đập vợ con, riết rồi mất việc, có khi đau ốm, nghèo đói phải tự tử. Trong số người tự tử có 50% là hạng nghiện rượu.

Muốn chữa tật đó thì chính bạn phải tự giúp cho bạn, phải cương quyết vào dưỡng đường cho bác sĩ tẩy độc.

Như vậy là tôi đã xét đủ cả hai mặt của vấn đề rồi: Cái lợi và cái hại của rượu.

Theo tôi hạng thanh niên và hạng người từ 25 đến 35 tuổi, có chuyện gì buồn trong đời, nhất là buồn về chuyện gia đình, rầu rĩ quá, thần kinh bị kích thích quá, phải uống cho tiêu sầu, chính hạng đó

phải coi chừng, rất dễ thành nghiện rượu. Bốn mươi tuổi trở lên, mà chưa thích uống rượu thì khó mà thành nghiện được.

TÓM TẮT

- 1- Đừng tập cho trẻ uống rượu.
- 2- Rượu có lợi mà cũng có hại.
- 3- Ngoài 40 tuổi, ít người hóa ra nghiện rượu.
- 4- Nên cấm rượu những người huyết áp cao quá, loét bao tử, có bệnh ở trái mật, bị chứng thống phong, đau gan, đau thận và những người cảm xúc bất thường.
- 5- Rượu làm cho thần kinh dịu xuống.
- 6- Người già uống rượu thì tốt hơn uống thuốc an thần.
- 7- Loài người chế được rượu từ cả triệu năm rồi.
- 8- Thời nào cũng có phe kết án rượu và có phe bênh vực rượu.
- 9- Bị chứng “hiệp tâm”, uống sẽ thấy bớt đau ngay.
- 10- Bạn thuộc hạng nào trong bốn hạng này: Không uống rượu? Uống bình thường? Uống nhiều? Nghiện? Phải thành thực với mình khi trả lời câu đó.
- 11- Cà phê không làm đã rượu đâu.
- 12- Đừng để cho bọn nghiện rượu lái xe,
- 13- Rượu có ích cho loài người ngoài tứ tuần.
- 14- Không khi nào loài người bỏ hẳn các thứ rượu đâu.

Điều cấm thứ tư:

ĐỪNG UỐNG RƯỢU!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

- 1- Bạn đã trên 40 tuổi mà không nghiện rượu.
- 2- Bị bệnh hiệp tâm hoặc động mạch viêm.
- 3- Thần kinh kích thích quá, cứ phải uống mỗi ngày mỗi nhiều thuốc an thần.
- 4- Bạn không chịu uống rượu chỉ vì cho như vậy không đáng hoảng.

Nhớ thêm:

Nhiều người trên 40 tuổi mà chưa uống rượu, nếu uống vừa phải sẽ mạnh khỏe hơn.

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

- 1- Bạn còn là một thanh niên.
- 2- Bạn dưới 40 tuổi: có uống thì uống ít thôi.
- 3- Bạn vui buồn bất thường.
- 4- Huyết áp cao quá.
- 5- Loét bao tử hoặc bị chứng thống phong.
- 6- Gan hoặc thận đau.
- 7- Sắp lái xe.

Nhớ thêm:

Nếu bác sĩ cấm uống rượu mà bạn vẫn uống thì tức là bạn tự tử một cách từ từ đấy.

CHƯƠNG V

ĐỪNG ĂN NHIỀU QUÁ!

Một bà muốn “xuống cân”.

Thưa bác sĩ Steincrohn, đã từ mười ba năm nay, tôi bị các chứng huyết áp cao, hơi đau tim thủy thũng, và sưng khớp xương. Ngay từ hồi nhỏ tôi đã mập. Năm nay tôi 56 tuổi, ráng nhịn ăn để “xuống cân” mà không lần nào xuống cân được.

Tôi đã xin bác sĩ của tôi cho tôi uống “hoàn thuốc xuống cân”, nhưng ông từ chối, lấy lẽ rằng huyết áp tôi cao. Tôi đã bị một cơn nhẹ (vì huyết áp cao) và thỉnh thoảng mắt tôi mờ đi.

Bác sĩ của tôi lại để hỏi ý kiến. Tôi mong rằng bác sĩ bằng lòng cho tôi uống “hoàn thuốc xuống cân”, vì tôi không làm sao nhịn ăn được, bác sĩ của tôi bảo giáp trạng tuyến ^[19] của tôi bình thường.

Tôi rất muốn gầy bớt đi, nhất là những khi sưng khớp xương: Tôi muốn đi lại dễ dàng. Một đầu gối của tôi đau hoài. Không đi bộ được, đi đâu phải có người đánh xe lại rước.

Nhà tôi và hai bà chị tôi mới mất gần đây, tôi đau khổ lắm, hễ nhớ là tôi khóc. Nếu đi được thì tôi sẽ đi chơi thường hơn cho khuây khỏa: Tôi không làm biếng, ham làm việc nhà lắm mà nhiều lúc làm không được.

Khoảng mười năm trước, bác sĩ của tôi bảo tôi nhịn ăn, cho tôi uống hoàn thuốc xuống cân. Nhờ thuốc tôi mất được nhiều ký lô lắm, nhưng chỉ ít tháng sau lại lên cân trở lại. Bây giờ tôi muốn thử lại lần nữa, tôi mong rằng bác sĩ cho tôi uống thử nhé”.

Không phải người nào cũng uống “hoàn thuốc xuống cân” được.

Lời năn nỉ của nữ bệnh nhân đó gợi nhiều vấn đề mà giải pháp có thể giúp được nhiều người.

Trước hết là vấn đề “mập”. Bà ta mập từ hồi nhỏ. Tôi đồng ý rằng vào tuổi của bà, mập quá không nên, nhưng giá bà nghĩ tới vấn đề đó từ hai chục năm trước thì vẫn hơn.

Các bác sĩ không cho uống thuốc xuống cân, là có lý do. Người ta thường cho những người mập mà huyết áp cao uống amphetamine và các thuốc khác trong loại đó. Nhưng tôi nghĩ bà ấy hơi đau tim, lại phù thũng thì không nên dùng thuốc đó. Khi tôi bảo vậy, bà ta rầu lắm.

Trường hợp của bà còn gợi vấn đề này nữa: sự giao thiệp giữa bác sĩ và bệnh nhân. Mặc dầu tôi bảo bà rằng vị bác sĩ trước cấm bà uống thuốc xuống cân là rất phải mà bà vẫn năn nỉ tôi xin uống. Các bác sĩ thấy bệnh nhân năn nỉ quá, nhiều khi “mềm lòng” như mọi người khác, biết rằng không nên mà cứ chiều ý họ.

Chẳng hạn ông thì cho bệnh nhân làm việc trở lại sớm quá, chỉ vì họ năn nỉ hoài. Trái lại có ông cho bệnh nhân nằm nhà hoài, mà bệnh nhân có thể làm việc lại được rồi. Có khi bệnh nhân không nghe lời bác sĩ không đi “rơi kiếng” ngay, nắn nã hoài để cho bệnh nặng thêm.

Cho nên tôi cương quyết không cho bà đó uống hoàn thuốc xuống cân mà bảo là phải bớt ăn đi.

Tôi cũng bảo đừng uống những thuốc để bớt thèm ăn. Đừng uống thuốc gì cả, chỉ nên dùng nghị lực mà bớt ăn thôi.

Không có bí quyết nào để xuống cân cả.

Các bệnh nhân thường bảo tôi: “Có bí quyết nào để gầy đi không? Tại sao có nhiều người nhịn ăn một cách cực khổ lắm mới sút được nửa ký, mà trái lại có người xuống cân rất dễ dàng?”

Tôi đáp rằng chẳng có bí quyết gì cả. “Xuống cân” là một việc giản dị như hai với hai là bốn. Chỉ là vấn đề thu ca-lo ^[20] vô ít mà tiêu sinh lực ra nhiều, thế thôi. Ăn ít mà vận động nhiều thì tự nhiên phải gầy đi. Đừng ăn dư thì sẽ không lên cân.

Bệnh nhân lại hỏi: “Điều bác sĩ nói rất hợp lý, chúng tôi nhận là đúng, mà ai cũng biết cả rồi. Điều chúng tôi muốn biết là làm sao xuống cân được đây!”

Tôi bảo:

“Lời tôi đáp đây hiển nhiên quá, có lẽ bà sẽ cho là quá đơn giản, không chịu nghe. Nhưng tôi cũng cứ nói và tôi còn cam đoan với bà rằng cứ theo đúng thì nhất định bà sẽ xuống cân. Có gì đâu, nếu thực tâm là muốn gầy bớt đi thì trước hết bà phải có cái muốn xuống cân, muốn tự đáy lòng, muốn tha thiết.

Chắc bà sắp bảo: “Lô bịch! Tưởng là gì! Ai mà không muốn? Không muốn xuống cân thì nhịn ăn làm gì?”

“Vâng, nhưng trong bảy lâu trị bệnh, tôi đã tìm ra được chân lý này: Có một vực thẳm giữa một ý muốn hơi hợt và một ý muốn tự đáy lòng. Hầu hết những người muốn nhịn ăn cho gầy bớt đi ý muốn hơi hợt thôi, không chịu gắng sức bền bỉ, nhịn được một ngày, một tuần, một tháng, lâu lắm là được sáu tháng rồi bỏ. Có người lại nấn ná hoài: “Đề đến mai”, cứ như vậy ngày này qua ngày khác, rốt cuộc chẳng bao giờ nhịn cả.

Người nào cương quyết lắm thì ráng nhịn mà sút được 10, 15 ký, nhưng ít tháng sau, nhịn không nổi, lại ăn lại y như bọn nghiện rượu chừa được ít lâu lại uống lại. Và chỉ trong vài tuần, họ lại mập như cũ.

Tại sao lại như vậy?

Chỉ tại họ không đủ nghị lực và luôn luôn tìm được những lý lẽ để giảng giải sự thất bại của mình.

Chẳng hạn có mấy người đầu bếp phàn nàn đã nhịn ăn mà sao không xuống cân. Họ bảo tôi: “Tôi ngờ rằng chỉ tại ngửi mùi các thức ăn ở lò xông lên mà mập”. Họ có vẻ thành thực tự tin như vậy chứ.

Lại có những người thề rằng ăn rất ít mà sao vẫn lên cân đều đều. Bữa điểm tâm chỉ uống một ly nước cam, một tách trà, bữa ăn trưa ăn một khúc bánh. Vậy thôi. Thực tôi không còn hiểu tại sao nữa.

Nhưng chịu khó hỏi họ cặn kẽ thì lần lần thấy được nguyên do. Chẳng hạn họ ăn thêm “một chút” vào khoảng từ 18 giờ tới nửa đêm “một chút” nghĩa là một buổi tối đầy đủ trong khi ngồi nhìn vô tuyến truyền hình, rồi trước khi đi ngủ lại lót dạ thêm một món gì đó nữa. Như vậy thì đủ bù số ca-lo thiếu trong hai bữa sáng và trưa quá rồi.

Có những người ham ăn: lại có những người vì lo lắng, buồn rầu, đi kiếm cái gì ăn cho “vui miệng”, vì vậy mà vấn đề mập hóa ra rắc rối.

Chính tôi cũng có hội thích ăn nên biết rõ rằng nhịn ăn là một điều khó khăn. Nhưng nếu ý chí của ta sắt đá không gì lay chuyển nổi thì nhất định nhịn được, xuống cân được và ta sẽ thấy, xét chung thì mập không phải là do di truyền hoặc các hạch nội tiết mà phần lớn là do ta ham ăn.

Tại sao không lập một hội “Bàì Mập”.

Tôi nhận được bức thư của một nữ thân chủ cũ hiện nay ở California. Bà ta viết:

“Nhu cầu ăn nhiều quá có phải là một bệnh không? Có nhiều người ai mời ăn thêm một đĩa nữa thì không sao từ chối được, cũng như các ông nghiện rượu không sao từ chối được một ly thứ nhì, rồi thứ ba, thứ tư.

Tôi tự hỏi như vậy: Người ta đã lập Hội Bàì Tũu và hội đã thành công, thuyết phục và giải độc được cho một số người nghiện rượu. Tại sao không lập một hội như vậy cho những người mập và đặt tên là Hội Bàì Mập?

Sống lẻ loi thì những người ít nghị lực không chống nổi với thức ăn: Đâu phải lỗi tại họ. Đoàn kết nhau lại thì mạnh, người nọ khuyến khích, nâng đỡ người kia.

“Tôi xin bác sĩ thỉnh thoảng đem vấn đề đó bàn trên báo chí, trong các cuộc diễn thuyết. Nếu bác sĩ thành lập được một hội như vậy trên toàn quốc thì giúp cho sức khỏe của quốc dân không phải ít đâu. Vì tôi nhớ bác sĩ, hồi trị bệnh cho tôi vẫn thường nhắc đến những tai hại của bệnh mập”.

Tôi đáp bà ta rằng tôi hoàn toàn tán thành ý đó. Mập cũng tai hại như tật nghiện rượu chứ không kém, vì nó gây ra rất nhiều bệnh như huyết áp cao, đái đường, căng-xe, động mạch cổ kết, động mạch viêm, sưng khớp xương, v.v...

Đã có những hội như vậy ở vài nơi.

Từ nhiều năm trước, tôi đã có lần nói chuyện với một bà hội viên hăng hái của Hội Bàì Mập ở Manchester. Muốn vào hội thì phải làm đơn do một bác sĩ ký. Thỉnh thoảng, một bác sĩ tới hội diễn thuyết về các bệnh tim, bệnh căng-xe. v.v...

Mỗi tuần họp một lần vào ngày thứ ba, hội làm việc đàng hoàng lắm. Số cân của bạn không được coi là “hợp pháp” nếu không có hai người cân chính thức chứng nhận là ghi vào sổ. Tôi nghe nói tổng số hội viên đã sút được mấy ngàn ký lô. Bà hội trưởng trong năm hoạt động đã sút trên hai chục ký lô.

Hội viên nào xuống cân nhiều nhất được thưởng một cuộc du lịch ở quần đảo Bermudes. Trái lại, ai lên cân thì phải nộp: 25 xu nửa ký. Những người không xuống cân được phải chịu một hình phạt đáng nhục: trong cuộc hội họp phải ngồi quây quần tại một góc “chuồng heo”, phải ngồi im đó, làm thinh không được nói chuyện với ai cả, nếu không tuân thì bị trục xuất.

Hội đó hội gồm 130 hội viên và khoảng 3/4 sút cân được.

Tôi hỏi bà đó:

- Bà có nghĩ rằng một ngày kia “chuồng heo” của hội sẽ trống rỗng không?

Bà đáp:

- Bản tính con người dễ gì mà sửa được.

Nhiều bệnh nhân bảo tôi: “Tôi tin chắc rằng nếu vào một hội như vậy thì sẽ đủ can đảm để nhịn ăn, có lợi cho sức khỏe mà cũng có lợi cho hình dáng của tôi nữa”.

Nhiều người khác ở nhà chồng một mình với bệnh mập không nổi, mà vô hội thì có kết quả.

Chúng ta không nên chế giễu phương pháp đó, nó đã vô hại mà lại còn có ích. Nhiều bạn đồng nghiệp của tôi bảo những bệnh nhân mập: “Nếu bà không đủ nghị lực nhịn ăn thì bà không đáng được xuống cân. Không đủ nghị lực thì vô hội cũng vô ích”. Nói như vậy là lầm.

Vấn đề cá nhân.

Đọc những đoạn trên, bạn đã thấy rằng tôi ghét “bệnh mập”. Nó là nguồn gốc nhiều bệnh khác. Nó làm cho ta giảm thọ. Nhưng tôi không luôn luôn chấp nhận điều cấm này: Đừng để cho mập.

Tôi xin lấy thí dụ trường hợp bà K. đã 75 tuổi phàn nàn rằng mình “Mập quá”. Mà bà mập thật: Cao 1 thước 62, nặng 100 ký.

Bà cụ bảo:

“Tôi đã đi khám bệnh, bác sĩ cho tôi uống những hoàn thuốc xanh lá cây, rất đắt tiền. Chẳng có kết quả gì cả. Tôi kêu điện thoại hỏi bác sĩ, ông ta chích cho tôi một thứ thuốc xuống cân được một, hai ký, nhưng ông ấy bảo không thể xuống cân được nữa, không còn thuốc nào khác nữa.

“Tôi ăn rất ít, mà lạ quá, ăn bất kỳ cái gì vô thì nó cũng biến thành mỡ. Từ khi ngưng chích thuốc, tôi lại lên thêm 5 ký. Tôi mời bác sĩ lại thăm bệnh cho, ông ấy bảo cái việc làm cho xuống cân là tùy tôi, ông ấy không thể làm thay cho tôi được.

“Mà ông ấy lại bảo phải làm cho sút cân đi, nếu không thì hại cho tim. Bác sĩ Steincrohn, tôi phải làm sao bây giờ đây, thưa bác sĩ? Tôi chỉ có tiền dưỡng lão, ngoài ra không có gì cả, không thể mua nhiều thuốc được, bác sĩ giúp tôi với!”

Càng làm bác sĩ lâu năm, người ta càng nhận thấy rằng không có một qui tắc vạn ứng nào áp dụng cho mọi bệnh nhân được. Mỗi bệnh nhân là một trường hợp riêng, một vấn đề riêng, phải trị một cách riêng tùy cơ thể và tinh thần người đó, tùy cá tính và tuổi tác người đó nữa.

Như trường hợp bà K. 75 tuổi, có vẻ khỏe mạnh, chỉ phải cái tội mập quá. Biết làm sao bây giờ?

Mập quá thì hại, phải làm cách nào cho hạ cụ sút cân mới được. Ai cũng nghĩ vậy. Nhưng xét cho kỹ thì như vậy có nên không?

Riêng tôi, tôi nghĩ rằng một người dù mập quá hay gầy quá mà đã thọ 70 tuổi thì không còn nên cố làm cho người đó xuống cân hay lên cân nữa.

Để mặc Hóa công.

Khi gặp các bệnh nhân tới tuổi “cổ lai hy” thì tôi luôn luôn do dự, không muốn can thiệp vào công việc của Hóa công. Không khi nào tôi khuyên một người, dù là đàn ông hay đàn bà đã ngoài 70 tuổi, phải nhịn ăn cho sút cân, mặc dầu người đó dư 5 hay 50 ký cũng vậy. Do kinh nghiệm tôi thấy rằng trong trường hợp đó nên để mặc Hóa công.

Tôi còn nhớ một vài bệnh nhân già mập, khỏe mạnh như thường mà chỉ nhịn ăn, uống thuốc, cố làm cho sút cân mà sức khỏe giảm đi trông thấy, rồi chết. Tôi cho như vậy là “thọc gậy vào bánh xe” của Hóa công. Một bộ máy đã chạy được bảy chục năm rồi chẳng phải là rất hoàn hảo ư, cứ để cho nó chạy không cần sửa chữa làm chi cho “lợn lành hóa lợn to”? Thân mẫu một ông bạn tuổi thơ của tôi cũng ở trong trường hợp y hệt bà K. Hồi tôi gặp cụ 81 tuổi, phàn nàn là bị chứng phong thấp. Cụ có chín người con, người nào cũng quý cụ lắm, muốn cho cụ xuống cân. Tôi cản họ, bảo rằng hiếm thấy

một người mập mà thọ như cụ, trường hợp của cụ đặc biệt, cứ để yên cụ. Họ miễn cưỡng theo lời tôi.

Cụ bị chứng sưng khớp xương, lúc nào đau, tôi cho cụ uống vài viên aspirine. Và mặc dầu vậy, cụ vui vẻ thọ được tới 90 tuổi.

Nếu bạn còn trẻ thì nên giữ chừng cho mập quá, kéo mà khó thọ.

Đã 70 tuổi mà mập thì là một trường hợp đặc biệt, vì thường người mập ít khi thọ. Tới tuổi đó rồi, bạn không nên để cho người khác bắt bạn phải xuống cân. Thay đổi đã không lợi mà chỉ có hại thôi. Tôi cho rằng bọn bác sĩ chúng tôi mắc một lỗi lớn khi trị tất cả các bệnh nhân theo một quy tắc bất di bất dịch. Như vậy thì cần gì phải tập tành, trau dồi nghề nghiệp bao nhiêu năm nữa. Cứ việc mở một cuốn sách nhỏ nào đó, tìm trang nào đó rồi “ra toa”.

Mỗi bệnh nhân phải trị một cách.

Mỗi người mập, già hay trẻ phải trị một cách. Vì bệnh mập có nhiều nguyên nhân.

Nguyên nhân sâu xa, rất quan trọng thuộc về tâm lý, như lo lắng buồn rầu. Trong trường hợp đó phải nhờ một y sĩ chuyên về thần kinh hoặc bác sĩ thân với gia đình, dò xét trước cho đã, rồi mới tìm cách trị được. Tôi thấy nhiều bệnh nhân sau khi trút được nỗi lòng rồi, hoặc sau khi uống các thuốc an thần, thì tự nhiên xuống cân. Vấn đề nghị lực không liên quan gì tới trường hợp đó cả.

Nguyên nhân thứ nhì là có thói quen ăn nhiều quá. Phương thuốc rất giản dị: Bớt ăn đi.

Nguyên nhân thứ ba là thiếu vận động. Giải pháp cũng dễ nữa. Nhưng bạn nên nhớ vận động cũng là vấn đề cá nhân như ở chương II tôi đã xét. Có người suốt ngày ngồi sau bàn giấy, ăn như thường mà không mập, có người trái lại, nếu thiếu vận động thì mập liền.

Nguyên nhân thứ tư là có thói ăn vặt suốt ngày. Tôi biết một bà lên cân quá dỗi vì mỗi ngày ngoài ba bữa ăn ra còn ăn vặt năm, sáu lần nữa, hễ đi ngang qua tủ lạnh thì nhón một miếng. Tôi bảo bà ta: “Bà cứ ăn vặt thôi để thay ba bữa chính có phải là thích hơn không?” Bà ta không hiểu rằng tôi nói đùa, làm theo như vậy trong một tháng rồi lại thăm tôi. Bà mừng quá, lần đó là lần đầu tiên bà sút được 8 ký. Sau cùng bà trở lại thói ăn bình thường: ăn lại ba bữa mà không ăn vặt nữa. Sở dĩ có kết quả như vậy là nhờ tôi cho bà uống thuốc an thần và giảng cho bà hiểu rằng vì thần kinh căng thẳng nên bà sinh ra thói ăn vặt.

Tôi biết một số bệnh nhân chỉ bắt đầu xuống cân sau khi uống thuốc amphetamine trong vài tuần để khỏi thèm ăn.

Lại có những bệnh nhân chỉ uống thuốc an thần mà xuống cân được.

Hạng thứ ba, trái lại, phải uống cả hai thứ đó: amphetamine và an thần. Nhưng khi dùng cả hai thứ như vậy thì nên nhớ dùng ít thuốc an thần thôi, vì nó có thể làm giảm công hiệu của thuốc amphetamine.

Tôi đã trị mấy ngàn người mập, thấy rằng nhiều người không đủ nghị lực để tự nhịn ăn được.

Thiếu nghị lực.

Xin bạn đọc bức thư bi đát dưới đây của bà D. (ở Indiana):

“Thưa bác sĩ Steincrohn, bọn mập chúng tôi có lẽ không đáng cho ai thương hại đâu: nhưng tôi nghĩ rằng nhiều người khi phán đoán chúng tôi, không xét tới nhu cầu tâm lý (có thực hay tưởng tượng) của chúng tôi, nhu cầu đó bắt chúng tôi ăn nhiều.

Có lần má tôi kể cho tôi nghe câu chuyện thần tiên này: một ngày kia các ký mỡ “tự nó sẽ biến đi

mất”. Nhưng không, nó không biến đi như có phép thần đâu. Tôi biết rằng tôi ăn nhiều quá và tôi thích ăn.

“Có lẽ đó chính là điều đáng buồn nhất: Người ta không thể nhịn được bác sĩ ạ!

“Hồi ở đại học, có lần tôi xuống cân, dưới 75 ký (hiện nay tôi nặng 95 ký), nhờ gắng sức nhịn ăn mỗi ngày, và thấy thân hình bớt “sồ sề” tôi thích quá.

Nhưng hời ôi, cái vui đó ngắn ngủi làm sao, vì muốn giữ số cân đó, tôi phải nhịn ăn mà nhịn ăn thì còn gì thú nữa. Thành thử, để được mạnh khỏe, tôi phải gắng sức gần như chịu một cực hình, đã không vui mà cứ bị day dứt hoài. Ký tên: Cục mỡ bụng”.

Tôi hồi âm, khuyên người đàn bà tội nghiệp đó đừng nên tự gọi mình là “Cục mỡ bụng” nữa, đừng than thân trách phận nữa mà can đảm bớt ăn đi, dù phải khổ sở.

Nhưng tôi vẫn có cảm tưởng này: Trong vấn đề mập, có một cái gì mà y giới chúng tôi chưa hiểu được, một cái gì rất sâu kín, chưa tìm được manh mối.

Tôi thường bảo mập là nguồn gốc của nhiều bệnh, có lẽ chính nó cũng là một thứ bệnh. Tại sao, người này bị bệnh đó mà người khác thì không? Chúng tôi không cho rằng nó do di truyền hoặc các hạch nội tiết sinh ra. Chúng tôi chỉ đoán rằng tại ăn nhiều chất béo quá, vì vậy mà chúng tôi khuyên bệnh nhân bớt ăn và kiêng cử.

Bệnh mập còn là một bí mật.

Trước hết phải giải đáp được câu hỏi này đã: tại sao có người mập, có người không? Người ta bảo tại một cái “hạch” ở dưới óc gọi là “tùng quả tuyến” (hypophyse) không được bình thường. Nhưng tại sao nó không được bình thường và thế nào là bình thường? Tại sao có người về mọi vấn đề khác thì ý chí cương quyết, mà về vấn đề ăn uống thì rất nhu nhược, không tự chủ được?

Có cái gì trong cơ thể con người làm cho người này hóa mập, người kia hóa nghiện rượu, một người nữa hóa nghiện thuốc, đốt liên tiếp hết điều này tới điều khác? Người ta đáp: Tại mỗi người mỗi tật. Như vậy có giảng gì đâu?

Các bác sĩ đã bàn bạc nhiều về “bệnh mập” nhưng tôi cho rằng vẫn chưa đào đủ sâu để tìm ra được nguyên nhân. Một ngày kia, may ra chúng ta có thể tìm ra được câu trả lời cho câu hỏi này của những người mập: “Tại sao ông bạn tôi có thể ăn bao nhiêu tùy thích mà không lên tới nửa ký, còn tôi phải chiến đấu khổ sở, nhịn ăn mọi thứ, mà chỉ xuống được nhiều lắm là một ký?”

Tránh vỏ dưa gặp vỏ dừa.

Có lẽ một ngày kia chúng ta sẽ hiểu được vấn đề rất thông thường này mà người ta đã đem ra hỏi tôi:

“Thưa bác sĩ, nhà tôi 52 tuổi, cao 1 thước 80, cho tới hồi gần đây, cân khoảng 75 ký. Cách đây hai năm, nhà tôi ho buổi sáng, bỏ hút thuốc. Hết ho, nhưng lên 15 ký. Mỡ tụ ở cổ, ngực, vai, nhưng hai phần ba dồn cả vào bụng, y như cái thùng ton-nô. Ngoài ra, rất khỏe mạnh, không sao cả. Điều tôi muốn hỏi bác sĩ là điều này: nhà tôi nên hút thuốc trở lại cho xuống cân không?

Tôi đáp: “Bà cho ông nhà là “tránh vỏ dưa gặp vỏ dừa”. Hút thuốc nhiều quá không nên mà ăn nhiều quá thành mập thì cũng không nên. Vẫn thường thấy những người bỏ hút thuốc rồi thì lên được vài ký. Tôi cho là tại lưỡi không bị đóng khói thuốc, ăn thấy ngon hơn nên thèm ăn hơn. Không biết có đúng không nhưng có người tự bào chữa như vậy: Họ cho rằng đã bỏ được tật hút thuốc thì đáng được

thường và họ tự thưởng cho họ cái “thú ăn” để bù vào.

Theo tôi, ông nhà đã tránh được cái tật ho buổi sáng mà bị một bệnh khác nghiêm trọng hơn. Nếu ông cứ tiếp tục lên cân thì sẽ mắc nhiều biến chứng của bệnh mập, như huyết áp cao, đau trái mật, động mạch viêm, đái đường và nhiều bệnh khác nhẹ hơn. Bà nên bảo ông rằng bỏ được hút thuốc là điều rất đáng khen nhưng nếu bây giờ có đủ nghị lực để bớt ăn nhiều đi thì còn đáng khen gấp hai nữa, tôi nghĩ hai cái đó, mập tai hại hơn là hút thuốc, nhưng nói vậy, tôi không có ý khuyên ông nhà nên hút thuốc trở lại đâu”.

Bây giờ nghĩ lại cách tôi giải quyết vấn đề như vậy giản dị quá. Ngồi thoải mái trong chiếc ghế bành, vênh vênh nhìn xuống những người ở dưới, ban lời khuyên này lời khuyên nọ, thì ai chẳng làm được. Nực cười nữa là mình biết rằng về vấn đề đó mình còn mù mờ lắm. Nhưng trong trường hợp đó tôi không xấu hổ cũng như không xấu hổ vì chưa hiểu được nguyên nhân đích xác của bệnh căng-xe hoặc bệnh động mạch có kết. Bác sĩ chúng tôi bắt buộc phải làm việc bằng những phương tiện có trong tay trong khi chờ đợi cái ngày sẽ hiểu rõ được vấn đề hơn.

Tạm thời thì khí giới mạnh nhất để chống bệnh mập là nhịn ăn. Nhiều người thấy hai tiếng “nhịn ăn” nghe sao mà thô thảm, nhưng cũng phải chịu như vậy chứ không có cách nào khác.

Đừng nên cấp tốc.

Có người nóng nảy, ăn kiêng quá, cốt chỉ mau xuống cân chứ không quan tâm đến sức khỏe. Chắc chắn là họ muốn thân hình được gọn gàng hơn, bớt sồ sề.

Họ không biết rằng ăn kiêng như vậy mà không nhờ bác sĩ coi sóc sức khỏe cho thì có thể hại tim, phổi hoặc động mạch.

Xuống cân phải chậm chạp, đều đều thì mới thật tốt. Xuống cân mau quá, rồi ít lâu sau lại lên cân vùn vụt, cứ như vậy lên lên, xuống xuống mấy lần trong mấy năm liền, có thể rất nguy hại đấy. Theo tôi, làm cái trò “lên thang máy xuống thang máy” như vậy thà cứ để cho mập lại hơn. Các bộ phận trong người bị “quất” bất thường quá, làm sao mà không suy nhược. Cách lý tưởng nhất là giảm dần số lượng thức ăn.

Nếu bạn chỉ cần xuống ít ký thôi thì nên nhờ bác sĩ chỉ cách cho. Tôi đã phải tốn bao công phu mới thuyết phục được các bệnh nhân của tôi hãm bớt cuộc “xuống thang” lại. Tôi hỏi họ: “Tại sao bà hấp tấp như vậy? Phải mấy năm bà mới nặng thêm bấy nhiêu ký thì cứ thủng thẳng giảm dần chứ. Muốn mau quá mà lại hóa ra chậm hơn đấy”.

Vậy tôi chống cái thói muốn xuống cân cấp tốc mà chỉ uống các chất lỏng hoặc những thứ bột quái quỷ nào đó. Mặc dầu những chất, những bột nào đó cơ hồ như chứa đủ các chất sinh tố, đản mạch tinh (protéine), mỡ, và khoáng chất cần thiết, nhưng tôi cho rằng nó vẫn thiếu cái gì. Vì nếu chỉ cần uống những chất lỏng, chất bột đó cũng đủ sống thì Hóa công cho ta hai hàm răng làm chi? Phải có cái gì để nhai, cắn nữa mới được chứ.

Bản đúc kết của một hội nghị.

Tôi xin chép lại dưới đây vài điều trong phần đúc kết bản trần thuật của một hội nghị y khoa Mỹ về các thức ăn và sự dinh dưỡng.

- Những người mập quá mà lại đau tim, đau thận, đái đường thì không nên tự ý ăn kiêng cho gầy đi mà không có bác sĩ theo dõi coi chừng sức khỏe cho.

- Bác sĩ ra cho một toa ăn kiêng thì nên nhớ rằng toa đó có tính cách trị bệnh, chứ không như các “phép ăn kiêng” mà các người mập thường theo: Hai cái đó khắc hẳn nhau mà người dùng ít khi phân biệt được, cứ thấy toa của bác sĩ không có gì thay đổi, đâm chán, theo được ít bữa rồi bỏ.

- Toa bác sĩ cho nhất định là chỉ áp dụng cho từng người thôi chứ không phải là thứ toa vạn ứng cho mọi người mập dùng.

- Không cần những phép ăn kiêng công hiệu cấp tốc hoặc những cách chế tạo kỳ cục. Chỉ có một cách ăn kiêng nào đã suy tính kỹ lưỡng, làm cho xuống cân đều đều và lúc nào cũng kiểm soát được sự xuống cân, chỉ có cách đó là hiệu nghiệm thôi.

Mặc dầu vậy, ở khắp nơi và năm nào người ta cũng thấy xuất hiện những “Phép ăn kiêng thần hiệu”. Những phép thần không biết từ đâu đâu mà ra chẳng đưa tới đâu cả. Chỉ “thần hiệu” ở chỗ khéo móc túi thiên hạ mà nhiều khi chẳng làm xuống cân được chút nào, chúng làm cho thiên hạ đặc biệt chú ý tới, bàn tán trong một thời gian rồi biến mất, để nhường chỗ cho một “phép thần” khác. Y như những ngôi sao chổi, hiện đó rồi biến đó. Bất kỳ ai cũng có thể phát minh một phép ăn kiêng làm cho đại chúng mê hoặc. Cả những người thông minh nhất, vì chủ quan mà cũng thành ra dễ tin nhất, ngốc nhất.

Bảy hạt nho đen.

Đã lâu rồi, hồi mà các nước phương Tây say mê các cách ăn kiêng, tôi tung ra một phép ăn kiêng, do tôi phát minh chủ ý để đả phá phong trào phi lý đó. Tôi gọi toa ăn kiêng của tôi là “Bảy hạt nho đen”, bảo theo nó thì có thể bỏ được mọi cách ăn kiêng khác! Tôi nhân mạnh rằng nó lố bịch, cốt làm cho độc giả tìm lại được lương thức mà chịu suy nghĩ một chút.

Đại cương toa ăn kiêng của tôi như vậy: mỗi bữa ăn bảy hạt nho khô với nước lạnh, sinh tố, lòng đỏ trứng gà, sữa gạn kem rồi, nho khô, hạnh nhân, pho mát trắng, cà phê, thịt bò áp chảo. Ba món cốt yếu, căn bản là làm hạt nho khô, ba hạt hạnh nhân, và “bảy hạt nho đen”. Thịt bò rất ít, chỉ đủ một miếng!

Tôi lại còn khuyên những lời ngu xuẩn này nữa: Nếu muốn thì khi đi ngủ có thể ăn hai cọng rau cần: mỗi tuần hai lần, ăn vào đúng lúc 14 giờ rưỡi, mà khi ăn chỉ đi mỗi chiếc giày “băng-túp” chân trái, sáng sớm thức dậy thấy đói quá thì có thể lột vỏ ba hạt nho trắng và rửa trong nửa lít nước suối Vichy.

Đó, theo đúng toa thì sẽ xuống cân rất mau, sự thực nếu ăn kiêng cái kiểu lố bịch đó thì chẳng bao lâu chỉ có xương với da, nếu không vì một bệnh nào đó mà “chầu Diêm Vương” trước.

Hồi đó tôi nhấn mạnh rằng toa ăn kiêng của tôi phi lý, để độc giả phì cười mà suy nghĩ. Nhưng xét ra nó cũng chẳng phi lý hơn cái phép ăn kiêng đã lưu hành là bao nhiêu, chẳng hạn như phép ăn kiêng ăn 11 ngày, phép 28 ngày, phép của Hollywood, phép ăn kiêng: táo, lê, đào và vô số phép khác nữa.

Cuối bài, tôi hỏi thêm một câu: “Chúng ta phải ngu ngốc không?”

Và đây: kết quả.

Tôi thì tôi được thấy phản ứng của độc giả. Từ khắp nơi trong nước, tôi nhận được những bức thư hỏi tôi một cách rất nghiêm trang những câu như vậy:

“Có phải lột vỏ những hạt nho đen nữa không?”

“Tôi không có giày “băng túp”. Có thật cần thiết phải đi một chiếc “băng túp” khi cần không? Nếu cần thì tôi có thể tính phỏng nó là một trăm hai chục gam không?”

“Tôi nghĩ ăn lòng đỏ trứng thì có thể ăn luôn lòng trắng được chứ?”

“Phần thịt bò áp chảo đó nhỏ quá! Phải in lắm không?”

Như vậy thì có ngán không chứ, kết quả ngược hẳn với ý của tôi. Thôi, từ nay xin chừa không phát minh một phép ăn kiêng lố bịch nào để phản đối các phép ăn kiêng ngu xuẩn nữa. Rất có thể nhiều người đã tin và theo phép “Bảy hạt nho đen” của tôi. Nghĩ tới trách nhiệm đó, tôi đâm hoảng. Thôi, không dùng “lửa để diệt lửa” nữa.

Có phép thần hiệu.

Bản tính con người là kiếm “con đường ngắn nhất”. Khốn nỗi, trong vấn đề ăn kiêng chẳng có bí quyết nào cả. Hiếu được điều đó là đỡ bị gặt, bị móc túi rồi.

Tôi đã tự hứa không viết về các phép ăn kiêng nữa, trừ trường hợp dưới đây, (dĩ nhiên): Bệnh đái đường, huyết áp cao, đau tim, vân vân. Mà ngay những trường hợp đó, cũng phải dùng nhiều lương tri mới thuyết phục được bệnh nhân.

Đại khái tôi khuyên các người mập như vậy:

1. Quy tắc căn bản là cứ ăn các món thường ăn, chỉ giảm số lượng đi thôi chứ đừng bỏ hẳn.
2. Bác sĩ sẽ cho biết mỗi người cần bao nhiêu sinh tố, mỡ, đảm bạch tinh, hít-rô các-bua (tức là những chất cần cho sự dinh dưỡng).
3. Nếu một nguyên nhân làm cho lên cân là lo lắng, xúc động, thần kinh bị kích thích, thì cứ uống thuốc an thần sẽ bớt.
4. Bác sĩ sẽ quyết định có nên cho uống thuốc amphetamine (để bớt thèm ăn) hay không. Riêng tôi, tôi nghĩ rằng nhiều người chẳng cần dùng thuốc đó.
5. Muốn ăn bớt đi thì nên như vậy:
 - a) Trước hết thấy món nào ăn ngon miệng cũng đừng ăn thêm.
 - b) Rồi món nào cũng giảm đi một nửa, trước mỗi ngày sáu khúc bánh, nay ăn ba, bốn miếng bơ, nay ăn hai, vân vân.

Chính cách rất giản dị đó là cách hiệu nghiệm nhất. Nếu có một “bí quyết ăn kiêng” thì là cách đó chứ không có cách nào khác. Dùng thí nghiệm một “phép ăn kiêng mới mẻ” nào cả, sẽ mau chán lắm. Cứ tiếp tục ăn đủ các món như trước, chỉ giảm đi thôi, đỡ chán, đỡ thèm mà cũng đỡ bức mình. Bạn bè thấy ta vẫn ăn bơ, kem, bánh ngọt, thịt bò, vân vân mà xuống cân, sẽ lấy làm lạ. Nhưng chẳng có chi khó hiểu cả: ăn bớt đi, thân thể thu nhận bớt ca-lo, thì tự nhiên xuống cân chứ có gì đâu.

TÓM TẮT.

1. Đừng đợi thành bệnh kinh niên rồi mới chữa. Hễ thấy lên cân quá thì phải trị liền.
2. Không phải người nào cũng có thể uống amphetamine được. (Thuốc đó để cho bớt thèm ăn).
3. Đừng nên nằng nặc đòi bác sĩ cho uống thuốc này nọ, cứ để bác sĩ quyết định.
4. Không có bí quyết nào để gầy đi cả.
5. Muốn xuống cân thì trước hết phải có “nghị lực”.
6. Nên vô một “Hội bài mập”, cũng như các người nghiện rượu vô “Hội bài tửu”.
7. Mập quá thì không mạnh được. Mập quá là bắt đầu có bệnh rồi đấy.
8. Trên 70 tuổi, dù mập thì cũng đừng nên thay đổi cách ăn, cứ mặc Hóa công lo cho mình.
9. Mỗi người mập phải trị một cách riêng.
10. Mỗi người có một tật: Người thì mập quá, người thì nghiện rượu, người thì hút thuốc liên tiếp. Có thể bị cả ba tật một lúc.
11. Những phép ăn kiêng quá mạnh chỉ có công dụng trong thời gian ngắn thôi.
12. Kiêng ăn thì phải từ từ, đều đều.
13. Đọc lại đoạn, về toa “Bảy hạt nho đen” của tôi.
14. Coi lại năm điểm đầy lương tri của tôi để giải quyết vấn đề mập.

Điều cấm thứ năm:

ĐỪNG ĂN NHIỀU QUÁ!

**QUÊN LỜI CẢM
ĐÓ ĐI, NẾU:**

NHỚ LỜI CẢM ĐÓ, NẾU:

1. Bạn còn trẻ. Nên đề phòng trước như vậy để hơn là bệnh phát rồi mới trị.

2. Có bệnh đái đường.

3. Có bệnh động mạch cổ kết.

4. Huyết áp cao.

5. Sưng khớp xương.

6. Có bệnh động mạch viêm.

7. Trong gia đình có người bị các bệnh về huyết quản, mỡ đông trong động mạch, hẹp tâm, đứt mạch máu, huyết áp cao, hoặc những bệnh ở thận (vì ngại có thể bị di truyền).

Nhớ thêm:

Nhớ thêm:

Nhiều khi một người già bị bắt ăn kiêng thì sức khỏe giảm liền.

Nhiều khi cách giản dị và chắc chắn nhất để diệt các bệnh đó là ngăn ngừa hoặc trị bệnh mập.

CHƯƠNG VI

ĐỪNG LO LẮNG QUÁ!

Tập bớt lo đi.

Về các bệnh thần kinh, bạn đã nghe nhiều, đọc nhiều rồi, và đôi khi bạn tự hỏi không biết người ta có nói quá không.

Hôm nọ có người bảo tôi: “Tôi đi tới chỗ nào cũng nghe thấy nói ông Y bị bệnh thần kinh suy nhược, ông X. trí óc hỗn loạn. Xin bác sĩ làm ơn cho biết trên cái thế giới này còn có những người bình thường không. Như tôi chẳng hạn, hiện lúc này, tôi không thấy có cái gì làm cho tôi phải lo lắng cả và không biết thế nào là thần kinh suy nhược: nhưng tôi tự hỏi một ngày nào đây có thể bị bệnh đó không biết chừng. Vì cơ hồ như không ai tránh khỏi nó”.

Hai nhóm lớn.

Tôi đáp ông ấy rằng có hai hạng người thần kinh bị kích thích. Hạng thứ nhất gồm những người cơ thể có vẻ khoẻ mạnh. Khám kỹ, không thấy “Lục phủ ngũ tạng” có một bệnh gì hết. Tim, gan, thận, máu và tất cả các bộ phận khác hoạt động bình thường, vậy mà họ có bệnh thần kinh đấy.

Hạng thứ nhì gồm những người, cơ thể rõ ràng là không bình thường. Một người lên cơn động mạch viêm, tổ vẻ nóng nảy, bực tức lo lắng trong một hai tuần, rên rỉ hoài, không thể nén được. Hết cơn rồi thì lại bình thường. Một người khác cũng có những dấu hiệu suy nhược thần kinh như vậy khi hay rằng mình bị chứng lao hoặc đái đường.

Bọn bác sĩ chúng tôi đôi khi quên rằng những người đó lo lắng vì bệnh của họ. Có khi họ không cho chúng tôi hay, bề ngoài rất bình tĩnh mà trong thâm tâm rất rầu rĩ. Xúc cảm của họ thành một thứ bệnh về cơ thể.

Vậy bác sĩ và bệnh nhân đều có nhiệm vụ hết: nếu bạn đau thì đừng nên do dự, cứ cho bác sĩ hay bạn lo nhiều hay ít. Không cho hay thì bác sĩ có thể hiểu lầm bạn.

Chẳng hạn bạn bị chứng động mạch viêm, thì thật ra không đau dữ như bệnh “hiệp tâm” đau (angine de poitrine).

Nhưng bạn nghe người ta bảo rằng vì đi nhiều nên sinh ra bệnh đó, bạn đâm hoảng, bạn không dám đi nhiều nữa. Rồi khi đi khám bệnh, bạn bảo bác sĩ rằng mỗi lần đi, bạn thấy đau. Hậu quả là ông ta có thể ngờ rằng bạn bị bệnh hiệp tâm, sự thực là chỉ do bạn lo lắng chứ không có gì khác.

Nên nói với bác sĩ, với gia đình, với bạn bè.

Ngày nay người ta không nên xấu hổ vì thần kinh mình suy nhược. Dù quả thực bị một bệnh nào để rồi lo lắng mà thần kinh hóa suy nhược, hay chẳng có bệnh gì cả mà sợ sệt, lo ngại thì cũng cứ nói thẳng với bác sĩ. Đừng ngại gì cả. Cứ nói cho nó vui lòng đi.

Thế kỷ XX là “thế kỷ của bệnh thần kinh”. Chúng ta ngày nay lo bom nguyên tử thì điều đó có gì

lạ đầu. Chúng ta đáng được người khác giúp đỡ. Gia đình, bạn bè, bác sĩ, mọi người đều tỏ lòng thương và an ủi người nào bị bệnh thần kinh mà ráng cời mở nổi lòng mình cho nỗi lo dịu bớt.

Thần kinh người này có thể mạnh hơn người khác, có thể chịu được những biến cố lớn hơn, nhưng ai thì cũng có lúc gặp một tai nạn quá sức chịu đựng của mình.

Vậy đừng nên khinh các người đau thần kinh. Bạn và tôi, chúng ta đều có thể một ngày kia mắc cái bệnh rất phổ thông đó của thời đại.

Thời đại lo lắng.

Chúng ta sống ở thời đại lo lắng cũng như cổ nhân sống ở thời đại Hoàng kim hoặc thời đại đồ đá. Mỗi người phải giải quyết lấy vấn đề của mình, hoặc được người giúp, hoặc không được người giúp.

Một bài đăng trên tạp chí *Time* ngày 31-3-1962 đã tả hình tượng nỗi lo trong thời đại chúng ta:

“Con quỷ lo lắng” la lớn trong các “tít” trên báo, cười sặc sặc trong các hội họp thân mật, quấy rầy ta trên các mục quảng cáo, thì thầm chung quanh bàn ăn, rên rỉ trên sân khấu, gào hét ở Thị trường Chứng khoán, làm bộ cười cợt, vui vẻ trẻ trung trên các sân vận động, và rí tai ta mỗi ngày trong khi ta cạo râu hoặc chải đầu.

Nó không phải chỉ hiện lên trong các bảng thống kê bi thảm về vấn đề ám sát, tự tử, nghiện rượu, ly dị mà thôi đâu: nó còn biểu lộ trong hầu hết mọi hành vi thường ngày của ta, những hành vi bề ngoài có vẻ “vô hại” nhất: Như đưa một bàn tay mềm nhũn ra bắt tay người, nếu không vậy thì siết tay mạnh quá, làm ra bộ cương quyết, hoặc hút một ngày hai gói thuốc, trước bữa ăn uống tới ba ly rượu khai vị, hoặc hẹn tới họp rồi quên, nói tới giữa câu rồi lấp bắp, mua xe mà rồi quên trả tiền, quát con túi bụi, ngồi cả buổi coi vô tuyến truyền hình...”

Trên sân khấu “con quỷ lo lắng đóng trò mà tám “phông” là bom nguyên tử.”

Nhiều bệnh nhân hỏi: “Lo lắng với sợ sệt có khác nhau gì không, hay cả hai chỉ là một?”

Sợ sệt hay lo lắng?

Người ta thường dùng hai tiếng đó lẫn lộn với nhau, nhưng sự thực ý nghĩa có khác nhau. “Sợ” là khi nào có một tai nạn đương xảy ra hoặc sắp xảy ra. Chẳng hạn trong rừng, bạn thấy một con cọp đương rình để nhảy tới vỗ bạn, lúc đó bạn không phải chỉ lo lắng mà còn kinh khủng nữa và phản ứng đầu tiên của bạn là “tẩu”.

Cảm giác “lo lắng” khác hẳn cảm giác đó. Bạn mua một con cọp từ hồi nó còn nhỏ xíu. Nhưng trong khi giỡn với nó, bạn ngài ngại một ngày kia nó trở lại cái thú tính của nó mà “táp” bạn một cái. Cảm giác đó là lo lắng một việc có thể xảy ra.

Tại sao tôi phải giảng giải như vậy? Vì có cả ngàn người sống trong cảnh lo lắng kinh niên: Luôn luôn họ lo ngại một cái gì có thể xảy ra.

Nếu tim họ đập mạnh thì họ nghĩ: “Một ngày nào đó nó bẻ và mình sẽ chết giấc”^[21]! Một người khác ngày nào cũng nhưc đầu bảo: “Bác sĩ thế nào rồi cũng tìm thấy một chỗ sưng trong óc mình”. Có kẻ nghĩ bụng: “Mình chắc chắn rằng bao tử bị căng-xe nên mới thấy sót như vậy, bác sĩ bảo đừng lo bị căng-xe là gạt mình đấy”.

Một người sưng phổi hoặc bị máu đông trong động mạch mà sợ hãi là chuyện thường, vì những bệnh đó có thể nguy tức thì cho tính mạng. Nhưng qua cơn rồi, bệnh hết được mấy tháng mấy năm rồi

mà vẫn cứ nghĩ rằng mình chưa hết bệnh, vẫn có thể bệnh tái phát một ngày nào đó thì quả là người đó bị chứng lo lắng kinh niên.

Nếu bạn ở trong trường hợp đó, nếu bạn lo hoài có ngày bị viên ngói rớt vào đầu thì bạn phải nhận rằng bạn lo lắng một cách quá mức chứ.

Khó kiếm được phương thuốc đây. Nhưng bạn đừng nên ngồi đó để cho cơn sầu ưu tư nó “đục” mà nên ráng kiếm một bác sĩ kiên nhẫn và từ tâm để bạn có thể nương tựa trong những ngày hay những tuần bạn thấy đời sống khó khăn nhất.

Thường thường, ngoài 35 tuổi người ta bắt đầu lo lắng.

Có người, 40 tuổi cuộc đời mới bắt đầu nhưng cũng có nhiều người 35 tuổi đã bắt đầu ưu uất, lo lắng về sức khỏe. Tôi thấy nhiều ông vào tuổi đó, bụng bắt đầu bự, bắp thịt nhão nhoẹt, hơi thở hỗn hển, bị bệnh tim hay phổi.

Hôm qua ông S. ba mươi bảy tuổi, bảo tôi: “Tôi bỗng cảm thấy già đi. Mới đây tôi nhận thấy rằng sáng thức dậy, bước chân xuống sàn, các khớp xương trong người như cứng lại, khoảng nửa giờ sau mới hết, rồi lại khỏe mạnh như thường. Như vậy có nghĩa là làm sao?”

Tôi phải giảng giải lâu lắm ông ấy mới chịu tin rằng đó là “luật thiên nhiên” khi người ta từ tuổi trẻ bước qua tuổi xế bóng ai cũng vậy.

Tuần trước, một ông khác ba mươi lăm tuổi, không hiểu tại sao leo hai tầng lầu mà đã thấy hỗn hển. Ông ta hỏi: “Phải tại tim không?” Xem xét cho ông thật kỹ bảo ông rằng tim và mạch máu của ông rất tốt, ông ta mới hết lo. Nhưng tôi cũng bảo ông già trút bỏ bớt được 10 hay 12 ký “hành lý dư” mà ông cứ phải đeo vào mình suốt cả ngày suốt đêm đó đi thì có lẽ ông bớt hỗn hển.

Như vậy tôi không muốn nói rằng ba chục tuổi người ta bắt đầu già đâu. Nhưng chúng ta phải thành thực với mình: Khi đứng tuổi rồi thì cơ thể ta đã làm được bộn công việc đây chứ. Và chỉ vài người lạc quan quá mức mới đòi một chiếc xe hơi cũ phải chạy mau và tốt như một chiếc xe hơi mới.

Bạn có bị chứng ưu uất kinh niên không?

Điều quan trọng là hễ bắt đầu lo lắng là phải làm cái gì cho hết đi. Kẻ bị chứng “ưu uất kinh niên” sợ đủ thứ: Sợ khu đất mình gắm chân lên, sợ thức ăn đút vào miệng, sợ không khí hít vào phổi, sợ cả vi trùng ở trên quả nắm cửa cánh cửa. Họ luôn luôn bắt mạch xem một phút tim đập bao nhiêu lần, lấy “thủy” xem trong người bao nhiêu độ, và coi lưỡi xem có đóng trắng đóng vàng không.

Sống như vậy đâu phải là sống! Tôi biết rằng không dễ gì tự tạo ra một triết lý để xóa bớt những nỗi lo đó đi cũng như lấy khăn chùi một bài toán trên bảng đen. Vì vậy mà thời nay có biết bao nhiêu kẻ ưu tư, nuôi những tư tưởng hắc ám.

Với lại, ngoài vấn đề sức khỏe ra, người ta còn có nhiều lý do khác để lo lắng mà: Nào là tham vọng rồi thất vọng, nào là lo về tiền nong, địa vị, ái tình, chính trị trong nước, tình hình thế giới, nhiều người lo chết nữa.

Nhưng tôi vẫn khuyên những người bắt đầu đứng tuổi, (và cả những người khác nữa) rằng nếu thấy cơ thể bắt đầu suy thì nên chấp nhận tình trạng tự nhiên đó đi, như vậy lợi hơn. Như vậy không có nghĩa rằng phải về vườn dưỡng lão mà chờ chết. Vẫn có thể dùng nửa đời sau mình một cách rất có hiệu quả. Chỉ cần giữ gìn sức khỏe để can đảm đương đầu với các nỗi lo lắng, sợ sệt, chứ đừng rúc đầu vào trong cát như con đà điểu.

Bạn có bao giờ tự hỏi tại sao có ngày bạn bỗng thấy lo ngại vẩn vơ như sắp có một biến cố gì không vui không? Bạn kiểm nguyên do mà không ra: chẳng có gì “bất như ý” cho bạn và cho các người thân cả, vậy mà... Bạn có nghĩ tới thời tiết đấy không?

Thời tiết có thể làm cho ta ưu tư sâu muộn.

Tôi thường nhận thấy rằng những người đặc biệt mẫn cảm, chịu ảnh hưởng rất nhạy của thời tiết mà chính họ không biết: Nhiều người không chịu tin rằng thời tiết làm cho họ ưu tư sâu muộn.

Tôi nhớ bà D. bảo tôi: “Thời tiết có ảnh hưởng tới cảm xúc của ta thực không? Riêng tôi không có tính vui buồn bất thường: Trời nắng hay mưa thì tôi cũng vẫn vui. Trái lại, mấy bà bạn của tôi, trời mưa thì bực mình âu sầu lắm. Một bà chịu không nổi tới nổi phải khóc. Tôi luôn luôn bảo họ rằng họ chỉ khéo tưởng tượng”.

Họ không tưởng tượng đâu. Thời tiết xấu, trời u ám quá thực làm cho một số người rầu rĩ như phải nghe một bản nhạc buồn. Dĩ nhiên khó mà phân tích những cảm giác đó được nhưng đã từ lâu ai cũng biết rằng thời tiết có ảnh hưởng tới tính tình con người. Năm 1890 ông O.E.Dexter viết: “Nhiều người là nạn nhân của thời tiết, thời tiết làm cho họ phát lên nhiều thanh âm như gió thổi vào sáo diều, chỉ khác là thanh âm của họ không du dương như sáo diều.

Một nền trời u ám đè nặng lên họ và gọi cho họ mọi nỗi lo ngại về tương lai, một tương lai mà họ thấy cũng u ám như nền trời.

Thế là họ nhớ lại những lời trách móc, chê bai của kẻ khác, nhớ những cuộc gây lộn từ hồi nào. Họ cảm thấy mệt mỏi, không muốn sống nữa và óc họ bị một nỗi lo sợ vu vơ xâm chiếm”.

Hiểu như vậy rồi bây giờ bạn có khoan dung hơn những người thân dễ quạu quọ mỗi khi thời tiết thay đổi không. Những lúc đó, võ vai họ lại làm cho họ dễ chịu hơn là thuyết một thoi một hồi về tính kỳ cục của họ.

Và Dexter viết thêm: “Tôi có thể nói rằng khi trời nóng và ẩm thấp quá, hoặc bầu trời u ám, mưa gió làm cho nhiều người rầu rĩ, còn khi trời ẩm áp, mát mẻ, khô ráo, gió hiu hiu, trời tươi sáng dễ làm cho người ta vui vẻ, hăng hái”.

Ai cũng có lúc lo lắng quạu quọ.

Trong mấy chục năm nay đã có cả trăm người bảo tôi:

“Làm sao cho hết bực mình? Tôi bị chứng lo lắng: cái gì cũng làm cho tôi lo và đi đâu tôi cũng gặp toàn những điều bất như ý”.

Tôi luôn luôn tra lời những người đó: Tôi chưa hề gặp một người bình thường nào mà hoàn toàn không lo lắng bao giờ. Vì vậy, tôi không bao giờ khuyên các bệnh nhân của tôi ráng đừng lo. Và cũng vì vậy tôi chống với lời khuyên của các bác sĩ: “Đừng lo lắng”. Tôi chỉ khuyên bệnh nhân của tôi bớt lo đi, thế thôi.

Cách đây vài tháng, một bà khoảng 45 tuổi phàn nàn với tôi: “Từ ít lâu nay tôi đâm lo về sự hô hấp của tôi, tôi có cảm tưởng rằng không hít được không khí vào phổi. Lại thêm buổi tối khi lên giường nằm, tôi lẩn bên này, lẩn bên kia không dám ngủ vì sợ chết bất tử ban đêm. Tôi luôn luôn lo lắng về công việc làm ăn của nhà tôi, mặc dầu nhà tôi bảo rằng chưa hồi nào làm ăn thịnh vượng như hồi này. Trẻ chỉ về trễ ít phút là tôi đã tưởng tượng chúng bị tai nạn xe cộ rồi. Tôi đã thay đổi, trước kia tôi đâu có vậy”.

Bà ta không ngờ đã tự đoán bệnh rất đúng: Quả là bà ta đã thay đổi, vì đương vào thời kỳ tắt kinh. Trong đa số những trường hợp đó, chỉ cho uống vài viên Oestrogène và vài viên thuốc an thần là bệnh nhân bình thường trở lại.

Nhiều khi khó kiếm được nguyên nhân và cách trị bệnh lo lắng, chứ không dễ dàng như vậy đâu. Tôi cho rằng bệnh đó do nhiều yếu tố liên kết với nhau: Trong những yếu tố này, thái độ của người chung quanh đóng một vai trò quan trọng.

Tác động của người chung quanh.

Tôi thí dụ rằng bạn mong được thăng cấp trong xí nghiệp bạn giúp việc. Ngày thăng cấp tới. Bạn thất vọng, một người đồng sự trẻ tuổi hơn, mới vô làm có mấy năm, được bổ nhiệm vào chức vụ mà bạn ước ao.

Phản ứng của bạn ra sao? Tùy nó phần lớn mà sau này bạn có bình tĩnh hay không? Tôi đã thấy nhiều người trong trường hợp đó. Có kẻ chua chát cho tới suốt đời. Có kẻ lại hóa ra rầu rĩ, ưu tư. Nhiều người hóa đau thực sự. Vì sự thất vọng đó ảnh hưởng tới cơ thể họ, dễ gây ra các chứng huyết áp cao, loét bao tử, nghiện rượu, vân vân...

Biết nguyên nhân một nỗi lo lắng là một việc, “diệt” được nó lại là việc khác. Trong thí dụ kể trên, điều cần trước nhất là nhìn thẳng vào vấn đề chứ đừng trốn tránh nó.

Có hai đường lối để tránh khỏi sinh ra tật ưu uất. Nếu bạn thấy còn làm ở xí nghiệp đó, thế nào cũng sinh ra ưu uất thì phải can đảm, bỏ nơi đó đi, tìm hãng khác mà làm.

Trái lại, nếu óc bạn đã có đủ già dặn để vui vẻ chấp nhận cái “vận rủi” đó thì cứ ở lại làm việc. Bạn sẽ làm việc hăng hái hơn trước nữa, mà không tỏ vẻ oán hận ganh ghét ai hết, tin chắc rằng lần sau sẽ được thăng cấp một cách xứng đáng.

Nói cách khác là trong nhiều trường hợp, muốn trị cái bệnh ưu tư kinh niên, chỉ có cách chấp nhận những hoàn cảnh “bất như ý” có thể xảy ra trong đời sống.

Nhưng có nhiều người bất hạnh lúc nào cũng lo lắng, sợ sệt, mà nguyên nhân không phải do những sự xung đột không sao tránh khỏi với người chung quanh. Trừ vài trường hợp rất hiếm còn thì người bình thường nào cũng có một nỗi lo sợ nào đó, và chúng ta khó diệt hết được nỗi lo sợ lắm. Với lại, lo sợ là do bản năng sinh tồn của ta, nó cần thiết cho sự sống của ta. Vì không có nó chúng ta cứ yên ổn nằm trên giường khi người trong nhà la: “Cháy nhà!”, hoặc thản nhiên lại vỗ nhẹ vào đầu con sư tử gặp ở giữa rừng.

Nguồn gốc nỗi sợ cần thiết đó ở đâu? Có người (chắc là bị ám ảnh) trả lời ngay: “Tại sợ bom nguyên tử”. Nghĩa là sợ chết. Có thể như vậy lắm. Có người đã bảo sợ chết là “mẹ” của tất cả các nỗi sợ khác, vì chúng ta ai là người chẳng lo cho tính mạng của mình. Nhưng, còn có cái gì khác nữa chứ, vì cả mấy trăm mấy ngàn năm trước khi có bom nguyên tử, cũng đã có những người lo sợ, ưu uất rồi. Ngay cả những khi họ sống yên ổn với nhau, không chém giết nhau thì cũng phải lo những tai trời ách đất, lo các thú dữ, và vô số tai nạn khác nữa.

Lý thuyết về lo lắng.

Vậy thì có nguyên nhân nào khác nữa không? Có thể rằng con người bẩm sinh ra đã có mầm lo lắng. Có thể rằng khi sinh ra đời, từ trong bụng mẹ êm ấm thoát ra ngoài, con người đã phải gắng sức lắm, cả mẹ lẫn con. Đại triết gia Đức Emmanuel Kant bảo tiếng chào đời của trẻ là một “tiếng hét lớn

vì giận dữ, trước cái tai nạn ra đời”.

Bạn có bao giờ nhận xét nét mặt của một đứa trẻ mới lọt lòng mẹ không? Có bao giờ thấy nó mỉm cười không? Tôi ngờ lắm. Trước khi bác sĩ tát vào đít nó một cái thì nó đã tỏ vẻ “bất mãn” phải xuất hiện trong một thế giới mới, bất ổn với nó rồi. Nét mặt nó co giúm lại, vừa oán hận, sợ sệt, vừa mệt mỏi, giận dữ.

Sinh vật nào cũng bất bình khi phải từ bỏ những cái êm ái ở trên đời. Sinh vật nào cũng sợ khi bị đặt vào một môi trường mới mẻ, không quen thuộc. Và đứa bé vừa đau khổ vừa mệt nhọc khi lọt lòng mẹ. Vừa mới ra đời nó bị hoảng hốt ngay vì tiếp xúc một cách bất ngờ với những bàn tay lạnh của người đỡ đẻ, vì phải nghe những tiếng chói tai, ngửi những mùi lạ. Nỗi sợ từ hồi mới lọt lòng đó, suốt đời nó không bao giờ tiêu tan hẳn.

Bộ óc nó nhớ hoài, tiềm thức còn nguyên vẹn của nó ghi lại hoài những nỗi đau khổ đó không bao giờ phai.

Tôi mong rằng một ngày kia có thể nghiên cứu về những hoàn cảnh khi ra đời của một số người, những người đặc biệt ưu uất, lo lắng, nhất là muốn biết xem thân mẫu của họ sanh ra họ có khó không, mất bao lâu. Nếu quả thực những người sanh ra nhờ mổ bụng mẹ, lớn lên ít lo lắng, âu sầu hơn những người ra đời theo cách tự nhiên khó khăn lắm mới lọt ra khỏi lòng mẹ, thì tôi cho là điều rất dễ hiểu, không có gì đáng lạ.

Nhưng thôi, tôi lý thuyết nhiều quá rồi. Dù lo lắng có do nguyên nhân nào đi nữa thì cũng có điều này chắc chắn là chúng ta hết thấy đều lo lắng, không nhiều thì ít. Do di truyền, do hoàn cảnh chung quanh một phần, mà một phần cũng do tuổi già nữa. Lại thêm hồi nhỏ thì lo học, lớn lên lo kiếm ăn, lo bệnh tật, lo sinh tồn, bấy nhiêu cũng đủ cho con người ưu uất kinh niên rồi.

Hết thấy chúng ta đều ưu uất.

“Ưu uất” là tâm trạng phổ biến của nhân loại. Ai cũng lo sợ, dù là lo sợ một cách mơ hồ, chỉ khác người nhiều kẻ ít, người lo cái này, kẻ lo cái nọ. Tôi làm nghề bác sĩ, được nhận xét, tất cả các nỗi lo, dưới mọi hình thức của nó.

Bạn không thể vừa hoàn toàn hưởng đời, mà vừa lo lắng sợ sệt: Muốn hưởng đời, bạn phải diệt nỗi lo đi, vậy bạn nên thỉnh thoảng tự xét mình xem thuộc vào hạng ưu uất nào, hạng bình thường hay hạng mỗi chút mỗi lo?

Dù bạn ở hạng nào thì tôi cũng có thể làm vơi bớt nỗi lo của bạn một chút được, miễn là bạn chịu tập sống theo một người ưu uất sung sướng, nghĩa là ưu uất thì ưu uất nhưng cứ ăn cho ngon, ngủ cho yên, làm việc và tiêu khiển, ngoài ra mặc hết, muốn sao thì sao.

Lo lắng là một tâm trạng tự nhiên.

Bạn nên nhớ kỹ rằng lo lắng một chút là một tâm trạng tự nhiên, bình thường. Nhiều bệnh nhân thường bảo: “Các thuốc an thần làm cho tôi bình tĩnh hơn nhưng chưa bao giờ làm cho tôi hết lo hẳn”.

Tôi đáp các vị đó rằng tôi không chủ trương dùng các thuốc an thần cực mạnh, làm cho hoàn toàn hết lo. Những thuốc đó rất hại. Tôi không ngại lập lại lời tôi đã thưa: Muốn sinh tồn thì cần phải biết lo lắng một chút, như vậy chúng ta mới thận trọng. Nếu bạn vô tâm, chẳng chút lo lắng, sợ sệt thì sau bao nhiêu lần qua những con đường đầy xe cộ, bạn còn sống sót được tới ngày nay không? Tại sao bà mẹ phải cẩn thận xem nhiệt độ nước tắm là bao nhiêu trước khi nhúng đứa bé vào? Tại sao một diễn

giả trước khi ra mắt thánh giả lại hồi hộp, sợ sệt? Tại sợ không làm cho họ vừa ý...

Nếu không có nỗi sợ đó thì những người đi bộ bị xe cán hết ráo rồi, trẻ con bị luộc như gà cả rồi mà các diễn giả bị thánh giả la ó vỗ phòng rồi.

Trời tặng ta cái món quà “lo lắng” đấy. Nó là kẻ giúp việc đắc lực nhất của bản năng sinh tồn, một bản năng lúc nào cũng tiềm tàng trong mọi thớ thịt của ta. Nếu bạn không có trong thâm tâm, một chút lo ngại căn bản đó, thì bạn không thể mạnh khoẻ được, không thể sống lâu được.

Xin bạn đừng nghĩ rằng như vậy là tôi “khua chiêng đập trống” để hô hào bạn gia nhập bọn người ưu uất đâu. Tôi chỉ muốn nói rằng lo lắng một chút thì đã không hại mà còn tốt, bạn sẽ dễ thích ứng với bản thân, với gia đình bạn bè. Nếu không cố ý làm vui lòng người khác thì bạn trở thành một kẻ thô lỗ “nan du”, nếu không sợ thất bại thì làm việc gì bạn cũng sẽ bị thất bại. Rốt cuộc, tôi nói vòng vo như vậy chỉ để khuyên bạn đừng mỗi khi có chút ưu tư gì cũng uống ngay thuốc an thần. Khi có điều gì bức mình quá, bạn có thể nghe lời bác sĩ uống một vài viên, nhưng đừng bao giờ tự ý uống hết viên này tới viên khác. Bạn sẽ lo lắng suốt đời đấy. Điều đó tự nhiên. Nhưng ngày nào cũng dùng thuốc an thần để cho khỏi lo sợ, thì là một điều phi lý.

Tuy nhiên, ta nên “cảm ơn” các thuốc an thần.

Hễ cần phải uống thuốc an thần thì cứ uống. Biết bao người ưu uất, cần uống thuốc an thần mà nhất định không chịu uống, mặc dầu những thuốc đó ngày nay đã rất thông dụng. Họ khinh những người uống thuốc an thần cũng như khinh bọn nghiện rượu vậy.

Bức thư dưới đây tôi nhận được của bà ở Illinois cho thấy trong một trường hợp tuyệt vọng, thuốc an thần đã có một tác động tốt đẹp ra sao:

“Thưa bác sĩ Steincrohn, tôi mới đọc một bài báo của bác sĩ, trong đó có chép bức thư của bà mẹ 29 tuổi, có ba con, mệt mỏi ưu uất quá đến nỗi không muốn sống nữa. Tôi hiểu nỗi lòng của bà ấy vì chính tôi đã trải qua cảnh đó rồi. Tôi mong rằng kinh nghiệm của tôi sẽ giúp ích cho bà ấy cho nên xin bác sĩ đăng bức thư này của tôi lên báo, không ai buồn rằng thấy phần đông người ta không hiểu về sức khoẻ tinh thần.

Trừ các nhà chuyên trị về bệnh thần kinh còn thì không ai có thể ngờ rằng thần kinh tôi suy nhược. Hồi nhỏ tôi là một đứa trẻ mẩu mực, một nữ sinh giỏi, và lớn lên tôi thành một người vợ bình tĩnh, một người vợ hiền. Không bao giờ giận dữ, không oán hận ai, dễ thoả hiệp với mọi người. Người ta thường gọi tôi là “Bà mẹ yên lặng”.

Lúc nào cũng mệt mỏi.

“Rồi tới thời kỳ tôi thấy mệt mỏi khác thường. Tôi mệt tới nỗi chẳng suy nghĩ gì được cả, chỉ còn ý thức được rằng mình sống thôi. Sau mấy tháng như vậy tôi bất hòa với nhà tôi mà không tự biết, và khóc thôi là khóc. Cứ như vậy, cơn dịu được ít lâu rồi lại phát lên.

Mỗi lần có mang, tôi cảm thấy mệt mỏi kinh khủng. Các bác sĩ vẫn bảo rằng tôi chẳng có bệnh gì cả. Nhưng rồi một hôm tôi bị một xúc động ghê gớm về thần kinh: Thân mẩu tôi mất vì bị đau tim, bệnh mới phát chưa đầy một năm, không ai ngờ lại mất thình lình như vậy, tôi ở một mình với thân mẩu tôi và hai đứa cháu nhỏ, không thể đi mời bác sĩ kịp thời được.

Hai tháng sau thần kinh tôi bị kích thích quá tới nỗi khi không tôi gào hét lên, đình tai nhức óc. Tôi trở lại phòng mạch của bác sĩ (tôi xin thưa rằng ngày đưa ma thân mẩu tôi, tôi rất bình tĩnh). Lần

này bác sĩ nhận rằng tôi bị bệnh thần kinh, cho tôi uống thuốc an thần. Nghe nói thuốc an thần, tôi hoảng sợ, ghê tởm. Nhưng cũng uống, mặc dầu là không tin. Kết quả thật lạ lùng! Bây giờ tôi đã săn sóc được nhà cửa, trở thành một người vợ, một người mẹ bình thường như trước rồi.

Tôi tin rằng không có thứ thuốc an thần đó thì tôi đã chết từ lâu. Sau khi uống thuốc được hai, ba tháng, tôi lại thấy mệt mỏi lạ lùng. Bác sĩ khuyên tôi tìm một nhà chuyên môn trị bệnh thần kinh. Tôi không có đủ tiền đi bác sĩ tư, đành vào một nhà thương trị bệnh tinh thần. Vô đó, tôi cảm thấy dễ chịu ngay khi biết rằng người ta sẽ trị chứng bệnh mệt mỏi của tôi, sẽ tìm hiểu tôi, giúp đỡ tôi, chứ không chê tôi là hạng làm biếng.

Vì chỉ có nhà tôi là hiểu tôi, giúp đỡ tôi, còn gia đình tôi thì trái lại, cho tôi là được nuông chiều quen mà đâm ra hư đốn, biếng nhác, và nếu tôi chịu gắng sức một chút thì thắng được tất mệt mỏi, nó chỉ là một “tật tưởng tượng”.

Ngay khi vô nhà thương để cho người ta săn sóc rồi mà anh tôi cũng còn bảo giá trước kia tôi đừng uống thuốc an thần mà mượn người coi bầy trẻ, làm việc nhà, hoặc kiếm một việc gì làm ít giờ một ngày ở ngoài, để quên các nỗi lo hàng ngày thì đâu có đến nỗi.

Tôi biết rằng anh tôi lo lắng về tình trạng của tôi lắm, nhưng anh ấy oán các thứ thuốc an thần và nghi ngờ tất cả các khoa trị bệnh thần kinh. Anh ấy rất thông minh, có học vậy mà xét đoán lầm lẫn thế đó.

Đừng coi thường các bệnh tinh thần.

“Tôi xin ra ngoài đề một chút. Bây giờ đây tôi còn bùng bùng tức giận mỗi khi nhớ lại thái độ nghịch ý của anh tôi, không chịu chấp nhận rằng óc con người cũng có thể đau như các bộ phận khác. Và chỉ dùng nghị lực thôi thì không thể trị được những bệnh của óc. Càng nhớ tôi lại càng hăng hái muốn làm cái gì giúp cho người khác khỏi đau khổ như tôi hồi đó.

Các bác sĩ mà tôi lại khám bệnh chắc biết rõ bệnh đó. Nhưng chỉ trừ ông cuối cùng, còn các ông trước không tin ở bệnh của tôi, cho là tưởng tượng, nên không thấy rằng nguyên do chỉ tại bộ thần kinh của tôi cả. Ngay bây giờ bà con thân thuộc của tôi cũng không tin hẳn rằng tôi có bệnh thần kinh nữa.

Tôi xin trở về chuyện vô nhà thương. Tôi tiếp tục trị bệnh ở nhà thương tới nay được ba năm rưỡi rồi. Tôi có cảm tưởng rằng bệnh sắp hết. Thực là phúc đức cho tôi quá. Tôi bắt đầu được sống thực sự!

Độc giả của bác sĩ chắc muốn biết do đâu mà tôi bị bệnh tinh thần. Kể ra dài dòng quá, tôi chỉ xin tóm tắt rằng tôi mệt mỏi, kiệt lực chỉ vì đã dồn nén cảm xúc. Tôi trước kia đã phí biết bao nghị lực để phủ nhận lòng giận dữ hoặc nỗi u sầu của tôi (thân mẫu tôi mất mà tôi không khóc được, trái lại có những cái lật vạt lại làm cho lệ tôi trào ra), thành thử tôi hết sinh lực để sống. Tôi ngủ nhiều, nhưng không say vì mơ mơ màng màng, mộng mị, sau tôi mới biết rằng như vậy là tại tôi đã cố đè nén các cảm xúc.

Tôi phải nói thêm hồi đó tôi không nhận ra được sự dồn ép đó. Từ hồi nhỏ tôi vẫn hay chuyện trò nhưng bây giờ tôi mới biết rằng tuy chuyện trò vui vẻ, mà tôi vẫn giấu những cảm giác mạnh mẽ nhất của tôi, như vậy ngay từ hồi nhỏ, không rõ là do ai dạy. Người thân chỉ bảo tôi: “Can đảm lên con, hoặc đừng giận dữ v.v... Như vậy không phải là trong nhà tôi, không ai để cho xúc cảm biểu lộ ra đâu vì chính thân phụ tôi cũng đã nhiều lần khóc và cha con tỏ vẻ âu yếm nhau lắm, nhưng song thân tôi coi những tình cảm như giận dữ, oán hận sợ sệt là xấu xa, phải nén cho được.

Đó là chuyện hồi nhỏ của tôi. Bây giờ tôi có ba đứa con trai, đứa nọ sinh cách đứa kia khoảng mười tám tháng, và công việc trong nhà rất bận rộn.

Tôi xin bác sĩ nói với độc giả của bác sĩ rằng đừng nên khinh các thứ thuốc an thần, nếu bác sĩ bảo uống thì cứ uống, như uống aspirine, bicarbonate, đừng ngại gì cả. Tôi xác nhận rằng nhờ có thuốc an thần mà tôi sống được cho tới khi các bác sĩ trong nhà thương trị được hết bệnh cho tôi.

Cứ uống thuốc an thần, đừng ngại.

Tên “thuốc an thần” (tranquillisant) đã thông dụng quá rồi, nên người ta đã coi thường các thứ thuốc đó.

Chẳng hạn chất chlorpromazine và chất réserpine rất thông dụng vào khoảng 1950, đã giúp được nhiều cho việc trị bệnh tinh thần. Bác sĩ Allen E. Hussar ở Montrose viết bài trong báo của Y hội Mỹ để khen các chất đó như sau:

“Cách trị các bệnh thần kinh đã thay đổi. Người ta không còn dùng insuline nữa. Cách “chạy điện” chỉ còn dùng rất ít. Không còn ngờ gì nữa cho thuốc an thần đã thay những phương pháp lỗi thời đó, đã tỏ ra công hiệu để trị bệnh lo lắng và các bệnh khác về tinh thần”.

Nhưng mới rồi tôi thấy có người chê những thuốc đó là làm cho nhiều người nghiện mà thực sự giá trị chẳng có gì. Có nhiều người lạm dụng nó thật, không đáng uống mà cũng uống, nhưng khi cần thiết phải uống nó thì nó rất có ích, đừng nên khinh nó.

Vậy nếu bác sĩ cho bạn uống thuốc an thần thì bạn cứ uống, đừng chê nó là lỗi thời.

Một số người không muốn uống thuốc an thần vì nghe nói rằng nó làm cho nổi mụn hoặc gây những phản ứng khó chịu nào đó. Nếu có thì bạn cho bác sĩ hay và có thể ngưng uống, có hại gì đâu. Với lại chẳng phải chỉ có những thuốc an thần mới gây những hậu quả như vậy.

Phản ứng với thuốc.

Không nên quên rằng bất kỳ thứ thuốc nào cũng có thể làm cho nổi mụn và luôn luôn có một người nào đó không chịu một thứ thuốc nào đó. Hàng triệu người uống aspirine năm này qua năm khác mà chẳng sao cả. Trái lại có một số rất ít người uống một hai viên là xuất huyết hoặc bị một phản ứng nghiêm trọng. Thuốc péniciline cũng vậy, một số ít người uống vào thì nổi mụn, có khi nguy tới tính mạng nữa, còn đa số chẳng làm sao cả.

Tôi chỉ kể ra hai trường hợp đó, nhưng các thuốc khác thì cũng vậy. Nếu cơ thể bạn không chịu được một số kích thích tố (hormone) nào đó thì chỉ ăn thịt một con gà nuôi mập bằng những kích thích tố đó, cơ thể cũng phản ứng liền.

Ngoài những chất tôi vừa mới kể, bạn cũng nên nhớ rằng các thuốc sulfonamide, phénophtaléine, barbiturique, và các thuốc làm cho lui cơn sốt (antipyrétique hoặc febifuge) đều có thể làm cho da nổi ngứa, nổi mụn.

Phải chống cự với nỗi lo, đừng để nó lôi cuốn.

Khi bác sĩ bảo bạn: “Đừng lo lắng nữa”, thì ông ta đã đòi bạn phải làm một việc không thể làm nổi. Chúng ta đều biết rằng bớt giận đi thì được chứ hoàn toàn thản nhiên thì không được. Nội việc sống là phải chiến đấu gay go với bao nhiêu điều bất trắc rồi, làm sao mà không lo ngại cho được?

H.S.Burr, giáo sư trường y khoa Yale viết một bài lý thú về sự lo lắng. Ông bảo: “Loài người đã sống bao nhiêu ngàn năm mà chẳng tới đâu cả. Chúng ta lãng xảng thất vọng, lo lắng mà không có cách nào thích hợp để giải quyết vấn đề đó được. Không có bí quyết nào để diệt được nỗi lo của loài người, không có hoàn thuốc hồng nào uống vào hết lo tức thời được”.

Mặc dầu vậy chúng ta cũng cứ thử coi. Chúng ta có thể khuyên các người ưu uất dựa vào triết lý nào đó hoặc uống những thuốc an thần nào đó để ráng bớt lo đi phần nào, chịu đựng được cho tới khi tinh thần mạnh mẽ lên mà tự diệt được nỗi lo. Những người bỏ mặc cho nỗi lo nó đưa tới đâu thì đưa, sẽ bị nó làm chìm lìm, còn những người chống cự với nó thì có thể thoát được, khỏi bị nó lôi cuốn.

Có điều tôi lấy làm lạ rằng sao một số bác sĩ khuyên bệnh nhân lo lắng đừng dùng các thuốc an thần. Các vị ấy bảo: “Tôi không cho uống thuốc dịu thần kinh đâu, tôi muốn rằng ông phải làm chủ được thần kinh của ông”. Rồi chẳng khuyên bảo gì khác nữa, để mặc cho bệnh nhân hoảng hốt. Nhiều khi các vị ấy cũng lý luận như vậy mà không chịu cho bệnh nhân uống vài viên thuốc ngủ, mà nhiều bệnh nhân chỉ cần ngủ được vài đêm là thần kinh của họ hết bị kích thích, họ hết ưu uất, chán nản, quạu quọ. Tại sao lại không cho họ uống những thuốc tạm thời làm giảm nhẹ bớt nỗi khổ của họ? Điều đó tôi không sao hiểu nổi.

Các nhà “giật giải quán quân” thắng nỗi lo lắng cách nào?

Vì nghĩ lo lắng là vấn đề chung của nhân loại nên tôi nảy ra ý muốn biết những người đứng trước một nỗi nguy hiểm nhiên làm cách nào để nén được sự lo lắng. Mà muốn biết như vậy thì không gì hơn là hỏi một nhà “giật giải quán quân” về môn đấu quyền, đương luyện tập tích cực để giữ giải.

Tôi đi kiếm ông Floyd Patterson tại sân tập của ông khoảng một tuần trước khi ông lên vũ đài so tài lần thứ ba với Johansson. Ông ta quả là lực sĩ cừ khôi, bắp thịt vòng lên mà thoi nhanh như liên thanh, khi thoi cú cuối cùng vào trái banh để đấm, nghe như sấm nổ! Vậy mà khi nhảy dây thì nhẹ nhàng uyển chuyển hơn một người vũ khúc “ballet”.

Tôi muốn biết ông làm cách nào để thắng nỗi lo sợ, cách của ông chắc có thể giúp được cả ngàn người, từ những người sáng dậy thấy ngại ngủ, lo sợ, tới những kẻ ban đêm trùm kín đầu cho khỏi sợ ma.

Và tôi hỏi ông: “Làm sao ông tập luyện cả mấy tuần trước một cuộc tranh đấu quan trọng như vậy mà tinh thần ông vẫn vững được nhỉ? Tuy cái môi ngon thật đấy, cả mấy chục triệu Mỹ kim của thị trường chứng khoán, nhưng làm sao ông vẫn giữ được tinh thần không bỏ dở nửa chừng nhỉ? Lòng ham tiền hoặc ham danh quán quân thắng được nỗi lo sợ chẳng?”

Ông ta ngó tôi vẻ rất bình tĩnh như mọi lúc. Mặc dầu mới quần xong bốn hiệp nhanh như chớp và thoi túi bụi vào các bao cát, mà lúc đó ông vẫn bình tĩnh như một ông lão nằm trong ghế xích đu. Rõ ràng là ông tự tin, tươi rói. Các vua chúa ngồi trên ngai vàng nên có cái vẻ mặt đó của ông.

Lại thêm ông biết cách nghe nữa. Tôi hỏi thẳng ngay: “Ông làm cách nào cho khỏi lo lắng? Ông không nhớ lần đầu tiên với Johansson, ông đã bị “nốc ao” (knock out) sao? Con ma sợ nó không len lỏi vào trong tâm trí ông sao? Ông đuổi nó đi cách nào? Ông ăn ngon ngủ ngon không? Có lẽ ông có thể cho tôi biết “bí quyết” của ông được. Nhưng xin ông suy nghĩ kỹ đã, vì lời của ông có thể giúp rất nhiều cho vô số người đây. Nhiều người bị chứng lo lắng kinh niên, nhiều người mất lòng tự tin tới nỗi có cảm tưởng rằng không thể ngóc đầu lên được nữa. Không thể sống được nữa vì nỗi lo lắng tràn ngập họ, làm tê liệt họ”.

Patterson đáp một cách giản dị và thẳng thắn: “Nỗi sợ không len lỏi vào lòng tôi được, tôi không

nghĩ tới nó, tôi cũng không kiếm cách tránh nó. Nói vậy không phải để tăng lòng tự tin của tôi đâu, vì lòng tự tin đây cả trong tâm hồn tôi rồi. Ngày và đêm, tôi chỉ nghĩ tới một việc là luyện tập để ngày lên vũ đài, tài lực thật đầy đủ. Tôi chỉ nghĩ đến thắng, không bao giờ ngờ rằng mình có thể bại.

Cái nghề của tôi như vậy, tôi sống ngày này qua ngày khác và tôi tự tin. Tôi cho rằng tiếng “tinh thần tích cực” diễn đúng tâm trạng của tôi nhất.

Cho nên theo tôi, cái bí quyết có thể giúp các bệnh nhân của ông ở trong câu này “đừng suy nghĩ một cách tiêu cực”.

Ở nhà Patterson ra, tôi gặp một lực sĩ nữa, rất nhã nhặn mà cũng rất nổi danh, cự quán quân thế giới, hạng nặng cân Joe Louis.

Tôi muốn kiểm soát xem lời của Patterson có đúng không, nên hỏi: “Hồi trước, ông luyện tập ra sao trước khi lên vũ đài? Tôi không muốn nói về cách luyện bắp thịt, mà nói về cách luyện tinh thần sao cho khỏi sợ”.

Cũng như Patterson, ông ta suy nghĩ một chút rồi đáp: “Tôi mắc luyện tập thân thể, không có thì giờ để lo ngại bất kỳ một cái gì nữa. Luôn luôn tôi tin rằng tôi sẽ thắng, như vậy không phải là tự cao tự đại đâu. Ông bầu của tôi luôn luôn nhắc tôi khi tôi lên vũ đài: “Joe, nhớ chỉ nghĩ tới hiệp đầu thôi nhé, qua hiệp thì lại chỉ nghĩ tới hiệp nhì thôi, cứ như vậy nhen?” Tôi làm theo lời ông ta cho tới khi tôi thắng.

Như vậy thì không có thì giờ để sợ nữa... Mỗi lần chỉ nghĩ tới việc đang làm thôi. Những người nghĩ tới một tương lai quá xa xôi chỉ sinh ra lo lắng vô ích.

Bí quyết ở đó. Nếu ông chỉ nghĩ tới thắng thì không có gì làm cho ông sợ được. Nhiều người cứ tưởng tượng sẽ thất bại, cho nên họ sợ sống”.

Một nhà chuyên trị bệnh thần kinh cũng không nói đúng hơn.

Đừng sống trong cảnh sợ hãi.

Tôi đã chép lại ý kiến của hai nhà quán quân, một nhà còn hướng về tương lai, một nhà đã quay về dĩ vãng. Cả hai đều dùng một cách như nhau để đương đầu với cuộc sống: can đảm sống từng ngày một, được ngày nào hay ngày đó ^[22].

Nếu bạn sợ sệt thì nên tập ngay cho có tâm trạng một người thắng cuộc đi, không dễ đâu nhưng bỏ công đấy. Các nhà quán quân đã dùng cách đó mà có hiệu quả trong mấy tuần tập luyện gay go thì tại sao bạn lại không sử dụng nó để diệt những nỗi lo lớn hay nhỏ làm cho chúng ta khôn khổ.

Đừng lo lắng nữa ư? Lời khuyên đó lố bịch!

Không ai có thể “tốp” hẳn lo được như khóa cái vòi nước. Nhưng có nhiều cách giảm bớt nó đi, cho nó chỉ còn như một tia nước nhỏ thôi, bằng cách ráng can đảm lên, nuôi những ý tưởng tích cực, uống các thuốc an thần theo lời chỉ dẫn của bác sĩ. Nhất là cần có chút lương thức, hiểu rằng để cho nỗi lo lắng làm hại đời mình trong khi có nhiều cách để ngăn cản nó, thì thật là ngu ngốc quá đỗi.

TÓM TẮT

1. Có hai hạng người thần kinh suy nhược: Một hạng cơ thể có vẻ khoẻ mạnh, một hạng rõ ràng là cơ thể đau ốm.
2. Nhiều bệnh nhân giấu nỗi lo của mình, không cho bác sĩ hay, như vậy có hại cho họ, cần nói hết cho bác sĩ biết.
3. “Thời đại chúng ta là thời đại lo lắng”.
4. Sợ sệt khác với lo lắng.
5. Thường thường ba mươi lăm tuổi người ta mới bắt đầu lo lắng.
6. Bạn đừng gia nhập nhóm người ưu uất kinh niên đấy nhé.
7. Thời tiết có thể làm cho một số người ưu uất sâu muộn.
8. Không thể nào trút bỏ hết nỗi lo ngại của mình được đâu.
9. Đàn bà tới tuổi tắt kinh thường hay sinh ra ưu uất.
10. Nhìn cách một người phản ứng ra sao với những kẻ khổ chịu chung quanh, nhiều khi ta cũng biết được người đó bị có tật ưu uất kinh niên hay không.
11. Có thể rằng chúng ta ở trong lòng mẹ ra đã bắt đầu có “cái mầm” lo lắng rồi.
12. Hết thấy chúng ta đều ưu uất không nhiều thì ít.
13. Bạn nên biết các loại thuốc an thần, và nếu bác sĩ bảo nên uống thì cứ uống, đừng ngại gì cả.
14. Bạn nên đọc lại bức thư của bà bị bệnh ưu uất kinh niên để biết cách trị bệnh đó ra sao.
15. Các thuốc an thần không gây nhiều phản ứng trong cơ thể nhiều hơn các thuốc khác đâu.
16. Chúng ta nên theo cách thắng nỗi lo của các nhà quán quân về thể thao.

Điều cấm thứ sáu:

ĐỪNG LO LẮNG

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

1. Bạn nhận rằng không ai là hoàn toàn không lo lắng.

2. Bạn uống thuốc an thần mà không ngại gì cả.

3. Bạn từng nghĩ rằng không nên để cho nỗi lo lắng thắng mình.

4. Bạn phân biệt được một người ưu uất bình thường và một người ưu uất kinh niên.

5. Bạn nhận thấy rằng những người “hơi lo lắng” lại thường sống lâu.

Nhớ thêm:

Những người khoáng đạt hiểu rằng: Những người ưu uất cần được ta an ủi, tỏ tình thương cho nên không khi nào chế giễu họ.

1. Bạn luôn luôn lo lắng.

2. Bạn không hưởng được đời vì ngại ngùng, sự sệt.

3. Bạn nghe người ta nói rằng thuốc an thần có hại và mặc dầu bác sĩ bảo uống bạn không uống.

4. Bạn không còn hy vọng gì nữa và để cho nỗi sợ xâm chiếm.

Nhớ thêm:

Đa số những người ưu uất kinh niên sống mà không có hy vọng gì thoát khỏi cảnh tình bi đát đó. Nhưng do kinh nghiệm, chúng ta biết rằng những người nào có đủ nghị lực tấn công “con sâu lo lắng” trong hàng tuần, hàng tháng, hàng năm nếu cần, thì rốt cuộc sẽ đuổi được nó ra khỏi trí óc mà đời sống sẽ vui tươi hơn.

CHƯƠNG VII

ĐỪNG ĐỂ CHO ÓC LÚC NÀO CŨNG CĂNG THẲNG QUÁ!

Nhờ cách “xả hơi” bạn có thể đương đầu với mọi khó khăn trong đời mà hoàn toàn sung sướng.

Cái gì làm cho cơ thể mệt nhọc thì tức là làm cho tinh thần căng thẳng. Tim ta đập mạnh, cũng là gắng sức rồi đấy. Tôi không nói đến tác động của các hạch nội tiết. Tôi chỉ cần bạn hiểu điều này thôi: Hễ ta gắng sức quá, dù về thể chất hay tinh thần, thì thần kinh của ta cũng sẽ bị căng thẳng.

Nhiều hình thức của sự thần kinh căng thẳng

Chẳng hạn tìm một người đập mau hơn, miệng khô khi nghe đồng hồ đánh thức reo buổi sáng. Người đó không ưa công việc, ngại tới hăng, thần kinh căng thẳng mà sinh ra như vậy.

Một thư ký thấy đau thắt trong bao tử mỗi khi ông chủ bảo ở lại sở thêm một lúc để đánh máy cho xong một xấp thư từ mà mãi đến khi gần tan sở ông mới đưa ra.

Hoặc một ông nọ, đã đứng tuổi, thường nhu nhược, lần này quyết tâm gắng sức làm một công việc khó, mà lên cơn té xỉu:

Thần kinh căng thẳng có nhiều hình thức, mỗi người mỗi khác. Nhưng trong nhiều trường hợp, hết thảy chúng ta đều phản ứng theo một cách có thể biết trước được, chẳng hạn các nhà chuyên môn đã nghiên cứu mức độ Cholestérol trong các máu sinh viên trong kỳ thi. Sau mỗi bài thi, mức độ hầu hết đều cao. Tại sao vậy? Tại thần kinh căng thẳng quá mà gây nhiều xúc động như: sợ sệt, lo lắng, chú ý quá sức, vân vân...

Những người suy nghĩ nhiều đều thấy rằng thần kinh căng thẳng lâu quá thì có thể chết, mà thật đó do đời sống hiện đại gây ra. Một người bị chứng động mạch viêm, nếu thần kinh căng thẳng quá có thể chết trong nháy mắt, một người khác vì thần kinh căng thẳng mà sinh ra loét bao tử trị cả mấy năm mới hết. Và chúng ta không nên quên rằng thần kinh căng thẳng dễ sinh ra hai bệnh đó lắm.

Một bệnh nhân bảo tôi: “Tôi biết rằng một ngày 24 giờ tôi làm được ít việc quá. Nếu ngày dài hơn một chút thì tôi đỡ phải chạy đôn chạy đáo như vậy”.

Tôi hỏi ông ta: “Dù trời có cho ngày dài 48 giờ đi nữa thì ông có tin rằng đời ông sẽ ung dung hơn không?”

Ông ta suy nghĩ một lát rồi tươi tỉnh cười: “Không. Có lẽ tôi còn khổ sở gấp đôi nữa vì ngày dài gấp đôi. Như vậy là phải lo lắng, lằng xằng, chạy đầu này đầu nọ trong một thời gian dài gấp đôi”.

Xét đời sống các bác sĩ bạn sẽ biết không nên sống cách nào.

Trước hết không nên nghĩ chúng ta có bao nhiêu thời giờ, mà nên xét cách dùng thời giờ đó ra sao. Theo dõi những hoạt động của bác sĩ trong 24 giờ thì biết được cách sống ra sao cho thần kinh không bị căng thẳng. Bác sĩ chỉ cho bạn được cách sống nhưng chính ông ta thì lại không điều khiển cuộc sống của mình được.

Đây, một bác sĩ làm việc, ăn ngủ, tiêu khiển như sau. Ông ta phải làm việc một tuần 168 giờ

(nghĩa là mỗi ngày 24 giờ) trong khi thợ thuyền đòi rút số giờ làm việc xuống còn 30 giờ mỗi tuần. Ông ta bảo bệnh nhân: “Ráng để nửa giờ cho bữa trưa”, mà chính ông ta chỉ còn có thì giờ nhai ngấu nghiến một bánh nhân thịt, nuốt vội một ve sữa lạnh ngay ở bàn làm việc.

Ông ta định sẽ nghỉ ngơi một chút, nhưng không được nghỉ vì một thân chủ chuyển bụng sắp sanh và một thân chủ nữa xuất huyết. Một mỗi quá, ông ta mong ngủ được một giấc tám giờ liền để bồi bổ sức khỏe, nhưng chỉ ngủ được bốn giờ thôi vì ba giờ khuya phải dậy đi thăm một bệnh nhân đương cơn nguy cấp.

Những buổi sáng khác, mắt còn đít lại mà chuông đồng hồ đã réo, và suốt ngày tiếng chuông điện thoại không lúc nào ngớt vang trong đầu. Thế là thần kinh căng thẳng, căng thẳng dữ dội.

Vậy mà các bác sĩ không hiểu làm cách nào thích ứng được với đời sống đó, nếu không thì họ đã “chầu tở” từ khoảng bốn chục tuổi rồi. Có lẽ họ sống được nhờ họ chịu nhận những sự bó buộc của nghề nghiệp một cách triết nhân, và nhờ họ yêu công việc.

Một lần một bạn đồng nghiệp của tôi bảo tôi: “Làm cái nghề này, tôi chỉ có mỗi một niềm vui là giúp đỡ được cho người khác. Nếu làm việc cực khổ như vậy chỉ để kiếm tiền, thì dù có thiệt cả triệu bạc tôi cũng bỏ quách nghề này từ lâu rồi”.

Bạn yêu công việc của bạn không?

Nếu có thì bạn đỡ được một phần khỏi bị thần kinh căng thẳng. Người ta hay “đổ tội” cho thể kỷ là làm cho thần kinh ta căng thẳng, nhưng còn lỗi của chính mình thì không nhắc tới. Nếu bạn hỏi một người thần kinh suy nhược thì có nhiều phần chắc chắn ông ta sẽ trả lời như vậy: “Tôi làm việc mệt nhọc quá, ráng làm nhiều quá. Cứ cái điệu này thì tôi sẽ chết vì nghề nghiệp thôi”. Rồi bạn lại hỏi ông ta có yêu nghề không? Nếu ông ta thành thực, thẳng thắn thì ông ta tất sẽ đáp: “Tôi có thể thú thực với ông điều này mà tôi chưa hề nói với ai, cả với nhà tôi, tôi ghét thậm tệ cái nghề của tôi? Chỉ nghĩ tới nó thôi, tôi cũng thấy mệt rồi. Buổi sáng thức dậy tôi thấy ngại quá chừng vì nghĩ tới nông nổi phải làm công việc hằng ngày đó. Mà buổi tối đi ngủ cũng không vui, đêm nào cũng thức giấc vì các ác mộng về công việc mắc dịch đó. Tôi oán nó tới nỗi mới mười giờ sáng tôi đã mong cho mau tới mười bảy giờ để được khoan khoái ra về”.

Những người như vậy mà thần kinh bị căng thẳng thì có gì là lạ? Ngày nào cũng chịu cảnh bó buộc, bức bối như vậy thì riết rồi làm sao mà huyết áp chẳng tăng, sinh ra loét bao tử hoặc động mạch viêm? Riêng phần tôi, tôi ngạc nhiên là làm sao họ “chịu đựng” được lâu như vậy.

Nếu họ chịu nghe tôi thì tôi khuyên họ điều này là nhìn thẳng vào vấn đề của họ kéo mà sớm muộn gì cũng không sống nổi.

Người ta không yêu công việc vì ba nguyên nhân chính:

1/ Công việc không hợp với tính khí của mình. Chẳng hạn tôi biết nhiều bác sĩ thích làm kỹ sư hoặc chương khế hơn, mà ngược lại có những kỹ sư, chương khế thích làm bác sĩ.

2/ Tự cho là trả công không được xứng đáng, chủ không biết rõ giá trị của mình, cho nên người ta hóa ra đau khổ.

3/ Chỗ làm việc không vừa ý mình: Tổ chức luộm thuộm, thiếu ánh sáng, chung chạ, ồn ào quá, hoặc người trên thì nghiêm khắc quá, bạn đồng sự khó thương v.v...

Giải pháp có vẻ giản dị: Nếu có đủ tài chánh và vài điều kiện khác nữa thì nên đổi nghề hay tìm hãng khác trước khi bị bệnh loét bao tử mà chết yểu. Xin thôi việc thì phải chịu vài nỗi buồn bức, khó

chịu đây, nhưng thà vậy mà còn hơn.

Chúng ta cũng nên nhớ thêm rằng có một số người thần kinh căng thẳng vì một nguyên nhân trái hẳn với nguyên nhân trên: Họ yêu công việc của họ quá, lúc nào cũng nghĩ tới nó, như bị nó “ám ảnh”.

Ông ấy không thể xả hơi được.

Tôi còn nhớ một tai nạn xảy ra mấy năm trước, hồi tôi đi nghỉ hè ở Floride. Một hôm một người lại ngồi gần tôi. Tôi đọc một cuốn sách hay, tôi không ngờ rằng đã ngồi đó một lúc lâu rồi. Ông ta nói với tôi một câu đại ý như sau:

“Thưa bác sĩ, tôi đề ý nhận xét bác sĩ cả buổi sáng nay, thấy bác sĩ đã ngồi đó ít nhất là ba giờ rồi, bác sĩ làm cách nào mà được như vậy? Có bí quyết gì không? Tôi muốn xả hơi như bác sĩ mà không được”.

Tôi nhớ có đáp ông ta rằng một số người trời sinh ra có khả năng xả hơi một cách dễ dàng. Như một con mèo nằm dài ngoài nắng, duỗi chân ra nghỉ ngơi. Nhưng số người như vậy không nhiều. Hầu hết chúng ta lúc nào cũng lảng xảng, thần kinh căng thẳng. Luôn luôn phải có việc gì để làm, nếu không thì buồn rầu, bực bội lắm.

Ít lâu sau bà vợ ông ta kể chuyện về ông ta cho tôi nghe. Năm nào ông ấy cũng thề rằng tới vụ hè thì sẽ nghỉ ngơi. Nhưng mới ở không được hai tuần thì đã muốn đau cả thể chất lẫn tinh thần. Ông ta không thể nào ngồi yên được, sáng không thể dậy trễ được, trưa không thể đánh một giấc được.

Hậu quả? Họ phải bỏ dở cuộc nghỉ mát mà về nhà trước kỳ hạn đã định. Về nhà, ông ta lại hăm hở, lảng xảng làm việc thường ngày, sung sướng như một con cá được thả xuống nước. Được trở về những hoạt động của mình ông ta mãn nguyện lắm.

Nhiều bệnh nhân nhờ tôi chỉ cho cách xả hơi để thần kinh khỏi bị căng thẳng. Tôi bảo họ rằng điều kiện căn bản là phải thay đổi lối nhìn đời đi, nghĩa là phải có một nhân sinh quan mới. Thực vậy, nếu sống một cách bình thường mà thần kinh vẫn bị căng thẳng thì vẫn còn có một cách là nghỉ ngơi hoàn toàn trong một thời gian để cho nó hết căng thẳng.

Cần nghỉ ngơi.

Muốn biết cách nghỉ ngơi thì bạn nên xét trái tim bạn. Ta không thể nào bắt nó “thay” lối nghỉ của nó được. Nó khôn hơn nhiều, cứ đập xong một cái rồi nghỉ. Nó lại làm ít mà nghỉ nhiều, vì khi nó “bóp” lại chỉ mất có ba phần mười giây, khi nó “mở” ra mất năm phần mười giây, giữa hai vận động đó, nó nghỉ ngơi hoàn toàn trong bốn phần mười giây.

Đã bao nhiêu năm nay, có cả trăm người bảo tôi: “Tôi mà đi nghỉ hè ư? Tôi có cần gì nghỉ hè? Đã lâu lắm tôi không hề nghỉ hè”. Tôi giảng cho họ rằng nghỉ hè là một điều cần thiết chứ không phải là việc xa xỉ, họ đáp: “Người khác thì vậy, tôi thì không. Tôi chẳng cần phải nghỉ hè mà vẫn khỏe mạnh”.

Có một số người thật tình tin rằng họ không cần phải nghỉ hè, nhưng đa số đưa ra những lý lẽ khác, chẳng hạn: “Tôi không đủ tiền đi nghỉ hè”, hoặc: “Trong khi tôi đi nghỉ, khách hàng của tôi lại tiệm khác mất”, hoặc: “Đã lâu lắm tôi không nghỉ hè, bây giờ không biết nghỉ cách nào cho vui”.

Phải đợi đến khi họ đau, mới mạnh, cần bồi bổ sức khỏe, lúc đó họ mới mau mắn, nghe lời tôi mà kiếm một chỗ mát mẻ để dưỡng sức.

Một bệnh nặng có khi là một “ông thầy” tốt.

Khó khuyên dụ nhất là những người tự cho mình là mạnh khỏe, mà xét kỹ thì thấy họ đã có ít nhiều triệu chứng của một bệnh nặng kinh niên.

Tôi nhớ một vị thẩm phán nọ loét ở cuống bao tử. Thường thường bệnh đó cứ tới mùa xuân là lên cơn đau. Chỉ có một cách cho bệnh giảm đi là nghỉ ngơi hoàn toàn vài tuần trong một dưỡng đường.

Vào khoảng tháng hai hay tháng ba tôi bảo vị thẩm phán đó: “Ông lại mới sống một năm bận rộn, thần kinh căng thẳng. Tại sao ông không kiếm chỗ nào đi nghỉ ngơi vài tuần vào đầu tháng tư? Như vậy tránh cho ông được những cơn đau vào mùa xuân” ^[23]. Đi nghỉ như vậy thú hơn là bắt buộc phải vào nghỉ trong dưỡng đường chứ.

Lần nào ông ta cũng đáp: “Làm sao mà nghỉ được? Bận việc quá. Đúng, mười lăm năm nay tôi chưa hề nghỉ... nhưng tôi yêu nghề của tôi quá”.

Tôi bảo rằng yêu nghề không phải là một lý do để làm việc như trâu. Sự thực ông ta tin chắc rằng mình nghỉ thì không ai có thể thay mình được cả. Ông ấy nghĩ rằng không có ông thì trái đất sẽ ngừng quay.

Rồi tới mùa xuân năm ông ta bốn mươi lăm tuổi, ông thổ ra rất nhiều máu. Chúng tôi vội vàng chở ông lại nhà thương sợ ông không sống nổi tới khi sang máu. May quá ông ta thoát chết và phải nằm nhà thương sáu tuần. Lúc đó sức yếu quá rồi, ông ta không cãi lời tôi nữa và chịu đi nghỉ hè.

Sau lần suýt chết đó, ông ta hăng hái đi nghỉ hè hơn ai hết. Cuối tuần không đem công việc về nhà làm nữa, mùa hè và cả mùa đông ông nghỉ rất lâu, có cơ hội nhỏ nhất nào ông cũng dắt bà vợ đi chơi ít bữa bất kỳ ở đâu.

Mới rồi ông ta bảo tôi: “Bác sĩ các ông bận quá, đáng lẽ phải bắt buộc bệnh nhân nghỉ thì các ông chỉ khuyên nhủ thôi. Cái lần thổ huyết đó suýt làm cho tôi chết mà thực là cứu sống tôi đây, nếu không nhờ nó “cảnh cáo” thì tôi đã tiếp tục làm như trâu mà hại cho đời tôi rồi!”

Bác sĩ muốn dùng nhiều phương pháp mạnh mẽ lắm chứ, nhưng không thể làm gì khác là khuyên bảo. Một người làm việc quá, không nghỉ ngơi để lấy lại sức là một người tinh thần không quân bình.

Một hôm một người bạn của Justice Brandeis hỏi ông ta tại sao một năm nghỉ hè một tháng, ông ta đáp: “Tôi có thể làm công việc trọn năm trong 11 tháng, chứ không thể làm trong 12 tháng được”.

Không lúc nào thần kinh không căng thẳng.

Hễ sống thì tinh thần phải căng thẳng, ngay từ lúc mới chào đời, vì ngày nào cũng phải chịu những sự bó buộc! Từ nhỏ tới già, dù thể chất và địa vị xã hội thay đổi ra sao, chúng ta cũng luôn luôn lo lắng, kích thích về tinh thần nhiều hay ít. Khi gặp những nỗi lo lắng, kích thích đó tùy nhân sinh quan của ta mà ta thắng nổi nó hay không.

Chẳng hạn như tính tham vọng quá đáng. Tính đó tốt mà cũng xấu. Nó là một sự ám ảnh. Ai cũng muốn thành công, điều đó tự nhiên nhưng nếu cho sự thành công quan trọng hơn hết thảy mọi cái khác thì lại là điều không tự nhiên. Nhận xét chung quanh, bạn sẽ thấy có nhiều trường hợp thành công mà chính là thất bại.

Những kẻ thành công đó, trên đường đời của họ, đã làm cho vợ con đau khổ, gây ra bao nhiêu kẻ thù, ngoài mặt tuy “vâng vâng dạ dạ” mà trong lòng oán họ, oán cả các ngôi nhà của họ, khu đất của họ nữa.

Có cao vọng nhưng vừa phải thôi thì ta mới có tư cách, mới nhắm một mục đích cao đẹp mà tiến tới, thiếu tinh thần đó thì ta đứng ì một chỗ, không muốn cải tiến mà những tài đức bẩm sinh của ta không được bồi dưỡng, sẽ thui chột đi.

Kẻ chịu an phận ngồi ở dưới chân người khác và kẻ leo chót vót lên bậc thang cuối cùng của xã hội, ưỡn ngực ra, vênh vênh vào vào, hai hạng đó, một là bất cập, một là thái quá. Nên tiến trên đường đời, nhưng vừa phải thôi. Tôi không khuyên bạn từ bỏ mọi cao vọng, nhưng muốn nhắc bạn phải tự xét lấy khả năng của mình ra sao.

Lùi lại xa để tự nhìn mình.

Bạn phải nhìn toàn thể bạn, chứ không phải nhìn từng phần. Trước hết phải vạch mục đích cho mình rồi xem mình có những “khí giới” nào để chiếm được nó. Rồi tự hỏi làm cách nào để thực hiện được cao vọng đó và trong một thời hạn là bao lâu. Khi tự xét mình như vậy, chúng ta có thể làm được mà làm thì tinh thần càng thêm căng thẳng.

Nhiều người làm việc gấp mà chẳng biết, cũng chẳng cần biết mình sẽ đi tới đâu. Lại có nhiều người biết rõ mục đích của mình, nhận định đúng khả năng của mình mà thất bại vì muốn thành công sớm quá, tự định cho mình một thời hạn ngắn quá. Họ là những người không kiên nhẫn. Nhiều khi gần tới đích rồi họ lại lặng ra rồi té.

Theo tôi đáng thương nhất là con người có tham vọng mà thiếu tài năng. Cặm cụi làm việc suốt đời, tưởng rằng mình đi đúng hướng, rồi bỗng thấy rằng cứ giậm chân một chỗ, hoặc tệ hơn nữa, đi ngược hướng, thật không còn gì bi đát hơn.

Nhưng cứ thí dụ rằng bạn có đủ tài đức để tiến tới. Mục đích đã vạch rõ, bạn biết con đường đưa tới nó và biết tiến cách nào. Mặc dầu vậy, bạn vẫn có thể thất bại được vì bạn không biết tiến chậm chậm. Bạn nóng nảy quá. Bạn đâm đầu vào những con đường tắt, những đường mòn chưa ai qua, rồi bạn do dự, nghi ngờ, thần kinh căng thẳng, rốt cuộc thất bại.

Cúng có khi bạn đạt được mục đích mau quá. Kiếm được nhiều tiền quá, danh vọng cao quá, thiên hạ cúi rạp xuống chào bạn. Nhưng lúc đó, bạn thử đặt lên bàn cân xem: “Một bên là sự thành công, một bên là sức khoẻ bị tiêu mòn, gia đình không vui, bạn bè thừa thớt, bên nào nặng, bên nào nhẹ.

Ồ, bây giờ đã thành công rồi, bạn có chịu tiếp tục trả một giá đắt như vậy để mua cái danh lợi hão huyền kia nữa không? Nếu bạn đáp “không” thì thực may đấy, còn đủ thì giờ thu lượm lại những cái bạn đã liệng bỏ trên đường đời của bạn.

Thần kinh căng thẳng mà có thể ta không hay.

Nhưng có điều này bạn phải nhớ là nhiều khi thần kinh căng thẳng mà ta không biết.

Có nhiều bà nói với tôi trước mặt chồng: “Tôi không hiểu tại sao anh Jim hồi này tính tình thay đổi hẳn. Hơi một chút là quạu quọ, tôi nói một câu gì thì anh cũng sùng sộ với tôi. Xin bác sĩ cho ảnh một toa thuốc để ảnh dịu xuống”.

Trong khi bà vợ nói, tôi nhìn ông chồng: ông ta có vẻ ngạc nhiên lắm. Không tin lời vợ:

- Nhà tôi nói vậy. Tôi mà quạu quọ, sùng sộ ư? Hồi nào vậy?”

Ông ta đứng thẳng lên, hai bàn tay nắm chặt lại mà không hay. Nhiều bà vợ cũng vậy, ngạc nhiên lắm khi chồng trách là càu nhàu, hay nổi nóng.

Không biết mục tiêu năm chỗ nào thì làm sao mà bắt được? Phải thấy rõ nó thì nhắm mới trúng. Vì vậy bạn phải tự xét bạn kỹ lưỡng, một cách vô tư. Nếu người trong nhà bảo rằng bạn “khó tính” thì bạn phải coi chừng đây. Nếu lại thêm các người cộng sự ở sở hay hãng cũng bảo rằng bạn không bình tĩnh, vui vẻ như trước nữa, thì không còn nghi ngờ gì nữa, tinh thần bạn đã căng thẳng rồi. Chịu nhận như vậy đi thì mới dễ thắng được nó.

Đừng bào chữa cho mình.

Ông S. một nhà kinh doanh, có lòng bác ái, mới rồi bảo tôi: “Đáng lẽ tôi phải biết hơn ai hết rằng người ta phải nhân từ với người trong nhà trước đã, vậy mà tôi đã trải qua một cách đau lòng mới hiểu được điều ấy”.

Nhìn một người tự bào chữa cho mình thật là ngộ hết sức. Mấy tháng nay tôi sống trong gia đình như một trái táo thối đặt trong một thùng táo tươi. Đã từ lâu, mỗi tối tôi về nhà là nhà tôi và bốn đứa cháu run lên vì sợ sệt. Những ngày nghỉ cuối tuần, phải sống gần tôi, chắc họ đau khổ như sống trong cảnh địa ngục. Tôi quạu quọ quá đỗi, chẳng có lý do gì cũng rầy người này, la người khác. Tôi y như một hoàn thuốc đắng mà họ phải nhắm mắt nuốt.

Nhưng tôi có thấy rằng tôi quạu quọ, thần kinh căng thẳng không? Tuyệt nhiên không. Tôi cứ cho rằng tại người khác vô lý, khó tính, còn tôi thì có ai mà hiền lành bằng tôi được! Và nếu đôi khi tôi nhận rằng lời nói của tôi hơi xẵng thì vợ con tôi phải hiểu cho tôi rằng tôi đang mệt mỏi, làm việc suốt ngày để nuôi gia đình, buổi tối lại phải làm những công việc thiện giúp nghèo nữa chứ?

Phải tới khi nhà tôi đau nặng, suýt nguy tới tính mạng, tôi mới nhận ra rằng con người vô lý, khó tính chính là tôi. Bác sĩ chắc sẽ ngạc nhiên lắm khi thấy người ta dễ mắc cái thói quạu quọ tới mức nào. Khi nhà tôi bình phục lại rồi, gia đình chúng tôi lại vui vẻ như trước. Như vậy là nhờ tôi đã nhận ra rằng tinh thần tôi căng thẳng và tìm cách để làm cho nó dịu xuống.

Muốn diệt sự căng thẳng tinh thần thì phải kiếm cho ra nguyên nhân. Thường thường việc đó của bác sĩ. Hễ thấy tinh thần bạn căng thẳng thì bác sĩ nghĩ ngay tới một bệnh thể chất nào đó chẳng hạn bệnh loét bao tử, huyết áp cao, bệnh tim, bệnh giáp trạng tuyến (glade hyroide) vân vân... Cũng có khi là do lối sống của bạn thay đổi. Nếu không thấy có những nguyên nhân đó thì bác sĩ phải xét lối sống của bạn hiện nay mà tìm cách cải thiện nó. Nhưng trước khi quyết định, ông ta phải tiếp xúc với bạn khá lâu để biết thói quen, cách làm việc cùng với đời sống trong gia đình của bạn.

Thế nào là tinh thần căng thẳng?

Bác sĩ Hans Sylve mấy năm trước viết như vậy:

“Hễ sống thì thần kinh phải căng thẳng. Cái gì quá mức thì làm cho thần kinh căng thẳng”.

Thí dụ:

Bạn phải công tác với một ông chủ, những người bạn đồng nghiệp mà bạn không ưa, làm cho bạn bức mình: Thế là thần kinh căng thẳng.

Vợ chồng lâu lâu ngày ngà nhau một chút thì không sao, ngày nào cũng cãi lộn nhau, như vậy là thần kinh căng thẳng.

Sau một ngày làm việc mệt nhọc, về nhà thấy con đau mà sinh bức mình, rầu rĩ, cũng là thần kinh căng thẳng.

Lúc nào cũng phải lo lắng về vấn đề tiền nong: thần kinh căng thẳng.

Nghieten rượu hoặc hút hết điều này đến điều khác: thần kinh căng thẳng.

Bạn đọc lại câu nói của bác sĩ Hans Selye: “Cái gì quá mức thì làm cho tinh thần căng thẳng, và nhận thấy rằng ngày nào chúng ta cũng gặp một chuyện gì đó làm cho tinh thần căng thẳng”. “Đừng để cho thần kinh căng thẳng” là lời khuyên rất hay nhưng không thể theo được. Chỉ có cách là ngăn cho sự căng thẳng đó đừng lên cao quá, nhận chìm ta, phải chống cự lại với nó, đó là việc khó khăn ta phải làm.

Trước hết phải xét lại nhân sinh quan của bạn. Lùi lại xa xa một chút, nhận định rõ lối sống hiện thời của bạn. Phải tự nêu ra một số câu hỏi rồi tự giải đáp lấy.

Bạn trả lời những câu hỏi dưới đây.

Bạn có yêu nghề của bạn không? Hay là chán nó, ghét nó? Bạn có làm việc nhiều quá không? Hay là làm việc ít quá? Bản tính bạn có do dự không? Có tính ganh ghét bạn đồng sự không? Hay là chính họ làm cho bạn bức mình? Khi thất vọng, bạn có nổi quạu “giận cá chém thớt”, làm cho vợ con phải chịu lấy không? Phải tự xét mình như vậy rồi mới có hy vọng sống bình tĩnh, vui vẻ được.

Nếu bạn không yêu nghề đương làm thì đổi nghề đi? Đời sống ngăn ngại quá, sao mà bỏ phí bao nhiêu năm làm việc không phát triển được tài năng của mình? Bạn làm việc nhiều quá ư? Thì làm việc bớt đi. Tôi không đồng ý với những người bảo rằng sự làm việc không giết ai bao giờ. Ráng bỏ cái thói do dự đi, bề ngoài nó có vẻ như vô hại mà sự thật nó làm cho thần kinh ta căng thẳng. Các bạn đồng sự làm cho bạn bức mình tới nỗi bạn rất ngại gặp mặt họ ư? Nếu vậy thì phải xét cho kỹ xem nguyên do tại đâu bạn bức mình. Nếu do bạn ghen tỵ với họ thì phải chừa cái tật đó đi, đừng để nó thành một tật kinh niên mà đầu độc đời của bạn. Bạn bất mãn, đau khổ về công việc làm ăn mà về nhà hóa quạu quọ, độc tài ư? Nếu vậy thì tự soi vào gương và có can đảm tự “mắng mình” là một thằng hèn, một thằng hề.

Bạn tự hỏi mình những câu đó và nhiều câu khác tương tự, và khi trả lời rồi, bạn đã tiến được một bước lớn tới một lối sống mới, mà đồng thời cũng tìm được một “phương thuốc” giải cái độc của chứng thần kinh căng thẳng. Bạn sẽ thấy rằng sống một lối sống mới thì bạn sẽ dễ thích ứng với đời sống hơn, với vô số nỗi “phù trầm” của cuộc đời hơn. Bạn sẽ có một thái độ về nhân sinh, sẽ thấy rõ mục đích và những cách dễ dàng để đạt nó. Và bạn sẽ khỏi thành một kẻ khôn khổ chúi đầu vào công việc để trốn đời sống, như cô N. chẳng hạn.

Câu chuyện của một thiếu nữ đáng thương.

Cô ta vào khoảng ba chục tuổi, làm thư ký, có vẻ thông minh. Lãnh một chức vụ quan trọng, phụ tá một nhân vật cao cấp trong một xí nghiệp lớn. Cô ta phàn nàn lúc nào cũng mệt mỏi.

“Tôi luôn luôn phải gắng sức, tự thức đẩy tôi. Khi đi ngủ tôi thấy rã rời trong mình, lúc thức dậy cũng vậy. Tôi không hiểu nguyên do tại đâu: không lúc nào tôi không nghĩ đến công việc, có thể nói rằng mỗi buổi chiều, tôi mang theo “nó” về nhà.

Coi vẻ cô ta rất khỏe mạnh, khám kỹ không thấy bệnh gì. Rõ ràng là không phải thiếu sinh tố, vì cô ăn uống đủ chất bổ.

Nguyên do là tinh thần căng thẳng vì làm việc quá. Đời sống cô ta không được quân bình. Cô rất ít bạn bè và không bao giờ khiếu vũ. Cũng không có một tiêu khiển nào thích thú. Gia đình ở cách mấy ngàn cây số, thành thử sống cô lập, thiếu tình thương và tình bạn bè.

Nhưng bề ngoài coi có vẻ bình thường lắm. Tính tình khả ái, có nhan sắc. Tôi tìm nguyên nhân sự chán đời của cô và mãi đến khi cô sắp bước ra về, tôi mới kiểm ra.

Tôi khuyên cô nên tiêu khiển nhiều hơn và bớt làm việc đi, nên hướng cao vọng vào một mục đích khác. Cô khoẻ mạnh, có triệu chứng mệt mỏi đó là tại làm việc nhiều và xúc động quá. Cô ta nhận ra rằng có lẽ làm việc nhiều quá thật, nhưng đã thành thói quen rồi, không có cách nào sửa đổi được.

Tôi ra toa rồi dặn: “Cô cứ uống những hoàn thuốc này như ghi trong toa, sẽ bớt mệt được nhiều, miễn là phải làm việc bớt đi, nghỉ ngơi nhiều hơn”.

Cô ta hỏi:

- Những hoàn đó phải để bỏ huyết không?
- Không, huyết cô rất tốt.
- Vậy là những hoàn sinh tố.
- Cũng không nữa, cô không cần sinh tố.
- Vậy thì thuốc gì? Tôi muốn biết bác sĩ cho tôi uống thuốc gì. Tôi muốn hiểu lý do của mọi việc.

Tôi bèn kiên nhẫn giảng cho cô ta hiểu công dụng của thuốc. Nhưng cô ta không hiểu hết được, phải là bác sĩ mới hiểu hết được. Sau cùng tôi bảo rằng phải hoàn toàn tin thuốc đó mới thấy có công hiệu.

Tôi nói thêm: “Khi cô lên máy bay hoặc xe lửa, cô có bắt người ta phải khám xét phi công hoặc thợ máy không? Có bắt người ta giảng kỹ lưỡng cho cô về máy móc không? Chắc chắn là không. Trong đời, cô vì tin tưởng mà làm vô số công việc. Vậy thì tại sao không tin những hoàn thuốc này?”

Cô ta trả lời liền: “Tôi không cho tin như vậy là tốt. Tôi muốn biết mọi điều. Với lại tôi không thích uống thuốc, tôi chưa bao giờ uống thuốc. Cảm ơn bác sĩ”.

Tôi rất buồn về thái độ của thiếu nữ đó. Mặc dầu cô rất thông minh, có một chức vụ rất quan trọng, nhưng rõ ràng là cô không thích nghi với đời sông thường ngày. Nội cách làm việc “như trâu” đó cũng đủ tỏ rằng tinh thần cô thiếu quân bình. Không ngờ gì cả, cái thói muốn biết lý do của mọi việc đó làm cho các bạn bè xa lánh cô. Rồi để quên những ưu tư trong lòng, cô chỉ còn cách cấm cố làm việc. Về phương diện tình cảm, cô thư ký kiêu mẫu đó hoàn toàn thất bại. Cô cần đến một nhà chuyên môn về thần kinh chữa bệnh cho, nhưng cô lại không chịu.

Làm việc mệt nhọc quá thì có thể hại cho sức khoẻ tới chết được, mà cũng hại cho tình cảm nữa. Nếu bạn nghĩ rằng “sự làm việc là lẽ sống của bạn”, không có gì quan trọng bằng việc làm thì bạn cần phải xét lại nhân sinh quan của bạn một cách vô tư. Ai cũng cần mỗi ngày có vài lúc nghỉ ngơi.

Vài thuật quý báu.

Đời sống có thể gây cho ta một áp lực mạnh hay yếu. Trong các đoạn trên tôi đã ráng chỉ cho bạn thấy rằng cần có một triết lý thực tế để thắng những nỗi ưu tư lặt vặt cũng làm cho ta thêm mệt mỏi. Nếu bạn là nhà kinh doanh thì những “luật” dưới đây có thể giúp bạn được:

1/ Nếu bạn có thói quen làm việc học tốc từ lúc thức dậy tới lúc đi ngủ thì bạn thử dậy sớm hơn thường lệ ít nhất là nửa giờ rồi dừng ngó kim đồng hồ, cứ thủng thẳng “tiêu” số thời giờ dư đó.

2/ Coi chừng kẻ “ăn cắp” thì giờ của bạn. Kẻ nào không có việc gì thật cần thiết mà “chộp” của bạn vài phút quý báu thì còn hại hơn là móc tiền trong túi của bạn nữa. Tránh họ đi hoặc nói cho họ

hiều rằng họ là một tên “ăn cắp”.

3/ Đừng trả lời điện thoại bất kỳ lúc nào. Nhất là trong khi làm việc, vì như vậy thần kinh sẽ bị kích thích suốt ngày. Nên gom các cuộc điện đàm lại vào một giờ nào đó chỉ trả lời điện thoại thôi, không làm gì khác.

4/ Khi định giờ nào để tiếp khách thì đừng nên tính sát quá, phải để ra ít phút rảnh, phòng những khách bất thần tới.

5/ Phải thu xếp sao cho bữa trưa được ung dung.

Nếu vừa làm việc vừa nhai một cái bánh nhân thịt thì không phải là tiết kiệm thì giờ đâu, trái lại là khác, vì không nghỉ ngơi lấy sức thì làm việc không có hiệu năng được.

6/ Đừng quên rằng giấc ngủ trưa rất quan trọng. Sắm một chiếc giường nhỏ kê trong phòng giấy đồ tốn tiền hơn là trị bệnh thần kinh trong mấy tháng trời.

7/ Thẻ dục vừa phải thì nhiều khi có lợi, thẻ dục quá thì có hại.

8/ Đấm bóp là một cách dễ chịu để tránh hoặc trừ được thần kinh căng thẳng.

Nhiều người thích công việc sở mà về tới nhà lại ghét nghe những chuyện bực mình lật vặt trong nhà đã dồn lại từ sáng đến tối. Các bà vợ có thể tránh cho chồng được sự bực mình đó. Những lời khuyên dưới đây có tính cách thực tế và đã giúp được nhiều cho các bệnh nhân của tôi:

1/ Khi chồng mới về nhà, đừng thốt những lời phàn nàn như vậy: “Thằng Jack bị ông hiệu trưởng kêu lên phòng giấy rầy, con Dorothy đã làm toạc chiếc áo mới của nó, bé Tí đã khóc suốt ngày hôm nay”.

2/ Nếu chồng quen uống rượu khai vị thì rót cho chồng một ly rồi để chồng nghỉ ngơi đọc báo độ nửa giờ rồi hãy dọn bữa, không thì chồng có thể còn mệt quá, ăn không được mà cũng không ham chuyện trò.

3/ Khi chồng bắt đầu “tuôn hết nỗi lòng ra” thì cứ kiên nhẫn nghe theo.

4/ Người nội trợ phải tự chuẩn bị sẵn sàng để chịu thêm những nỗi bực mình khi con ở trường về và chồng ở sở về. Buổi chiều nghỉ ngơi một chút để đủ sức chịu đựng mọi việc buổi tối mà thần kinh khỏi căng thẳng.

Bạn nên nhớ rằng tôi không chỉ cách diệt trừ hết mọi sự căng thẳng về tinh thần trong đời sống. Vì sống thì không sao tránh được những căng thẳng đó được. Tôi chỉ ráng làm cho nó nhẹ bớt đi thôi và cho bạn thấy rằng nó có thể bình thường mà cũng có thể có hại. Người sung sướng là người biết được nghệ thuật sống, mà thần kinh căng thẳng là thuốc độc số 1 của cuộc sống hiện tại đây.

Một trong những thứ thuốc an thần công hiệu nhất tôi được biết là lấy tập *Tư Tưởng* của vua La Mã Marc Aurèle ra đọc. Tập đó chứa những ý kiến rất minh triết về cách sống. Tôi thích câu này của triết gia đó: “Đừng xử sự như thể mình sống được mười ngàn năm. Cái chết lúc nào cũng lung lẳng trên đầu ta. Phải nhân từ trong khi ta còn sống và có thể tỏ lòng nhân từ được”.

Lâu lâu bạn nên đọc lại câu ấy và bạn sẽ thấy rằng tinh thần của bạn bớt căng thẳng, bạn vui vẻ, thoải mái hơn, cảm ơn Tạo hóa đã được sống ở đời và có tinh thần sáng suốt.

TÓM TẮT

- 1- Không ai là khỏi lo lắng, tinh thần không căng thẳng.
- 2- Cõi đời sống của một bác sĩ trong 24 giờ rồi bạn sẽ biết không nên sống ra sao.
- 3- Bệnh thần kinh căng thẳng thường do nguyên nhân này: oán ghét nghề của mình.
- 4- Đi nghỉ hè là một cách rất hay để trị chứng thần kinh căng thẳng, nhưng không phải ai cũng biết cách xả hơi.
- 5- Muốn “xả hơi” thì nên noi gương trái tim của bạn.
- 6- Nhiều người nghĩ rằng không cần thiết phải nghỉ mỗi năm một tháng, tới khi bị một bệnh nặng họ mới thấy nghĩ như vậy là lầm.
- 7- Tham vọng quá thì thần kinh phải căng thẳng.
- 8- Nhiều khi thần kinh ta căng thẳng mà chính ta không hay. Chỉ trong nhà, bạn bè, bạn đồng sự, mới thấy rõ rằng thần kinh ta căng thẳng.
- 9- “Cái gì quá mức thì làm cho thần kinh căng thẳng”. Sở, hăng và gia đình là những nơi làm cho thần kinh căng thẳng.
- 10- Bạn nên “lùi ra xa” và tự xét mình cho kỹ. Có lẽ bạn cần có một nhân sinh quan thực tế đấy: Một lối sống mới.
- 11- Bạn nên đọc lại những “thuật” về cách làm cho thần kinh bớt căng thẳng trong khi làm việc.
- 12- Cũng nên đọc lại những cách mà người vợ có thể cứu “chồng” được.

Điều cấm thứ bảy:

ĐỪNG ĐỂ CHO ÓC CĂNG THẲNG!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

- 1/ Bạn có một nhân sinh quan sáng suốt.
- 2/ Bạn yêu nghề.
- 3/ Bạn biết “xả hơi”.
- 4/ Bạn không tham vọng quá.
- 5/ Bạn thích về nhà thấy không khí trong nhà thoải mái.

Nhớ thêm:

Có những kẻ “trời sinh ra đã sung sướng”. Nhưng hầu hết chúng ta tập rồi mới sung sướng được, mới sống và thần kinh không bị căng thẳng mấy. Nếu ngày nào thần kinh bạn cũng căng thẳng quá thì phải thay đổi lối sống đi. Điều đó rất quan trọng nếu bạn muốn hưởng đời.

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

- 1/ Bạn không có mục đích nhất định trong đời.
- 2/ Không yêu nghề.
- 3/ Hay gây gỗ, quạo quọ, ở sở cũng như ở nhà.
- 4/ Tự hỏi còn phải gánh “cái nợ đời” này bao lâu nữa?

Nhớ thêm:

Cách chắc chắn nhất để giải quyết vấn đề là cứ thí dụ rằng thần kinh bạn căng thẳng. Hầu hết mọi người đều bị thần kinh căng thẳng. Vậy thì có nhiều phần chắc rằng bạn cũng không thoát khỏi cái luật đó.

Vậy bạn nghĩ cách tấn công ngay đi. Tập nghỉ ngơi, xả hơi. Tập thành thục rồi bạn thấy lúc đó mới thực sự bắt đầu được sống.

CHƯƠNG VIII

ĐỪNG ĐỂ XÚC ĐỘNG QUÁ!

Tư tưởng bạn có thể làm cho bạn sung sướng và khỏe mạnh.

Trong ngành hoạt động nào bạn cũng thấy những người lấy làm tự đắc rằng mình có tinh thần hoài nghi. Trong ngành y khoa cũng vậy, nghĩ rằng mình càng đả thuyết cũ cho tới bời thì giá trị của mình càng tăng. Nhưng trong số những bác sĩ đó cũng có nhiều nhà sở dĩ không chấp nhận ý kiến của số đông chỉ vì họ thành thực, thẳng thắn muốn xét lại những ý kiến đó.

Khoa tâm thể y học.

Hôm nọ, một nhóm bác sĩ chúng tôi thảo luận về “tâm thể y học” (médecine psychosomatique) [24]. Chỉ trừ mỗi một người còn hết thảy đều nhận rằng khoa đó có một quan niệm đúng về bệnh tật và bệnh nhân, đáng kể là một bước tiến lớn lao về y học.

Rồi câu chuyện chuyển hướng, chúng tôi nhắc tới một bạn đồng nghiệp rất lưu tâm nghiên cứu khoa tâm thể y học. Một người có tinh thần hoài nghi cho rằng tâm thần không ảnh hưởng gì tới thể chất mà ngược lại cũng vậy. Ông ta bảo: “Tôi thấy bác sĩ Z. lập dị khi bàn về khoa tâm thể y học, chẳng hạn ông ấy bảo rằng họ bị căng-xe! Cái gì thì cũng có giới hạn chứ!”

Tôi nhận rằng một số người có tánh phóng đại. Nhưng theo tôi, một bác sĩ chú ý tới cả tâm thần một bệnh nhân thường là một bác sĩ giỏi, đoán bệnh ít khi sai hơn là chỉ xét riêng thể chất của bệnh nhân, chẳng hạn chỉ thấy có tim, gan hay thận đau.

Người ta đã lặp đi lặp lại câu này cả trăm lần: “Trị bệnh thì phải biết chứng bệnh đã đành rồi, nhưng cũng cần phải biết con bệnh nữa, hai điều đó ngang nhau. Nhưng câu đó mặc dầu là sáo, vẫn đúng vì cùng một chứng bệnh mà ở mỗi con bệnh, nguyên nhân có thể một khác, cách phản ứng của cơ thể cũng khác.

Trong một bài đăng trên tạp chí của Hội y khoa Mỹ ngày 16 tháng 4 năm 1955, bác sĩ Francis J. Praceland viết:

“Mặc dầu bị chỉ trích, khoa tâm thể học là một phương pháp rất tốt để trị bệnh vì không thể nào trị lành bệnh cho một người mà không để ý đến tâm thần người đó. Con người không phải chỉ có phần sinh lý mà còn có phần tâm lý và chịu ảnh hưởng của xã hội, kinh tế”.

Muốn làm một bác sĩ giỏi thì phải có những lỗi tai cho lớn, nghĩa là phải khoan dung, nhã nhặn, tìm hiểu bệnh nhân. Phải có những đức đó do bẩm sinh hoặc do luyện tập thì mới thực sự giúp bệnh nhân được.

Bạn có đau thì mới hiểu tôi muốn nói gì. Lúc đó, nếu không may mắn gặp ngay được một bác sĩ như vậy thì bạn phải ráng kiếm cho được hết phòng mạch này tới phòng mạch khác.

“Ngôn ngữ” của các bộ phận trong cơ thể.

Tôi đoán rằng cô bác sĩ Edward Weiss giáo sư trường y khoa Đại học đường Temple là một trong những bác sĩ có thiện cảm với bệnh nhân đó. Ông là người đầu tiên bảo rằng bệnh nhân dùng ngôn ngữ của các bộ phận trong cơ thể.

Tôi xin kể vài thí dụ:

Một bệnh nhân phàn nàn với bác sĩ rằng nghẹn ở cổ, không nuốt được thức ăn, thức uống. Khám kỹ cổ họng chẳng thấy gì cả. Bác sĩ vốn kiên nhẫn, hỏi han về đời sống của bệnh nhân và sau cùng thấy rằng trong đời sống đó, bệnh nhân đã gặp một cái gì “nuốt không trôi”. Chẳng hạn những lời rầy mắng sa sả suốt ngày của một ông chủ tàn bạo.

Một bệnh nhân khác phàn nàn rằng hay nôn mửa: Nguyên do chỉ là có một vấn đề trong gia đình mà người đó “tiêu” không nổi.

Một thiếu nữ lần lần mất ăn. Bác sĩ tìm ra nguyên nhân: Cô ta “đói” về tình cảm, buồn rầu quá mà không thấy ngon nữa.

Một ông bị chứng thần kinh thống (névralgie) đau nhức ở bắp thịt, nguyên do chỉ tại thần kinh căng thẳng quá.

Một ông nữa đau ở cánh tay chỉ vì ghét thậm tệ một người khác, muốn vung tay đập mà không dám.

Một bệnh nhân có thể phàn nàn rằng ngứa cùng mình, đôi khi như vậy chỉ là do xung khắc với một người nào đó ở chung quanh, không làm gì được người đó thì gãi như điên như cuồng vào thân thể mình.

Nhiều triệu chứng khác cũng có nguyên nhân về tâm thần như vậy, gặp những khó khăn không giải quyết được mà sinh bệnh. Bệnh nhân có thể có cảm giác lo lắng, chân run lẩy bẩy rồi tưởng rằng mình đau tim.

Tôi xin nhấn mạnh rằng không thể đem môn thần kinh bệnh học hoặc môn tâm thể y học mà giảng hết các triệu chứng được đâu. Như vậy táo bạo quá và có thể đoán bệnh sai. Công việc của bác sĩ chúng tôi là trước hết khám xét cơ thể cho thật kỹ và tùy kết quả mà đoán bệnh, trị bệnh. Nhưng như vậy rồi, chúng tôi cũng phải tìm hiểu những nỗi lo ngại, sợ hãi, ưu tư của bệnh nhân nữa vì những cảm xúc đó rất mạnh, có thể làm hại cơ thể bệnh nhân được.

Thở không bình thường.

Dưới đây là một trường hợp nhiều người coi thường. Mặc dù hầu hết chúng ta cho thở là một cơ năng tự nhiên nhất (người ta nói: “Dễ dàng như thở”), có cả ngàn người bề ngoài có vẻ mạnh khỏe, nhưng cơ quan hô hấp không hoạt động điều hòa nên gây ra những triệu chứng đáng ngại.

Xét chung, những người đó nóng nảy, quạu quọ, tinh thần căng thẳng. Nhiều khi họ không biết rằng họ thở một cách không bình thường.

Chẳng hạn một nhân viên phòng giấy nọ, 35 tuổi, phàn nàn rằng đau ở ngực bên trái, thở khó khăn. Ngoài ra không đau gì cả, chỉ đôi khi chóng mặt, bàn tay và bàn chân tê cóng. Nhận xét ông ta khi thấy ông ta không mỉm cười: trong khi nói, hít vô thật sâu.

Ông ta bảo: “Dù tôi hít vô sâu đến đâu đi nữa thì vẫn có cảm giác rằng không hít vô đủ không khí. Hồi xưa, mỗi khi hít vô đầy phổi, tôi thấy khoan khoái, bây giờ không còn cảm giác đó nữa”.

Ông ta không hiểu bệnh của mình, tưởng là tại tim vì thấy đau ở ngực. Hạng người như vậy sợ đau tim lắm.

Xét kỹ cơ thể ông ta, không thấy gì cả, rọi phổi, rọi tim, thử máu: “Hoàn toàn vô bệnh. Khi tìm hiểu đời sống của ông ta thì thấy những triệu chứng đó hiện ra sáu tháng trước, hồi ông ta mong được thăng chức mà tuột luot.

Bà vợ bảo hồi đó chồng có thói về nhà, ngồi một chỗ thở dài đến não ruột. Khi vợ khuyên nhủ thì hoặc ông ta chối không hề thở dài, hoặc đáp rằng không thể nào không thở dài được. Rõ ràng là một trường hợp thở không bình thường.

Nhiều khi thấy những triệu chứng đó xuất hiện thường, bệnh nhân cũng tự nhận rằng có cái gì đó không ổn. Nhưng nếu bảo rằng chỉ tại cảm xúc mà gây ra như vậy thì họ không tin.

Tôi phải giảng giải cách khác, bảo ông chồng đó: “Để tôi chỉ cho ông thấy do đâu mà sinh ra triệu chứng đó. Ông hít thật sâu, thở thật mạnh cho tới khi tôi bảo ngừng. Khi ông ta đã hít vô thật sâu 30 hoặc 40 lần, mỗi lần thở ra thật hết không khí trong phổi, ông sẽ thấy bàn tay và bàn chân ông tê cứng, như có kiến bò. Ngực ông thấy nặng, ông chóng mặt và có cảm giác kiệt lực”.

Sau khi hít vô thở ra như vậy 30 lần, thật sâu và thật mạnh, ông ta chóng mặt, ngừng lại. Trong vài phút sau ông ta thở bình thường, rồi bảo tôi: “Thưa bác sĩ, thở cách đó, tôi thấy đúng như bác sĩ đã báo trước. Tôi hiểu rằng có một liên quan giữa cách thở dài của tôi suốt ngày với cảm giác của tôi vừa có”.

Tôi cho ông ta một thứ thuốc chỉ thống và chỉ cho cách kiểm soát hơi thở. Bà vợ hứa sẽ nhắc chồng theo đúng lời tôi dặn. Sáu tuần sau, bao nhiêu triệu chứng của ông ta biến hết. Ông ta không thở dài nữa, can đảm chịu nhận sự thất vọng trong việc thăng chức hụt nợ.

Giảng giải về sinh lý.

Về phương diện sinh lý, nguyên nhân các triệu chứng đó như sau: Khi chúng ta thở bình thường thì có một sự quân bình giữa ớc-xi và các-bon ở trong máu. Trái lại hít vô sâu quá thì sinh ra mất các-bon. Lúc đó hồng huyết cầu phải giữ lại ớc-xi nhiều hơn: Hậu quả là các bộ phận trong cơ thể thiếu ớc-xi. Đặc biệt là óc, hễ thiếu ớc-xi là phản ứng lại liền: Lo lắng, chóng mặt, mệt mỏi, chân tay tê cứng. Những người bị bệnh đó phản nản rằng uể oải, yếu sức: có thể hóa ra khó nuốt, đau thắt bao tử, có cục gì nghẹn ở cuống họng.

Không phải người nào bị chứng thở sâu quá cũng dễ bị như bệnh nhân 35 tuổi kể trên. Nhiều người bị bệnh mấy năm rồi mà không hay. Mỗi khi gặp một nỗi khó khăn, rầu rĩ nào, họ lại thở dài hoặc thở rất ngắn mà rất mau, một thời gian sau sinh ra những triệu chứng kể trên. Bệnh nhân phải kiên nhẫn mới trị được, và hễ thắng rồi nổi ưu tư thì thấy bết liền. Nếu bạn có những triệu chứng đó thì phải coi chừng kiểm soát ngay hơi thở của bạn.

Người đau đã đành là khổ rồi, mà người mạnh cũng vì tất đã không khổ. Cho nên ta đừng nên gây thêm nỗi lo buồn cho người thân. Đừng thấy ai đa cảm quá mà chế giễu người ta, thái độ đó thiếu nhã nhặn.

Một bà ngoại vô ý.

Hôm nọ tôi nghe người ta kể chuyện tai nạn dưới đây. Một em gái mười ba tuổi mới qua một cơn bệnh nặng, lần thứ nhất từ mấy tháng nay mới ra khỏi giường, đi đi lại lại nhưng còn xanh xao, mệt

nhọc.

Bà ngoại em yêu em lắm, trong khi em đau, lại giúp đỡ má em. Trong bữa trưa, cả ba bà cháu mẹ con ngồi quây quần chung quanh bàn và dĩ nhiên nói chuyện về sức khỏe của em.

Má em hỏi bà ngoại em:

- Má có thấy cháu Jane hôm nay có vẻ tươi tỉnh rồi không?

Bà ngoại em đáp:

- Tươi tỉnh cái nổi gì! Tao coi nó nhợt nhạt như thầy ma. Chưa bao giờ thấy nó thều nảo như vậy. Bác sĩ bảo không cần phải uống thuốc nữa ư? Chắc vậy không?

Rồi suốt ngày bà lão có cái giọng chán nản như vậy. Đến tối, khi bà ta ra về rồi, bệnh của Jane tái phát. Em lại phải nằm liệt giường mấy ngày, có lần thần kinh như thác loạn. Chưa bao giờ tôi thấy em nhỏ hoảng sợ như vậy.

Đừng nên nói gì cả thì hơn.

Làm cho bạn bè phần khởi lên cũng dễ dàng như làm cho họ sợ sệt, lo lắng. Đã có lần, một buổi sáng mới ở nhà bước ra, bạn tươi tỉnh, hăng hái làm việc, rồi gặp những người làm cho cụt hứng không?

Người thứ nhất bảo:

- Anh hôm nay làm sao thế? Coi vẻ phờ phạc. Bộ muốn đau ư?

Bạn không tin, cho là nói bậy. Rồi gặp người thứ nhì:

- Sao anh không xin nghỉ ít bữa? Tôi chưa bao giờ thấy anh xanh xao, sòm như hôm nay.

Thế là nổi vui vẻ khi ở nhà ra tiêu tan hết, cũng như đa số những người khác trong trường hợp như vậy. Bạn vội vàng soi gương, nhìn kỹ vẻ mặt của mình, nghĩ bụng: “Họ có lý, chưa biết chừng.”

Có một quy tắc nên theo là đừng bao giờ bảo một người đau tim rằng họ có vẻ suy nhược, mà đối với những người khác thì cũng vậy, dù họ có vẻ suy nhược thật. Nói như thế thì người có bệnh sẽ thấy bệnh tăng lên, mà người vô bệnh sẽ thấy mình có bệnh. Khi chúng ta đau, chúng ta muốn có cảm tưởng rằng bệnh của ta đã đỡ. Khi chúng ta mạnh, chúng ta không muốn ngờ rằng mình có thể mang bệnh. Một bệnh nhân có quyền được mọi người khác an ủi. Gặp những trường hợp nguy kịch, nếu bệnh nhân hỏi về bệnh tình của mình thì bác sĩ cho rằng thà nói dối để bệnh nhân phần khởi còn hơn là làm thình cho bệnh nhân thêm lo lắng tuyệt vọng.

Xét chung, nếu không kiếm được lời nào làm cho người ta vui thì thà đừng nói gì cả lợi hơn.

Uất hận và chứng loét bao tử.

Trong một buổi diễn thuyết, nhân có một thỉnh giả hỏi tôi phải kể một trường hợp một người vì nuôi cái ý trả thù một bạn đồng sự mà sinh ra loét bao tử. Bệnh nhân đó gần bốn chục tuổi khi bắt đầu thấy đau ở bao tử. Ông ta vào nằm dưỡng đường.

Rối kiếng thấy một vết loét nhỏ ở cuống bao tử. Trị mấy tháng không bớt. Rối kiếng lại thấy vết loét đã chẳng gom lại mà còn lớn ra. Mà bệnh nhân đã bỏ rượu và thuốc lá, ăn kiêng đúng như lời bác sĩ dặn.

Hỏi về đời sống của ông ta trong ba tháng trị bệnh đó, ông ta mỉm cười có vẻ sung sướng. Việc

nhà, việc sở, chẳng có gì buồn cả.

Một hôm ông ta phàn nàn rằng đau nhiều hơn trước. “Đêm tối không ngủ được. Cứ vào khoảng hai giờ khuya là cơn đau nổi lên, tôi tỉnh dậy. Uống sữa vào thì hết đau, nhưng không sao ngủ lại được nữa vì ý nghĩ rồi bời trong đầu”.

Tôi hỏi ông ta nghĩ gì mà ngủ không được. Cũng như mọi lần khác, ông ta làm thinh. Rồi một tuần lễ sau, ông ta lại kiếm tôi, lần này thú thực hết:

“Trong mấy tháng nay, tôi oán ghét người bạn thân nhất của tôi, mà anh ấy không ngờ vì ngoài mặt tôi vẫn tươi cười, thân ái như trước. Anh ấy chẳng làm gì hại tôi cả, nhưng anh ấy đã được cất nhắc lên địa vị mà tôi ao ước, chỉ vì vậy mà tôi đâm oán thôi. Mỗi khi thấy mặt anh ấy, hoặc chỉ cần nghĩ tới anh ấy thôi là bao tử tôi thắt lại.

Hậu quả tốt của một lời thú.

Tôi bảo ông ta rằng bây giờ đã có hy vọng hết bệnh được. Còn nuôi oán hận đó trong lòng thì uống thuốc gì, kiêng cử gì cũng vô hiệu. Nhưng nếu ông ta chịu trút hết nỗi oán hận đi, tìm cách trừ bỏ nó đi thì sẽ bắt đầu mạnh.

Sau một giờ thuyết phục ông ta mới chịu thú tất cả ác cảm của mình với bạn. Lời thú nhận đó chẳng phải chỉ làm cho nỗi lòng ông vui đi mà còn ảnh hưởng tốt tới vết loét nữa. Phải can đảm và ông ta đã có đủ can đảm.

Ít tháng sau ông ta trở về sở làm việc, má không hóp nữa, có vẻ hoàn toàn bình phục, ông ta bảo tôi:

- Bác sĩ, quả thực điều đó là điều khó khăn nhất trong đời tôi. Nhưng, như có phép màu, sau khi thú hết nỗi oán hận của tôi đối với anh bạn đó cho bác sĩ nghe rồi thì như có một “bàn tay vô hình” nào rút con dao găm cắm vào bao tử tôi vậy. Tôi thấy dễ chịu tức thì.

Không phải ông ta tưởng tượng đâu. Ít tháng sau rọi kiếng lại thấy vết loét đã biến mất. Và tới nay đã được ít nhất là mười lăm năm, triệu chứng loét bao tử không xuất hiện nữa. Hơn nữa từ mười năm nay ông ta và người bạn đó đã hùn với nhau trong một công việc làm ăn. Và vẫn vui vẻ với nhau.

Loét bao tử? Huyết áp cao? Động mạch viêm? Oán ghét người khác, có vui gì không, không biết, chứ những bệnh đó vào mình thì thật là trả một giá đắt quá.

Nhiều người coi những nỗi ưu tư, bức mình, oán ghét là tự nhiên, một mặt uống thuốc, theo lời dặn của bác sĩ, mặt khác cứ nuôi những ưu tư, bức mình, oán ghét, không tìm cách chống lại nó, thành thử thuốc không công hiệu.

Một kinh nghiệm.

Oán hận? Lo lắng? Sợ sệt? Căm thù? Có biết bao nhiêu người cho những xúc cảm đó là tự nhiên, không hiểu rằng nuôi nó lâu trong lòng thì nó thành những thuốc độc phá phách các động mạch, tim, phổi, bao tử, gan, thận của ta.

Mới cách đây vài năm, các nhà bác học đã nhận xét một người hồi trẻ bị tai nạn, bao tử bị một lỗ hồng có thể lúc nào cũng nhìn vào được. Các vị đó được thấy tận mắt bao tử “phản ứng” ra sao khi người đó sợ sệt, lo lắng hay oán hận.

Chẳng hạn sau khi nói mấy câu làm cho người đó nổi quạu lên, họ nhìn qua lỗ hồng ở bao tử và

thấy bên trong bao tử đỏ tươi lên, có vô số những giọt máu li ti ở trong tiết ra. Bao tử bóp lại, nở ra mau hơn, vị dịch tiết ra nhiều hơn.

Đó là cách bao tử “phản ứng” với sự giận dữ. Hết giận rồi thì một hai giờ sau bao tử bình thường trở lại. Nhưng nếu một người nào bức mình, uất hận như vậy hằng tháng, như ông bị bệnh loét bao tử tôi đã kể chuyện ở trên, thì bạn thử tưởng tượng, ảnh hưởng sẽ tai hại ra sao. Những cảm xúc đó có thể làm cho chất đường tăng lên trong máu mà thành bệnh đái đường. Có thể gây ra các bệnh ở giáp trạng tuyến, có thể làm cho cơn suyễn phát ra nữa.

Chúng ta là người chứ không phải thần thánh, ai cũng có lòng ác cảm với người này hay người khác. Ai cũng có lòng ghét, có lúc nổi quạu, chỉ thoáng qua thì không sao, nếu lâu dài mà lại mãnh liệt thì thể nào cơ thể cũng mang bệnh mà suy nhược.

Phải nhận những khó khăn về tình cảm của mình.

Vậy ta phải nhận rằng mình có những khó khăn về tình cảm với người khác rồi tìm cách diệt nó đi. Phải nén cái tính gây gổ, oán hận đi nếu không sẽ có hại cho sức khỏe.

Bạn ghét ai đó và tại sao? Bạn chứa chất nổi oán ghét trong lòng rồi tự hào rằng mình có nghị lực lớn lắm nên mới không để lộ nổi oán ghét đó ra ngoài? Nếu quả vậy thì lòng tự hào đó chẳng có cơ sở gì vững cả, mà cơ thể bạn sẽ bị bệnh đây. Nên có can đảm trút hết nỗi lòng ra như ông bị loét bao tử trong đoạn trên. Nếu cần thì cho nổi oán hận đó nở bùng ra, đừng áp ủ nó trong lòng mà sinh bệnh.

Nếu bạn bẩm sinh có tính oán hận thì bạn nên biết cách oán hận như ông bạn tôi đây. Ông ấy bảo tôi: “Ai cũng có lúc oán ghét một người nào đó: Bí quyết là phải biết cách oán ghét. Tôi cho rằng tôi biết cách oán ghét vì chỉ một lát là tôi hết oán liền, tôi có thể oán ghét trong một phút hoặc hiếm lắm, trong một giờ, không khi nào trong cả tuần hay cả tháng. Vì oán ghét có lợi gì đâu? Chỉ đau khổ cho mình thôi”.

Oán hận lâu thì thường sinh ra lo lắng. Tôi đã thấy cả trăm bệnh nhân lo lắng quá đổi về tim của họ. Họ dễ bị đau tim lắm. Tim hơi đập nhanh một chút là họ nghĩ rằng một ngày nào đó té xỉu, chết bất tử. Bác sĩ xét kỹ tim họ, nhiều lần bảo rằng tim họ bình thường mà họ vẫn không tin, cứ cho là đau tim. Họ thấy hơi đau bấp thít ở ngực bên trái cũng cho rằng mình bị chứng “hiệp tâm” (angine de poitrine). Leo lên mấy tầng lầu, thấy hơi thở hồn hển, họ cũng cho là đau tim, sự thực nó chỉ một một chút.

Cảm xúc ảnh hưởng tới bộ phận.

Cảm xúc ảnh hưởng tới tim thường hơn cả, và từ bao nhiêu thế kỷ nay, người ta vẫn cho tim là trung tâm của cảm xúc. Nhưng nó cũng ảnh hưởng tới mọi bộ phận khác. Bạn để ý khi bạn sợ sệt, miệng bạn khô, con ngươi bạn mở rộng, tim bạn đập thình thịch. Trước khi vào phòng thi, nếu là môn quan trọng, nhiều người đau quặn trong bụng phải đi cầu, hoặc mót tiểu tiện hoài.

Đó là những phản ứng thông thường nhất của cơ thể khi bị một cảm xúc mạnh. Vậy thì có những nỗi lo lắng, oán hận, sợ sệt, bức mình, vân vân... có thể gây ra những bệnh đau ruột (coolite) hoặc tháo dạ kinh niên, điều đó dễ hiểu. Nỗi lo lắng có thể làm cho ta ho, nhức đầu, đau tim, đau bao tử, đau ruột hoặc nổi mụn, lác ngoài da, cũng là điều dễ hiểu nữa. Ít có bộ phận nào mà không chịu ảnh hưởng mạnh mẽ của cảm xúc.

Bạn có bị bệnh thần kinh không?

Ít người chịu trả lời “có” cho câu hỏi đó dù họ vẫn chắc rằng họ bị bệnh thần kinh. Sự thực, người ta bị bệnh mà gần khỏi rồi mới chịu nhận rằng mình bị bệnh. Cũng như người nghiện rượu kinh niên, người bị bệnh thần kinh nếu không chịu nhận bệnh trạng của mình và cương quyết muốn trị cho hết bệnh, thì dù có đi cả chục bác sĩ, uống cả trăm viên thuốc an thần, bệnh cũng không bớt được.

Dưới đây là một cách để bạn tự nhận định xem mình có bị bệnh thần kinh không (điều mà bạn từ trước tới nay cứ chối đây đẩy) và đời bạn có bị ảnh hưởng của tính xúc động quá mức không.

Có thể rằng bạn hay sợ một cách vô lý, chẳng hạn sợ đi xe lửa, sợ ngồi xe hơi, sợ lên thang máy. Hoặc không bao giờ bạn có can đảm đi coi hát, đi làm lễ ở giáo đường. Khi nào bạn ráng lại hai nơi đó thì bạn đòi cho được ngồi ở một dãy bìa, để thỉnh thoảng cơn sợ nổi lên, bạn có thể dễ chạy ra ngoài. Bạn có thể sợ, không dám ở nhà một mình. Một số người không dám gọt khoai khi có vài đứa trẻ ở bên cạnh vì sợ không nén nổi cái ý muốn cầm dao cửa cổ chúng. Lại có những người lúc nào cũng sợ hóa điên hoặc chết.

Sợ vô lý như vậy là có triệu chứng bị bệnh thần kinh sắp phát điên. Tìm ra được nỗi sợ đó dễ hơn là trị được nó. Bệnh nhân đau khổ có khi hàng tháng, hàng năm, có khi có những triệu chứng cơ hồ không liên quan gì với thần kinh mà sự thực chính là do thần kinh suy nhược. Chẳng hạn uống nhiều rượu quá, hút thuốc nhiều quá, chán nản hoài, dương suy và nhiều thác loạn khác về tính dục.

Có thể giúp đỡ các bệnh nhân đó được.

Đa số các bệnh nhân đó có thể trị được nhưng phải kiên nhẫn trong một thời gian lâu. Phải mỗi ngày lại bác sĩ hoặc dưỡng đường trong hàng tháng, hàng năm. Có khi phải thay đổi không khí ở chung quanh bệnh nhân. Cũng có khi người thân trong gia đình hoặc đồng sự có thể hợp tác với bác sĩ.

“Bạn không nên xúc động quá!”

“Thôi, đừng lo lắng nữa”.

Đó là những lời mà người thân trong nhà, bạn bè ở sở và bác sĩ thường khuyên bệnh nhân. Nhưng đâu có dễ dàng như vậy, khi mà sự xúc động của bệnh nhân đã quá cái mức bình thường. Người nào đã qua cầu rồi mới biết rằng thắng được nỗi lo lắng sợ sệt hay không là nhờ bệnh nhân có can đảm hay không. Mà không gì can đảm bằng thắng được những cảm xúc của chính mình.

TÓM TẮT

1. Khoa “tâm thể y học” quả là một khoa học đầy.
2. Bác sĩ nào chú ý cả tới tâm thần của bệnh nhân thì trị mới giỏi.
3. Cần biết rõ tính tình, tâm lý bệnh nhân, nỗi lòng của bệnh nhân cũng như biết rõ bệnh của họ.
4. Một bác sĩ giỏi phải chịu nghe và biết nghe bệnh nhân kể lể tâm sự.
5. Mỗi bộ phận của cơ thể có một “ngôn ngữ” của nó.
6. Bạn đọc lại đoạn về những ảnh hưởng tai hại của sự thở không bình thường: Hít vô thực sâu và thở ra dài.
7. Phải có ý tứ khi săn sóc bệnh nhân.
8. Hễ oán hận thì rồi sẽ sinh ra lo lắng.
9. Oán hận có thể làm cho bạn lũng bao tử, huyết áp tăng lên, tim suy yếu.
10. Phải nhận rằng mình có những vấn đề khó khăn về tình cảm rồi mới giữ cho tinh thần được thăng bằng.
11. Hễ lo lắng thì sinh ra nhiều bệnh đau tim tưởng tượng.
12. Bạn có bị bệnh thần kinh thác loạn hay không? Muốn trị thì trước hết phải nhận rằng mình có bệnh và quyết tâm kiên nhẫn nhờ bác sĩ trị cho tới cùng.

Điều cấm thứ tám:

ĐỪNG ĐỂ XÚC ĐỘNG QUÁ!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

1. Bạn có thể thẳng thắn tuyên rằng: bạn sung sướng, tinh thần quân bình, thích ứng được với hoàn cảnh.
2. Bạn thỏa mãn về nghề nghiệp.
3. Ngoài nghề nghiệp ra còn thích nhiều cái khác nữa.
4. Bạn sung sướng trong gia đình và trong giao du với bạn bè.

Nhớ thêm:

Những người bề ngoài bình thường, đừng nên tỏ vẻ khinh bỉ những người thần kinh thác loạn.

Dù mạnh tới đâu cũng vậy, khi áp lực quá mức thì chúng ta chịu cũng không nổi.

Bạn nên mừng rằng hiện nay tinh thần bạn đương quân bình, nhưng đừng nên coi thường sức mạnh của cảm xúc, nó có thể làm cho bạn hóa đau được đấy

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

1. Bạn quạu quọ quá mức bình thường và lúc nào cũng gây gổ.
2. Ghét cả bạn lẫn thù.
3. Có tính ganh ghét người khác.
4. Dễ nổi giận và cơn giận lâu lắm mới nén xuống được.
5. Sợ đủ thứ.
6. Bác sĩ bảo các triệu chứng của bạn là do thần kinh mà bạn cứ cãi rằng là do cơ thể có bệnh chứ thần kinh của bạn bình thường.
7. Bạn có thần kinh thác loạn, không nghi ngờ gì nữa.

Nhớ thêm:

Vài bệnh nhân đau khổ nhất của tôi là những người bị thần kinh thác loạn: Họ đau khổ hơn cả những người bị căng-xe hoặc đau tim. Đối với họ, sống ngày nào quả thực là phải chiến đấu ngày đó.

Cũng may trong đa số trường hợp, hễ can đảm và kiên nhẫn thì bệnh bớt được.

CHƯƠNG IX

ĐỪNG ĐỔI NHIỀU BÁC SĨ QUÁ!

Bạn có thể vui vẻ tiếp xúc thân mật với bác sĩ, nhờ vậy tinh thần bạn sẽ thoải mái, sức khỏe mau trở lại.

Bệnh nhân thường có những ý kỳ cục. Tôi nói vậy không phải mỉa mai họ đâu. Chẳng hạn có những người đau ốm, lo lắng về triệu chứng này triệu chứng nọ mà không lo kiếm bác sĩ, chỉ hỏi ý kiến những kẻ vớ vẩn nào đâu. Có kẻ không tin bác sĩ ở trong tỉnh, phải đi ra khỏi tỉnh kiếm người trị cho.

Sợ căng-xe (cancer)^[25]

Mới rồi tôi gặp một bệnh nhân trong có mấy tuần lễ mà tìm tới thăm năm bác sĩ. Ông ta phàn nàn đau ran ở bụng. Mấy tháng trước bà vợ chết vì căng-xe và ông ta lo mình cũng bị căng-xe.

Các bác sĩ đó đều là những nhà chuyên môn tài giỏi, khuyên ông ta mà ông ta không nghe, tính lại mấy dưỡng đường trong hai tiểu bang khác để khám cho “thật chắc chắn”.

Ông ta lại hỏi ý kiến tôi, tôi nghĩ nếu cần ông ta đừng đi thì ông ta không yên lòng mà có hại cho sức khỏe của ông. Tôi bảo những nơi ông ta tính lại đó có nhiều bác sĩ giỏi, nhưng tôi cũng cho ông ta hiểu rằng ở ngay trong tỉnh cũng có nhà chuyên môn về bệnh căng-xe, cần gì mà phải kiếm đâu cho xa.

Đừng tưởng lầm rằng bác sĩ giỏi thì phải ở xa.

Tôi nói với ông ta như vậy:

“Nhiều người nghĩ rằng nhà chuyên môn là một người phải ở cách ta ít nhất hai trăm cây số. Nói cách khác thì càng ở xa ta, họ càng giỏi.

Ông đã được năm bác sĩ trong thành phố khám kỹ lưỡng cho rồi. Họ đều thấy ông không có một dấu hiệu bị căng-xe. Thử đủ cách, rọi kiếng mấy lần, hoàn toàn không thấy gì cả.

Bệnh của ông là bệnh “sợ căng-xe” rồi cứ thấy đau một chút là tưởng mình bị căng-xe. Nguyên do tại ông đã thấy bà đã đau bệnh đó trong mấy năm. Theo ý tôi thì ông nên tin năm bác sĩ đã khám cho ông và không thấy gì cả. Ông nên đi đâu nghỉ ngơi ít tuần đi, vì tinh thần ông bị kích thích suốt gần một năm nay. Đi nghỉ về rồi, nếu ông thấy cần lại một dưỡng đường nào để khám lại thì ông cứ đi, để trút được cái ám ảnh trong óc ông,

Ông ta nghe lời tôi và sức khỏe của ông khá lên, nhờ những bác sĩ ở ngay trong thành phố. Một yếu tố quan trọng làm cho ông khỏi bệnh là trong khi đi nghỉ xa ông ta gặp một người đàn bà. Từ khi góa vợ, ông ta sống cô độc, quá lo lắng, suy nghĩ hoài về bản thân mình.

Tôi không bảo rằng đi kiếm một bác sĩ hoặc lại một dưỡng đường ở xa, luôn luôn chi tốn thời giờ, tốn tiền vô ích. Nhưng chúng ta nên nhớ câu “Phật nhà không thiêng bằng Thích-ca ngoài đường”. Nhất là khi người ta tìm bác sĩ thì câu đó lại càng đúng. Bác sĩ thường trị cho bạn, nếu là nhà chuyên môn thì có thể giỏi bằng hay hơn các bác sĩ ở cách xa bạn cả trăm cây số.

Bạn nên nghĩ kỹ về điều đó trước khi thu xếp hành lý. Nếu chính bác sĩ khuyên bạn đi thì cứ việc đi, nhưng đừng nên tự ý đi. Lời khuyên đó có thể áp dụng vào bất cứ một bệnh nhân nào.

Mấy năm trước, một triết gia nói về một người bạn thân mới nhất: “Anh ấy chết vì đi nhiều bác sĩ quá!”

Một vòng ngựa gỗ khi trị bệnh.

Tôi đã có dịp mục kích nhiều trường hợp, thấy rằng có nhiều bệnh nhân nóng nảy muốn đi một vòng ngựa khi trị bệnh. Họ đi kiểm soát đời một bác sĩ hoàn toàn, nhưng ở đời làm gì có “của quý” đó. Không có một bác sĩ hoàn toàn cũng như không có một người vợ, một người chồng hoàn toàn, hoặc một luật sư hoàn toàn.

Khi một bệnh nhân mới lại phòng mạch tôi lần đầu, chưa kịp kể lể một hồi về bệnh tình của mình đã cảnh cáo tôi liền: “Ông là bác sĩ thứ chín tôi lại nhờ coi mạch, tám ông kia chẳng biết tôi đau bệnh gì, chẳng giúp tôi được gì cả” thì tôi tin chắc rằng sau tôi còn tới phiên một bác sĩ thứ mười nữa.

Nhiều bệnh nhân bầm sinh nóng nảy. Bất kỳ họ đau bệnh gì cũng đòi phải trị cho họ hết liền trong vài ngày hoặc nhiều lắm là vài tuần. Mà hiển nhiên là có những bệnh kinh niên không thể nào trị hết mau như vậy được. Chẳng hạn chứng “nhức đầu kinh niên” có thể là do huyết áp cao, trị phải hàng tháng mới hết. Bệnh “nhức khớp xương”, dù cho uống cortisone và các thuốc khác nữa, có thể hết hôm trước, hôm sau đau trở lại. Người bị bệnh “đái đường”, trị gì thì trị cũng vẫn có đường trong nước tiểu và mắt thì mờ đi. Bị bệnh “hiệp tâm” thì không sao hết hẳn được và một người đàn bà tới thời kỳ tắt kinh thì không sao hết chứng nhức đầu, choáng váng được. Những người nóng hết bệnh nhất là những người sợ đau và có vô số triệu chứng mà chẳng ai tìm được nguyên nhân do ở bộ phận nào trong cơ thể.

Thật là tai hại cho bệnh nhân nếu họ thay đổi bác sĩ hoài, không chịu để cho một bác sĩ nào có đủ thời giờ tìm bệnh và trị cho. Có nhiều người chết vì không chịu nghe một bác sĩ bảo bệnh của mình khó trị và chỉ tin bác sĩ nào (đôi khi là lang băm) hứa hão rằng trị sẽ hết liền, chẳng tốn kém gì cả.

Càng hoãn lại thì càng mau chết.

Tôi xin kể một trường hợp: Bà H. thấy một bên vú sưng, hoảng hốt: Khi khám bệnh, bác sĩ bảo phải thử xem có phải bị căng-xe không. Ông ta nói thêm có thể phải cắt bên vú đó đi. Bà ta theo thường tình, đâm ra lo lắng, nhờ một bác sĩ khác coi lại rồi một bác sĩ khác nữa: Hai ông này đều nói như bác sĩ đầu tiên. Nhưng bà ta vẫn tiếp tục đi kiểm nhiều bác sĩ khác nữa, hy vọng sẽ gặp một ông nói ngược lại với mấy ông kia: “Không, rõ ràng là bà ta không bị căng-xe. Không cần phải cắt bên vú, tôi có thể dùng thuốc bí truyền mà trị hết được”.

Rồi ta cho toa thuốc “vô thương vô phạt” (toa đó có lẽ là toa thứ sáu hoặc thứ mười một): Bệnh không vì thuốc nhưng vì thời gian trôi qua mà tăng lên. Thật tai hại. Khi trị thì không kịp nữa, căng-xe đã lan rộng rồi, bà ta chết vì đã muốn “đi hết một vòng ngựa gỗ”.

Một người loét bao tử mà búống bình.

Một người loét bao tử, trị bệnh đã hết đau, ăn đã ngon, trong mình thấy khoẻ khoắn hơn. Nhưng ông ta búống bình không chịu kiêng cử, cho rằng sống mà phải nhịn hút thuốc, nhịn uống rượu thì còn gì đáng sống nữa. Bác sĩ cấm ông ta, ông ta lại càng búống thêm.

Ông ta nghe ai nói rằng muốn trị một chỗ loét ở cuống bao tử thì không gì bằng mổ bỏ chỗ loét ấy

đi. Ông ta đi tìm một bác sĩ khác, bác sĩ này cũng bảo trị như trước là đúng phép rồi, không cần phải mổ. Ông ta đi sáu, bảy bác sĩ khác nữa, sau cùng gặp được một bác sĩ đồng ý với ông ta rằng nên mổ.

Vô đường đường, người ta cắt bỏ một phần lớn của bao tử, rồi ông ta về nhà. Chẳng bao lâu ông ta thấy tiêu hóa khó hơn hồi trước, chỉ uống một chút rượu khai vị cũng lão đảo, còn hút thuốc thì hết ngon, chỉ thấy đắng nghét. Thêm một nỗi khó chịu nữa là vô cùng mệt mỏi. Làm việc kém trước, bị đuổi khỏi hãng, tinh thần suy sụp tới nỗi một nhà chuyên về bệnh thần kinh trị cho cũng không bớt. Ông ta cố cầm cự được ít tháng, sau tuyệt vọng, tự tử.

Ngoài tách nóng nảy ra, còn nhiều nguyên nhân khác làm cho bệnh nhân đi hết phòng mạch này tới phòng mạch khác. Nếu bác sĩ của bạn muốn làm vui lòng hết thảy các bệnh nhân, thì có lẽ ông ta cũng sắp suy nhược về thần kinh rồi đây: Không thể nào gặp một bệnh nhân ham nói thì nói chuyện tào lao cả giờ với bệnh nhân được, rồi tới khi một người khác ít nói thì lại câm như hến.

Một bác sĩ đảng hoàng thì cứ làm hết bốn phận, giữ tư cách, tính tình của mình. Ai yêu thì mừng mà ai ghét thì cũng mặc. Lòng yêu ghét của bệnh nhân thực khó dò lường.

Bác sĩ của bạn có thói bi quan, làm cho bệnh nhân lo sợ không?

Có một số bác sĩ giỏi, thận trọng mà bệnh nhân hiểu lầm, cho rằng bi quan, làm cho họ sợ. Như vậy có hại cho cả hai bên: Bác sĩ ít thân chủ, mà bệnh nhân không tin bác sĩ.

Phải nhận rằng có vài bác sĩ không khéo nói, làm cho bệnh nhân sợ. Như vậy lỗi về họ. Nhưng cũng có nhiều ông rất giỏi, rất có lương tâm, mang tiếng là bi quan, làm cho bệnh nhân sợ chỉ vì các vị đó thận trọng muốn khám cho thật kỹ. Tôi nhớ một bác sĩ nọ trị một bệnh nhân bị bội thực mà đề nghị với bệnh nhân rọi phổi, tim, bao tử, vân vân.

Bệnh nhân hỏi: Tại sao lại phải rọi? Bác sĩ đó đáp: “Theo phép thường nên rọi cho biết các bộ phận có sao không”. Bệnh nhân cãi lại: “Bác sĩ muốn moi bệnh ư? Tôi ngờ bác sĩ vào cái hạng muốn moi xem thiên hạ có căng-xe hay cái gì không”. Rồi bệnh nhân vừa lầm bầm: “Moi tiền!” vừa bước ra, khép cửa đánh “rầm” một cái. Từ đó không khi nào trở lại nữa.

Bạn nên mang ơn những bác sĩ thận trọng, chu đáo.

Nhiều khi nhờ bác sĩ có lương tâm như vậy mà bạn được sống đây. Bác sĩ có lúc do dự, nói ra thì bạn sợ, không nói thì bạn có thể nguy tới tính mạng. Do kinh nghiệm bản thân, tôi có thể nói với bạn rằng: Vỗ nhẹ vào lưng một bệnh nhân, bảo chẳng có bệnh gì cả, là điều rất dễ dàng; còn giảng giải cho bệnh nhân hiểu cần phải khám xét kỹ lưỡng để phòng bệnh ra sao mới là điều khó.

Một bác sĩ có lương tâm không ngại mang tiếng là bi quan, làm cho bệnh nhân sợ: Cứ việc làm mọi điều cần thiết để bảo vệ sức khỏe cho bệnh nhân. Dĩ nhiên bác sĩ nên được lòng quý mến, tin cậy của bệnh nhân nhưng tuyệt nhiên không được làm trái lương tâm chỉ để được lòng bệnh nhân.

Chẳng hạn bác sĩ Charle S. Cameron khuyên phải dò bệnh căng-xe cho sớm: “Muốn dò bệnh căng-xe cho sớm thì cần nhất là phải có tinh thần nghi ngờ. Bác sĩ nào cũng sợ mang tiếng là bi quan bằng sự chịu cái trách nhiệm để cho bệnh nhân chết khi còn có thể cứu được”.

Thế nào là một lương y?

Theo tôi một lương y là một người đề phòng cái tai hại nhất mà hy vọng sẽ được hoàn hảo nhất. Vậy bạn nên suy nghĩ kỹ trước khi trách một bác sĩ là bi quan. Có thể rằng chính ông ấy là người cứu

sống được cho bạn đây.

Nhiều bệnh nhân kiểm hoài một bác sĩ hoàn toàn vì không tin ở lòng thành thực của bác sĩ chữa cho họ.

Một bạn đồng nghiệp của tôi, bác sĩ Richard C. Cabot, viết cách đây vài năm: “Tôi nghĩ rằng cho bệnh nhân biết rõ bệnh của họ ra sao là điều có lợi cho họ. Hầu hết các lương y mà tôi biết không có “nhồi” vào óc bệnh nhân mọi chi tiết về bệnh của họ, nhưng khi họ hỏi thì các vị ấy nói thực chứ không giấu giếm. Không một bác sĩ nào muốn mang tiếng là nói láo”.

Nhưng rồi ông Cabot viết thêm: “Nhưng đa số bác sĩ rất có lương tâm nghĩ rằng trong vài trường hợp nên vì từ tâm mà nói dối bệnh nhân, khi thấy có lợi cho họ”.

Tôi nghĩ cũng như vậy vì do kinh nghiệm tôi biết rằng về điểm đó, không có quy tắc nào áp dụng cho mọi trường hợp được. Nói thẳng sự thực ra, có thể là hữu ích cho bệnh nhân này mà đối với bệnh nhân khác có thể là thiếu tế nhị, vô ích.

Hai trường hợp căng-xe.

Tôi nhớ chuyện hai bà nọ sưng vú, lại cùng một nhà giải phẫu có danh tiếng.

Một bà hỏi thẳng ông ta một câu, ông ta đáp: “Tôi ngờ rằng bà bị căng-xe. Nhưng phải thử kỹ rồi mới xác định được. Nếu thử rồi, thấy quả là căng-xe thì có lẽ là cắt bỏ bên vú đó”. Bệnh nhân đó can đảm nhận tình trạng của mình và hết bệnh.

Bà kia cũng sưng vú nhưng không có vẻ là bị căng-xe. Nhà phẫu thuật bảo: “Tôi có cảm tưởng rằng chỗ sưng đó không nguy hại gì lắm, có lẽ không cần phải cắt. Nhưng phải thử cho chắc đã”.

Thử rồi thấy trường hợp này cũng phải cắt vú, mặc dầu không thực là căng-xe. Trước khi giải phẫu, bệnh nhân đã được bác sĩ cho hay sự thực, vẫn vui vẻ như thường. Nhưng giải phẫu xong được mấy ngày, thấy mất một bên vú, bà ta chán nản vô cùng, sau cùng tự tử.

Trong trường hợp như vậy, các bác sĩ ân hận, tự hỏi: “Đáng lẽ ra mình có thể tránh được bi kịch đó chứ? Tránh được hay không ai mà biết được, vì cũng một lời của bác sĩ mà bệnh nhân này nghe rồi thấy hăng hái lên, bệnh nhân khác lại ủ rũ, ưu tư.

Nhiều lần vợ một bệnh nhân kêu điện thoại cho tôi bảo: “Anh John sắp lại nhờ bác sĩ khám bệnh cho. Tôi nghĩ nên thưa với bác sĩ để bác sĩ “hay” trước rằng anh ấy quạu quọ, lo lắng về bệnh trạng lắm. Vậy xin bác sĩ đừng làm anh ấy sợ. Nếu là bệnh nặng xin bác sĩ cho tôi hay chứ đừng cho anh ấy hay”

Bệnh nhân có quyền biết hết sự thực.

Khi bệnh nhân tới, tôi coi mạch rồi, chẳng hạn thấy đau tim, thì luôn luôn cho người đó hay sự thực. Bà vợ, người đã kêu điện thoại trước cho tôi, dắt chồng ra về, một lát sau trở lại một mình hỏi tôi thực trạng của bệnh của chồng ra sao.

Trong trường hợp đó, tôi có thói quen mời người chồng cũng trở vô nữa, rồi tôi lặp lại cho cả hai người nghe lời tôi đã nói về bệnh tình. Tôi nghĩ cũng không nên thì thầm với thân nhân mà giấu bệnh nhân vì vậy chỉ làm cho bệnh nhân đâm nghi ngờ mà không tin bác sĩ, nhờ xử sự như vậy, tôi hoàn toàn được lòng tin của bệnh nhân, có vậy họ mới hết lòng hợp tác với tôi mà công việc của tôi được dễ dàng, có hiệu quả.

Vậy tôi nghĩ rằng bác sĩ phải nói thực với bệnh nhân, điều quan trọng là cách nói phải làm sao để bệnh nhân đừng lo sợ vô ích.

Chẳng hạn một người mới bị một cơn máu đông trong động mạch, lo lắng hỏi bệnh đó ra sao, tôi đáp:

“Một động mạch ở gần tim của ông bị nghẽn. Nhưng lần lần mỗi ngày các động mạch khác ở gần tim tập làm thay công việc cho động mạch bị nghẽn đó, nhờ vậy ông còn sống được nhiều năm nữa”. Giảngh như vậy, bệnh nhân tin tôi mà không lo lắng.

Trái lại, bạn thử tưởng tượng tâm trạng họ ra sao nếu tôi bảo họ: “Một trong hai động mạch lớn gần ở tim của ông bị nghẽn rồi. Ông đã thấy một ông nước trong nhà bị sét chur: ông nước đó ra sao thì động mạch của ông cũng như vậy”.

Rồi nếu bệnh nhân lại hỏi: “Khi các động mạch khác cũng bị nghẽn nữa thì sẽ ra sao?”. Bác sĩ chỉ có cách nhún vai, có nghĩa là: “Sẽ chết”.

Tóm lại, tôi nghĩ rằng nên nói sự thực cho bệnh nhân biết, miễn là nói cách nào cho họ đừng hóa ra lo lắng thêm. Cho nên tôi khuyên bạn đừng đi hết phòng mạch này tới phòng mạch khác, rồi trách bác sĩ là bi quan, làm cho bạn sợ, trừ khi ông ta quả tình có thói như vậy thật. Nếu ông ta chỉ thẳng thắn cho bạn biết sự thực thì bạn nên cảm ơn ông mới phải.

Một bệnh nhân can đảm?

Tôi muốn kể bạn nghe chuyện một bệnh nhân can đảm lạ thường tôi chưa hề thấy. Chuyện do bác sĩ Evart A. Graham kể cho các hội viên của Hàn lâm viện Y khoa Mỹ, trong một cuộc hội họp hàng năm cách đây đã lâu lắm.

Một hôm ông Graham lại coi mạch cho một người phàn nàn rằng đau ở ngực. Rọi kiếng và thử nhiều cách khác nữa, ông thấy một lá phổi của bệnh nhân u lên một cục lớn. Cứ để như vậy thì chắc chắn là chết. Chỉ có mỗi cách may ra cứu được là cắt bỏ lá phổi đó đi.

Nhưng ngại một nỗi: Hồi đó chưa có một bác sĩ nào cắt một lá phổi cả. Ông bảo bệnh nhân: “Ông nổi một cục u nguy hiểm trong phổi, không giải phẫu thì cũng có thể chết được lắm. Tôi thành thực cho ông hay rằng tôi chưa hề làm một việc giải phẫu như vậy bao giờ. Ông là người thứ nhất tôi sẽ thử cắt bỏ một lá phổi, và hy vọng rằng ông không phải là người cuối cùng. Ông nghĩ sao?”

Không một chút do dự, bệnh nhân đáp: “Xin ông cứ cắt đi, tôi hoàn toàn tin ở ông và tôi biết rằng mọi sự sẽ hoàn hảo”.

Quyết định mau mắn, không đặt điều kiện gì đó làm tăng lòng tự tin của ông Graham lên biết bao.

Nhiều người nhút nhát, về nhà rồi nghĩ lại suốt đêm, hôm sau điện thoại lại cho hay đã thay đổi ý kiến vì nguy hiểm quá.

Trong trường hợp kể trên, bệnh nhân hôm sau cũng kêu điện thoại, hỏi bác sĩ có thể hoãn ngày vào phòng mổ được ít bữa không vì ông ta mắc thu xếp cho xong vài việc.

Tới ngày mổ, ông Graham lại thăm bệnh nhân trước khi bệnh nhân vô phòng mổ và được bệnh nhân “tiêm cho một liều lạc quan” cần thiết để ông làm công việc giải phẫu khó khăn đó. Ông bảo bệnh nhân: “Khi ông xin hoãn lại ít ngày, tôi đã tưởng rằng ông sợ”.

Bệnh nhân nằm ở giường vùng dậy đáp: “Tôi mà sợ ư? Không khi nào! Bây giờ tôi nghĩ lại, giá hôm đó tôi cho bác sĩ biết ngay tại sao tôi xin hoãn lại thì phải hơn: Muốn nhỏ đi, thay răng khác cho

xong để sau cuộc giải phẫu khỏi bận tâm về răng nữa”.

Niềm lạc quan của bệnh nhân truyền qua bác sĩ, nhờ vậy mà bác sĩ có đủ can đảm làm công việc cắt lá phổi đầu tiên trong lịch sử y khoa. Tôi không bao giờ quên được chuyện đó: Bệnh nhân vừa can đảm vừa tin bác sĩ, hiếm có một trường hợp như vậy.

Tôi nói thêm rằng cuộc giải phẫu hoàn toàn thành công, bệnh nhân sống và làm việc như thường trong nhiều năm nữa. Ít năm sau ông mất và định mệnh trở trêu thay, ông chết vì căng-xe phổi.

Bác sĩ là người “vỗ tay thuê”.

Bác sĩ đôi khi chỉ là người “vỗ tay thuê” (ở rạp hát), chính bệnh nhân mới đóng trò. Ông ta chân bệnh, ra toa nhưng bạn có nhận thấy ông ta dặt dằn từng bước, không?

Nhiều bệnh nhân yếu ớt như bà lão lóng cọng mà một em hướng đạo phải dắt khi băng qua đường. Trái lại một số khác hung hăng quá, can đảm quá mà có hại cho họ. Lúc đó nhiệm vụ của bác sĩ là nắm tay họ, bảo họ ngồi xuống, dặn họ phải làm những gì, đừng làm những gì.

Tôi xin kể trường hợp một ông 44 tuổi. Dễ đoán được bệnh ông ta lắm. Chính ông ta nói mình mập quá, muốn gầy bớt đi. Ông ta thấp bé mà cân non 100 ký. Tôi thấy ông ta chỉ có mỗi tật đó, và huyết áp bắt đầu cao, thể thôi. Tôi hỏi ông ta có món tiêu khiển nào say mê không.

Ông ta đáp: “Tôi có hai cái thích: Thứ nhất là ăn. Tôi nghĩ chẳng cần phải là bác sĩ cũng đoán được như vậy. Thứ nhì là chơi với trẻ, nhất là với các cháu: Hai trai, một gái”.

Tôi cho ông ra hay rằng cái vui nhất sẽ làm mất cái vui thứ nhì mà thú vui này quan trọng hơn nhiều: “Nếu ông tiếp tục ăn nhiều quá thì ông không sống được bao lâu để thấy các cháu thành gia thất đâu. Mập quá có hại như “độc được tác động chậm”. Lần lần nó sẽ tấn công tim ông và làm cho ông chết bằng cách này hay cách khác, nó có cả năm sáu cách để giết ông”.

Ông ta là một người có nghị lực: trong bốn tháng sút được 18 ký. Khi còn khoảng 80 ký, ông ta rất vui sướng, bảo tôi: “Ông nhớ kỹ, trong sáu tháng nữa tôi chỉ còn 68 ký”. Ông ta giữ được đúng lời đó.

Con người đó quả là khác thường vì phần đông các người mập, không có nghị lực như vậy phải dỗ dành, năn nỉ, dọa dẫm rồi mới chịu nhịn ăn cho gầy bớt đi. Mà có nhiều người đã chẳng sút cân lại còn lên cân, cứ mỗi tháng trở lại bác sĩ tự bào chữa: “Tôi đã lên cân vì phải dự hai bữa tiệc quan trọng, rồi tuần trước dự một đám hỏi nữa. Nhưng tháng sau tôi sẽ ráng sút cân”.

Bệnh nhân cần được nâng đỡ về tinh thần.

Bác sĩ lại phải cảnh cáo họ lần nữa và hy vọng rằng lần sau có kết quả hơn. Lúc đó bác sĩ vừa làm “bầu gánh” vừa đóng vai “vỗ tay thuê”. Làm bầu gánh chỉ cho bệnh nhân phải làm gì, làm cách nào. Đóng vai vỗ tay thuê vì sẵn sàng vỗ tay khen kết quả của bệnh nhân. Bác sĩ phải có đức kiên nhẫn, nhân từ nếu không thì bệnh nhân không biết nương tựa vào đâu vì nhờ thái độ của bác sĩ mà họ mới có can đảm về tinh thần.

Có hai cách làm nghề bác sĩ. Một cách là chẩn bệnh, ra toa, thế là xong bốn phận. Bệnh nhân uống thuốc hay không, là việc của họ, bác sĩ không cần biết.

Cách nữa là ra toa rồi còn theo dõi hoài xem bệnh nhân có theo đúng lời mình dặn không. Bạn phải tìm cho được một bác sĩ trong hạng thứ hai này. May mà tìm được thì phải bám lấy ông ta, đừng bỏ.

Nhưng, như tôi đã nói, nhiều bệnh nhân gặp được một lương y rồi mà không chịu theo tới cùng, bỏ nửa chừng vì nóng lòng muốn thấy bệnh thuyên giảm tức khắc kia. Bệnh không thuyên giảm tức khắc, họ đi tìm bác sĩ khác nữa, rồi rốt cuộc không có một bác sĩ nào, - bạn thân - nào để tận tình chăm sóc họ.

Muốn đổi bác sĩ thì phải có lý do chính đáng.

Lời tôi dặn đó, bạn nên coi là một quy tắc. Nếu bạn có điều gì thắc mắc về sự chuyển biến của bệnh hoặc về cách trị của bác sĩ thì cứ hỏi thẳng ông ta chứ đừng vội bỏ đi, tìm một bác sĩ khác. Nếu bạn gấp mà phải chờ lâu quá thì cũng nói thẳng với ông ta chứ đừng bỏ đi phòng mạch khác (trừ phi, nói thẳng rồi mà ông ta vẫn còn bắt bạn chờ cả mấy giờ nữa). Nếu ông ta ăn nói hơi xằng, chỉ khám bệnh qua loa thôi, không kỹ như lần đầu, thì cứ phàn nàn thẳng với ông ta, nếu phàn nàn rồi mà ông ta cũng vẫn coi qua loa, thì lúc đó thôi đừng trở lại nữa.

Không có một hợp đồng mãi đời giữa bác sĩ và bệnh nhân. Người này không phải là một vật sở hữu của người kia. Nếu thấy bác sĩ không giỏi, trị bệnh không nhằm thì bạn có quyền đi bác sĩ khác. Nhưng tôi xin nhấn mạnh điều này: Bệnh nhân nào kiên nhẫn tin cậy một bác sĩ - nếu ông ta là một lương y - thì có nhiều phần chắc chắn là được săn sóc kỹ lưỡng hơn. Làm một thân chủ cũ vẫn hơn là một thân chủ mới.

TÓM TẮT

- 1- Những bệnh nhân quá lo lắng về bệnh thực hoặc tưởng tượng của mình thường đi hết bác sĩ này tới bác sĩ khác.
- 2- Nhiều người nghĩ rằng một bác sĩ chuyên môn là một bác sĩ ở xa, chứ chỗ mình ở không có.
- 3- Chỉ khi nào bác sĩ trị cho bọn mà không bớt thì mới nên đi tìm một nhà chuyên môn khác.
- 4- Đừng nên đi hết phòng mạch này tới phòng mạch khác, thay đổi bác sĩ hoài.
- 5- Chần chừ không đi bác sĩ ngay thì có thể nguy tới tính mạng.
- 6- Có những bệnh trị lâu mới hết như bệnh loét bao tử, nóng lòng muốn hết ngay thì có hại.
- 7- Thà đi một bác sĩ bi quan, thận trọng, có lương tâm còn hơn đi một bác sĩ coi qua loa, chẩn bệnh không kỹ.
- 8- Bệnh nhân có quyền biết được sự thật.
- 9- Đọc lại đoạn về cách phản ứng của hai nữ bệnh nhân bị căng-xe sau khi giải phẫu xong.
- 10- Bác sĩ phải thành thực nói rõ cho bệnh nhân biết bệnh trạng của họ ra sao, nhưng phải tế nhị, lựa lời đừng để cho họ lo lắng vô ích.
- 11- Đọc lại chuyện bệnh nhân can đảm để cho bác sĩ cắt một lá phổi.
- 12- Một vị lương y phải an ủi, khuyến khích bệnh nhân để bệnh nhân vững tin ở mình.
- 13- Nhiều bệnh nhân cần được bác sĩ nâng đỡ về tinh thần.
- 14- Phải có lý do chính đáng rồi hãy thay đổi bác sĩ.

Điều cấm thứ chín:

ĐỪNG ĐỔI NHIỀU BÁC SĨ QUÁ!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

1- Bạn có thói đi hết bác sĩ này tới bác sĩ khác.

2- Bạn nóng lòng muốn cho bệnh thuyên giảm ngay.

3. Bạn bất bình với bác sĩ của bạn vì:

a/ Tiền thù lao cao quá.

b/ Tại phòng mạch phải ngồi đợi lâu quá mới tới mình.

c/ Bác sĩ thiếu nhã nhặn, không ý tứ.

d/ Ông ta bị quan, làm cho bệnh nhân lo lắng.

4- Bạn muốn kiếm cho kỳ được một bác sĩ lạc quan rằng bạn không có bệnh hoặc bệnh nhẹ không đáng ngại.

a/ Một bác sĩ bảo rằng không cần phải giải phẫu, mặc dầu không giải phẫu thì không hết được.

b/ Một bác sĩ cho rằng những khi bạn bị máu đông trong động mạch cũng không cần nằm nghỉ ở giường.

c/ Một bác sĩ bảo rằng rọi kiếng chỉ tốn tiền mà không lợi gì cả trong trường hợp loét bao tử...

Bạn đi hết bác sĩ này tới bác sĩ khác, riết rồi gặp một lão “lang băm” trị bậy bạ mà nguy tới tính mạng.

1- Bạn có một bác sĩ vào hàng thân, đã săn sóc cho gia đình hạn từ lâu năm rồi.

2- Bạn không nóng tính muốn mau hết bệnh.

3- Bạn biết rằng không có phép thần nào làm cho một bệnh nhân kinh niên hết tức thì được.

4- Bạn biết rằng hoàn toàn tin tưởng ở bác sĩ thì bệnh dễ hết hơn.

5- Bạn biết rằng thay đổi bác sĩ hoài chẳng những tốn tiền mà còn có hại cho sinh mạng của hạn nữa.

Nhớ thêm:

Mặc dầu không có tờ hợp đồng nào giữa bác sĩ và bệnh nhân, những tiếng “bác sĩ của tôi”, “bệnh nhân của tôi” cũng đủ diễn sự liên quan chặt chẽ giữa hai bên, một sự hợp tác rất hữu ích cho sức khỏe của bạn.

Nhớ thêm:

Nhưng nếu khi bạn ngờ rằng bác sĩ trị không trúng bệnh thì bạn nên đi một bác sĩ khác cho vững lòng.

CHƯƠNG X

ĐỪNG “VỀ VƯỜN” SỚM QUÁ!

Dù “về vườn” từ hồi 45, đời sống của bạn cũng vẫn có thể dễ chịu.

Đại học đường Cornell đã nghiên cứu trường hợp nhiều người về hưu, nhận thấy rằng những người tự ý xin về hưu trước kỳ hạn thường sống vui vẻ hơn và sống lâu hơn những người bắt buộc phải về hưu. Do kinh nghiệm trong nghề, tôi thấy nhận xét đó đúng. Tôi còn nhớ một đám người về hưu non, sống sung sướng cho tới “răng long đầu bạc”.

Chẳng hạn trường hợp ông G. giám đốc một xí nghiệp. Tôi săn sóc cho ông và cả gia đình ông có tới mười năm. Ông có lệ, dù không đau cũng mỗi năm lại cho tôi coi lại cơ thể một lần. Năm đó, ông chỉ hơi sưng khớp ở một bên đầu gối, ngoài ra mọi bộ phận đều tốt, ở cái tuổi 48 như ông.

Tôi muốn về hưu.

Ông ta bảo tôi: “Hôm nay bác sĩ cho biết sức khỏe tôi bình thường, tôi mừng lắm. Ông có rảnh được vài phút không, cho tôi hỏi ý kiến. Tôi đã có một dự định từ năm ngoái, muốn được bàn với ông. Ông có thể cho là hơi kỳ cục đây, nhưng chuyện nghiêm trang chứ không phải chuyện đùa đâu”. Nói tới đó, ông ngừng lại chăm chú nhìn tôi xem phản ứng của tôi ra sao, rồi tiếp: “Tôi tính xin nghỉ việc để về hưu năm nay”.

Thấy tôi không cười mà bình tĩnh nghe ông, ông ta có vẻ vừa lòng lắm, như mang ơn tôi nữa.

Tôi hỏi: “Tại sao ông lại có thể ngờ rằng tôi cho dự định đó là kỳ cục?”

- Vì tôi biết các bạn bè của tôi sẽ ngạc nhiên lắm và mọi người sẽ xôn xao bàn bạc. Tôi chắc đa số sẽ nghĩ rằng tôi bị tổng cổ ra khỏi hăng hoặc bị bệnh đau tim hay một bệnh nào đó. Ngày nay người ta tự ý xin về hưu trước 65 tuổi thì thiên hạ cho là điên.

- Nhưng ông có cho như vậy là điên không?

Ông ta đáp:

- Dĩ nhiên là không. Tôi chỉ đợi ông chấp nhận cho là thực hành liền. Nhà tôi đã đồng ý rồi, con trai, con gái tôi đều có vợ chồng cả rồi, về phương diện đó, mọi sự ổn cả.

Tôi bảo:

- Trước khi đưa ra ý kiến, tôi muốn ông giảng cho tôi nghe tại sao ông muốn về hưu bây giờ? Xin ông cứ thành thực, nói hết cho tôi nghe. Nếu không có những lý do chính đáng thì về hưu sớm có thể tai hại cho ông.

Ông ta đáp:

- Tôi chỉ có mỗi lý do này là tôi ngán làm việc rồi. Có cần thêm lý do nào nữa không?

- Cần thêm chứ. Nhưng tôi biết rằng về phương diện tiền bạc, ông khỏi ngại, có thể về hưu ngay bây giờ được. Vì vậy tôi hoàn toàn đồng ý với ông: Ông có thể giao hết công việc cho hăng “về vườn”

trồng rau như ông muốn.

Điều kiện cốt yếu.

Tôi xin giảng bạn nghe tại sao tôi nói với ông ấy như vậy. Ông ấy dồi dào sức khỏe, tôi lại biết rằng ông ấy được hưởng một gia tài, mấy năm nay kiếm được nhiều tiền, khéo léo đầu tư nên thành một phú gia. Hai ông bà có thể sống phong lưu bằng số lợi tức. Nhưng điều này có lẽ quan trọng nhất: Con người đó làm việc gì cũng giỏi.

Ông rất mê sách, có thể nói là một triết nhân. Hồi ở đại học vào hạng lực sĩ, đọc báo hằng ngày, thích trang thể thao cũng ngang với bài xã thuyết. Mê cả âm nhạc nữa, chơi đàn pi-a-nô giỏi. Chưa hết: ông nghiên cứu mấy năm về nghệ thuật hiện đại và nổi danh là rất sành. Sau cùng ông có tài diễn thuyết, được nhiều nơi mời đăng đàn. Vậy là đủ quá rồi, thiếu gì nữa đâu. Ông đã chuẩn bị cho cuộc hồi hưu về đủ cả ba phương diện: thể chất, tài chánh và tâm lý. Một tác giả nào đó viết: “Sự chán nản vì ở không làm cho đàn bà mệt mỏi nhưng lại giết được đàn ông”. Khỏi lo: Ông G. không khi nào chết vì chán nản đâu.

Mollie Hart viết trong cuốn *“Khi nhà tôi về hưu”* rằng: “Nếu một người đàn ông được lựa chọn lúc về hưu thì nên tự ý về vườn trước cái tuổi nhất định là 65 đừng đợi tới lúc phải bắt buộc”.

65 tuổi ư? Ông G. thấy tuổi đó xa quá. Được tôi chấp nhận rồi, ông thu xếp “về vườn” liền.

Mười lăm năm sau, tôi gặp ông trong một dạ hội. Ông toét miệng ra cười, siết chặt tay tôi coi vẻ khoẻ mạnh lắm. Đúng là ông vẫn trẻ như trước, chẳng thay đổi gì cả. Hai ông bà đã thành công về việc “hưu trí non”, không ai thành công hơn nữa.

“Vợ chồng tôi cảm ơn bác sĩ, nhờ bác sĩ khuyên mà đã sống được mười lăm năm sung sướng”.

Ông thật nhã nhặn, sự thực tôi có công ơn gì đâu, chính ông tự quyết định về hưu mà.

Để hoãn lại có thể nguy hại đấy.

Một ông khác, năm chục tuổi, lại cho tôi khám sức khỏe, ngỏ ý cũng muốn về hưu. Ông ta góa vợ, có sáu người con đều thành gia thất, ông sống một mình trong một căn nhà lớn. Ông có phương tiện để du lịch khắp Hoa Kỳ và khắp thế giới cho thoải chí, nhưng cứ hoãn lại việc đó hoài. Ông thích môn khảo cổ lắm, bảo: “Một ngày nào đó tôi sẽ đi coi khắp nơi tôi thích”.

Ngày qua tháng lại, ông 55 tuổi, rồi 60 tuổi. Mỗi lần lại cho tôi khám sức khỏe, ông lại nói để tự bào chữa: “Tôi chắc bác sĩ cho tôi là nói láo, nhưng sự thực là mấy năm nay tôi muốn về hưu mà hèn nhát quá, không dám về. Trước tôi vẫn sợ dư luận. Các con tôi thúc giục tôi về dưỡng lão cho khoẻ cái thân, nhưng tôi cứ sợ bạn bè chê cười rằng chưa tới 65 tuổi mà đã về vườn”.

Hôm nay thì tôi nhất quyết nghỉ việc: Tôi 60 tuổi rồi, không đợi thêm nữa.

Hai hôm sau ông ta mất, trong khi lại sở du lịch hải ngoại về chuyến đi ông đã dự định. Thực là khó tin, suốt đời, ông chưa bao giờ đi ra khỏi châu thành ông ở quá 300 cây số.

Chúng ta làm toán số học nào.

Cái tai hại cho đa số chúng ta là cứ hành động như thể mình còn sống được ngàn năm nữa. Chúng ta có vẻ tin rằng còn dư nhiều thì giờ để làm tất cả các việc mình muốn làm. Chúng ta làm toán dở ẹt, nhất là “toán trừ”.

Có nhiều người tới sáu mươi tuổi chẳng hạn mà chịu cầm cây viết chì, lấy miếng giấy rồi đem 70 trừ 60 không? Ít lắm. Tôi cho rằng chỉ tại thiên hạ tìm đủ mọi cách quên rằng một ngày kia mình phải về “châu trời”.

Chúng ta thử nhìn thẳng vào sự thực nào, 70 trừ 60 còn lại 10. Thí dụ rằng bạn có hy vọng sống khoẻ mạnh tới 70 tuổi, không lên cơn suyễn, không nhức mỏi khớp xương, tim vẫn đập đều đều cử động không thấy mệt.

Bạn đã lập chương trình cho 10 năm được sống nữa đó không? Bạn tổ chức những dư niên của bạn ra sao để bù bao nhiêu năm làm việc khó nhọc? Như ở trên tôi đã nói, đó là vấn đề riêng của mỗi người. Mỗi người phải làm lấy bài toán và tìm giải đáp riêng cho mình. Người này không thể dùng giải đáp của người khác được.

Đáng lý ra người ta phải dạy chúng ta “toán trừ” từ hồi trẻ kia để chuẩn bị cho lúc về hưu. Chính từ khi ta còn thanh xuân, chúng ta phải làm toán trừ này: $65 - 15 =$ nửa thế kỷ. Nửa thế kỷ làm việc để dành tiền, tự tạo những công việc phụ, và giữ gìn sức khoẻ để chuẩn bị cho tuổi già.

Suy nghĩ hằng chục năm về vấn đề quan trọng đó rồi, bạn sẽ biết mình thực sự muốn gì. Nếu bạn nghĩ rằng làm việc cho tới 65 tuổi, để lại khoảng năm năm dưỡng lão, như vậy thì dĩ nhiên tôi không chê bạn đâu. Có nhiều người chỉ hoàn toàn sung sướng khi làm việc, những người đó cho về hưu là chán, chịu không nổi.

Tôi không đồng ý sự bắt buộc về hưu.

Vì lẽ ấy mà tôi chống lại chính sách của đa số các sở các hãng, bắt nhân viên phải về hưu khi tới hạn tuổi nào đó. Tôi đau lòng và kinh hoàng khi nghĩ rằng có bao nhiêu bộ óc, bao nhiêu kinh nghiệm bị bỏ phí mỗi năm chỉ vì tấm lịch cho biết rằng ông này không còn làm việc được nữa do lẽ tóc bạc rồi, mặc dầu óc ông ấy vẫn trẻ trung, minh mẫn như hồi nào.

Bạn thấy đấy, xét về vấn đề hồi hưu này, tôi đâu có óc cố chấp. Tôi cũng xin bạn ráng đừng cố chấp, đừng như vô số người khác, chỉ biết theo cái “vết xe thủ tục”. Họ tin chắc rằng thiên hạ không nên thôi việc sớm quá. Nhưng thiên hạ là ai? Mà thế nào là sớm quá?

Xin bạn nhớ lại bài toán trừ ở trên. Nó liên quan tới đời bạn, đời tôi, bạn và tôi, chúng ta phải lựa chọn lấy. Nếu làm toán trừ rồi bạn thấy trên đời người làm việc 50 năm đủ quá rồi, và sau 50 năm khó nhọc đáng được nghỉ 20 năm để tha hồ làm những việc mà mình vẫn muốn làm từ trước, thì tôi xin cho bạn 10 điểm trên 10.

Nhưng nếu làm toán xong, bạn thấy phải làm việc 65 năm mới là hợp cách, và nếu nhìn con số năm năm (khoảng đó hoặc trên hoặc dưới) còn lại để dưỡng lão, bạn không thấy hoảng thì tôi cũng cho bạn 10 điểm trên 10. Sau cùng nếu bạn làm thêm vài con toán nữa thấy rằng để 30 năm dưỡng lão có phần sướng hơn thì tôi càng vui lòng tặng bạn 10 trên 10 nữa, không những vì bạn đã chịu khó tính toán kỹ lưỡng mà còn vì bạn rất có nhiều lương thức.

Hoan nghênh sự hưu trí non.

Chắc bạn đã đoán được ý tôi: Tôi hoan nghênh sự hưu trí non, trước hạn 60 hoặc 65 tuổi mà xã hội đã định. Nhiều người thích về hưu trước cái tuổi 65.

Ông K. bảo tôi: “Nhất định rồi! Có ai mà thích mỗi buổi sáng bị chuông reo đánh thức để sửa soạn đi làm? Có ai mà thích ngày ngày bị ràng buộc với việc sở, phải hội họp, tiếp xúc với mọi hạng

người, khả ái có, mà đáng khinh hoặc ngu ngốc cũng có? Trừ phi là xuân, có ai mà thích nuốt vội một món điểm tâm nóng bỏng để rồi tắt tươi ra đi cho kịp chuyển xe điện hoặc xe buýt?”

“Khi có gia đình phải nuôi, có hóa đơn phải trừ, và đã lỡ có một địa vị trong xã hội thì đành phải cực khổ như vậy. Nhưng đã lặn ngụp trong cuộc đời đó mấy chục năm thì ai là người mà không thấy mệt mỏi, chán nản?”

Riêng phần tôi, nếu có thể được, tôi cuốn gói “về vườn” ngay từ ngày mai. Tôi đã 45 tuổi, đã làm việc cực khổ suốt đời, từ cái hồi song thân dắt tôi lại vườn trẻ. Tôi không nghĩ rằng về hưu tuổi đó là sớm quá đâu, nhưng kiếp tôi là kiếp trâu, có lẽ còn phải kéo cày hoài cho tới khi ông chủ cho về đồng cỏ”.

Không có thuốc “trường sinh”.

Nếu bạn gặp được cụ già trăm tuổi thì bạn nên hỏi các cụ đã nhờ đâu mà thọ được như vậy? Có bí quyết nào không? Phải làm những gì tránh những gì?

Do di truyền ư? Ít nhất cũng có một cụ sẽ đáp: “Song thân tôi chưa đầy 50 tuổi đã qui tiên. Trong gia đình tôi không ai thọ cả”.

Một cụ khác sẽ đáp: “Tôi nhớ ngay từ hồi còn nhỏ tôi đã hút thuốc rồi”.

Cụ thứ ba: “Từ hồi thiếu niên, tôi đã mập dư ít nhất là hai chục ký”.

Lại một cụ nữa: “Không ngày nào tôi uống ít nhất là một ly rượu”.

Cụ thứ năm bảo: “Mỗi khi tôi lo lắng điều gì thì tôi bỏ mặc, leo lên giường ngủ”.

Một cụ nữa bảo: “Thể thao ư? Suốt đời tôi có vận động gì đâu. Trừ phi bị bó buộc, nếu không tôi cứ ngồi ỳ ra đấy”.

Sau cùng, một cụ già nữa: “Ăn kiêng ư? Không. Tôi luôn luôn nghĩ rằng món gì tôi ăn khoái khẩu là món ấy bổ. Cho nên tôi ăn uống tùy thích. Không bao giờ lại bác sĩ”.

Ngày làm lễ thọ trăm tuổi, một cụ còn “vui vẻ trẻ trung” trả lời phóng viên nhà báo như sau: “Tôi luôn luôn theo chế độ dân chủ, tôi hút thuốc và không bao giờ nhịn ăn cả”.

Dĩ nhiên cũng có những cụ không uống rượu, không hút thuốc, kiêng cử trong việc ăn uống, lại bác sĩ khám sức khỏe đều đều, giữ cho đừng mập quá, và tập thể dục cho khỏe mạnh.

Nhưng bạn nhận thấy rằng không có quy tắc nào áp dụng chung cho mọi người. Về phương diện đó, y khoa vẫn chưa trả lời được câu này: “Có quy tắc nào cho ông và cho tôi không?”

Một vấn đề cá nhân.

Vấn đề tuổi về hưu là một vấn đề hoàn toàn cá nhân. Nhiều người muốn về hưu sớm nhưng còn ngại nổi nọ. Chẳng hạn họ tự hỏi:

Về nhà, ở không được ít tháng rồi buồn biết làm gì?

Công việc làm ăn của mình nó sẽ suy sụp không? Vắng mặt mình họ có biết xoay xở không?

Có thể quen với đời sống mới này không?

“Hồi hưu”, “dưỡng lão” rồi thì đi tới đâu?

Thiên hạ sẽ phê bình mình ra sao? Thanh danh của mình có giảm đi không?

Đương hoạt động suốt ngày, nay ở không, đương giao du với người bạn ở sở, ở hãng, nay phải kiếm những bạn mới, sự thay đổi đó có khó khăn không?

Những người nào thay đổi hẳn lối sống đều có những nỗi nghi ngại, lo lắng như vậy. Bạn lái xe hơi, khi nào muốn lùi lại thì phải ngừng xe trước đã rồi mới lùi được. Không một sự thay đổi đột ngột nào mà không gây sự kích động.

Vài lý do vững vàng.

Nhưng nhiều khi cần phải chuyển hướng nếu chúng ta muốn sống theo ý ta. Chẳng hạn nếu thần kinh bạn ngày nào cũng căng thẳng thì gần tới tuổi sáu mươi, bạn nên nghĩ tới việc về hưu đi. Hoặc nếu bạn thất vọng, quạu quọ vì công việc thì cũng nên thôi việc đi, và có thể rằng thôi việc, chừng một vài năm của bạn sẽ biến mất. Nếu bạn muốn sống những năm còn lại một cách sung sướng thì bạn cần phải can đảm “giũ áo ra về”. Cũng như mọi việc khác, tưởng chừng không thể làm được, nhưng khi đã quyết định làm rồi thì cũng làm xong.

Nhiều người do dự không dám về hưu vì mặc cảm tội lỗi “Bỏ bê công việc? Không quan tâm gì tới công việc ư? Xa lánh bạn bè ư? Như vậy sao đành?”. Những người đó không biết rằng không ai là cần thiết trên đời này cả. “Có cô thì chợ cũng đông. Vắng cô chợ cũng chẳng không bữa nào”. Tự cho mình là quan trọng quá thì chỉ tự gây cho mình cái mặc cảm tội lỗi vô lý thôi.

Một bác sĩ đã sớm dưỡng lão.

Đã lâu lắm rồi, tôi đọc trong một tạp chí thấy một bác sĩ đỡ đẻ nổi danh về hưu hồi 55 tuổi. Ông ta khoan khoái nghĩ tới cái vui khỏi phải nghe điện thoại, khỏi phải nhìn tấm lịch mà thắc mắc tự hỏi em bé nào đó sẽ sinh đúng ngày không, khỏi phải lo nửa đêm thân chủ mời đi đỡ đẻ gấp. Thôi thoát cái “nợ” đó mà được thông thả làm vườn.

Tôi nhớ mãi mại ông ấy nói một câu như vậy: “Điều tôi không sao hiểu được là các thân chủ cũ của tôi mà tôi đã tận tâm săn sóc trong bao nhiêu năm, bây giờ thấy tôi nghỉ việc lại có ác cảm ngầm với tôi, trách tôi rằng còn đương sức làm việc mà bỏ rơi họ.

“Tôi chẳng cần đáp. Nếu họ không hiểu rằng một bác sĩ không phải là một cái máy, mà là một người cũng có những nhu cầu, thị dục, ước ao như mọi người khác thì quả thực là bệnh của họ vô phương chữa. Tôi đã hành nghề trên bách lục năm, và đã đem hết cả tinh thần, sức lực thời giờ ra phụng sự đồng bào, không ai có thể tận tâm hơn được nữa. Tôi đã cắt rốn cho mấy ngàn em bé, tôi đã giải phẫu, an ủi, cứu giúp bao nhiêu nỗi đau khổ thể chất và tinh thần. Dù từ nay tôi không bao giờ mở một cuốn sách thuốc ra nữa, không bao giờ trị cho một bệnh nhân nào nữa thì lương tâm tôi cũng vẫn yên ổn. Tôi đã thấy nhiều bác sĩ già, yếu ớt đau ốm, lóng ngóng xách cái túi thuốc và đồ dùng, hăng hái ráng cố giữ thân chủ, trong khi đời sống trôi qua chẳng ngó ngang gì tới họ cả. Tôi đâu có ham cái cảnh đó

Coi chừng trễ rồi đấy.

Mấy năm trước bác sĩ Frederick Loomis viết: “Hưởng đời đi, coi chừng trễ rồi đấy!”. Câu đó ai cũng nhớ, nhưng còn đoạn này của ông thì ít người biết:

“Khoa học đã làm tăng tuổi thọ trung bình của con người được thêm nhiều năm, nhưng số mạng của mỗi người vẫn là do sự ngẫu nhiên định đoạt. Những bậc siêu nhân ở chung quanh chúng ta đều đã hy sinh nhiều cho người khác. Có lẽ đã tới lúc nên nhắc họ rằng họ còn có thể sống được nhiều năm tốt

đẹp để giúp đời nếu ngay từ bây giờ họ bắt đầu nghĩ tới họ. Họ có thể về nghỉ những nơi họ thích, ngắm những cảnh, làm những việc mà họ ao ước từ lâu, và chỉ cho những người cũng yêu những cảnh, những công việc đó, cách hưởng những phần thưởng xứng đáng sau một cuộc đời vất vả”.

Muốn hưởng những cái vui đó thì nghỉ ngơi ít tháng không đủ, phải về hưu mới được.

Bạn phải dám sống! Phải cam đảm rút lui về sớm sớm, thà mang tiếng vị kỷ.

Ngày về vườn, của bạn có thể là ngày hôm nay, hoặc sau này hoặc không bao giờ. Nhưng nếu bạn có cái phước có thể về vườn hôm nay mà bạn không nhận thì có thể rằng bạn không có dịp may lần thứ nhì nữa đâu.

Bất kỳ trong ngôn ngữ nào, những tiếng buồn nhất cũng là những tiếng này: “Nếu tôi có được...!”.

Chúng ta ân hận nhất không vì những việc chúng ta đã làm mà vì những việc chúng ta không làm.

TÓM TẮT

- 1- Những người tự ý về “hưu non”, sống vui vẻ và lâu hơn những người bị bắt buộc phải về hưu khi tới hạn.
- 2- Bạn đọc lại chuyện bệnh nhân về hưu hồi 45 tuổi.
- 3- Muốn cho khi về hưu được sung sướng thì phải chuẩn bị trước về tiền bạc, thể chất, tâm lý.
- 4- “Sự chán nản vì ở không làm đàn bà mệt mỏi, những giết được đàn ông”.
- 5- Bạn đọc lại chuyện người nấn ná không chịu về hưu rồi chết.
- 6- Nhiều khi chỉ cần làm một bài toán trừ là thấy ngay rằng mình cần phải về hưu sớm.
- 7- Phải chuẩn bị thời về hưu ngay từ hồi còn thanh xuân.
- 8- Bắt buộc thiên hạ tới tuổi nào đó phải về hưu là một sự lãng phí biết bao chất xám và kinh nghiệm.
- 9- Chỉ một mình bạn có thể biết được 5 năm dưỡng lão với 20 năm dưỡng lão, đẳng nào sướng hơn.
- 10- Không có phương pháp nào chung cho mọi người để thọ được 100 tuổi, mà cũng không có tuổi về hưu nhất định cho mọi người.
- 11- Bạn muốn “về vườn” thì cứ “về vườn”, bất chấp ý kiến của người khác: Đó là việc riêng của bạn. Nếu bạn có lý do để thôi việc riêng thì cứ nghỉ đi, dám sống đi!
- 12- Cui chùng trễ rồi đấy!

Điều cấm thứ mười:

ĐỪNG DƯỞNG LÃO SỚM QUÁ!

QUÊN LỜI CẤM ĐÓ ĐI, NẾU:

1/ Bạn đã về hưu.

2/ Đã chuẩn bị về thể chất, tâm lý và tiền nong để về hưu.

3/ Đã làm việc khó nhọc và giúp được nhiều cho gia đình, xã hội.

4. Có lý do để về hưu và đã chuẩn bị một vài công việc say mê để làm khi về hưu.

5/ Cả nhà cũng vui vẻ rút lui về vườn như bạn.

6/ Bạn ngăn công việc đương làm vì ngày nào tinh thần cũng căng thẳng, sinh ra mệt mỏi, quau quọ.

7/ Bạn có thể can đảm để làm một việc bạn cho là có ích lợi nhất cho chính mình và người thân, mặc dầu bị bạn bè và xã hội chê trách.

Nhớ thêm:

Tuổi tác không phải là yếu tố quan trọng. Quan trọng là có

NHỚ LỜI CẤM ĐÓ, NẾU:

1/ Từ trước tới nay bạn chỉ cấm cổ làm việc.

2/ Ngoài công việc ra không thích cái gì khác.

3/ Bà nhà không muốn cho bạn về vườn. Một bà vợ đau khổ thì không khác gì một giọt dấm trong chén mật (tức cảnh hời hưu).

4/ Không có tiền để dưỡng lão.

5/ Bạn nhiều bệnh quá không thể hưởng được cái thú của một cuộc đời hưu trí hoạt động, vì tuy không làm việc sở việc hăng nữa, bạn vẫn phải có một công việc gì để tiêu khiển.

6/ Bạn lo sợ phải thay đổi sinh hoạt để chịu “sáng vác ô đi tối vác về” hiện nay, không biết cuộc đời sẽ ra sao.

7/ Bạn yêu nghề quá, tin chắc rằng về hưu, phải bỏ nó thì sẽ sống không nổi.

Nhớ thêm:

Người 65 tuổi muốn về hưu đã không “điên” mà người 50 tuổi muốn về hưu cũng không “điên” chút nào. Ai cũng có những thị hiếu, ước vọng, biên cố riêng của mình. Có người coi sự làm việc là một ác mộng, cảnh dưỡng lão là thiên đường, có người ngược lại.

thấy cần phải về hưu hay không và nếu thấy thì phải chuẩn bị cho sự hồi hưu. Một người 65 tuổi về hưu có thể đau khổ lắm, trái lại một người 45 tuổi về hưu có thể rất sung sướng. Người nào dám sống thì hưởng được mọi lạc thú của đời. Tôi không thấy hạng người nào rầu rĩ đáng thương bằng những người tới tuổi 60 - 65 phàn nàn rằng: “Tôi đã muốn rút lui từ bao lâu nay mà không bao giờ đủ can đảm”.

Một số người về hưu đại đi mà không chuẩn bị gì cả, cũng như nhảy ùm xuống ao mà không ngờ ao cạn xột gần phơi bùn ra. Phải coi chừng trước khi quyết định.

Bỏ nghề là việc quan trọng không kém việc lựa nghề hồi đầu.

Cả hai trường hợp đó phải khéo léo, thận trọng, có lương thức.

Vì bực mình một lát mà về hưu thì ít khi sung sướng.

CHƯƠNG KẾT

LÀM SAO ĐO ĐƯỢC HẠNH PHÚC CỦA BẠN?

Bạn đọc lại kỹ và suy nghĩ kỹ về “mười lời cấm” mà tôi đã kể để rồi đem ra bàn trong cuốn này. Nếu bạn tự xét và biết được những lời cấm đó có áp dụng vào bạn được không rồi quyết định ngay phải có thái độ ra sao, thì tôi tin rằng ngay từ hôm nay bạn đã làm cho lượng hạnh phúc của bạn tăng lên vô cùng rồi đấy.

Nếu bạn đã đọc kỹ mỗi chương, đọc lại lời tóm tắt, rồi quyết định “quên” hoặc “nhớ” một lời cấm nào đó, thì bạn đã tiến được một bước vĩ đại tới sự phát huy cá tính của bạn. Vì tôi hy vọng đã thuyết phục được bạn rằng không có sức khỏe thì cuộc sống không thể điều hòa được.

Trước khi từ biệt, tôi xin bạn đọc nốt chương kết này và đừng gấp sách lại mà vẫn tiếp tục sống trong sự sợ sệt. Bạn đã chịu khó theo dõi đến đây xin bạn tiếp tục nốt một quãng đường nữa với tôi.

- Chúng ta ôn lại chương I: “*Coi chừng đừng cho máu có nhiều cholestérol quá*”. Tôi hy vọng rằng một mặt đã làm cho bạn trút được nỗi sợ cholestérol mặt khác đã thuyết phục được bạn phải coi chừng nếu có vài triệu chứng tỏ rằng bạn dễ bị chứng “động mạch cổ kết” (artérioclérose). Nói cách khác, nếu bác sĩ đã khám kỹ rồi, không thấy có gì đáng ngại, không phải kiêng cử, thì tôi xin bạn cứ vững tâm ngồi vào bàn ăn mà hưởng cái thứ ăn ngon. Rất nhiều người không cần phải ăn kiêng mà cũng ăn kiêng chỉ vì sợ máu dư cholestérol. Bạn đừng ngại. Ăn một đĩa trứng tráng hoặc khuấy một muỗng kem vào ly cà phê, đối với bạn không phải là bắt đầu tự tử đâu.

Trái lại những người dư chất cholestérol trong máu nhất là lại bị di truyền về bệnh đó thì phải coi chừng sức khỏe, phải nhớ lời cấm thứ nhất.

- Tôi mong rằng đọc xong chương II: “*Đừng biếng nhác*”, bạn đã kiếm được vài lý lẽ xác đáng để cảm ơn Hoá công đã tặng cơ thể bạn ít sinh tố “lười về thể chất”. Tôi đã ráng chứng minh cho bạn thấy rằng từ 40 tuổi trở đi, chúng ta có thể hưởng sự hoạt động của ta – nếu ta thích hoạt động - vào những mục đích khác mục đích có tính chất “vai u thịt bắp” và mặc dầu vậy, vẫn khỏe mạnh như thường.

- Chương III: “*Đừng hút thuốc*” đã làm cho bạn yên tâm dứt ống điếu sau bữa ăn cơm mà chẳng ngại ngần gì cả. Có người cho hút thuốc là một thứ “thuốc độc”, có người cho nó là “ông kẹ”, hạng người thứ ba cho nó là một “lạc thú” ở đời.

- Bạn phải đọc lại nhiều lần chương IV: “*Đừng uống rượu*” và cân nhắc kỹ lưỡng vì lý do nào mà tôi khuyên bạn mỗi ngày một ly rượu nhỏ. Người ta đã thuyết phục bạn rằng rượu là một thứ thuốc độc cho mọi người, nên tôi đã phải đưa ra những chứng cứ vững chắc (mà đọc một lần bạn chưa nhận thấy rõ được đâu) để khuyên bạn uống một chút rượu, có lợi cho sức khỏe của bạn. Một ngày kia sẽ có nhiều người nhận thấy rằng trước bữa tối uống một chút rượu thì đời sống tươi hẳn lên. Nhưng những người nào là bợm rượu đọc chương đó sẽ thấy tôi cũng viết bỏ rượu có hại cho họ ra sao.

- Đọc chương V: “*Đừng ăn nhiều quá*” bạn chỉ cần nhớ điều này là mập quá thì rất tai hại cho sinh mạng của bạn.

- Đọc lại chương VI: “*Đừng lo lắng*” bạn sẽ nhận thấy rằng làm con người trong thời này, thời của bom nguyên tử, ai cũng lo lắng hoặc nhiều hoặc ít. Nhưng bạn cũng thấy rằng nếu một nhân sinh quan minh triết không thể làm tiêu tan các nỗi lo như một “phép thần” được thì chúng ta vẫn có thể chung sống hòa bình với nỗi lo của ta mà hưởng lạc thú ở đời. Chỉ cần nhận định nó cho đúng và “cầm tay” nó mà nên coi nó như bạn vậy.

- Trong chương VII: “*Đừng để cho óc lúc nào cũng căng thẳng quá*” bạn cũng lại thấy rằng sống thì óc thế nào cũng căng thẳng, trừ bỏ hết trạng thái căng thẳng là điều không tự nhiên, cũng như nhịn ăn hay nhịn thở vậy. Nhưng tôi cũng đã chỉ cho bạn phân biệt sự căng thẳng nào có thể chấp nhận được, sống với nó được và sự căng thẳng nào cần phải “đuổi” ra khỏi óc ta.

- Nếu đọc xong chương VIII: “*Đừng để xúc động quá*” mà bạn còn nghi ngờ tác động, tốt hoặc xấu, của cảm xúc với cơ thể và ngược lại, thì hậu quả là bạn muốn ganh đua với thánh Thomas [\[26\]](#) đấy.

- Đọc lại chương IX: “*Đừng đối nhiều bác sĩ quá*” bạn sẽ hiểu rằng bệnh nhân nào đi hết phòng mạch này tới phòng mạch khác để tìm cho được một bác sĩ hoàn toàn, chẳng những sẽ thất vọng liên tiếp mà còn hại cho sức khỏe, cho sinh mạng của họ nữa. Lời cấm đó vào hạng quan trọng nhất vì nó chỉ cho bạn thấy rằng bệnh nhân có vững lòng tin bác sĩ thì sự giao thiệp giữa hai bên mới có lợi cho bệnh nhân.

- Sau cùng đọc chương X: “*Đừng về vườn sớm quá*” bạn sẽ kiếm được những lý do để: hoặc làm việc tới trên 65 tuổi (nếu sở hoặc hăng cho làm), hoặc “rũ áo” ra về trồng rau trong khoảng từ 50 đến 60 tuổi (hay sớm hơn nữa, tùy ý) miễn là bạn phải chuẩn bị trước ba phương diện: tâm lý, thể chất và tiền bạc.

Tôi mong rằng bây giờ bạn đã hiểu mục đích tôi viết cuốn này. Tôi muốn buộc bạn phải tự xét bạn, lối sống của bạn trong hoàn cảnh riêng của bạn: ý thức rằng đời người trung bình được khoảng 70 năm (từ 60 đến 80 năm). Sau cùng nhận rõ điều này là chúng ta chỉ sống có một lần thôi.

Bạn hiểu tất cả những điều đó rồi chứ? Tốt lắm!

Vậy chúng mình cùng thống nhất với nhau:

Cứ sống theo sở thích, sẽ sống lâu!

[\[1\]](#) Nguyên tác: *Your life to enjoy* của Bác sĩ Peter Joseph Steincrohn do nhà Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N. J., xuất bản năm 1963. Bản dịch của cụ Nguyễn Hiến Lê do nhà Thanh Tân, Sài Gòn, xuất bản năm 1971, có nhan đề là: *Sống theo sở thích thì sẽ sống lâu*. (Golfish).

[\[2\]](#) Tên này được “Việt hoá” thành amidan, amidan, a-mi-dan. Có người dịch là hạch hạnh. ().

[\[3\]](#) Theo một chú thích ở chương IX thì căng-xe (cancer) là ung thư. ().

[\[4\]](#) Một chất giống như mỡ, mỗi lít máu chứa độ 15 gam, nếu chứa nhiều quá thì sinh bệnh về máu.

[\[5\]](#) *Coronarite*: có người dịch là: viêm động mạch vành. ().

[\[6\]](#) *Attaque d'apoplexie*: thường được gọi là tai biến mạch máu não hoặc đột quy, có người còn gọi là trúng phong. Tiếng “Bệnh trúng phong” mà cụ Nguyễn Hiến Lê dùng trong chương II có lẽ nguyên văn cũng là *attaque d'apoplexie*. ().

[\[7\]](#) *Trúng phong*: có lẽ cụ Nguyễn Hiến Lê dùng từ để chỉ những người bị tai biến mạch máu não hay đột quy. ().

[8] Cuốn này in lần đầu ở Mỹ năm 1963.

[9] *Artérioclérose*: có người dịch là bệnh xơ vữa động mạch. ().

[10] *Thrombose coronaire*: có người dịch là huyết khối trong động mạch vành. ().

[11] *Angine de poitrine*: tức cơn đau thắt ngực do chứng hẹp động mạch vành. Có lẽ cụ Nguyễn Hiến Lê dùng chữ “hiệp” theo nghĩa là *hẹp* và “hiệp tâm” là hẹp động mạch vành ở tim. ()

[12] Ông J. này với anh Fred ở dưới là một hay 2 người? ().

[13] Ngành giải phẫu chuyên ngăn ngừa và sửa lại các dị hình xấu xa của thân thể.

[14] Một hội kín ở Mỹ, hội viên đối với nhau như anh em, hơi giống hội “Tam Điểm”.

[15] Causer Áp-xe.

[Sổ chú thích trong sách đặt sau mấy chữ “*hút thuốc đều đều*”, tôi tạm chuyển đến sau mấy chữ “*nguyên nhân của bệnh căng-xe phổi*” nhưng vẫn thấy không ổn: Áp-xe (abcess) là ổ viêm, Căng-xe (cancer) là ung thư, hai cái đó khác nhau. Có lẽ Causer cancer bị in nhầm thành Causer Áp-xe? ()].

[16] *Maladie de Buerger* (sách in sai thành Burger): Bệnh Buerger, tức bệnh viêm tắc mạch máu, thường gặp ở động mạch, tĩnh mạch tay hoặc chân; bệnh này được Leo Buerger mô tả lần đầu vào năm 1908. ().

[17] Khoa chuyên trị các người già,

[18] Sách in là: Me Cook Memorial er Mont Sinai, tôi tạm sửa lại như trên. (). ()

[19] *Glande thyroïde*: hạch ở cổ họng.

[20] Calorie là đơn vị đo nhiệt lượng. Thức ăn đem ca-lo vô thân thể ta, làm cho nóng người lên.

[21] Có lẽ là “chết chắc” bị in nhầm thành “chết giấc”. ().

[22] Cách đó chính là cách trong chương “Đắc nhất nhất quá nhất nhất” cuốn “Quảng gánh lo đi” của Dale Carnegie.

[23] Mùa xuân bên Âu châu bắt đầu vào hạ tuần tháng ba dương lịch.

[24] Khoa này cho rằng tinh thần ảnh hưởng đến thân thể, nên dù là bệnh về thể chất cũng phải trị tâm thần nữa. Chủ trương đó có thực sự từ đời thượng cổ, nhưng ngày nay tây y mới đưa ra nghiên cứu. (coi cuốn *Sống 365 ngày một năm* của Nguyễn Hiến Lê)

[25] Căng-xe (cancer): ung thư.

[26] Một trong mười hai sứ đồ Ki-tô giáo, nổi tiếng là chỉ chịu tin một điều gì khi đã được nhìn tận mắt, sờ tận tay, xem xét kỹ lưỡng.

Chia sẻ ebook : <http://downloadsachmienphi.com/>

Tham gia cộng đồng chia sẻ sách : Fanpage : <https://www.facebook.com/downloadsachfree>

Cộng đồng Google : <http://bit.ly/downloadsach>