

## Tựa

Chúng ta sống trong sự biến đổi, sống với sự biến đổi. Một đại hiền triết cổ Hi Lạp, một trong những vị mà người ta gọi là những triết gia trước Socrate, dạy rằng “*người ta không bao giờ rửa chân hai lần ở một dòng suối.*” Vì nước suối chảy đi và khi ta xuống suối rửa chân lần thứ hai, mặc dù vẫn chỗ ấy, trên hòn đá ấy, nhưng không còn là nước cũ. Lời nói của đại hiền Hi Lạp đã cho ta hai cách nói siêu dụ, thông thường đến nỗi rằng ta nói luôn tới “dòng đời” và “dòng lịch sử” mà không còn nghĩ đến gốc nguồn từ một điểm đã hai ngàn rưỡi năm xưa, ở một nền văn minh bên trời Tây đã chết.

Cuốn sách này của Bác sĩ Nguyễn Ý Đức nói về một sự thay đổi trong thời chúng ta trên dòng đời và dòng lịch sử, là sự già lão. Và tác giả muốn một ông thầy già viết cho cuốn sách vài lời gọi là Tựa.

Thực ra thì sách An Hương Tuổi Vàng này cũng chẳng phải giới thiệu vì đã đáp ứng một nhu cầu rất lớn, phải nói là mỗi ngày một lớn hơn trong xã hội Việt Nam vì số người già tăng trưởng rất nhanh, trong ba phần tư thế kỷ vừa qua. Không phải vì chiến tranh kéo dài thiếu mười sáu tháng đầy ba mươi năm đã làm mất đi một số lớn những người tuổi trẻ, trai nhiều hơn gái trong dân số và sự gia tăng tỉ số người già chỉ giả tạo. Ngay cả nếu ta bổ sung trên giấy tờ những tuổi bị khuyết trên biểu đồ tháp dân số theo tuổi của nước ta rồi so với tháp tuổi năm 1925 hay 1930, thì thấy ngay sự khác biệt: hình tháp xưa có một cái ngọn dài và nhọn hoắt, còn tháp nay tuy thót giữa (ảnh hưởng của chiến tranh) nhưng đáy rộng (vì sự sinh sản quá mạnh trong phần tư thế kỷ vừa qua, có thể gọi cho vui là sự nở rộ của tý nhau khi chiến cuộc chấm dứt ở mặt trận và rút về phòng the); còn các tuổi già và chưa già, từ năm mươi trở lên thì đông đảo với một bề ngang đáng kể trên hình tháp tuổi dày dặn hơn xưa nhiều. Sự kiện này nói nôm na có nghĩa là các cụ nhiều hơn, nhiều gia đình có ít là một hai và có thể đủ bốn ông bà nội, ngoại và số gia

đình tứ hay ngũ đại đồng đường không còn hiếm như ngày xưa. Sự sống lâu trên bảy mươi tuổi chỉ còn “cổ lai hi” như một câu văn sáo mà đời văn minh đã ném vào thùng rác của lịch sử như thanh Ngự Trường Kiếm và cái búi tóc củ hành.

Tôi không nói rằng ngày xưa không có người sống lâu. Bỏ những chuyện huyền thoại, đầu là phương Đông như chuyện Bàn Cổ của Trung Hoa (mà ta thường gọi là ông Bàn Tổ) hay Methusalem trong Kinh Thánh và cả truyền thuyết về tuổi thọ của các vua thời Hồng Bàng của ta, chúng ta đều có biết và có thấy tận mắt một vài vị lão trượng trong làng hay trong một vài gia đình quen thuộc, chẳng những là bảy tám mươi mà có khi tới hơn trăm tuổi. Thời nào, ở đâu, trừ khi còn ăn lông ở lỗ trong những vùng trịnh nguyên chưa khám phá, những vùng mà ngày xưa khi chưa có sự hiểu biết gì về y khoa khoa học ta gọi là “ma thiêng nước độc” hay “lam sơn chướng khí” cũng có thể có một vài người, nhờ “thể chất” nghĩa là nhờ di truyền qua gen hệ, nhờ những điều kiện sinh sống và các cách sinh hoạt tương đối không thường, sống lâu và chết già hơn những người xung quanh. Sự đốn đại tăng tuổi thọ cũng có, vì lý do này nọ tùy theo văn hóa nhưng sự sống lâu của một số cụ là thực có, và thực đáng quý vì các cụ không những là sự hãnh diện của gia đình, mà còn là hy vọng đúng và là những gương sáng cho toàn thể nhân dân nữa. Nhưng ngày xưa sống lâu như các cụ hiếm lắm. Nhân sinh thất thập... Còn ngày nay chẳng những số các cụ nhiều hơn, mà tỉ số các cụ trong xã hội tăng lên.

Tại sao có nhiều người già hơn trong dân số ngày nay? Tại sao nhân dân Việt Nam già lão hơn? Vì trong bách kỷ vừa qua có những tiến bộ song song trên bốn diện: kinh tế, công chính, giáo dục và y tế. Trong một bài tựa bắt buộc là phải ngắn hơn sách, tôi không thể đi sâu hơn về bất cứ một diện nào trong bốn diện ấy và nếu nói về cả mọi mặt thì khác gì là viết lịch sử chiều dài của quốc dân Việt Nam. Phần lớn quy vị đọc sách có lẽ cũng chỉ tìm hiểu những điều thực tế mà chính mình có thể dùng được có lợi cho bản thân. Sách của BS Nguyễn Ý Đức nhắm

vào hai mục tiêu, thuộc hai diện cuối cùng trực tiếp quan hệ đến sự sống lâu một cách khỏe mạnh. Và vì rằng sức khỏe là sự sống với một cơ thể, sinh lý và tâm thần bình thường và nếu có thể hơn bình thường một chút là điều kiện không thể không có để hưởng thụ hạnh phúc, nên An Hường Tuổi Vàng có thể và một phần nào phải được coi là cuốn sách đầu tiên để sống yên vui với các người thân trong tuổi già.

Dĩ nhiên rằng như thế chưa phải là không còn vấn đề gì đâu. Sống lâu, già cả là tốt lắm và không phải là dễ. Nghệ thuật sống già cả là cả một vấn đề khác và cũng không dễ. Về cả hai đường, cái vốn liếng đắp xây từ lúc trẻ vô cùng quan trọng. Và đây là lời cuối cùng của tôi, không phải với các cụ đồng tuế hay cao niên hơn tôi, mà là với các người trẻ tuổi. Sự giữ gìn sức khỏe, sự trau dồi văn hóa, sự di dưỡng tâm tính, sự tôn kính và thương yêu mọi người trong gia đình, sự bao dung trong tinh thần dân chủ với tất cả mọi người, là những điều mà tôi nghĩ là quan trọng ngang nhau để có thể sống lâu và an hưởng tuổi vàng với sự kính trọng của làng nước, sự kiêu hãnh của con cháu và chất, chút và với sự vui vẻ trong nội tâm của mình. Nhưng phải biết sống như thế từ lúc mới lớn lên và biết suy nghĩ càng sớm càng hay.

Vào khoảng phần tư đầu tiên của thế kỷ vừa chấm dứt, khi tôi sinh ra, hy vọng được sống trung bình của người Việt Nam chỉ có hai mươi lăm năm. Ngày nay đời sống trung bình của người dân trong nước là vào khoảng 60 đến 65 năm. Với những người Việt Nam sinh đẻ ở Hoa Kỳ, Tây Âu hay Nhật Bản, sự sống có thể trung bình lên tới 70, chỉ thua kém những người bản xứ chừng dăm ba năm thôi. Những khám phá mới của y học lại cho phép tiên phóng rằng người ta có thể sống già hơn nhiều nữa, và một số người có điều kiện đã có thể tính đến chuyện sống không bệnh tật đến ngoài một trăm năm mươi tuổi. Sự hiểu biết về sinh học tiến bộ một cách nhanh chóng không ai lường trước được và nếu có một đạo sĩ tu tiên nào trở lại được cõi đời này ở Hoa Kỳ hay Anh, Pháp, Đức thì sẽ phải nói rằng nằm mơ cũng không thể tưởng được rằng cái

mộng trường sinh nay đã có linh đơn để trở thành sự thật. Nhưng trước hết, trong đời này không còn đạo sĩ nữa. Và vấn đề ngày nay là sống lâu như thế để làm gì? Ai cấp dưỡng cho một cách vui vẻ và đầy đủ để an hưởng tuổi vàng lâu dài gần một trăm năm nếu ta không lo trước ngay từ bây giờ.

Bác sĩ TRẦN NGỌC NINH

Cựu giáo sư Đại Học Sài Gòn và Vạn Hạnh

From: Yduc Nguyen [mailto:dryduc@gmail.com]  
Sent: Friday, December 23, 2016 1:59 PM  
To: Dang Huynh Chieu  
Subject: Sách của Nguyễn Ý Đức

Thưa Giáo sư Huỳnh Chiếu Đăng,  
Đây là những cuốn sách về y học sức khỏe mà tôi đã viết trong mấy chục năm vừa qua. Xin gửi tới anh để anh tùy nghi phổ biến hộ trong Thư Viện Quán Ven Đường hộ.  
Thành thực cảm ơn anh.  
Chúc anh và gia đình vui mạnh.  
Merry Christmas  
Nguyễn Ý Đức.

## ĐỌC “AN HƯƠNG TUỔI VÀNG” của Bác sĩ Nguyễn Ý- ĐỨC

Người đọc: Mùi Quý Bông, M.D.

Sinh, Lão, Bệnh, Tử là những giai đoạn tự nhiên không thể tránh trong cuộc đời mỗi người chúng ta. Oái oăm thay, lúc còn niên thiếu ai cũng mong thời gian qua mau để mình chóng trưởng thành, nhưng khi tuổi xuân đi qua, mùa thu cuộc đời bắt đầu ló dạng thì chúng ta lại lo lắng tìm đủ mọi cách để níu kéo dòng đời, hồng mong vớt vát chút nào ánh dương quang đang dần dần tàn tạ.

Tôi có viết một bài thơ nhan đề Tâm Sự Kẻ Xa Quê, mở đầu bằng hai câu:

Vòng tay gói lại cuộc đời

Những năm tháng cũ đã với cách xa

Để phù hợp với đề tài An Hương Tuổi Vàng xin đổi vài chữ như sau:

Dang tay níu kéo dòng đời

Xin thời gian hãy tạm ngồi nghỉ chân.

Vậy đó, ta xin thời gian dừng lại để ta khỏi bị lão hóa, trẻ mãi không già, nhưng thời gian thì vẫn dừng đứng. Mà không phải chỉ phái đẹp mới bận tâm tới việc trì hoãn tuổi vàng, nam giới cũng xôn xao không kém. Và thế là căng da mặt, độn cằm, cắt mí mắt, bơm ngực, hút mỡ bụng, mỡ đùi, tẩy xóa vết nhăn, vết đồi mồi, nhuộm tóc, cấy tóc, đeo răng giả...Thôi thì đủ mọi cách để cố giữ phong thái trẻ trung. Mờ thời gian nghỉ chân, thời gian không thêm nghỉ thì ta tự tìm cách để tạo ra cái ảo tưởng ta đã đi ngược được thời gian, có sao đâu! Chả trách các viện giải phẫu thẩm mỹ và các hãng bào chế mỹ phẩm cứ tha hồ hút bạc.

Mà thử hỏi có ai không sợ già? Vì chữ “già” hàm chứa chữ “bệnh” và là tiền nhân của chữ “chết”! Có ai muốn chết bao giờ, trừ khi bị thất vọng nã nề đến thành tuyệt vọng vì một

nguyên nhân nào đó, như cuộc tình đổ vỡ, chí nguyện không thành, tán gia bại sản vì cờ bạc chẳng hạn, đến độ không còn sáng suốt suy tính mà tự hủy hoại mạng sống của mình!

Thế nhưng nghĩ cho cùng những phương thức níu kéo tuổi xuân ấy chỉ đem lại một chút an ủi mỏng manh, giả tạo, một lớp sơn hào nhoáng nhưng hời hợt mà không giúp chúng ta có được an vui, hạnh phúc thực sự như ta mong muốn...

Vậy làm thế nào để ta có thể bước vào giai đoạn lão hay nói một cách văn hoa hơn là cái giai đoạn Tuổi Vàng của cuộc đời một cách thanh thản hơn để được thật sự an hưởng những gì ta đã dày công tạo dựng trong lúc thanh xuân? Đây là một thắc mắc mà ai sắp qua ngưỡng cửa trung niên và những vị đã và đang bước vào ngôi nhà “bô lão” đều thấy vương vất đâu đó trong đầu.

Để đáp ứng câu hỏi đó, nhà xuất bản Y Tế đã phát hành tác phẩm An Hương Tuổi Vàng do bác sĩ Nguyễn Ý- ĐỨC, một chuyên gia Y Khoa Gia đình, Lão Khoa và sức khỏe tâm thần soạn thảo.

Đây là một cuốn sách biên khảo rất công phu, dày hơn 280 trang, trình bày trang nhã, chữ in lớn, dễ đọc, nhất là đối với quý vị cao tuổi, thị giác kém tinh tường.

Tác giả, bác sĩ Nguyễn Ý- ĐỨC, với một lối hành văn giản dị, gọn ghẽ, mạch lạc và một văn phong trong sáng mà dí dỏm, khoa học mà nhẹ nhàng đã đưa người đọc qua mười chương chính của tác phẩm, từ phần mở đầu nói về Tuổi Hạc Tuổi Vàng qua định nghĩa sự lão hóa đến việc đi tìm thuốc trường sinh, rồi cùng độc giả bàn luận về những thay đổi của cơ thể khi về già, những ưu tiên sức khỏe trong tuổi già cũng như những vấn đề thông thường mà quý vị lão niên hay vướng mắc. Tác giả dành một chương quan trọng để nói về các dược phẩm, dược thảo thường dùng và thảo luận về sự sử dụng thuốc men ở người cao tuổi.

Trong hai chương áp chót, tác giả bàn về tình cảm và đời sống tinh thần của người già, sự liên hệ giữa quý vị lão niên với gia đình, với người hôn phối, với con cháu và trình bày những phương thức để quý vị cao tuổi có thể tận hưởng cảnh hưu trí, an vui du lịch tuổi vàng. Cuối cùng tác giả hướng dẫn người đọc cùng nhìn về tương lai, điêm qua những tiến bộ của 100 năm y học với những phương cách làm chậm sự lão hóa, tăng phẩm chất cuộc sống trong tuổi già, lập những quyết tâm thực hiện các mục tiêu cần thiết để quý vị cao tuổi bảo trì sức khỏe vật chất và tinh thần của mình. Tác giả cũng sơ lược về Năm Quốc Tế Người Cao Tuổi 1999, một bằng chứng cho thấy sự quan tâm của toàn thế giới đối với quý vị lão niên. Tác giả kết thúc bằng một bài tham luận về mối tương quan giữa bệnh nhân và y sĩ, nêu lên những dữ kiện quan trọng cần phát triển và thực thi trong sự hợp tác này hầu đạt được những kết quả tốt đẹp để quý vị lão niên có thể yên vui “An Hương Tuổi Vàng”.

Qua toàn bộ tác phẩm, BS Nguyễn Ý-ĐỨC đã lần lượt trình bày cặn kẽ mọi khía cạnh của tuổi già cũng như người già. Tác giả đã đi từ những cấu trúc nhỏ nhoi như nhiễm thể, tế bào, mô đến toàn bộ cơ cấu con người, từ chân mày sợi tóc đến xương cốt, da thịt; từ ánh mắt, gương mặt đến dáng đi điệu đứng; từ miếng ăn giấc ngủ đến những tình cảm vui buồn, thương tiếc,; từ tình yêu đến tình dục; từ tập luyện thân thể đến bảo tồn trí nhớ.

Đọc xong tác phẩm này, độc giả sẽ có một ý niệm vững vàng về sự lão hóa, hiểu thấu được các nguyên nhân và hậu quả của tiến trình không thể tránh được này, và có một nhãn quan thiết thực hơn về cuộc đời. Độc giả còn được tác giả hướng dẫn những phương cách để phòng ngừa hay khắc phục các hậu quả của tuổi già, kéo dài thêm một đời sống thoải mái, an bình và vui thú cả về phương diện thể xác lẫn tinh thần.

Một điểm son mà tôi muốn nhấn mạnh là tác giả, bác sĩ Nguyễn Ý- ĐỨC, đã vô cùng trân trọng tác phẩm của mình. Với một tinh thần tôn trọng độc giả, ngoài những hiểu biết uyên bác của mình về lão khoa, tác giả còn dày công tra cứu, sưu tầm những tài liệu quý giá để công hiến bạn đọc một cuốn biên khảo hàm súc và hữu dụng. Trên phương diện một y sĩ, tôi hân hoan đón nhận tác phẩm này vì nó sẽ giúp người hành nghề y tế săn sóc quý vị lão niên một cách có hiệu quả và dễ dàng hơn nhiều nếu họ đọc, hiểu và áp dụng những đề nghị hướng dẫn của tác giả.

Dĩ nhiên đây là một cuốn biên khảo y học nên nhiều chỗ không tránh khỏi tính cách chuyên môn. Tuy nhiên B.S. Nguyễn Ý- ĐỨC, với văn tài và kinh nghiệm săn sóc người già của mình, đã rất khéo léo trình bày các kiến thức khoa học đó một cách rất thanh thoát và dễ hiểu. Tác giả lại nhẹ nhàng điểm xuyết đó đây những đoạn văn dí dỏm, ý nhị, khiến người đọc phải mỉm cười thích thú, tránh sự mệt mỏi bão bộ. Người đọc chỉ cần chú tâm một chút là có thể lĩnh hội được những hiểu biết ấy một cách rất an nhiên.

An Hường Tuổi Vàng là một tác phẩm cần có trong mọi gia đình, và bất cứ ai đang già, hay còn son trẻ đều nên tìm đọc. Những người trong tuổi lão niên hay sắp bước vào mùa thu cuộc đời cần đọc đã đành, các bạn trẻ cũng nên làm quen với cuốn sách để hiểu và thông cảm các bậc phụ mẫu của mình hơn hầu dễ dàng làm tròn bổn phận cháu con hiếu thảo, giúp quý vị cao niên an tâm vui hưởng tuổi vàng, và góp phần bảo tồn hạnh phúc gia đình.

Một bảo đảm chắc chắn nhất cho sự hữu dụng của tác phẩm An Hường Tuổi Vàng có thể thấy ngay trước mắt là chính bản thân tác giả.

BS Nguyễn Ý-ĐỨC, tuy tuổi đã ngoài 60, sắp sửa thất thập cổ lai hy mà vẫn còn tráng kiện, minh mẫn, đầy sinh lực và phu nhân thì vẫn tươi tắn mỹ lệ chẳng thua gì các bạn thanh nữ trẻ trung. Đặc biệt nhất là tác giả đã tự thú: “hiện tình, tuổi đời gần sáu bó ruồi mà Tâm Thân cố



giữ an lạc, đáng đi chưa đến nổi ngã nghiêng, người anh em đồng hao cho chục viên Viagra mà vẫn chưa phải dùng tới và người bạn đường trên ba mươi năm không khiêu nại. Lâu lâu khi stocks lên, còn cao hứng đòi đầu tư thêm” (A.H.T.V. trang 6).

Tiếp tục đọc thêm ở trang 33, tác giả kể chuyện vua Do Thái David “khi về già không được khỏe, người cứ lạnh toát, đắp bao nhiêu chăn cũng không đủ ấm, thần dân bèn đặt người nằm cạnh những thiếu nữ với ý định là để chân khí từ những thiếu nữ này tiếp sức cho nhà vua”.

Rồi “Boerhaave, một danh y người Đức, sống từ 1668 tới 1738, khuyên viên thị trưởng Amsterdam là nếu muốn lấy lại sinh lực thì hãy nằm giữa hai thiếu nữ còn trinh”. Và “một lão nhân Ai Cập sống tới 115 tuổi đã ghi trong ngôi mộ mình bí quyết sống lâu của ông là nhờ hấp thụ hơi thở của các nàng thiếu nữ”.

Tôi đọc tiếp nhưng không thấy BS Nguyễn Ý-ĐỨC nói quý bà muốn hồi phục sinh lực thì phải làm thế nào?

B.S. Nguyễn Ý-ĐỨC nói được tặng Viagra mà chưa phải dùng, tôi không hiểu ông có áp dụng những phương pháp cổ xưa như vua David, ông Thị Trưởng Amsterdam hay vị lão trượng Ai Cập, mà phong độ còn cao siêu như thế?

Để kết thúc, tôi nghĩ rằng những ai sau khi đã đọc và áp dụng những điều chỉ dẫn của BS Nguyễn Ý-ĐỨC có lẽ sẽ đổi hai câu thơ của tôi thành ra:

Thong dong sánh bước cuộc đời

Tiêu dao ngày tháng an vui Tuổi Vàng.

Mùi Quý Bông, M.D.

New Orleans- Louisiana- 26/8/2000

# TUỔI GIÀ

## HƯ CẦU và SỰ THỰC

Bác sĩ Nguyễn Ý- ĐỨC

Đã có một thời kỳ, và ngay cả bây giờ, người ta đã gán ghép cho người già một số những điều hoang tưởng, những một nửa sự thật có dụng ý kỳ thị, phân chia.

Họ xếp người già vào nhóm người đầu bạc, răng long, suy yếu; nom ai cũng giống ai, cũng vô dụng, hết sài, không tự lo thân được; sức khỏe yếu, nay nằm nhà thương, mai đi bác sĩ, kém trí nhớ, lú lẫn; sống cô đơn xa lánh mọi người; luôn luôn than buồn chán, không còn hấp dẫn cả về hình dáng lẫn tinh dục. Đừng đã động tới họ nữa. Cứ đưa họ vào viện dưỡng lão hoặc tập trung vào các nông trại cho tiện việc!!!

Trong khi đó, trên truyền thông báo chí, chỉ thấy hình ảnh những người thuộc lớp trẻ đầy sinh lực hấp dẫn, khỏe mạnh. Nhóm người già được mời vào mép chiếu của các sinh hoạt xã hội, gia đình.

Tuổi già có đáng để mang nhiều hư cấu như vậy không? Tuổi già có đành an phận: già là vô dụng, là không hoạt động, không thích nghi, kém khả năng tinh dục, là gánh nặng cho gia đình, cộng đồng?!

Đã có nhiều dẫn chứng khoa học, nhiều thống kê cụ thể **phủ nhận** những huyền thoại, những vô nghĩa đó.

### 1-Có phải những người trên 60 tuổi đều già cả rồi.

Ở nhiều quốc gia, để cân bằng sự cung cầu nhân lực và do hoàn cảnh kinh tế, tới một tuổi nào đó người đi làm được về hưu, nhường công việc cho lớp người sinh sau. Họ được “dự dưỡng” là về để vui thú điền viên, là đã đóng góp, trả nợ đầy đủ cho xã hội.

Việt nam hiện nay đàn bà 55 tuổi nghỉ việc, đàn ông làm thêm tới 60. Bên Hoa Kỳ, trước đây khi tới tuổi 65 thì bắt buộc nghỉ việc. Nhưng từ năm 1986, sự bắt buộc về hưu này được hủy bỏ vì có tính cách kỳ thị tuổi tác, giống như kỳ thị chủng tộc, nam nữ.

Từ cái tiêu chuẩn hành chánh đó nhiều người đã suy luận ra một khi về hưu là họ đều già rồi. Và hãy gom họ vào một nhóm những người có nhiều khó khăn về mọi phương diện từ sức khỏe, tài chánh, đến sinh hoạt trong những năm cuối cuộc đời. Ngay cả người về hưu cũng nghĩ là: thôi đã đến lúc ta nghỉ cho khỏe thân, rồi còn dành thì giờ đối già, đi chơi đây đó chứ.

Về phương diện y khoa, không có một chứng cứ sinh học nào hỗ trợ cho ý kiến coi về hưu là lúc cơ thể bắt đầu già. Có người bảy tám mươi tuổi mà nom còn dấn dỏi, nhanh nhẹn; trái lại có người mới gần năm chục mà nom đã hom hem, móm mém, tóc bạc khô, đi đứng không vững.

Hóa già là do thể chất, gen di truyền, cách thức sống, ảnh hưởng của môi trường quyết định. Thực ra rất khó mà xác định là ở khoảng thời gian nào của đời người thì ta sẽ bắt đầu già. Có người lại nói là ta già từ khi còn ở trong lòng mẹ cơ đấy.

Người ta đã cố gắng đo một số mốc sinh lý để coi xem già bắt đầu từ tuổi nào, như là đo sức mạnh của bắp thịt, chỉ số huyết áp, mức độ giảm thính, thị giác, dung tích của

phối... nhưng kết quả còn phôi thai. Thôi thì cứ đành nhận là khi nào ta cảm thấy già thì ta già vậy.

## **2-Mấy người già, người nào cũng như nhau.**

Có ý kiến cho rằng mọi người đều già đi theo cùng một phương thức, do đó họ đều giống nhau. Tất cả đều có bề ngoài già như nhau, suy nghĩ, hành động già như nhau và chỉ cần thấy một người già thì coi như ta đã hình dung ra cả nhóm người già.

Thực ra, có rất nhiều khác biệt trong sự hóa già. Và ở mỗi cá nhân, sự hoá già đều rất khác nhau. Diễn tiến này chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố: gen di truyền, chủng tộc, giống tính, địa phương, khí hậu, nếp sống, hoàn cảnh gia đình, xã hội...

Cho nên có người già suy yếu, bệnh tật chỉ chờ chết. Có người già khoẻ mạnh, còn hoạt động đều đặn. Có người sống rất phóng khoáng, lại có người mang nhiều định kiến, bảo thủ. Có người sống lẻ loi, tự cô lập thì có nhiều người giữ giao tiếp với bạn bè cũ mới, đi đó đi đây.

Sự già giữa người nam, người nữ cũng không giống nhau. Người nữ có tuổi thọ cao hơn, nhân số nhiều gấp rưỡi người nam già. Họ hay bị bệnh trầm trọng hơn như các bệnh tiểu đường, cao huyết áp, phong thấp, loãng xương. Trong khi đó thì người nam già thường hay bị tai biến động mạch não, bệnh tim.

Vì sống lâu hơn lão nam nên nhiều lão nữ lâm vào cảnh góa bụa, ít có cơ hội tái giá. Người nam ít tuổi kiếm đối tượng trẻ hơn, mà người nam nhiều tuổi hơn mình thì mình chẳng chịu, lãnh về để thay tã cho ông suốt ngày hay sao!. Vì vậy, họ nhiều sầu muộn đơn côi, tương đối kém lợi tức nên cảnh già thường đạm bạc, thiếu thốn.

Thành ra cho rằng người già đều như nhau thì có vẻ hơi nông nổi, cả tin

## **3-Không phải hễ già thì yếu đuối, kém sức khoẻ.**

Thường thường khi nói tới **già** là ta cứ gắn vào chữ **yếu**.

Họ đều già yếu rồi, người thì đi xe lăn, người chống gậy, lưng lẳng mang thêm bình dưỡng khí để thở, một tháng đi bác sĩ vài ba lần, nhập bệnh viện thường xuyên, đâu còn sức lực gì.

Nhiều khi cả thầy thuốc cũng giải thích cho bệnh nhân là các vấn đề của sức khoẻ đều do sự chông chất của những ngày sinh nhật gây ra.

Câu chuyện nghe được trong một phòng mạch: Một ông già than phiền sao cái cánh tay bên trái cứ nhức mỗi hoài. Bác sĩ bảo: cụ đã 80 tuổi rồi thì nó vậy đó, bệnh già mà, cụ chỉ đau như vậy thôi là may lắm rồi, còn muốn gì hơn. Bệnh nhân lại hỏi thế tại sao tay phải tôi cũng 80 tuổi lại không nhức? Bác sĩ im lặng, quay đi.

Thực tế ra, đa số người cao tuổi đều có một sức khoẻ tốt, đều duy trì tình trạng tự cáng đáng các nhu cầu hàng ngày, duy trì khả năng làm việc. Đối với người cao tuổi, duy trì bình thường các chức năng cũng quan trọng như làm sao để không bị bệnh hoạn.

Tám mươi phần trăm các vấn đề sức khoẻ của người già có thể tránh hoặc trì hoãn được khi cơ thể được chú ý chăm sóc, đồng thời sự hoá già cũng đến từ từ, nhẹ nhàng hơn.

Sự hóa già và bệnh hoạn đôi khi trùng hợp nhưng không có liên hệ nhân, quả.

#### 4-Tránh thành kiến hễ già thì nói trước quên sau.

Có nhiều thành kiến gán cho sự hóa già là nguồn gốc của sự nói trước quên sau, trí tuệ trì trệ. Có thời kỳ, ngay cả các nhà khảo cứu cũng cho là về già trí tuệ suy yếu.

Nhưng mới đây nhiều bằng chứng kết luận là trí tuệ không giảm với tuổi cao, ngoại trừ khi người già đồng thời mắc một số bệnh thần kinh đặc biệt và ngoại trừ ta chẳng may bị chứng bệnh sa sút trí tuệ. Nói chung thì sự sáng suốt của con người còn duy trì được tới tuổi ngoài 70.

Bác sĩ Robert Butler, nhà lão khoa Hoa Kỳ có uy tín đã từng xác định: “Cứ tin tưởng rằng khi sống lâu trí tuệ ta trở thành suy thoái là điều không đúng. Hãy thử để con người sống trong cô lập, không giao tiếp với ngoài đời, thụ động, thì chỉ một thời gian ngắn sau đó họ sẽ trở thành bất thường, không có lý trí, lệ thuộc, buông xuôi. Trái lại, nếu sống năng động với nhiều thử thách thì không những tinh anh hơn mà còn thọ lâu, khoẻ mạnh hơn”.

Có thể là cũng như ở lứa tuổi khác, người cao tuổi có giảm đi phần nào trí nhớ ngắn hạn, như đột nhiên quên tên người quen, quên một sự kiện vừa xảy ra hoặc không nhớ để chiếc chìa khóa xe ở đâu, hoặc không làm hai việc một lúc. Nhưng với sự tập luyện lập đi lập lại, sửa soạn và dành thì giờ rộng rãi cho công việc, làm việc theo thứ tự ưu tiên, thì khả năng trí óc của họ sẽ khá hơn.

#### 5-Già không có nghĩa là cô lập

Xưa kia, có một thời gian ngắn ngủi, người cao tuổi được mời lên chiếu trên của các sinh hoạt cộng đồng xã hội trong vai trò hướng dẫn, cố vấn, nhờ ở những kinh nghiệm khôn ngoan từng trải của họ.

Rồi với sự thay đổi quan niệm sống cộng thêm sự lên xuống của cung cầu kinh tế, người già xuống cấp, đôi khi bị coi là gánh nặng. Họ được đẩy vào bóng tối của xã hội.

Ngay cả trong giới thần tiên, sự già cũng có số phận hẩm hiu.

Câu chuyện nữ thần sắc đẹp Aurora yêu say mê Thimonus, xin Thượng Đế được kết hôn cùng chàng, xin cho chàng được sống mãi mãi. Nhưng quên không xin cho chàng được khỏe mạnh, sung sức. Cho nên khi chàng vừa già vừa yếu đuối, hết hấp dẫn, không thỏa mãn được nhu cầu của nàng thì nàng bèn cô lập, ruồng bỏ người yêu xưa.

Nhiều người cứ nghĩ là khi về già, họ sẽ sống thu mình, xa nơi nhộn nhịp, tranh đua, giảm bớt liên lạc với bạn bè. Để có thì giờ vật lộn với lãng tai, mắt kém, với táo bón, khó tiêu, với đau nhức mình mẩy, với huyết áp cao... Thêm vào đó, cố tri lần lượt ra đi, rồi cuối cùng người bạn đường cũng già từ, vĩnh biệt càng khiến họ có nhiều nguy cơ rơi vào cảnh cô lập, lẻ loi, buồn thảm.

Sự thực thì sau những mất mát, chia tay, con người nói chung, người cao tuổi nói riêng, cũng đều rơi vào thời gian tiếc nhớ. Thời gian này dài ngắn tùy hoàn cảnh, tùy khả năng ứng phó của mỗi cá nhân. Nhưng bình thường thì chỉ vài năm là ta đã có thể thích nghi được.

Bạn bè không bỗng chốc tan hàng hết. Người muốn an hưởng tuổi vàng không thiếu gì cách để thực hiện ý muốn của mình. Tìm bạn mới ở các nhóm họp người già. Tham gia những sinh hoạt chung của cộng đồng, lối xóm. Trao đổi thư tín, tin tức về vấn nạn, giải đáp khó khăn của đồng tuế. Thăm nom vui chơi cùng cháu chắt. Tránh những ưu tư không cần thiết.

Có rất nhiều cơ hội để người cao tuổi làm cuộc sống cuối đời vui nhẹ nhàng, thoải mái.

Chỉ cần một chút tích cực, một vươn tay ra tiếp nhận. Cũng cần đề cao cảnh giác với những gán ép lệ thuộc...

## **6-Người già không phải là vô dụng.**

Mới đây, phóng sự của hai ký giả Đức Hà, Lý Hoàng Thu, nói về một người Việt Nam 66 tuổi khai trương vào ngày 15-4-2000 một tiệm hớt tóc ở thị trấn San José, khiến độc giả đi từ ngạc nhiên đến cảm phục người phụ nữ đó. Bà ta một tay phụ với chồng mang mười đứa con còn thơ ấu từ miền quê hương nhỏ bé, thiếu thốn mọi thứ, sang miền đất phì nhiêu vật chất, tinh thần.

Gây dựng cho các con đầy đủ, dư hoàn cảnh để nghỉ ngơi vui hưởng cảnh già nhưng bà ta nói: “Tôi sẽ làm việc cho đến khi nào không còn đủ sức nữa mới thôi”.

Bà còn nói rằng bà có mấy đứa cháu thành ra bà muốn làm gương cho các cháu thấy rằng phải luôn luôn cố gắng học hành và làm việc để trở thành những con người tốt cho xã hội cho dù bao nhiêu tuổi đi nữa. *Bà là một trong nhiều người già không vô dụng.*

Cái quan niệm già vô dụng, không sản xuất có lẽ chỉ đúng phần nào vào thuở nhân loại phải lấy sức người kéo cây thay trâu, khuôn mang những tảng đá khổng lồ lên xây Kim Tự Tháp, kéo thuyền rồng cho vua chúa ngự cảnh dọc sông. Có lẽ người già không còn dẻo dai để làm những việc tay chân như vậy nhưng ngay khi đó cũng có những người tuổi cao ngồi tham mưu, đóng góp tâm sức, thực hiện kế hoạch. Giảm đi một vài chức năng của cơ thể không đồng nghĩa với mất khả năng lao động.

Ngày nay với sự tiến bộ kỹ thuật, khoa học, nhu cầu sức lao động chân tay đã bớt và người khiếm khuyết một vài chức năng của cơ thể vẫn còn hữu dụng trong nhiều lãnh vực. Ấy là chưa kể nhiều người già phục vụ những công việc không chính thức, không sổ sách lương bổng như thiện nguyện, giữ trẻ, săn sóc thân nhân, phối ngẫu đau ốm...

Đồng thời cũng có nhiều dẫn chứng rằng người cao tuổi làm việc chuyên cần, đáng tin cậy, ít gây ra tai nạn, ít bị ảnh hưởng của những căng thẳng vu vơ. Một vài phản ứng chậm chạp, đắn đo, một số chậm hiểu tính toán đôi khi lại giúp hoàn tất công việc an toàn hơn.

Rồi còn những hoang tưởng như già hết duyên, khô cạn tình dục, chấm dứt cuộc đời trong nhà dưỡng lão, cả ngày chỉ ngồi nuôi tiếc quá khứ, ám ảnh với kinh kệ, sẽ là nạn nhân của lạm dụng người già, của tội phạm...

*Ôi, sao mà nhiều gán ghép độc địa!*

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Texas-Hoa Kỳ.



## Nói về tuổi hạc, tuổi vàng.

Vào khoảng đầu thế kỷ hai mươi, sống được tới tuổi 40, là các cụ ta đã mở tiệc ăn mừng "tứ tuần đại khánh", mà sống tới 70 tuổi thì cả là một sự hiếm có (nhân sinh thất thập cổ lai hy).

Cho nên, chúc tụng nhau, ngoài sự giàu có, ruộng cả ao liền, con cái tốt lành “như tranh, như rỗi”, các cụ còn chúc nhau “Trăm Tuổi bạc đầu râu”. Với vua chúa, thì được kính chúc Thánh Thọ vô cương, thọ tỹ Nam Sơn...

Ở các nước Tây phương Âu Mỹ cũng vậy, sự ước muốn được sống lâu vẫn là một ám ảnh của mọi người. Từ tuổi thọ tối đa 17 tuổi vào thời Cổ Hy Lạp, 25 tuổi thời Cesar Đại Đế tới 45 tuổi vào đầu thế kỷ hai mươi, thì con người luôn luôn tìm đủ mọi cách để tăng tuổi thọ. Ngày nay, sống tới tuổi 75 là một sự bình thường. Và người ta đang nghĩ tới sự lập câu lạc bộ những lão trượng 100 tuổi trở lên vào năm 2020 với con số hội viên dự đoán là 200.000 người ở nước Mỹ.

Nói đến việc tìm kiếm thuốc trường sinh bất tử, ta phải nghĩ ngay tới ông “bạn” hàng xóm vĩ đại Trung Hoa. Kể từ các triều đại Châu, Tần, Hán, Tấn trở đi, đều có những phương sĩ, người luyện kim, chuyên luyện kim đan cho vua uống. Mục đích là để các ngài sống mãi mà trị vì thiên hạ cũng như là để mình vàng gân gỏi với nhiều người đẹp, không bị chê là bất lực. Tục truyền rằng Tần Thủy Hoàng Đế, để tìm thuốc trường sinh, cũng cử hai phái đoàn phương sĩ do Từ Phước, Lư Sinh ra biển Đông kiếm thần dược.

Đến ngay như trên thiên đình cũng còn có vị Thái Thượng Lão Quân chuyên luyện linh đan cho Thượng Đế, khiến cho Hậu Giả Tề Thiên Đại Thánh, nhập cung Đầu Xuất, uống vào một bụng, thọ ngang Ông Bành Tổ.

Các khoa học gia Âu, Á đã dày công nghiên cứu, tìm tòi những phương thức, những dược liệu để trì hoãn sự lão suy cũng như kéo dài tuổi thọ. Gần đây, một số đồng giới trẻ cũng có khuynh hướng chuyên về ngành lão khoa. Sinh viên dự bị Y khoa Nguyễn Khải của Đại học UCLA, mới 22 tuổi mà đã quyết định chuyên nghiên cứu về ngành này ngõ hầu chăm sóc cha già ngoài 70 tuổi và các vị lão trượng đồng hương bản xứ.

Và mới đây, sau khi hoàn tất chuyến du hành không gian, lão Thượng Nghị Sĩ John Glen lại chẳng mang lại cho nhân loại một số kiến thức về vài vấn đề liên quan đến người già.

Nói chung, kết quả của mọi nghiên cứu đều rất lạc quan, khích lệ. Ta thấy tuổi thọ con người đã tăng và biết bao nhiêu người, dù tuổi đã cao, mà nom còn son trẻ như tuổi 18, 20. Nhất là ở quý vị nữ giới, phu nhân...

Trở lại vấn đề tuổi Vàng, tuổi Hạc, thì người trong cuộc nhiều khi cũng có những suy tư, những ý nghĩ lẩn thẩn về mình, về niên kỷ của mình, nhất là sống ở một thời đại khoa học quá tiến bộ, thiên hạ sinh hoạt theo vi tính, nhẹ tình người.

Chẳng hiểu tại sao ta lại có câu “đa thọ, đa nhục” rồi “lão giả an chi”, già an phận.

Tại mình cho rằng mình đã thành vô dụng, phụ thuộc con cái, đau yếu, bệnh hoạn, cô đơn, gánh nặng của gia đình, không thích nghi với hoàn cảnh, chỉ nghĩ tới quá khứ, ngày một hao mòn... chờ ngày chết.

Hay là tại xã hội không biết được và xử dụng được nhiều ưu điểm, nhiều tích cực của người già. Những khôn ngoan, từng trải, những chín chắn, già dặn... vì *gừng càng già càng cay*.

George Burns, trên 100 tuổi vẫn hoạt bát, hấp dẫn trong hoạt động kịch nghệ.

Khi 68 tuổi, Charles de Gaulle được coi như là người duy nhất tránh được cuộc nội chiến cho nước Pháp, bằng cách trao trả độc lập cho Algérie năm 1958.

Tài danh Michelangelo để lại cho hậu thế nhiều kiệt tác, chỉ ngưng làm việc khi ông mất vào tuổi 89.

Và còn biết bao nhiêu người già không vô dụng khác nữa như Pablo Picasso, Mohandas Gandhi, Vương Hồng Sên, Nguyễn Hiến Lê...

Cũng có vị cao niên cảm thấy không thoải mái với việc mà một số chính trị gia, kinh tế gia, xã hội học suy luận. Họ coi con số người già một ngày một tăng, sẽ là một gánh nặng cho ngân sách quốc gia, cho gia đình, con cái, vì tình trạng không sản xuất, quá phụ thuộc của họ. Nào trợ cấp an sinh xã hội, nào tiền già, nào thẻ khám bệnh miễn phí...

Theo rồi trên truyền thông, báo chí, ta thấy “Vấn đề về Người Già “đã được ồn ào nêu lên:

An sinh Xã hội lâm nguy!

Ai trả tiền cho người già đây?

Gánh nặng chăm sóc bố mẹ già một ngày một tăng cho con cái!

Tình cảnh khốn đốn của người già!! v...v...

Sự thực thì phần tích cực, phần đóng góp có xây dựng của người cao niên vào xã hội, cộng đồng cũng như gia đình đã và đang được tuyên dương, nhất là khi tỷ số quý cụ trong tổng số dân chúng ngày một gia tăng.

Cơ quan Kiểm Kê Dân Số Hoa Kỳ dự đoán vào năm 2050, nước Mỹ sẽ có 300 triệu công dân và số quý cụ trên 65 tuổi là 68 triệu, tức là gần 30% tổng dân số. Sự gia tăng này sẽ tạo ra nhiều dịch vụ, công việc và nghề chuyên môn mới.

Đọc tuần báo Newsweek số cuối tháng 10 năm 1999, ta thấy một bài báo có tiêu đề lớn: “Với các nhà doanh nghiệp, các luật sư, các bác sĩ, thì tuổi già sẽ đem lại cho họ cả một kho vàng”

Bài báo có một câu sau đây đáng để các bạn trẻ chọn nghề lưu ý: “Bất cứ một sinh viên nào xuất chúng về khoa học nghiên cứu tuổi già và sự hóa già, lại có thêm một bằng cấp luật khoa hay hành chánh tài chánh thì coi như đã có giấy phép in bạc giấy”.

Mà để có được sự đóng góp hữu hiệu, cụ thể, các cụ chắc cũng phải có một sự sửa soạn, làm sao duy trì được phần lớn cái nhiệt huyết, hăng say, cái khả năng tinh thần



và thể xác của thuở trung niên. Ta vừa an hưởng tuổi vàng, vừa làm việc hữu ích với bà con, họ hàng, lối xóm.

Thực tâm mà nói thì chúng tôi cũng gần đến tuổi hưu hành chánh lại cũng mon men gần vào bảng Cổ Lai Hy. Nên trong những năm vừa qua đã cố gắng học cách thức sống tuổi già, qua kinh nghiệm của quý vị đàn anh lão trượng, hoặc qua kiến thức thu lượm trong sách báo. Giờ đây, chúng tôi xin chia sẻ cùng quý vị. Cũng như khẩn cầu quý vị góp ý thêm cho bằng những kinh nghiệm của quý vị, để hy vọng duy trì được hiện tình, tuổi đời gần bảy bó, mà tâm thân cố giữ được an lạc, đáng đi chưa đến nỗi ngã nghiêng, người anh em đồng hao cho chục viên Viagra mà vẫn chưa phải dùng tới, và người bạn đường trên ba mươi năm không khiêu nại. Lâu lâu, khi stocks lên, còn cao hứng đòi “đầu tư” thêm.

Đọc sách Hoàng Đế Nội Kinh, thấy ghi câu vấn đáp sau đây bèn học lấy làm lòng: “Người đời thượng cổ, đều sống đến cả trăm tuổi là mức thường, mà hoạt động không suy giảm; người đời nay tuổi vừa nửa trăm, mà hoạt động đã suy giảm. Có phải chăng là do thời thế xưa và nay khác nhau” ?

Đáp: “Người đời Thượng cổ, ăn uống có chừng đỗi, thức ngủ có giờ giấc, không phí sức bậy bạ. Cho nên thể chất cũng như tinh thần đều được bình an, mà hưởng trọn tuổi trời, sống đúng tới mức trăm tuổi mới chết.

Người đời nay thì không phải thế. Lây rượu làm nước uống, lấy quẩy làm thường, ăn uống no say thì chui vào buồng kín, vì dâm dục làm khô tinh dịch, hao tán chân khí; không biết cách bảo trì cho sức khoẻ được đầy đủ, không biết theo thời vụ trị tinh thần, chuyên theo việc khoái trí vui lòng, vui chơi nghịch với lẽ sống, ăn uống thức ngủ không chừng mực. Cho nên tuổi thọ vừa mới năm mươi mà sức khoẻ đã hao mòn vậy”. Nguyễn Đồng Di dịch.

Kinh nghiệm người xưa rõ ràng là thế đó.

Giờ đây, với sự hỗ trợ của Y khoa học tân tiến cộng thêm chút quyết tâm, tích cực, lạc quan, chẳng lẽ ta lại không nối gót được các cụ Bành Tổ xa xưa.

Khi chúng tôi hỏi ý kiến người bạn nghệ sĩ vong niên, nhạc sĩ Phạm Nghệ, về cách thức làm sao ông ta sống được tới tuổi này mà vẫn vui đời, khoẻ mạnh.

Thì người nghệ sĩ cao niên nhân mạnh ở nghĩa NHÂN-QUẢ và kết luận một cách hết sức vô tư, dễ thương: “Bây giờ tớ cũng chẳng cần gì, chỉ mong sống thêm bằng khoảng thời gian từ ngày tớ sang Mỹ là đủ lắm rồi”.

Người nghệ sĩ đó năm nay 76 tuổi và tái ngộ ở trại tỵ nạn Fort Chaffee với chúng tôi vào giữa tháng năm, một chín bảy năm. Vị chi là bạn ta hy vọng sống tới 103 tuổi!!!

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Dallas-Texas

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

## II. CÁC LOẠI TUỔI GIÀ.

Như đã nói trên đây, rất khó mà định nghĩa tuổi già. Nếu căn cứ theo tuổi niên đại, tức là số năm con người sống kể từ khi sinh ra đời, thì tuổi già bắt đầu từ tuổi nào? Năm mươi? Sáu mươi? Bảy mươi hay Tám mươi?

Những con số này đều vô nghĩa nếu không có một hệ thống đo tuổi già khác kèm theo, đó là **tuổi sinh lý**. Ví dụ nếu một người 50 tuổi mà tóc đã bạc hết và các chức năng cơ thể đã giảm sút thì người đó xem như đã già. Trái lại một người 60 tuổi mà thân thể còn cường tráng, các chức năng cơ thể còn hoạt động đều đặn thì người đó chưa có thể xem là đã già.

Còn nhớ khi Tổng thống Hoa Kỳ Ronald Reagan bị ám sát, các bác sĩ mổ lấy viên đạn ra đều nhận xét là ngũ tạng của ông ta tốt như ngũ tạng người trung niên, vì ông ta có đời sống lành mạnh, tích cực, nom ông ta trẻ hơn tuổi thực.

Vì **tuổi niên đại** có thể ghi chép, thống kê nên các xã hội đều dùng số tuổi niên đại vào các mục đích hành chánh, pháp lý. Ở các nước Âu Mỹ nơi có chương trình an sinh xã hội, người ta lấy tuổi 65 làm mốc cho tuổi già để áp dụng các chương trình hưu bổng, trợ cấp, y tế miễn phí v.v...Hãy tạm gọi tuổi này là **tuổi pháp lý**.

Người ta suy luận rằng ở tuổi 65 con người không còn khả năng hoạt động hữu hiệu nữa, cho họ về hưu là vừa. Ở Mỹ, nếu có đóng góp vào Quỹ An Sinh Xã Hội thì khi đến tuổi 65, được quyền hưởng hưu bổng an sinh xã hội và y tế miễn phí.

Nhưng tuổi 65 cũng chỉ có giá trị tương đối để định tuổi già. Với các tiến bộ khoa học, người dân nước Mỹ nay có tuổi thọ cao hơn nhiều so với tuổi thọ trung bình của họ vào đầu thế kỷ, cho nên đã có đề nghị về phía chánh quyền cũng như về phía Quốc Hội nhằm nâng cao tuổi hưởng An Sinh Xã Hội từ 65 lên 67. Trên thực tế, số người làm việc quá tuổi 70 đã tăng nhiều đến nỗi chính quyền phải ra luật cấm chủ nhân các hãng xưởng, công sở, thải hồi nhân viên vì lý do già quá tuổi 70. Như thế trong xã hội Mỹ, tuổi 70 vẫn chưa hẳn là tuổi “hết xài”, tuổi “lão già an chi” như trong xã hội Việt Nam khi xưa.

Một điểm đáng lưu ý là, tuổi niên đại trắng đen trên giấy tờ, theo nguyên tắc ta không thay đổi thêm bớt tùy tiện, nhưng tuổi sinh lý là cái mà ta có thể tùy nghi làm tốt

xấu. Ta có thể là 60 tuổi với cơ thể một người 40 hay ngược lại. Sự lựa chọn là do chính ta quyết định.

Trong lãnh vực nghiên cứu, các nhà lão khoa đã phân chia tuổi già làm 7 loại mà khi nhìn kỹ ta có thể thấy tại sao mỗi cá nhân già theo cách khác nhau.

**1- Tuổi niên đại.** Đây là tuổi mà ta nghĩ tới trước tiên, nhưng các thầy thuốc lại ít để ý tới. Đó là số năm con người sống trên trái đất kể từ khi thoát thai khỏi lòng mẹ.

**2- Tuổi di truyền.** Khi cha mẹ ông bà thọ lâu thì con cháu cũng có cơ hội sống lâu hơn, vì những hậu duệ này đã được hưởng nhiều gene trường thọ nơi tiền nhân.

**3- Tuổi theo thống kê.** Đây là số năm trung bình mà con người có hy vọng sống. Tuổi này thay đổi theo thời gian, không gian, và cùng nơi cùng lúc, tùy theo giống tính, phái tính, nghề nghiệp, lối sống, tình trạng sức khỏe.

**4- Tuổi theo cấu tạo cơ thể.** Các bộ phận cơ thể khi tới một tuổi cao nào đó sẽ có nhiều thay đổi về cấu tạo, thí dụ như chiều cao con người ngắn lại, thủy tinh thể mắt vẫn đục, thành động mạch cứng, tuyến giáp trạng teo. Thành ra dù ta không có bị bệnh hoạn, tai nạn, tới một thời điểm không định trước, sự chết cùng xảy ra.

**5- Tuổi sinh lý.** Các chức năng của cơ quan, bộ phận con người trải qua nhiều thay đổi đưa tới sự suy yếu toàn diện.

**6- Tuổi theo bệnh tật.** Khi qua khỏi một cơn bệnh hiểm nghèo, nhiều người trông thấy, cảm thấy như già đi cả chục tuổi.

**7- Tuổi tâm lý.** Tâm trí con người trải qua nhiều thay đổi với tuổi cao, nhưng thường chậm hơn so với các thay đổi khác.

## NHỮNG LÝ THUYẾT VỀ SỰ HÓA GIÀ.

Để giải thích diễn tiến lão hóa, nhiều khoa học gia đã đưa ra một số thuyết khác nhau. Và, lý thuyết cũng vẫn chỉ là những giả dụ chứ chưa được sự đồng ý của các khoa học gia. Tại Hoa Kỳ, Viện Sức Khỏe và Viện Lão Khoa (National Institutes of Health – National Institute of Aging) phân chia những lý thuyết này thành hai nhóm :

### 1. Nhóm Lý thuyết Căn Cứ Trên Sự Sắp Đặt Theo Thảo Trình.

#### a. Hóa già theo thảo trình.

Ngay từ khi thụ thai, gene di truyền đã sắp đặt một hành trình bất biến mà con người sẽ đi qua tám giai đoạn của cuộc đời: thụ thai, phát triển thai nhi, sanh đẻ, tăng trưởng, tuổi dậy thì, tuổi trưởng thành, tuổi già rồi chết.

Ta thấy tuổi dậy thì xuất hiện vào 14-15 tuổi, tắt kinh khi nữ giới được 45 hay 50 tuổi, tóc bạc vào tuổi 55 trở lên, vậy thì sự hóa già cũng được một cái đồng hồ gene sắp đặt sẵn để đến tuổi nào đó, cơ thể suy yếu, già đi rồi mai một.

#### b. Kích thích tổ thuyết.

Trong cơ thể, kích thích tổ giữ vai trò quan trọng điều hành nhiều chức năng của các cơ quan, bộ phận: như biến hóa căn bản, tăng trưởng lớn mạnh của cơ thể... vậy thì rất có thể kích thích tổ cũng điều khiển, kiểm soát tiến trình sự hóa già. Chẳng hạn kích thích tổ tăng trưởng giảm dần với tuổi cao và khi về già kích thích tổ này không còn nữa.

#### c. Miễn dịch thuyết.

Cơ thể khi sanh ra đã được trang bị một hệ thống phòng thủ chống sự xâm nhập của các vật lạ, gọi là sự miễn dịch.

Cũng như bất cứ lực lượng phòng vệ nào, miễn dịch bảo vệ cơ thể bằng nhiều cách. Có thể là các bạch cầu trực tiếp tấn công, vô hiệu hóa vi trùng, nấm bệnh. Có thể là những bạch cầu đặc biệt tạo ra chất kháng thể, lưu thông trong máu và vô hiệu hóa những ngoại xâm.

Lý thuyết hóa già do miễn dịch suy yếu dựa vào hai nhận xét. Thứ nhất là với tuổi già, cơ thể sản xuất ít kháng thể đồng thời phẩm chất cũng kém. Thứ hai là với tuổi già, cơ thể đôi khi tạo ra kháng thể chống lại chính các phân tử protein bình thường, gây ra bệnh tật, suy yếu như trường hợp viêm khớp ở nhiều người già.

Như vậy, do sắp đặt trước, khả năng miễn dịch suy giảm với thời gian, cơ thể dễ bị bệnh, sẽ suy yếu, già rồi chết. Thí dụ như khi bị cúm, người trẻ dễ chống lại nó và mau bình phục hơn một người cao tuổi.

## 2- Thuyết Về Sự Lâm Lẫn.

### a. Sự hư hao, tả toi.

Cơ thể, thịt xương, chức năng...hao mòn theo thời gian vì những va chạm, xâm lấn...mà nếu không được chữa trị, tu bổ thì chúng sẽ bị tiêu hủy và loại bỏ, mệnh một.

Thuyết này được nhà bác học người Đức August Weismann đưa ra năm 1882. Theo ông ta, sự chết xảy ra là vì một mô hư hao không bao giờ tự nó tân trang được.

Sự hư hao tả toi còn làm sứt mòn các diễn tiến sinh hóa bình thường trong tế bào, mô, cơ quan. Theo Dan Georgakas, cơ thể già vì thường xuyên bị tác hại bởi nhiều áp lực từ bên ngoài như xúc động cảm giác, va chạm thực chất, nhiễm độc môi trường.

### b. Phản ứng trông chéo.

Chất trông chéo thường là một hóa chất cột hai phân tử riêng rẽ với nhau. Sự trông chéo (cross linkage) chất đậm làm tổn thương mô và tế bào, ngăn cản sự thu nhập dưỡng chất, bài tiết chất phế thải, đưa đến sự suy yếu của cơ thể. Sự trông chéo thường thấy ở các phân tử protein trong chất tạo keo (collagen), làm da khô, nhăn, không đàn hồi, hay ở khớp xương kém cơ ruỗi, khi tuổi cao. Thuyết này cũng liên hệ tới sự sử dụng chất đường. Khi đường vào cơ thể, nó sẽ bám vào chất đậm, làm đậm chất chuyển sang màu vàng, trở nên bất khiên dụng, gây nguy hại và làm già cơ thể.

### c. Thuyết về sự tích lũy những sai lầm.

Để tăng trưởng, cơ thể liên tục biến chế các phân tử protein và DNA, nhưng những phân tử này không phải lúc nào cũng được sản xuất hoàn hảo. Có nhiều tổn thương trong sự tổng hợp chất đậm tạo ra chất chất đậm dị hình mà khi tích tụ nhiều sẽ gây hư hao cho tế bào, mô và các bộ phận. Theo thuyết này, khi ta về già thì cơ thể dễ phạm những lầm lỗi kể trên, đưa đến sự già.

### đ. Tích trữ những đột biến.

Thuyết này liên quan tới các tế bào thân (somatic cells) là những tế bào luôn luôn sinh sản và hủy diệt. Gene trong tế bào bị ảnh hưởng của tác nhân nguy hại, như tia phóng xạ, hóa

chất độc, thay đổi cấu tạo, làm tế bào hư hao, chức năng lệch lạc, khiến cơ thể không còn hoạt động. Sự đột biến này còn truyền sang thế hệ kế tiếp của tế bào khi tế bào này sinh sản.

#### e. **Thuyết gốc tự do.**

Sự tích lũy các tổn thất của tế bào do gốc oxy gây ra làm tế bào cũng như cơ quan một ngày nào đó sẽ ngưng hoạt động. Đó là thuyết gốc tự do.

Gốc tự do (free radical) là một phân tử hóa học có một cấu trúc khác với những phân tử thông thường vì nó có một nguồn điện không thăng bằng, một điện tử tự do (free electron). Phản ứng của gốc tự do rất cần thiết cho sự sống vì nó tạo ra năng lực, sự miễn nhiễm, sự phát tín hiệu của hệ thần kinh, sự tổng hợp kích thích tố (hormone), sự co giãn của các thớ thịt nhưng nếu số lượng của gốc tự do quá cao thì lại nguy hại cho sự sinh tồn.

Khi một gốc tự do dính vào một phân tử lành mạnh thì nó biến phân tử này thành một phân tử bất khả dụng, vì gốc này đánh phá cấu trúc của các phân tử, tạo ra những chất phế thải gọi là lipofuscin. Chất lipofuscin chặn đứng khả năng tự sửa chữa và sinh sản của tế bào. Với thời gian, tác hại của gốc tự do dẫn đến sự lão suy của tế bào và tạo ra những tế bào biến thể, nguồn gốc của các bệnh ung thư.

Gốc tự do cũng phá hoại mô collagen và elastin khiến cho da bị mất tính chất co giãn và căng cứng, một ví dụ là da mặt bị nhăn nheo ở những người già. Khi hợp với các phân tử protein thì gốc tự do tạo ra phản ứng trùng chéo giữa các phân tử (cross linkage), một hiện tượng của lão suy. Nguyên do của lão suy này là các phân tử riêng rẽ của một phân tử bị một chất hóa học hàn lại với nhau và bị mất khả năng hấp thụ nước, dưỡng khí, hay là các chất bổ dưỡng từ các mạch máu.

Gốc tự do tạo ra nguy cơ ung thư, tình trạng suy nhược của người già, bệnh xơ cứng động mạch và bệnh huyết áp cao.

Nguồn sản xuất gốc tự do gồm có: phó sản của sự căng thẳng tâm thần (stress by-product), bệnh tật, mệt mỏi, môi sinh xấu như không khí ô nhiễm khói thuốc hút, ozone, nitro-oxy và phóng xạ (bao gồm ánh sáng mặt trời, chất phế thải nguyên tử, phóng xạ thất thoát từ lò viba); ngoài ra còn có các chất mỡ oxy-hóa, nước có khử trùng bằng chất chlorine, các chất hóa học trộn vào thực phẩm như sodium nitrite, sulfurdioxide v.v...

Trên đây là tóm lược các lý thuyết cố giải thích sự hóa già. Lý thuyết nào nghe cũng thuận tai nhưng chưa được chứng minh, không có đủ dữ kiện khoa học hỗ trợ và vẫn chỉ còn là lý thuyết.

### **Kết luận**

Tóm lại, khi các tế bào bị hư hại nhanh hơn khả năng tự sửa chữa thì sự lão hóa bắt đầu. Bình thường thì hệ thống miễn nhiễm trong thân thể làm nhiệm vụ phòng vệ và sửa chữa. Hệ thống đó tiêu diệt các tế bào biến thể hoặc bị hư hại do các nguồn tác hại như gene xấu, sự biến thể tự phát, chất độc trong môi trường, vi trùng, vi khuẩn, gốc tự do, phản ứng trùng chéo (cross linkage), sự tích lũy các phế liệu.

Ngoài ra chất thiên nhiên chống oxy-hóa (antioxidants) tìm thấy trong sinh tố C và E, selenium và apteine có thể ngăn chặn sự cấu tạo của gốc tự do và các phản ứng trùng chéo. Tuy nhiên, nếu hệ thống phòng vệ và sửa chữa cơ thể không đủ sức để đối phó với sự thương tổn các tế bào thì khó mà ngăn chặn được lão hóa.

## SỰ LÃO HÓA

Con người sinh ra, trưởng thành, lâm bệnh rồi từ trần, đó là chu kỳ “SINH LÃO BỆNH TỬ” theo luật thiên nhiên và nhân loại chấp nhận từ ngàn xưa.

Nhưng ngày nay trước thêm thiên niên kỷ mới, với kinh nghiệm sống, với tiến bộ của khoa học, nhất là y khoa, con người có khả năng ảnh hưởng đến hai trong bốn giai đoạn Sinh, Lão, Bệnh, Tử; đó là Lão và Bệnh.

Lão là thời kỳ con người lớn lên, tiến về già; Bệnh là lúc cơ thể con người như bộ máy, bị hao mòn, trở thành trục trặc trước khi ngưng hoạt động.

Con người ngày nay có thể kéo dài tiến trình lão hóa, làm chậm lại tiến trình lão suy, làm nhẹ bớt nhiều chứng bệnh do tuổi già và loại hẳn nhiều chứng bệnh làm thiệt mạng người xưa kia. Tóm lại, con người ngày nay có thể tăng tuổi thọ và sống bình an, thoái mái suốt giai đoạn cuối của cuộc đời, giai đoạn mà người Tây Phương gọi là giai đoạn Tuổi Vàng (The Golden Years).

Bí quyết để đạt đến mục đích đó là tìm hiểu về tuổi già và phương pháp tổ chức lối sống cho chu đáo để hưởng trọn tuổi vàng.

Chúng ta sẽ lần lượt xét đến các vấn đề như sau:

- 1-Thế nào là Già?
- 2-Các loại tuổi Già
- 3-Vì sao ta Già?
- 4-Tiến trình hóa Già
- 5-Lý thuyết giải thích sự hóa Già.



## Sự Thăng Trầm của Tuổi Già

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Trong Tam Đa, Ngũ Phúc (1), THỌ đứng hàng đầu.

Ước vọng sống lâu đã là điều mong muốn của con người từ ngàn xưa. Nó đứng trên cả tiền tài, danh vọng, đông con nhiều cháu. Chẳng thế mà thứ dân khi gặp nhau thì trang trọng chúc *bách niên giai lão* là thỏa mãn rồi. Còn vị quyền cao phủ chòm đất nước thì không bằng lòng với bách niên, mà đòi dân đen phải tung hô *vạn tuế! vạn tuế!* hoặc *muôn năm! muôn năm!*

Nhưng trăm người trăm ý, cho nên Á Đông ta có quan niệm “*đa thọ, đa nhục*”.

Chateaubriand ví tuổi già như con tàu đắm.

Horace than phiền: tuổi già buồn nản đang đến, già từ những nụ cười vui, những tình yêu nồng nàn và những giấc ngủ an lành.

Còn Hippocrate thì so sánh tuổi với bốn mùa mà *già là mùa đông băng giá*.

Có lẽ là khi về già, con người, giống như mọi sinh vật khác, đều chịu những thay đổi về cấu tạo, về chức năng, đưa tới đau yếu, bệnh hoạn, mất sinh lực và ý chí. Vì vậy, người già cho rằng sống lâu mà suy yếu, thiếu thốn, chẳng qua cũng chỉ như cây tâm gửi, là gánh nặng cho gia đình và xã hội rồi chúc cái nhục vào thân.

Rõ thực là:

*“Khi vui thì muốn sống lâu,  
Khi buồn lại muốn thác mau cho rồi”.*

Nhân dịp xuân sắp về, tuổi thọ sắp tăng thêm một đơn vị, chẳng biết mình nên buồn hay nên vui. Thôi thì để biết người, biết mình, chúng tôi xin cùng quý vị ôn lại vài nét thăng trầm tuổi thọ của con người, lướt qua một phần phong tục tập quán của vài thời đại đã qua.

### Người Già Việt Nam

Phong tục Việt Nam vốn trọng người già. Ta thường có câu nói:

*“Triều đình thượng tước, Hương đảng thượng xỉ”*

có ý nói là ở nơi triều đình thì chức tước cao được ngồi trên, còn tại chôn đình trung hương đảng thì người cao tuổi được coi trọng hơn. Vì được quý trọng nên dân ta đã có nhiều tục lệ tốt đối với người già.

Trong gia đình, Tết đến, con cháu tụ họp trước là để cúng bái gia tiên, sau là chúc tuổi thọ ông bà cha mẹ. Tăng thêm một tuổi là thêm thọ, một điều mà ai cũng mừng, cũng nhắc nhở chờ đợi:

*“Bà lão nằm tính tuổi sắp thêm năm” Anh Thơ.*

Trẻ con cũng sốt ruột chờ đợi để được mừng tuổi, bằng tiền mặt phong bao, bằng những lời khen tặng hay ăn, chóng lớn.

Ngoài xã hội, nhất là nơi thôn ấp, các vị cao niên từ 50 tuổi trở lên thì được xếp vào hạng *bô lão*, trên cả các hương chức quyền thế tại địa phương.

Trong số *bô lão*, cụ nào cao tuổi hơn cả thì được tôn vinh là các *Cụ Thượng*, thường là trên 80.

Tuổi 40 được mở tiệc tứ tuần đại khánh; 60 tuổi trở lên thì các cụ đã ăn mừng thọ: từ tiểu thọ, trung thọ rồi đại thọ ở tuổi ngoài 80.

Vì quan niệm tuổi thọ là tuổi Trời ban cho, nên các vị cao tuổi đều được kính trọng.

Ra đường, gặp người già là mọi người phải cúi đầu chào hỏi cho lễ phép, phải nhường bước, phải nhường chỗ ngồi, phải đứng lên khi bô lão xuất hiện, không được ngắt lời bô lão khi thảo luận. Chương trình giáo dục từ lớp Đồng Ấu đã có những bài học Luân Lý chỉ dạy học trò cung cách đối xử với người lớn tuổi.

Trong làng xã thì có những tục rước lão, tiệc yến lão. Người già mặc quần áo đẹp, con cháu ôm coi trâu, điều ông theo hầu, được dân làng mang cờ quạt, võng cáng với trống chiêng tới đón mời lên Đình để hương chúc và dân chúng chiêm ngưỡng, chúc tụng rồi dự yến tiệc. Mà yến tiệc thì các cụ chỉ dùng một ít, còn lại lấy phần về chia cho người trong tộc họ, hàng xóm để cùng hưởng lộc nhân dân.

Các cụ Ông cụ Bà đều được rước đón, nhưng tại nhiều địa phương, cụ bà không tham dự vì các cụ vẫn theo lời dạy từ ngàn xưa là đàn bà con gái không dính líu vào việc làng, việc nước. Các bà mẹ Việt Nam bao giờ cũng khéo lo xa.

Ngoài ra các cụ còn được làng xã dành cho một số quyền lợi về công điền, địa thổ, được miễn trừ hết sưu dịch. Quan niệm “*kính già, già để tuổi cho*” rất phổ biến. Và lại, kính lão đắc thọ, mọi người cũng mong là khi mình đạt tới tuổi thọ đó sẽ được hưởng những vinh dự tương tự.

Cũng như người Trung Hoa, xã hội ta vẫn coi gia đình là một đơn vị nền tảng với tôn ti trật tự rõ rệt.

Chủ gia đình là người cao tuổi nhất, có toàn quyền quyết định về mọi sinh hoạt của thành viên. Con phải tuân theo lời bố, vợ phục tùng chồng, em phải nghe lời anh, và nàng dâu mới về là người chịu nhiều thiệt thòi, hành hạ từ nhà chồng. Nhưng khi đã tới tuổi cao thì uy quyền của bà ta cũng tăng đối với con cháu và có cơ hội hành hạ nàng dâu như bà đã từng bị đối xử khắt khe khi xưa.

Việc dựng vợ gả chồng hoàn toàn do người cao tuổi sắp đặt: cha mẹ đặt đâu con ngồi đó. Khi bố mẹ thất lộc thì người trai trưởng nắm quyền hành: *quyền huynh thế phụ*.

Nhờ con cái thâm nhuần tư tưởng

“*Công Cha như núi Thái Sơn,*

*Nghĩa Mẹ như nước trong nguồn chảy ra*”,

Cho nên người già Việt Nam đều sống với gia đình và được thân nhân chăm sóc, phụng dưỡng cho tới khi mãn phần. Chỉ khi nào vì quá nghèo lại không có thân nhân thì họ mới phải vào các nhà dưỡng lão do chính quyền hay các hội từ thiện tư nhân tài trợ.

## Người Già Nước Ngoài

Ở phương Tây, số phận và vai trò của người cao tuổi được ghi nhận đầy đủ hơn trong các sinh hoạt xã hội, văn hóa...

Vào thửa bán khai, số người cao tuổi không nhiều lắm. Những người trên 65 tuổi chiếm không quá 3% dân số. Tùy từng địa phương, quốc gia, họ được đối xử khác nhau. Nhưng nói chung thì họ được chăm sóc, nuôi dưỡng cho tới khi chết. Người trẻ dành cho họ một niềm kính trọng và dành cho họ một số biệt đãi như được uống rượu cho tới khi say, vì họ cần rượu để sưởi ấm cơ thể, được ăn những thức ăn hiếm như tim, phổi, gan, tùy sống của súc vật. Tại vài bộ lạc bên Úc, con cháu còn dâng hiến máu của mình cho ông bà cha mẹ để tăng cường sức lực, bằng cách vẩy máu lên người hay uống tươi. Ruộng vườn của họ cũng được người trẻ giúp cấy luống, trông trọt trước. Dù vậy, để bảo đảm an toàn về tài chánh, người già cũng kiếm cách gây

dựng một số tư hữu bằng cách bán những kinh nghiệm, kiến thức của mình như làm người phân xử tranh chấp, chữa bệnh, cúng tế thần linh.

Nhưng tới khi họ già, bệnh hoạn lại không có tư hữu thì bị bỏ rơi, nhiều khi phải lựa chọn sự tự kết liễu đời mình. Thở xua, dân chúng vài bộ lạc Châu Phi, và Nhật Bản cô lập người già bệnh hoạn vào những túp lều ở trong rừng, cung cấp thức ăn vừa đủ một thời gian và người già chết dần mòn. Lều và người chết được đốt để linh hồn người đó lên thiên đàng. Một số người Eskimo già khi không còn khả năng sản xuất, tự có bốn phận đi vào vùng bão tuyết, để rồi tan biến đi. Có người được dự một yến tiệc linh đình, ca hát, nhảy múa để rồi bất chợt ngã bất tỉnh nhân sự sau một cái đập của một người trẻ được chỉ định trước. Sự đối xử này được người già chấp nhận nên con cháu cũng không băn khoăn, ân hận. Và lại, mai đây cũng đến lượt mình.

Dân Do Thái xưa cũng tôn trọng người cao tuổi, nhất là trong chế độ tộc trưởng đa thế. Vị tộc trưởng phải nuôi dưỡng cung cấp cho cả một bầy vợ với một đàn con và người phụ việc, nên vai trò của người già này rất quan trọng. Luật cổ Do Thái cũng nhắc nhở người trẻ phải đứng lên khi người cao tuổi tới và phải tỏ lòng kính trọng khi gặp người cao tuổi. Ngay trong Thánh Kinh cũng có điều răn con cái là không được khinh thường cha mẹ già mà phải trân trọng họ.

Nhưng, cũng như mọi sự việc khác trên đời, hung cát, cát hung theo nhau, sự kính trọng đó sói mòn dần, vì hoàn cảnh sinh sống, đòi hỏi kinh tế. Đã có người trẻ đặt vấn đề với người già và yêu cầu họ chuyên nhượng quyền hành. Tranh chấp giữa hai lớp tuổi mỗi ngày một căng thẳng và đời sống người già trở nên khó khăn, khổ sở khiến có người đã nghĩ là chỉ có chết đi mới khỏi nhục. Người già còn bị cáo buộc là không còn ích lợi gì, trái lại suốt ngày chỉ ngồi nói chuyện tầm phào, gây mâu thuẫn khó chịu. Họ yêu cầu người già giới hạn xuất hiện trước công chúng để mọi người khỏi phải mất công đứng lên ngồi xuống chào hỏi.

Trong các xã hội cổ Hy Lạp, La Mã, người già cũng có số phận thẳm trầm tương tự. Theo luật pháp La-Hy thì khi người con không nuôi dưỡng cha mẹ già yếu sẽ bị mất quyền công dân; mà khi hành hạ cha mẹ sẽ bị tù tội.

Sau đó thì vai trò của người già xuống thang đến nỗi đã bị điều cợt là *lão già vừa bất lực nhưng lại dâm dăng*.

Vào thời Đế quốc La Mã xưa, sinh mạng của người già quá rẻ so với lớp trẻ: khi sát hại một người già trên 65 tuổi thì kẻ sát nhân phải đền mạng có 100 quan vàng, trong khi đó với người 45 tuổi thì phải đền gấp ba lần; giết một nữ nhân còn sung sức lại mang thai thì bị phạt 250 quan, mà chẳng may ám hại một lão nữ trên 60 tuổi thì chẳng phải đền đồng nào.

Đến thời kỳ cận đại và các thế kỷ gần đây, vai trò, vóc dáng của người cao tuổi trải qua nhiều tang thương đau buồn hơn.

Với sự kỹ nghệ hóa, dân chúng bỏ thôn quê về thành thị tạo ra tầng lớp công nhân vô sản, chế độ gia đình tộc trưởng tan biến; đơn vị gia đình được thay thế bằng cộng đồng dân chúng; quyền bính nằm trong tay giới trẻ và người già đa số chỉ giữ vai trò tượng trưng, đại diện.

Người già thường được gán cho những hư cấu, những một nửa sự thật có dụng ý kỳ thị, phân chia. Họ được xếp vào một nhóm người nom ai cũng giống ai, suy yếu, kém sức khỏe, không tự lo liệu được, phụ thuộc con cái, không thích nghi với hoàn cảnh, chỉ nghĩ tới quá khứ, sống cô đơn xa lánh mọi người để mỗi ngày một hao mòn. Người già nhiều khi còn bị khai thác, lợi dụng, bỏ rơi không khác gì trong thời tiền sử.

## Hiện Trạng Người Già

Trong thế kỷ vừa qua, vấn đề người già đã là mối ưu tư lớn của mọi người. Sự gia tăng dân số kèm theo nhiều khó khăn của lớp người này trên thế giới đã được các quốc gia và tổ chức

Liên Hiệp Quốc đặc biệt lưu tâm tìm biện pháp giải quyết giúp đỡ. Số người trên 60 tuổi đã mau chóng chiếm tỷ lệ cao trong tổng số dân cư trên thế giới, mà nhóm người trên 80 tuổi lại tăng lên mau nhất. Điều đáng ngại là sự gia tăng này lại xảy ra nhiều hơn ở các quốc gia đang mở mang, chưa đủ phương tiện ứng phó.

Hiện nay số người cao tuổi trên toàn thế giới là gần sáu trăm triệu. Tới năm 2020, số này ước lượng có thể sẽ tăng lên một tỷ. Lý do sự gia tăng này gồm có việc giảm số tử vong do các bệnh truyền nhiễm, cải thiện điều kiện vệ sinh, dinh dưỡng, nhà ở, các phương pháp phòng ngừa bệnh, khám phá ra thuốc kháng sinh. Sự gia tăng tuổi thọ là dấu hiệu của sự tiến bộ cũng như sự hoàn tất sinh học quan trọng trong thế kỷ 20.

Người cao tuổi phải được coi như một nguồn lợi quý giá chứ không phải là gánh nặng cho xã hội, vì họ sẽ còn đóng góp nhiều cho đất nước bằng những kiến thức, kinh nghiệm của họ. Căn cứ trên quan niệm đó, Liên Hiệp Quốc đã kêu gọi toàn thế giới lưu tâm tới những khó khăn đang ám ảnh người cao tuổi, đồng thời cũng đề nghị nhiều chương trình để bảo đảm sự an toàn về kinh tế, xã hội của khối người quan trọng và cần thiết này, cũng như tạo cơ hội cho họ đóng góp vào sự phát triển của mỗi quốc gia.

Liên Hiệp Quốc đề nghị một số nguyên tắc để giúp đỡ người cao tuổi như: Họ phải có cơ hội được sử dụng dễ dàng về thực phẩm, nước uống, nhà ở, chăm sóc y tế, việc làm và có một đời sống an toàn; họ phải được sử dụng các dịch vụ pháp lý, các phương tiện giáo dục, văn hóa, giải trí để phát triển mọi tiềm lực; phải được sống trong vinh dự, không bị khai thác, lợi dụng và được đối xử bình đẳng.

Ngoài ra, các quốc gia cũng cần tạo môi trường thuận lợi để khích lệ dân chúng dành dụm tiền cho tuổi về già; khuyến khích mọi lứa tuổi tham dự vào các chương trình, cũng như các cơ cấu đầu não có quyền quyết định chính sách chung; tăng cường các biện pháp và cơ chế để bảo đảm là người về hưu không rơi vào tình trạng nghèo khó, vì họ đã có công đóng góp nhiều cho sự phát triển quốc gia trước đây.

Về phần mình, người cao tuổi có lẽ cũng cần hành xử làm sao để sống cuộc đời cuối với nhiều tích cực hơn.

## Kết Luận

Trong một dịp luận đàm với vị Thượng Bô Lão 86 tuổi ở thành phố Houston, người viết có hỏi thăm cụ là với bí quyết gì mà cụ nom vẫn phong độ cả về thể xác lẫn tâm hồn; lại mỗi ngày vẫn lái xe đưa người này người khác đi công việc, vẫn tham dự các sinh hoạt chung, đôi khi lại còn đi múa đôi mỗi cuối tuần.

Thì cụ trả lời: “Nào có bí quyết gì đâu. Ông cứ chịu khó về dờ lại những trang sách của cuốn Luân Lý Giáo Khoa Thư, in cách đây nửa thế kỷ, đọc hết chương “Bốn phận đối với bốn thân” là có hết. Nào là các bài học về biết trọng linh hồn, phải quý thân thể, về vệ sinh cơ thể, gìn giữ sức khỏe, ăn uống điều độ, vận động cơ thể, tới những cách đối xử với nhân quần xã hội để sao cho có tâm thân an lạc. Nếu có thiếu họa chẳng chỉ thiếu những chỉ dẫn thực tế về nhu cầu sinh lý, tình dục”

Người viết vâng lời đi tìm đọc cuốn sách. Rồi thắc mắc: chả lẽ ngày xưa thiên hạ không có nhu cầu sinh lý. Hay là các cụ biết cả rồi, nên chẳng cần viết ra.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

(1) Phúc, Lộc, Thọ – Phú, Quý, Thọ, Khang, Ninh



## Thế nào là Già?

Già là gì ? Bao nhiêu tuổi thì gọi là già ?

Nếu dễ tính, ta có thể chấp nhận câu trả lời giản dị: già là một giai đoạn của cuộc đời, cũng như giai đoạn dậy thì của thiếu niên, trưởng thành của trung niên. Trong giai đoạn này, tương tự như ở trẻ con, người già có vài điểm giống nhau và đặc thù đủ để tạo thành một mô hình cho tuổi đó. Nhưng, thực tế cho hay một định nghĩa như vậy chưa đủ để thỏa mãn nhiều người.

Trong chu kỳ Sinh Lão Bệnh Tử, ta thấy khâu Lão tiếp liền khâu Sinh. Như vậy phải chăng phương Đông quan niệm rằng con người bắt đầu già ngay khi sinh ra đời?

Rồi nếu ta ngẫm nghĩ về chữ “Old” là già trong tiếng Anh thì ta thấy những sắc dân nói tiếng Anh tuồng như cũng đồng quan niệm với người phương Đông về tiến trình già của con người. Chẳng thế mà họ gọi một đứa bé vừa sanh ra được một giờ là “one hour old”, mà một người 90 tuổi là “90 years old”. Mới sinh ra đã là “old” mà sống đến 90 tuổi cũng “old” nốt. Phải chăng Đông Tây gặp nhau ở đây?

Ông Oscar R.Ewing, nguyên Giám Đốc Chương Trình An Sinh Liên Bang Hoa Kỳ đã có nhận xét: “Với con người, không có một định nghĩa khoa học nào cho tuổi già của cơ thể con người. Cái mà chúng ta phải liên hệ tới không phải là một nhóm người già mà là một nhóm bị người khác gán cho nhãn hiệu già, mặc dù khả năng của họ khác nhau”.

Vậy thì rất khó mà định nghĩa hai chữ tuổi già hay là đặt một cái mốc để chỉ tuổi già trong quãng đời con người.

Phải chăng tuổi già ở giai đoạn cuối đời của con người? Nhưng đời con người kéo dài bao nhiêu năm?

Cách đây một thế kỷ người Mỹ sống trung bình được 40 năm, nay họ sống trung bình được 75. Còn ở Việt Nam, vào khoảng đầu thế kỷ vừa qua, vua chúa sống đến 40 tuổi là đã ăn mừng “tứ tuần đại khánh”. Trong nhân gian thì “nhân sinh thất thập cổ lai hi”, tuổi 70 cực kỳ hiếm. Vậy vào thời kỳ đó, tuổi già bắt đầu ở quãng nào của tuổi đời?

Ngày nay, tuổi thọ trung bình của người Việt đã tăng đáng kể, 71 tuổi và đang còn tăng nữa. Vậy thì tuổi già bây giờ tất phải cao hơn cái tuổi 40 của thời kỳ đầu thế kỷ.

Không căn cứ được vào số năm để xác định tuổi già, thì phải dựa vào cái gì? Hay là cứ ví von như các cụ xưa, hứa với nhau sống cho đến khi “đầu bạc răng long”, hoặc nói về cái mệnh đoán của người con gái đẹp mà ngâm nga câu “Mỹ nhân tự cổ như danh tướng, bất hứa nhân gian kiến bạch đầu”, ý nói rằng người đẹp cũng mệnh đoán như các ông tướng tài, không sống đến lúc bạc đầu. Cái lối ví von để nói về tuổi già thế mà lại có căn bản khoa học đấy: Các cụ đã sử dụng hệ thống tuổi sinh lý. Vì răng long và đầu bạc là dấu hiệu thông thường nhất của tuổi già.

Các khoa học gia đã thử lấy một số thay đổi của cơ thể khi về già làm mốc sinh học (biomarkers) để định nghĩa sự già. Thí dụ tới tuổi nào thì da bắt đầu nhăn, răng rụng, thính giác giảm... Để có giá trị, mốc sinh học phải tiên đoán được, không tránh được và không đảo ngược được. Mốc sinh học thay đổi tùy theo mỗi cá nhân, ví dụ cùng tuổi, nhưng có người da nhăn, có người da không nhăn.

Cho nên, già có thể **trông thấy**, như tóc bạc, da mồi ; hoặc **cảm thấy**, thí dụ cảm thấy mình không có sức khỏe, không có nhiều nhiệt huyết như ở tuổi 20; hay già với những thay đổi thực sự của ngũ quan, lục phủ ngũ tạng. Đó là chỉ dấu của thời kỳ lão suy.

Giai đoạn lão suy là giai đoạn con người bắt đầu có những biến đổi cơ thể theo chiều hướng đi xuống, nghĩa là từ tốt sang xấu, cũng như thay đổi về tính tình, cách đối xử.

Da vùng mặt và cổ bắt đầu nhăn, tóc bắt đầu bạc thành muối tiêu và với thời gian muối nhiều hơn tiêu, cho đến khi bạc cả đầu, khóe mắt xuất hiện nếp nhăn, răng bắt đầu rụng dần, những chiếc chưa rụng thì lung lay. Công năng cơ thể giảm sút như ăn chậm vì tiêu hóa chậm, ngủ ít, ngắt đoạn vì hệ thống thần kinh suy giảm, đại tiểu tiện chậm vì công năng hệ thống tiêu hóa yếu, nói năng chậm, trí nhớ sút kém.

Thời kỳ lão suy cũng là thời kỳ mà các chứng bệnh liên quan đến tuổi già có thể bắt đầu xuất hiện hoặc tác động mạnh đến toàn bộ cơ thể con người. Ngoài ra vào tuổi lão suy, một số người cũng trở thành thụ động, phụ thuộc, không tham gia, có khuynh hướng sống lẻ loi, không đòi hỏi.

Cũng nên nhớ là sự hóa già ở nữ giới thường muộn hơn và họ thường thọ hơn đàn ông, lý do là nữ giới, dù hay nhiều bệnh hơn, nhưng họ chịu đựng dẻo dai hơn với bệnh tật, và khi về già giác quan của họ còn tinh tường, trí nhớ lâu hơn. Còn ở đàn ông thường bị nhiều stress do việc làm, nhiều bệnh tim mạch, ung thư, tai nạn hơn nên mau già.

Sự hóa già cũng tùy thuộc vào nhiều yếu tố như gene di truyền, nếp sống cá nhân, gia đình, môi trường chung quanh, địa dư, cũng như quan niệm, thái độ của con người trước sự hóa già.

Ngoài ra, mỗi người già theo một diễn biến riêng biệt, và trong cùng con người, mỗi tế bào, mỗi cơ quan già theo nhịp độ, số lượng khác nhau.

Và như nữ tài tử Sophia Loren đã có ý kiến: “Có cả một tuổi thanh xuân trong cơ thể mọi người. Đó là trí óc của ta, tài năng của ta, sự sáng tạo ta tạo cho đời sống của ta cũng sinh lực từ những người ta thương yêu. Kho ta biết cách sử dụng các nguồn tài nguyên này thì ta đã hoàn toàn thắng được sự hóa già”.

Ý kiến này kể ra cũng hợp lý đấy, bà con nhỉ?!

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức



## TIẾN TRÌNH LÃO HÓA.

Đứng về phương diện sinh vật học, rất khó mà xác định tiến trình lão hóa. Những biến đổi sinh lý xảy ra **trong** thời gian, **với** thời gian chứ **không phải vì** thời gian đi qua. Những biến đổi đó xảy ra không đồng bộ trong toàn cơ thể con người. Nhịp độ thay đổi khác nhau tùy theo từng bộ phận, từng tế bào.

Tiến sĩ Leonard Hayflick, một nghiên cứu gia ở viện nghiên cứu Vistar, Philadenphia, Hoa Kỳ, đã ví cơ thể con người như là một tiệm đồng hồ trong đó có rất nhiều đồng hồ mà mỗi chiếc chạy theo mỗi giờ khác nhau. Các tế bào, các cơ quan trong thân thể con người hoạt động giống như những chiếc đồng hồ độc lập, theo nhịp độ khác nhau trên tiến trình lão hóa.

Có người tuy niên đại cao nhưng tuổi sinh lý thấp vì các cơ quan sinh lý của họ đã suy. Hiểu biết về tuổi sinh lý do vậy rất cần thiết cho tuổi thọ, tuy rằng khoa học chưa có phương pháp chính xác để đo tuổi sinh lý.

Các nhà chuyên khoa bệnh tuổi già đã thử đo chiều dài của vành tai, cơ năng hoạt động của tim, sức mạnh của bắp thịt, khả năng vận động thân thể, màu sắc của tóc v.v....với hy vọng tìm được một mẫu số để đo lường và tiên đoán nhịp độ của lão hóa, nhưng họ đã không thành công vì có quá nhiều yếu tố chi phối tiến trình lão hóa và những yếu tố đó đã vừa đa dạng mà lại còn không đồng bộ cho tất cả mọi người.

Tác giả Sunsanne Robb viết về lão hóa như sau: “Lý thuyết gia nào thử giải thích hiện tượng lão hóa của con người cũng vấp phải một sự thử thách lớn lao. Lão hóa có thể xem như một mức độ tăng gia rất phức tạp của sự phát triển hay cũng có thể là một quá trình đi đôi với sự suy thoái và mất mát. Lão hóa có liên hệ với sự phản ứng của cơ thể đối với các ảnh hưởng di truyền và môi sinh. Hơn nữa lão hóa là một quá trình rất cá biệt, bị chi phối bởi nhiều nguồn ảnh hưởng tác động lẫn nhau. Vì thể tuổi sinh lý đơn phương không thể dùng để tiên đoán một cách chính xác tuổi thọ của một cá nhân”.

Nói tóm lại, vấn đề sống lâu là một vấn đề hoàn toàn cá nhân. Con người chịu ảnh hưởng của di truyền, môi sinh, hoàn cảnh xã hội, lối sống cá nhân, tình trạng tâm thần v.v... nhưng con người cũng có khả năng chi phối đời sống của mình về nhiều mặt để đạt được mục đích sống lâu.

Con người có thể chặn đứng tiến trình lão hóa không? Tất nhiên là không, nhưng con người có khả năng giảm thiểu các chứng bệnh xảy ra ở tuổi già tức là **làm chậm tiến trình lão suy với kết quả là kéo dài tuổi thọ.**

Tuy nói vấn đề sống lâu tùy thuộc từng cá nhân, nhưng về phương diện môi sinh, vấn đề đó trở thành một vấn đề của tập thể. Ví dụ trong một cộng đồng sống xúm xít gần nhau, cùng sử dụng một nguồn nước chung, một khoảng không gian chung, thì mỗi cá nhân phải có bổn phận giữ cho nguồn nước và không khí được trong sạch và tất cả mọi người trong cộng đồng phải có cố gắng như nhau. Nếu một vài cá nhân trong cộng đồng đó cứ xả rác vào nguồn nước và phun khói vào không khí, thì tất cả cộng đồng phải chịu ảnh hưởng xấu của tình trạng môi sinh.

Tuổi thọ của một cá nhân tùy thuộc vào tình trạng môi sinh là thế. Cơ thể con người là một hệ thống mở ngỏ, tác động qua lại với môi sinh. Nó nhận được sự nuôi dưỡng từ môi sinh, nhưng đồng thời cũng chịu đựng từ môi sinh những nguy cơ và đe dọa đối với sự mất còn của nó. May mắn thay, cơ thể có một hệ thống điều chỉnh tự động để tự bảo vệ. Ví dụ nếu áp huyết bị sụt thì tức khắc hệ thần kinh phát ra tín hiệu để tăng nhịp tim đập, tăng lực co bóp của tim, làm co thắt các mạch máu và kết quả là áp huyết được tăng trở lại mức bình thường, trong một thời gian ngắn chờ đợi sự điều trị.

Ngoài ra, còn có hệ thống miễn nhiễm, miễn dịch để giúp bảo vệ cơ thể khi có sự xâm nhập của vi khuẩn, siêu vi trùng, nấm (mầm bệnh). Do đó, những người bị bệnh AIDS hay SIDA thường tổn mạng vì hệ thống miễn nhiễm bị virus AIDS/SIDA phá hủy.

Con người có thể sống đến bao nhiêu tuổi? Trong điều kiện lý tưởng, ví dụ có gene di truyền tốt, có hệ thống điều chỉnh tự động tốt, có hệ thống miễn nhiễm tốt, có hoàn cảnh môi sinh tốt, có điều kiện dinh dưỡng tốt, có lối sống lành mạnh v.v... thì con người, trên lý thuyết, có thể sống rất lâu.

Theo Leonard Mayflick tuổi thọ tối đa của con người là từ 110 đến 120. Những nhà nghiên cứu ở Đại Học California còn nâng tuổi thọ của con người lên khoảng từ 120 đến 150 tuổi. Hiện nay, riêng tại Hoa Kỳ, số người sống trên 100 tuổi đã tới trên 60.000 và sẽ còn gia tăng.

Trong lịch sử nhân loại, đã có nhiều người có tuổi thọ rất cao như: người Mỹ Delina Filking sinh ngày 4/5/1815, chết ngày 4/12/1928, thọ 113 tuổi; ngư phủ Nhật Bản chết năm 1986, thọ 121 tuổi; bà Jeanne Calment, người Pháp sinh tháng 2/1875, mất tháng 8/1997, thọ 122 tuổi. Ấy là không kể các nhân vật trong Thánh Kinh sống cả gần ngàn năm như Adam, sống trên 900 tuổi, Noah 950 tuổi, Methuselah sống tới 969 năm.

Giống như các động vật có vú khác, loài người trải qua 3 giai đoạn sinh tồn như sau:

(1) **Giai đoạn phôi thai:** Giai đoạn này lệ thuộc vào sự nuôi dưỡng của mẹ để sinh trưởng và phòng chống những đe dọa của môi sinh.

(2) **Giai đoạn tăng trưởng:** Đây là giai đoạn mà cơ thể đã đạt được sự cân bằng với môi sinh bằng cách bảo trì có hiệu quả các chức năng của tế bào.

(3) **Giai đoạn lão hóa:** Trong giai đoạn này, khả năng bảo trì và sửa chữa các tế bào dần dần trở thành kém hiệu quả, nhiều loại tế bào chết đi và các chức năng của cơ thể suy giảm.

Các khoa học gia tin rằng, con người có một tuổi thọ nhất định tùy theo các yếu tố di truyền và dù cho có loại bỏ hết tất cả các bệnh có khả năng gây tử vong hay là những đe dọa của môi sinh, thì tuổi thọ đó cũng chỉ được tăng thêm 10 năm là cùng. Tuy nhiên tuổi thọ đó là bao nhiêu cho từng cá nhân hay từng cộng đồng thì không thể xác định được.

Vậy nếu quý cụ thọ, ví dụ đến tuổi 60 ngày hôm nay, thì quý cụ có thể yên trí rằng cụ có những gene di truyền tốt đã giúp quý cụ chống đỡ mọi đe dọa của bệnh tật, môi sinh suốt 60 năm nay. Nay quý cụ chỉ cần theo đúng những phương pháp phòng, chống, chữa bệnh và những nguyên tắc căn bản về dinh dưỡng, tập luyện thể chất và tâm trí, thì có thể sống thoải mái, hưởng trọn tuổi vàng.

## Câu Chuyện Thầy Lang

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

# VÌ SAO TA GIÀ?

---

Về phương diện sinh vật học, lão hóa là một đặc điểm của các sinh vật « cao cấp » trong đó có loài người. Những sinh vật nguyên sinh ở cấp thấp như vi khuẩn (bacteria), loại chỉ có một tế bào như protozoa đều không già ! Những sinh vật này sinh sôi nảy nở mà không cần phải có sự phối hợp của giống cái và giống đực, và đặc biệt chúng nó chỉ có một hệ thống nhiễm sắc thể trong nhân tế bào. Những sinh vật khác đều có hai hệ thống nhiễm sắc thể, sinh sản qua sự phối hợp của giống cái và giống đực, và bị chi phối bởi tiến trình lão hóa thiên nhiên. Trong các sinh vật này chỉ những yếu tố di truyền trong nhân của tinh trùng ở giống đực và trứng ở giống cái là có khả năng bất tử, truyền từ đời này qua đời khác.

Ngoài ra tất cả mọi tế bào đều có tuổi thọ riêng. Có nhiều tế bào không có khả năng phân thân và do đó không có thể tự sinh sản, như tế bào của cơ tim, tế bào mô thần kinh của óc và tủy sống. Nhiều tế bào khác có tuổi thọ tương đối ngắn và không ngừng được thay thế bởi những tế bào mẹ được phân thân rất mau. Đó là những tế bào của máu, của lớp màng lót trong bao tử và ruột, của các lớp da bên ngoài.

**Bản thân lâu mau của thời gian** không làm cho các tế bào già đi nhưng **trong/ với thời gian** có những « đột biến » mutation xảy ra khiến các tế bào bị ảnh hưởng và biến đổi, kéo theo sự thay đổi của cơ thể và sự suy giảm của các chức năng sinh lý.

### **Lý thuyết t và s hóa già**

Sự hóa già được giải thích bằng những lý thuyết như sau:

(1) **Đồng hồ sinh lý:** Cơ thể con người đã được « thảo chương » (Program) theo những yếu tố di truyền để cho con người được sinh, trưởng, lão hóa rồi chết trong trật tự thiên nhiên vào một thời hạn đã định trước. Khi các đồng hồ sinh lý đó điểm giờ định mệnh là khi con người ngưng sống.

(2) **Sự tích lũy của sai lầm :**

Đây là sai lầm của các phần tử trong các tế bào cơ thể. Trong tế bào và mô lành mạnh luôn luôn có một sự luân chuyển các thành phần hệ trọng như enzymes, kích thích tố (hormones) và hóa chất truyền tín hiệu thần kinh (neurotransmitters).

Trong mỗi quá trình luân chuyển thường có khả năng xảy ra những sai lầm và nếu những sai lầm đó tích lũy tới một mức độ nào đó thì những tế bào hoặc mô trở thành bất khả dụng và có thể chết.

Ví dụ nếu một hóa chất nào đó ở tế bào não bộ bị suy thoái thì dù cho những tế bào đó còn sống nhưng não bộ cũng mất khả năng điều khiển các bộ phận trong cơ thể, hậu quả là sẽ dẫn đến sự chết của cơ thể. Nếu những tế bào khiếm khuyết sinh sôi nảy nở thì dù cho chúng không nằm trong những cơ quan điều khiển cơ thể, toàn bộ cơ thể cũng có thể bị hủy hoại đưa tới tử vong, như trường hợp các bệnh ung thư.

(3) **Sự tích lũy của chất phế thải**

Trong quá trình biến hóa của từng tế bào, có sự tích lũy các chất phế thải. Sự tích lũy này có thể xem như một phần của tiến trình lão hóa.

Về phía các tế bào không có khả năng phân thân như tế bào của cơ tim, thận và não, có một sự tích lũy dần dần của nhiều chất mà các khoa học gia có thể nhận ra dưới kính hiển vi nhờ một phương pháp nhuộm màu đặc biệt. Một trong những chất đó là « lipofuscin », một chất mềm biểu hiện tình

trạng « hao mòn tả tơi » của mô tế bào về già. Hiện nay khoa học chưa tìm được nguồn gốc và ảnh hưởng của lipofuscin, chỉ biết được rằng chất đó có tích lũy trong não bộ già và có thể loại khỏi cơ thể bằng vài thứ dược phẩm. Người ta đang nghiên cứu xem sự loại trừ này có lợi hay có hại cho cơ thể.

#### **(4) Lão hóa của các mô tiếp nối**

Mô tiếp nối (connective tissues) là một cấu trúc yểm trợ gồm các chất như nguyên bào sợi (fibroblast), chất tạo keo (collagen), thớ sợi cơ giãn.

Những dấu hiệu của tuổi già do sự lão hóa mô tiếp nối rất dễ bị phát giác như tình trạng da và xương trở thành mỏng hơn và dễ vỡ, sự kiện phổi, xương sụn, mạch máu mất khả năng co giãn, các bắp thịt và khớp xương trở thành trở cứng. Sự trở cứng của các mô tiếp nối bắt nguồn từ phản ứng hóa học trùng chéo (chemical cross linkage) giữa các chuỗi phân tử dính liền nhau trong cấu trúc của các mô xốp (fibrous tissues).

#### **(5) Sự mất hiệu năng của hệ thống miễn dịch**

Nếu có chất lạ xâm nhập cơ thể thì hệ thống miễn dịch sẽ phát giác ra ngay và huy động hệ thống phòng thủ để tiêu diệt hoặc loại trừ các chất lạ đó. Đó là phương cách mà hệ thống miễn dịch bảo vệ cơ thể chống lại sự xâm nhập của vi khuẩn, virus, nấm mầm bệnh, đồng thời ngăn chặn sự tích lũy các chất hữu cơ vô dụng trong cơ thể. Các tế bào hay chất liệu nào mà cơ thể không chấp nhận vì bị già cõi suy yếu hoặc là có ác tính (như ung thư) đều bị phát giác và tiêu hủy.

Khi ta già hoặc khi một vài bộ phận trong hệ thống trở thành suy yếu thì hệ thống miễn dịch mất hiệu quả và khi đó cơ thể dễ bị nhiễm độc và dễ bị bệnh ác tính xâm nhập.

Ngoài ra, hệ thống miễn dịch còn có thể mất khả năng chuyên biệt của nó và đôi khi còn hủy hoại các cơ quan trọng yếu của thân thể. Tiến trình này gọi là bệnh tự hủy miễn dịch (autoimmune disease). Ví dụ bệnh này có thể hủy tuyến giáp trạng (thyroid gland), thượng thận (adrenal gland) và lớp mô lót bao tử, gây nên bệnh myxoedema (hư hạch tuyến giáp), bệnh Addison's disease (hư tuyến thượng thận), bệnh teo bao tử (gastric atrophy). Các chứng bệnh này do sự ngẫu nhiên, cho nên người ta tin rằng có một căn nguyên chung cho các chứng bệnh đó.

### **Kết luận**

Trên đây là tóm tắt các diễn biến xảy ra **trong** và **với** thời gian mà hậu quả là sự biến đổi của cơ thể và sự suy giảm của các chức năng sinh lý.

Con người già không phải vì thời gian trôi qua mà do sự biến đổi sinh lý hóa. Số năm mà ta đã sống không tương đương với tỷ lệ, mức độ của sự suy thoái sinh lý mà cơ thể ta đã chịu đựng. Bởi thế một người với tuổi niên đại là 60 có thể có một thân thể sung mãn tương đương với người ở tuổi sinh lý 40, hay ngược lại.

Đó là nhờ có gen di truyền từ các bậc làm cha mẹ, và cũng nhờ họ có nếp sống điều độ, dinh dưỡng tốt trong suốt cuộc đời.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

## Thay Đổi Hình Dáng của tuổi Già

Thay đổi cấu tạo bên ngoài của cơ thể đôi khi là những điểm báo hiệu sự sắp tới của tuổi già. Và thường thường con người sẽ có những ngõ ngách, những ưu tư trước các thay đổi đó.

### 1-Thay đổi về tóc

Với khoa học, lông và tóc giúp bảo vệ cho đầu khỏi bị tác dụng nguy hại của ánh nắng mặt trời, ngăn ngừa sự xâm nhập vật lạ vào mắt, mũi. Nhưng với con người, tóc là món đồ trang trí quý giá, một biểu tượng của cá tính. Do đó tóc được chăm sóc rất chu đáo. Khi tóc thay đổi với tuổi già thì nhiều người thấy không vui, tìm đủ mọi cách để che đậy.

Về cấu tạo, tóc là một tập hợp những tế bào khô đã chết được đẩy lên khỏi da từ một túi nang ở chân tóc. Trong chân tóc có mạch máu, dây thần kinh, tuyến tiết chất nhờn. Trung bình trên đầu có hơn 100,000 sợi tóc và mỗi ngày có khoảng một trăm sợi rụng đi.

Tại chân tóc có những tế bào đặc biệt được sắp đặt để vào một tuổi nào đó tiết ra chất màu melanin khiến cho tóc đen, bạch kim hoặc hung hung đỏ.

Cho tới nay chưa có giải thích thỏa đáng cho những thay đổi của tóc khi về già như thay đổi về số lượng, màu sắc và phẩm chất của tóc. Mặc dù những thay đổi này không mang lại ảnh hưởng xấu cho sức khỏe nhưng con người lại rất quan tâm đến.

#### a-Tóc bạc

Về màu sắc, tóc bạc hay tóc hoa râm là những dấu hiệu khá sớm của tuổi về già.

Tóc bạc bắt đầu từ hai bên thái dương rồi lan lên đỉnh đầu. Mới đầu, nó còn có tính cách muối tiêu, trắng đen lẫn lộn, sau đó thì muối nhiều hơn tiêu.

Sở dĩ tóc thành trắng là vì loại tế bào sinh hắc tố (melanin) giảm đi, tóc trở thành không có màu, ánh sáng phản chiếu lên khiến cho tóc như trắng.

Cho đến nay khoa học chưa chứng minh tại sao tế bào này giảm đi cũng như chưa tìm ra cách ngăn chặn được sự giảm này.

Đa số các nhà nghiên cứu cho tóc bạc vì gen di truyền hoặc vì sự hóa già. Cũng có ý kiến cho là vì thiếu sinh tố loại B, kém dinh dưỡng, do thời tiết, ô nhiễm hóa chất trong môi trường hoặc do căng thẳng tâm thần, buồn phiền quá mức.

Vì không ngăn ngừa, không chữa được nên con người tìm cách che đậy, thay đổi sự bạc trắng này bằng mỹ phẩm nhuộm tóc, mang tóc giả hoặc cấy tóc.

Giáo sư Kyonggeun Yoon và các nghiên cứu tại Đại học Y Khoa Jefferson, Pennsylvania, đã thành công trong việc chuyển đổi tóc từ trắng sang đen của chuột mắc bệnh bạch tạng bằng điều chỉnh gen di truyền. Kết quả nghiên cứu được công bố trong tạp chí Nature số tháng Giêng năm 2000. Mong rằng phương thức này sớm mang lại kết quả tốt đẹp để có thể áp dụng cho người già tóc bạch kim.



Tuy được coi là một dấu hiệu sớm của tuổi về già, nhưng sự bạc tóc chỉ xảy ra ở khoảng 65% người cao tuổi, còn 35% thì hoặc tóc không bạc hay chỉ bạc khi tuổi rất cao.

Nhiều trung niên, mới 25-30 tuổi tóc đã bạc.

Thành ra sự bạc tóc không phải là dấu hiệu của sự hóa già của các bộ phận trong cơ thể, cũng như không có ảnh hưởng gì tới sức khỏe hay tới tuổi thọ. Nhiều người hãnh diện có mái tóc bạch kim, tự cho là người từng trải, có kinh nghiệm và đáng tin cậy.

Thánh kinh có ghi “Tóc bạc là vương miện của sự vinh quang”

Còn huyền thoại Ngũ Tử Tư, sau một đêm trầm suy, sáng dậy tóc đã bạc trắng cũng vẫn chỉ là huyền thoại, không có giải thích khoa học.

### **b-Rụng tóc**

Rụng tóc là một hiện tượng bình thường xảy ra ngay từ khi còn trẻ. Nhưng với tuổi cao, tóc rụng nhiều hơn nhất là khi da đầu bị nhiễm trùng, hoặc do ảnh hưởng của một vài dược phẩm, chất phóng xạ trị liệu, vài loại thực phẩm.

Trung bình, mỗi ngày có khoảng 100 sợi tóc rụng. Lông nách và lông mu cũng chịu cùng số phận.

Ngoài ra, khi về già tóc khô, giòn, dễ rụng vì các tuyến nhờn kém hoạt động.

Ở nữ giới, lông tóc mọc ở cằm trên khi số lượng kích thích tố nữ giảm vào thời tắt kinh và gây ra nhiều ngưng ngừng cho quý bà. Ta có thể nhỏ, cạo hoặc dùng các chất hóa học để làm mất những sợi lông vô duyên này.

Ngoài ra khi quý bà dùng thuốc có nam kích thích tố, thì lông tóc cũng mọc ra ở mặt và thân thể, nhưng khi ngưng thuốc thì lông tóc ngưng mọc.

## **2- Thay đổi về da**

Với một diện tích 17 thước vuông, da là bộ phận lớn nhất của cơ thể.

Về phương diện cấu tạo, da đã làm nhiều kiến trúc sư xây dựng ngạc nhiên, thần phục vì tính cách bền bỉ, đàn hồi và nhạy cảm của nó.

Da là đồng minh bảo vệ cơ thể chống ngoại vật xâm lăng như vi khuẩn, cát bụi, những phủ phàng của thời tiết nóng lạnh, thay đổi của thiên nhiên.

Nhưng da cũng tố giác tuổi già với nhiều thay đổi không đẹp như da nhăn nheo, khô cằn, mềm xệ hoặc những vết đồi mồi...

Về cấu tạo, da có ba lớp chính: biểu bì, bì và hạ bì với các nhiệm vụ khác nhau.

-Biểu bì là lớp ngoài cùng gồm tế bào tiết chất cứng gelatin để bảo vệ da; tế bào sắc tố làm cho da có màu và chặn tia tử ngoại xâm nhập cơ thể. Biểu bì được liên tục thay thế và trong suốt cuộc đời 70 tuổi, ta mất đi tới 20 kí lô tế bào da.

-Bì là một mạng lưới tế bào với hai chất đạm elastin và collagen làm da được bền bỉ và co giãn. Bì còn có nhiều mạch máu, dây thần kinh, tuyến mồ hôi, tuyến nhờn và chân tóc.

-Hạ bì nằm dưới cùng, có nhiều tế bào mỡ, sợi thần kinh, mạch máu và được dùng như để gắn hai lớp bì và biểu bì vào cơ thể.

Sự hóa già mang đến nhiều thay đổi không đẹp lắm cho hình dáng con người ở cả ba lớp da.

Biểu bì hư hao nhiều hơn là tái tạo, mô mới kém tổ chức khiến cho biểu bì mỏng manh. Tế bào mầm, chất đạm đàn hồi elastin và chất tạo keo collagen giảm, tuyến mồ hôi và tuyến nhờn teo, giảm hoạt động. Những thay đổi đó đưa tới các hậu quả sau đây:

#### a-Da nhăn.

Sự xuất hiện của nếp da nhăn đầu tiên trên cơ thể làm nhiều người hoảng hốt, vì với da nhăn làm ta như già đi. Da nhăn nheo vì chất collagen giảm, chất elastin tăng, da mất tính đàn hồi.

Chúng ta có thể đo sự mềm dẻo đàn tính của da bằng cách kẹp lớp da giữa hai ngón tay trong ít giây, rồi thả ngón tay, tính xem mất mấy giây để nếp da trở lại bằng phẳng. Thường thì một hai giây, nhưng ở người trên 60 tuổi, thì phải mất vài chục giây.

Da nhăn nheo, không có nghĩa là những cơ quan cốt yếu trong cơ thể cũng suy mòn. Người trẻ tuổi mà da không được chăm sóc thì cũng vẫn nhăn như thường.

#### b.- Da khô

Ở người cao tuổi, sự bài tiết mồ hôi giảm vì những tuyến mồ hôi, tuyến nhờn giảm hoặc kém hiệu năng. Do đó da trở nên khô, ngứa, nhất là về mùa lạnh.

#### c- Thay đổi sự điều hoà thân nhiệt

Dưới lớp bì và biểu bì là một lớp mô mỏng chứa nhiều chất mỡ để chống sự thất thoát nhiệt độ cơ thể.

Ở người cao tuổi, lớp mỡ này mất đi, nhất là ở mu bàn tay, mặt và gan bàn chân. Các cảm giác ngoài da cũng kém, nhất là cảm giác đau. Vì thế người cao tuổi hay bị phỏng ở bàn chân.

Số lượng những mạch máu nhỏ dưới da của người cao tuổi cũng ít hơn, cho nên người già chịu đựng độ lạnh kém người trẻ. Khi nhiệt độ giảm dưới mức an toàn, người già có thể bị lạnh cóng.

#### d- Chậm lành vết thương

Xúc giác giảm cộng thêm sự suy yếu của hệ thống miễn dịch kéo dài độ nhạy cảm của da khi tiếp xúc với hoá chất kích thích. Người già hay bị tổn thương nơi da. Khả năng lành da cũng rất chậm vì giảm máu nuôi dưỡng da.

Nhìn chung, những thay đổi theo tuổi già của da xuất hiện rõ nhất ở trên mặt. Vàng trán nhăn nheo với vết rạn chân chim ở đuôi con mắt; da mặt mỏng; xương mặt nhô; mạch máu lộ trên da; mí mắt xệ, quầng mắt đen; vành tai to chầy xuống; cằm nhiều mỡ.

### 3- Thay đổi về chiều cao

Với tuổi đời chồng chất, con người như co lại, và dáng điệu ngay thẳng hiên ngang lúc trai tráng không còn nữa.

Trung bình khi về già, đàn ông thấp đi khoảng 2 phân, đàn bà 1,5 phân. Đây là do ảnh hưởng của một số yếu tố như sự giảm nước trong cơ thể, các bắp thịt yếu, thay đổi vóc dáng, xương sống hao mòn và biến dạng.

Riêng ở nữ giới, nguyên nhân chính của thu ngắn chiều cao vẫn là bệnh loãng xương (osteoporosis).

### 4- Thay đổi về sức nặng, dung lượng nước của cơ thể

Kết quả của nhiều cuộc nghiên cứu đều xác nhận là, sức nặng của cơ thể tăng lên ở tuổi trung niên rồi giảm xuống lúc tuổi già. Đồng thời, tế bào mỡ tăng và thay thế vào chỗ những tế bào thịt bị tiêu hao vì ta không sử dụng đến chúng. Tế bào mỡ xuất hiện nhiều nhất ở vùng bụng và hông.

Ở tuổi thanh niên, 60% sức nặng của cơ thể là nước. Khi về già chỉ còn có 51%.

Nữ giới cũng vậy: từ 51% lúc trẻ xuống 46% lúc về già. Nguyên do là số lượng tế bào chứa nhiều nước mất đi hoặc teo đi

### 5- Một số những thay đổi khác

Nhận xét chung cho thấy, về già vòng ngực tăng lên, sống mũi và dải tai dài ra một chút.

Trên xương đầu thì những khớp nối của xương dính liền lại, xương sọ dày lên.

Móng tay, móng chân mọc chậm, đổi màu và có những lần gợn gò ghề.

### Kết luận

Trên đây là những thay đổi bình thường xảy ra trong sự lão hoá.

Ngày nay khoa học đã chứng minh là ta có thể làm những thay đổi này chậm lại bằng cách sống theo quy luật thiên nhiên, dinh dưỡng hợp lý, tránh lạm dụng những chất có hại cho cơ thể, vận động xương thịt đều đặn cho khí huyết lưu thông, gân cốt thư giãn.

Cũng như giữ cảnh lòng luôn luôn an lạc, như lời người xưa: “Lạc giả trường thọ, ưu giả dị yếu”.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

Texas-Hoa Kỳ

## THAY ĐỔI NGŨ QUAN

Khi về già, nghe và nhìn là hai giác quan có nhiều thay đổi nhất.

### 1- Thay kính mắt về thị giác

Chỉ với sức nặng gần 30 gram (1/4 ounce), đường kính 3 phân ( 1 inc), nhưng cặp mắt mang lại cho ta hơn 90% những dữ kiện mà ta cần đến trong đời sống hàng ngày.

Mắt thu nhận những tín hiệu ánh sáng rồi chuyển lên não bộ để được phân tích, tổng hợp thành sự vật cho thị giác. Sự việc đó được thực hiện qua những giai đoạn như sau:

Tia sáng đi qua giác mạc, đồng tử, thủy tinh thể, rọi lên võng mạc, rồi được giầy thần kinh mắt chuyển lên não bộ.

Giác mạc là phần hình tròn trong suốt ở phía trước nhãn cầu. Nó khúc xạ ánh sáng vào trong mắt trên thủy tinh thể rồi hội tụ ánh sáng lên võng mạc. Giác mạc không có mạch máu và rất nhạy cảm với cảm giác đau.

Đồng tử hay con ngươi là một cái lỗ mà sự lớn nhỏ được điều khiển bởi tròng mắt, một cơ quan gồm có những thớ thịt với chất phẩm làm ta có mắt đen, xanh hay xám. Đồng tử điều chỉnh lượng ánh sáng vào mắt.

Thủy tinh thể điều chỉnh hình ảnh đưa vào võng mạc. Nó được cấu tạo bởi nhiều lớp chất đậm chụm lên nhau .

Võng mạc có nhiều tế bào thần kinh thu nhận ánh sáng từ sự vật, chuyển lên não để tổng hợp thành thị giác.

Một ngày nào đó, khi cầm tờ báo lên để đọc, ta phải đưa tờ báo xa ra một chút mới nhìn rõ, thì ta có cảm giác là mình đã ở tuổi già. Thật vậy, ở tuổi này, không một cơ quan nào thay đổi nhanh chóng, rõ rệt, ở mọi người như sự thay đổi của đôi mắt.

Phần trắng của mắt đổi thành màu ngà nhạt với nhiều mạch máu kéo qua kèm theo những li ti khoáng chất đọng lên trên. Ánh mắt tinh anh của tuổi tráng niên không còn nữa vì những tế bào gây màu mắt đi.

Giác mạc vốn cong trở thành dẹp làm chứng loạn thị trầm trọng hơn và ta phải mang kính điều chỉnh.

Thủy tinh thể, trong suốt và dẻo thuở còn trẻ, trở thành đục và cứng vì có phủ thêm nhiều lớp chất đậm. Đường kính thủy tinh thể tăng làm thị lực xa dần, ta phải đưa tờ báo xa tầm mắt hơn mới đọc được.

Chứng đục thủy tinh thể, do sự thay đổi cấu tạo của chất đậm là một bệnh của mắt, nhưng cũng có thể xảy ra với tuổi già. Áp xuất ở trong con mắt tăng lên, gây ra chứng tăng nhãn áp

Cơ thịt của tròng mắt teo đi, giới hạn độ mở của con ngươi, ánh sáng vào mắt giảm, kết quả là để nhìn rõ ràng, ta cần nhiều ánh sáng hơn.

Với tuổi già, mạch máu nuôi võng mạc kém, tế bào võng mạc có thể bị tiêu hủy, tạo ra những điểm mù trong thị khu.

Thị giác bắt đầu yếu từ tuổi 45. Khả năng nhìn gần kém cũng như điều tiết cặp mắt với khoảng cách khác nhau đều khó khăn. Vì thế khi một lão bà đang chăm chú khâu vá, có người tới gần chào, bà ta ngẩng đầu lên, ngó nghiêng và phải mất cả chục giây tập trung trước khi bà nhìn rõ người chào.

Người cao tuổi có khó khăn phân biệt màu sắc: màu xanh thành đậm hơn và màu vàng lợt đi. Họ nhìn các màu của cầu vồng như mờ dần, khiến sự vật không còn đường nét và chiều sâu. Muốn đọc hàng chữ nhỏ phải mang kính lão. Nhiều người, vốn cận thị, khi về già không cần mang kính cận, vì nhãn cầu đổi từ hình bầu dục sang tròn trịa hơn, hình ảnh lại hiện lên giác mạc.

Tầm mắt thu hẹp, trí nhớ thị giác giảm, khả năng thị giác ước lượng khoảng cách không chính xác. Cơ thịt của tròng mắt teo đi, giới hạn độ mở của con ngươi, ánh sáng vào mắt giảm, kết quả là để nhìn rõ ràng, ta cần nhiều ánh sáng hơn.

Trong bóng tối, người già cần thời gian lâu hơn để nhìn rõ nhưng cũng hay bị chói mắt khi ánh sáng quá chói. Do đó họ gặp trở ngại khi lái xe ban đêm.

Ngoài những thay đổi về chức năng kể trên, mắt còn những thay đổi bề ngoài làm ta nhiều khi sững sờ: vết rạn chân chim ở đuôi con mắt, mi mắt sưng, túi mỡ dưới mắt, mắt có quầng đen, da nhăn... Những thay đổi này không ảnh hưởng gì tới việc nhìn sự vật, cuộc đời, nhưng là dấu hiệu cho ta thấy ta đang về già.

Thị sĩ ví đôi mắt là cửa sổ của tâm hồn.

Khoa học gia thì coi mắt là những tuyến di chuyển hóa và điện năng lên óc.

Nhà dinh dưỡng, đầu bếp dùng cặp mắt như thước đo món ăn thích hợp.

Con người thường chúng ta thì chỉ quan tâm tới màu mắt nâu hay xanh, hình dáng mắt bồ câu hay lá dăm... Cho tới khi thấy thị giác bắt đầu kém thì mới ưu tư suy nghĩ. Mắt hay giảm thị năng có thể đưa ta tới sự thu mình với xã hội, tự cô lập rồi rơi vào tình trạng trầm cảm, buồn rầu.

## 2- Thay □□i Thính giác

Một trong những giác quan quan trọng nối ta với ngoại cảnh là thính giác.

Từ những âm thanh nhẹ nhàng như tiếng gió thổi tới tiếng ồn ã liên tục của xe cộ chạy trên xa lộ, tai mang cho ta những biến chuyển của không gian, vũ trụ. Không nhận được những âm thanh này, con người trở nên ngờ ngác mất định hướng.

Cấu tạo của tai rất giản dị và gồm ba phần: tai ngoài, tai giữa và tai trong.

Âm thanh được vành tai hướng vào màng nhĩ, làm màng rung động và chuyển những rung động đó vào ba xương nhỏ ở tai giữa.

Tai trong là một tập hợp chất lỏng và nhiều tế bào thần kinh, một số có lông ở đầu, để thu nhận tín hiệu âm thanh từ tai giữa, chuyển lên óc, tạo ra thính giác.

Thính giác có ba mức độ:

Nghe *âm thanh hậu trường* (như tiếng động trong thành phố), giúp ta nhận diện không gian quanh mình, mà khi mất đi khiến ta như lạc lõng, cô đơn.

*Âm thanh tín hiệu* cho ta m□t b□t th□□ng, nguy hi□m cũ th□ □□n nh□ ti□ng ở c□a chĩ sĩ, cạ bố □□ng. M□c m thanh này □□a ta vào tình tr□ng b□t an, c□m gĩc thi□u th□n.

*Âm thanh biệt lập* cho ta hi□u nghĩ c□a ngôn ngữ, l□i nữ m□ s□ m□t mĩt l□m ta m□t truy□n thống, □□a □□n cơ l□p trong ấ h□i.

Những thay đổi ở tai thường từ từ, nhẹ nhàng, không đau đớn. Thay đổi bắt đầu ngay khi mới sanh, và âm thầm liên tục trong suốt cuộc đời con người.

Có những thay đổi quan trọng ảnh hưởng tới khả năng nghe, thì cũng có những thay đổi về hình dáng, chỉ có tác dụng thẩm mỹ.

Vành tai mềm, chảy xuống, dường như dài hơn, lớn hơn, đồng thời lại thưa thưa ít sợi lông mọc ra, nhất là ở đàn ông.

Trong lỗ tai, ráy tai nhiều và cứng, bít lối làm giảm thính lực ở 1/3 người già.

Màng nhĩ mềm, mỏng, ba xương nhỏ ở tai trong hoá vôi, cứng, tất cả đều kém rung động khi làn sóng âm thanh dội vào.

Những tế bào lông ở tai trong bắt đầu hư hao, gây ra sự nghễnh ngãng hay điếc, các mạch máu nuôi tai cũng nhỏ dần.

Về khả năng nghe thì nhiều nhà khoa học đều cho là có một sự mất mát không thể tránh được khi con người trở về già. Ở Mỹ, khoảng một nửa số người trên 50 tuổi có khiếm khuyết về thính giác mà đa số đều có thể điều chỉnh được.

Một khiếm khuyết thính giác vĩnh viễn, không chữa được của người già là mất khả năng nghe âm thanh có tần số cao mà nguyên nhân là do sự thoái hóa của các tế bào lông ở tai trong. Đây là hội chứng nghễnh ngãng của tuổi già (Presbycusis), bắt đầu từ tuổi 20-30, nhưng rõ rệt vào tuổi 50. Một phần ba người trên 65 tuổi bị chứng này, và khi tới tuổi 85 thì quá nửa mắc phải. Sự giảm này không phục hồi và chữa trị được cho nên muốn nghe ta phải mang máy khuếch âm. Có ý kiến là sự giảm này cũng xảy ra khi ta thường xuyên nghe tiếng động quá lớn.

Người cao tuổi đôi khi nghe được tiếng nói nhưng không phân biệt được ý nghĩa. Vì vậy ta cần hơi lên cao giọng một chút, đồng thời nói chậm rãi, rõ ràng, với câu ngắn và nhìn vào mắt họ.

Giảm hoặc mất thính giác có thể điều chỉnh được bằng giải phẫu hay mang trợ thính cụ. Có điều cần nhớ là trợ thính cụ không mang lại toàn bộ khả năng nghe mà chỉ khuếch đại âm thanh

### 3- Thay □□i kh□u v□ gĩc

Tạo hóa cho ta những khả năng để nhìn thấy ánh sáng và sự vật, để nghe những âm thanh, tiếng động, để cảm thấy sự thay đổi của hơi nóng và sức ép của không khí. Nếm và ngửi là hai khả năng để nhận ra và phân biệt hương vị của hóa chất. Mất khả năng ngửi một bông hồng thơm hoặc nếm một bát canh rau cải ngọt, là giảm biết bao nhiêu thú vui của cuộc đời.

Chức năng của hai giác quan này hỗ trợ và bổ túc cho nhau.

a-Khứu giác giúp ta khám phá những phân tử li ti mà hầu hết các sinh vật phát tiết ra dưới dạng mùi vị. Khả năng này rất cần thiết cho động vật để tự vệ, để săn mồi và trong nhiều trường hợp, trong việc yêu đương.

Ngoài việc phân tích mùi của sự vật, khứu giác còn giúp ta biết những nguy hiểm hay hạnh thông của ngoại vật hoặc gọi ra những kỷ niệm thích thú thân yêu. Mùi khí đốt tỏa ra từ bếp lò. Hương nước hoa quen thuộc của người yêu.

Khả năng ngửi không phải là do cái cục thịt nhô ra giữa mặt, mà là do cả triệu những tế bào nằm trong xoang mũi. Những tế bào này thu nhận kích thích chuyển lên vùng khứu giác ở não để phân tích thành những mùi khác nhau. Bình thường mũi có thể phân biệt được 18 mùi. Nhưng nếu được huấn luyện, ta có thể ngửi được cả ngàn mùi hương khác nhau.

Khả năng phân biệt các loại mùi tốt nhất lúc tuổi 20-40, rồi giảm dần với số tuổi già.

Vào tuổi bảy tám mươi, 60% người già mất đi một phần nào khả năng ngửi nhất là các mùi hương thoảng nhẹ.

Nguyên nhân của sự mất mát này chưa được biết rõ: có thể là hệ thống thần kinh ngửi bị hư hao với thời gian, cũng có thể là do ảnh hưởng của sự nhiễm trùng hoặc tác dụng của các hóa chất, ô nhiễm không khí, thay đổi thời tiết nóng lạnh bất thường. Một chứng cứ là khả năng ngửi ở những người ghiền thuốc lá giảm rất nhiều.

b-Vị giác giúp ta thưởng thức những vị khác nhau của vật chất, thực phẩm. Lưỡi là bộ phận thực hiện sự nếm.

Lưỡi được chia ra nhiều vùng, kể từ đầu lưỡi trở vào, với những tế bào hình nụ để phân biệt các vị ngọt, mặn, chua, đắng. Khi mới sanh, các nụ nếm này hiện diện hầu như khắp miệng. Nhưng khi ta được 10 tuổi thì chỉ còn lại ở 4 vùng mà số lượng không thay đổi với tuổi cao. Khi mất đi, chúng được thay thế mỗi hai tuần lễ.

Chân nụ nối tiếp với thần kinh ở dưới. Từ đầu nụ nhô ra một sợi lông mà khi chạm vào hóa chất lỏng sẽ cho ta biết vị của hóa chất đó.

Trong năm giác quan, vị giác thay đổi rất ít với tuổi già. và hiểu biết về sự thay đổi này cũng nghèo nàn. Ngoài ra, để phân biệt được vị, cần có một số lượng hoá chất cao hơn tiếp xúc với nụ nếm. Có nhận xét cho là sự phân biệt vị mặn và ngọt kém đi ở tuổi già. Nguyên nhân sự giảm này là do các nụ vị giác teo, nước miếng ít đi, vệ sinh răng miệng kém.

Đồng thời, vị giác cũng thay đổi trong một vài bệnh hoặc do tác dụng phụ của một số dược phẩm.

#### 4-Thay đổi xúc giác

Đây là sự nhận biết khi đụng chạm, sờ mó vào vật gì.

Cảm giác này mang lại tình người khi chung đụng, diễn tả một an ủi, một hỗ trợ, một thoa dịu cũng như làm nhẹ bớt sự đau đớn tâm thân. Nó cũng giúp ta nhận biết, phân biệt hình thù, phẩm chất của sự vật.

Khả năng nhận thức được sự vật cũng như đặc tính của chúng bằng cách sờ hay đụng chạm phát triển ngay từ lúc ta mới sinh. Giác quan này giữ vai trò rất quan trọng trong đời sống con người, nhưng ta biết rất ít về các thay đổi này ở tuổi già.

Một cách đại cương, có ba loại xúc giác: cảm giác về sức ép, cảm giác đau, cảm giác với nhiệt độ nóng lạnh.

Khi có vật gì đụng vào cơ thể, một số tế bào thần kinh thông báo cho ta hay là đã có một tiếp xúc, một áp lực vào ta. Khi về già, một số tế bào này thoái hóa, làm cho cảm xúc này giảm đi.

Xúc giác về đau cũng thay đổi. Cảm giác này được gây ra do sự đè nặng, sự kéo căng hay sức nóng áp vào cơ thể.

Người cao tuổi cần nhiều kích thích hơn để biết rằng mình bị đau, cũng như cảm giác đau nhiều khi ít hơn so với sự thiệt hại về thể xác. Hơn nữa, khả năng thích nghi với sự đau thay đổi tùy từng người: có người khuếch đại sự đau thì cũng có người đè nén, chịu đựng sự đau.



Những hiểu biết về cảm giác nóng, lạnh ở người cao tuổi cho biết ở tuổi này, con người ít chịu lạnh. Hạ chi nhất là bàn chân bị ảnh hưởng của sự lạnh rất mau khi nhiệt độ thời tiết giảm, gây ta chứng giảm nhiệt rất nguy hiểm và có thể đưa tới tử vong.

Các cảm xúc này được hoàn tất nhờ nhiều bộ phận tiếp nhận nằm rải rác trên da. Khi có sự thay đổi về cấu trúc, chức năng nuôi dưỡng của da thì xúc giác thay đổi. Thời gian để nhận định, phân tích, đáp ứng các tín hiệu qua sự sờ mó sẽ lâu hơn. Hậu quả là một vài nguy cơ tai nạn có thể xảy ra. Một dây nịt ngực quá chặt mà ta không cảm thấy sẽ làm trầy da ngực. Dây giày cột quá chặt làm cản trở máu lưu thông ở bàn chân. Nằm hoặc ngồi cùng vị trí lâu quá gây thương tích cho da thịt. Kém cảm giác với độ nóng đưa tới phỏng da.

Khi xúc giác đã mất đi thì rất khó phục hồi. Mà người già lại càng cần sự vuốt ve trìu mến của người thân yêu hơn, để sưởi ấm tình già.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức  
Texas- Hoa Kỳ



Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

## NHỮNG THAY ĐỔI TRONG CƠ THỂ KHI VỀ GIÀ.

Với sự hóa già, sẽ có vài thay đổi về cấu tạo cũng như chức năng của một số cơ quan bộ phận chính trong cơ thể như sau đây.

### 1- Thay đổi của bộ máy tiêu hóa-

Sự tiêu hóa thực phẩm bắt đầu từ miệng.

Thức ăn được răng nhai nghiền nhỏ để có thể nuốt xuống dạ dày, với sự hỗ trợ của nước miếng.

Dạ dày co bóp, chuyển động như cái máy giặt quần áo để biến đổi thức ăn sang trạng thái lỏng, với tác dụng của dịch vị tiết từ bao tử. Một phần lớn chất đạm được tiêu hóa ở đây.

Sau đó thức ăn được chuyển xuống sáu thước ruột non. Nơi đây, hóa chất hữu cơ của tụy tạng và ruột non tiếp tục tiêu hoá đạm chất và tinh bột, đồng thời cũng có sự tiêu hóa chất mỡ dưới tác dụng của mật. Cũng chính ở ruột non, việc nuôi dưỡng cụ thể cho con người được thực hiện với sự hấp thụ các chất bổ dưỡng vào mạch máu.

Khi thức ăn vào đến ruột già, nước được hút lại, còn chất bã được phẩy thải ra ngoài.

Trung bình, sự tiêu hóa thực phẩm từ khi vào miệng tới khi phẩy thải kéo dài từ 7 đến 12 giờ đồng hồ.

Với tuổi cao, sẽ có vài thay đổi như sau:

Miệng khô vì hạch nước miếng tiết ít nước làm ta nhai khó khăn và giảm thưởng thức vị ngon của thực phẩm.

Dịch vị bao tử giảm khoảng 25% khi ta tới tuổi 60, sự co bóp của bao tử cũng yếu đi chút ít.

Nơi ruột non, sự hấp thụ calcium giảm làm xương yếu; hấp thụ sinh tố B12 kém. Sinh tố này cần cho việc sản xuất hồng huyết cầu cũng như tạo ra sinh lực trong cơ thể.

Trái với quan niệm thông thường, không có thay đổi mấy về chức năng của ruột già khi tuổi tăng. Nhiều người cứ cho là già hay bị táo bón, chứ thực ra sự đại tiện của người cao tuổi đều lành mạnh giống như của người trẻ. Vậy mà việc tiêu thụ thuốc nhuận tràng vẫn rất nhiều ở lớp tuổi cao này.

Khi già, sản xuất mật của gan để biến hóa mỡ không thay đổi mấy. Dù có cắt đi 80% lá gan, ta cũng còn đủ mật cần thiết cho cơ thể.

Thành của ruột già trở nên mỏng hơn, vài chỗ phình ra thành túi nhỏ, dễ bị nhiễm trùng.

Nói chung, khi về già không có thay đổi đáng kể trong hệ thống tiêu hóa ngoài vài lũng củng nhỏ mà phần lớn liên hệ tới ăn uống không điều độ, thiếu dinh dưỡng, không vận động cơ thể, tác dụng phụ của dược phẩm...

Cho nên ta vẫn thưởng thức được những món ăn mà ta thích từ lúc còn trẻ.

### 2- Thay đổi cơ quan hô hấp

Bộ phận hô hấp, với nhiệm vụ mang dưỡng khí nuôi cơ thể, gồm hai lá phổi và phế quản.

Phổi gồm cả triệu phế nang, mà khi trải rộng ra có thể bao phủ cả một sân quần vợt. Chính ở những phế nang này mà dưỡng khí được chuyển sang mạch máu nuôi cơ thể và lấy thán khí thải ra ngoài.

Phế quản nom giống như một cái cây lộn ngược, với rất nhiều nhánh nhỏ để dẫn không khí vào phế nang.

Nhịp thở trung bình khi nghỉ là 15 nhịp một phút, nhanh khi cơ thể hoạt động mạnh hoặc thán khí trong máu lên cao. Trong mỗi nhịp thở có khoảng 1/2 lít không khí ra vào phổi.

Khi sự hô hấp ngưng chùng 5 phút thì não bộ đã chịu những tổn thất vĩnh viễn, trầm trọng vì não bộ liên tục cần oxygen.

Với tuổi cao, không có thay đổi đáng kể về hô hấp, ngoại trừ trong phế nang dưỡng khí ít mà thán khí lại cao. Do đó dưỡng khí trong máu giảm, làm cho cơ thể chóng mệt khi hoạt động mạnh.

### 3-Thay □□i h□ tu□n h□n

Hệ tuần hoàn gồm bộ phận bơm đẩy là trái tim và mạng lưới mạch máu lớn nhỏ chạy khắp cơ thể.

Tim được ví như toà nhà song lập hai tầng với hai tâm nhĩ ở trên, hai tâm thất ở dưới ngăn cách nhau bằng một chiếc van để hướng dẫn máu lưu thông một chiều từ trên xuống dưới.

Mạng lưới mạch máu gồm mạch máu phổi bắt nguồn từ tâm thất phải, đưa máu nhiều thán khí lên phổi để trao đổi lấy dưỡng khí. Còn mạng mạch máu tổng quát thì đưa máu đỏ nhiều oxy từ tâm thất trái đi nuôi dưỡng khắp châu thân.

Mỗi ngày tim bơm khoảng 7000 lít máu vào hơn 100,000 cây số mạch máu lớn, nhỏ. Nhịp tim bình thường là 70-80 / một phút. Một tế bào máu chạy từ tim xuống ngón chân rồi trở lại tim mất 12 giây.

Khi tới tuổi cao, sẽ có một vài thay đổi về chức năng cũng như cấu tạo của hệ tuần hoàn.

Cách đây 5 thế kỷ, Leonardo da Vinci đã quả quyết là sự dày cứng của mạch máu làm ta già, ngăn cản sự lưu thông của máu và làm giảm sự nuôi dưỡng cơ thể.

Khoa học ngày nay đồng ý một phần nào với da Vinci, nhưng nêu câu hỏi là những thay đổi đó có phải do tuổi già hay do lối sống của con người mà ra.

Thay đổi quan trọng nhất là vách tâm nhĩ trái dày lên, cứng, kém đàn hồi, làm giảm sức bơm của tim, máu đi nuôi cơ thể ít oxy và dưỡng chất.

Mạch máu cũng cứng, dày kém đàn hồi vì có nhiều chất vôi và collagen đóng lên vách mạch máu, khiến cho máu lưu thông khó khăn, chậm chạp.

Nói chung, với tuổi già, chỉ có một chút giảm sự lưu thông của máu trong cơ thể, giảm cung cấp dưỡng khí khiến ta mau mệt khi hoạt động mạnh.

Còn thắc mắc là tỷ lệ tử vong do bệnh tim ở người già rất cao, thì đó là vì con người mắc bệnh tim do tập quán ăn uống, lối sống, môi trường xấu ... chứ không phải do sự hoá già mà ra.

## 4-Thay đổi Xương Khớp

### a-Xương

Bộ xương giúp cơ thể đứng vững, di chuyển, che chở các bộ phận cốt yếu và là nơi dự trữ calci.

Xương được cấu tạo bởi một hỗn hợp gồm khoáng chất (nhất là calci 45%), cơ mềm với mạch máu, tế bào (30%) và nước (25%).

Có ba loại xương: xương dài cứng; xương ngắn mềm và xương dẹp.

Xương được liên tục tu bổ để thay thế xương cũ bằng xương mới. Khoáng chất calci giữ vai trò rất quan trọng trong việc tạo xương. Khi về già, calci trong máu giảm, vì ruột non không hấp thụ calci tốt như khi còn trẻ và vì khẩu phần không có cân bằng calci. Do đó xương trở nên yếu, ròn, dễ gãy lại lâu lành.

Thêm vào đó, khi calci trong máu xuống thấp, cơ thể lại lấy calci ở xương ra để thỏa mãn các nhu cầu khác như hoạt động của hệ thần kinh, làm đông máu, hoạt động của cơ thịt. Khối lượng xương cũng giảm, nhất là ở nữ giới khi hết kinh vì kích thích tố nữ estrogen ít đi.

#### b-Khớp xương

Khớp là nơi hai mặt xương tiếp giáp với nhau.

Có 3 loại khớp chính:

- khớp cử động tự do như khớp xương đầu gối, cổ tay
- khớp cử động có giới hạn như xương sống và
- khớp không cử động như khớp xương sọ.

Sở dĩ khớp cử động êm ả là nhờ hoá chất nhờn và sụn nằm độn giữa khớp, như một cái bao, bọc hai đầu xương, đồng thời cũng để tránh sự cọ xát của mặt xương.

Khớp được giữ ở đúng vị trí để cử động nhờ những dây chằng như gân, nối xương với bắp thịt, dây chằng nối hai xương với nhau.

Khi về già, hóa chất nhờn và sụn giảm, gân và dây chằng ít đàn hồi làm cho sự co-ruỗi của khớp bị giới hạn.

Với thời gian, khớp cũng gặp những thương tích tuy nhẹ nhưng tích lũy, khiến khớp hay bị đau nhức và cử động khó khăn.

### 5-Thay đổi cơ bắp.

Trong cơ thể, cơ bắp chiếm gần nửa trọng lượng toàn thân.

Đó là cơ ở trái tim, thành mạch máu, bao tử, ruột, nhất là cơ thịt ở bộ xương gồm những mô nối vào xương và khớp qua gân, dây chằng. Sự kết nối này giúp con người cử động, di chuyển một cách rất tài tình mỗi khi cơ co giãn hay đàn hồi theo ý muốn của ta.

Cử động không những là nhu cầu sinh hoạt cho cơ thể mà còn để duy trì cơ thịt. Vì nếu không vận động, cơ thịt sẽ teo đi, và được thay thế bằng mô mỡ, nước.

Khi hoạt động, cơ cần năng lượng do dưỡng khí và chất dinh dưỡng cung cấp, đồng thời nó cũng thải ra chất bã như lactic acid. Khi tích tụ nhiều, acid sẽ làm cơ đau nhức, mau mệt và ta cần hít thở để oxy đốt acid này.

Chất dinh dưỡng chính của cơ bắp là thức ăn do máu cung cấp như tinh bột, đạm chất, chất béo.

Với tuổi già, khối bắp thịt nhỏ dần do sự giảm kích thước nhất là giảm số lượng những tế bào thịt.

Tế bào thịt, cũng như tế bào thần kinh, khi giảm đi sẽ không được thay thế. Sinh ra, ta đã có một số cơ thịt nhất định và số lượng này được dự trữ là sẽ hiện diện suốt đời người.

Khi không được sử dụng, kém dinh dưỡng hay không tiếp nối với hệ thần kinh, cơ sẽ teo đi. Sự vận động cơ thể không làm tăng số cơ thịt nhưng làm chúng to hơn.

Ở người cao tuổi, đã ít tập dượt lại sống quá tĩnh tại, chức năng bắp thịt thay đổi rõ rệt. Sức mạnh bắp thịt giảm chút ít vào tuổi 40, 50; giảm 20% ở tuổi 50; giảm 40% khi tới tuổi 70-80. Sự suy yếu này xảy ra ở chân nhiều hơn ở tay.

Ngoài ra, chức năng cơ thịt người già cũng giảm vì sự thoái hóa, mất tính đàn hồi của gân và dây chằng.

## 8- Thay đổi não bộ

Nặng chừng 1, 5 kí lô, não bộ của người trưởng thành là một khối mềm như bột gạo ướt với cả ngàn tỷ tế bào thần kinh màu xám nhạt.

Mỗi tế bào thần kinh nối kết với nhau theo nhiều cách, tạo ra một mạng lưới có tác dụng sinh học rộng lớn để điều hòa mọi sinh hoạt của cơ thể.

Sanh ra, ta có số tế bào thần kinh nhất định, không tăng hay tái tạo, nhưng lại mất dần với tuổi tác. Mỗi ngày có từ 50,000 tới 100,000 tế bào chết đi ở những vùng não khác nhau. Cho tới tuổi 65 thì hầu như 1/10 tổng số tế bào thần kinh sẽ bị tiêu hủy vĩnh viễn, không được thay thế.

Câu hỏi thường được đặt ra là tế bào mất tới mức độ nào thì sẽ gây ra sự thay đổi các chức năng của não?

Có nhận xét khoa học cho là, khi một tế bào thần kinh chết đi thì tế bào kế cận sẽ phát ra một hệ thống nối tiếp mới, để hoạt động thay thế tế bào đã mất. Nhờ đó não vẫn hoạt động đều hoà cho tới khi con người đi vào khâu tử, ngoại trừ khi não mang thêm những tổn thất gây ra do bệnh tật, thương tích.

Khi hóa già, có những thay đổi sau đây:

### a-Cuống não.

Cuống não chịu một phần trách nhiệm trong việc điều hoà nhịp thở của phổi, nhịp đập của tim, sự đi đứng, ngủ nghỉ.

Tế bào cuống não ít bị tiêu hao, ngoại trừ ở phần kiểm soát sự ngủ. Do đó người cao tuổi thường hay có khó khăn khi ngủ, nghỉ.

### b- Tiểu não.

Tiểu não điều khiển tư thế, tác phong con người, như đi, đứng, ngồi, chạy, bằng cách kiểm soát chức năng của cơ thịt, gân, khớp xương. Tiểu não đặt một giới hạn cho các động tác cơ thể.

Khi về già, tế bào tiểu não bị tổn thất rất nhiều, nên người cao tuổi mất thăng bằng khi đi đứng, cử động khó khăn, đôi khi không phối hợp nhịp nhàng với nhau được.

### c-Thông não.

Thông não nằm sâu trong não bộ, kiểm soát và điều hoà một phần cảm xúc như sợ hãi, tức giận; một số khả năng ngửi mùi vị, nghe âm thanh; điều hoà thân nhiệt, huyết áp.

Thông não thay đổi rất ít với tuổi cao.

### d-Hệ viền.

Bộ phận chính của hệ viền (limbic system) là hải mã (hippocampus), có nhiệm vụ quan trọng trong việc ghi nhận trí nhớ, nhất là chuyển trí nhớ ngắn hạn sang trí nhớ dài hạn. Ngoài ra hệ viền còn điều hòa khúu giác, khả năng học hỏi, cảm xúc vui, sợ, giận dữ.

Hệ viền bị ảnh hưởng rất nhiều vì tuổi cao. Tại vài nơi của hệ viền, có tới 30% tế bào mất đi, gây trở ngại cho sự học cũng như ghi nhận trí nhớ.

e- Não.

Não là hai khối hình bán cầu, mà phần chính là vỏ não với 75% tổng số tế bào thần kinh.

Vỏ não được chia làm nhiều vùng với nhiệm vụ riêng biệt cũng như chịu những tổn thất khác nhau vì sự hóa già. Vùng kiểm soát cử động mất từ 20 tới 50%; vùng thị giác mất 50%, vùng thính giác mất 30-40%; vùng trí nhớ hầu như không bị thất thoát gì.

Ngoài ra, với tuổi cao, máu đưa tới não bộ giảm, dưỡng khí và chất dinh dưỡng ít đi. Não thay đổi hình dáng, có nhiều hóa chất có màu như lipofuscin được tạo ra, bám vào tế bào não, gây ra một số trở ngại cho nhiều chức năng của hệ thần kinh.

Nhưng nói chung, não là cơ quan duy nhất trong cơ thể mà khi về già vẫn tiếp tục cải tiến, nâng cao kiến thức, kinh nghiệm, sự khéo léo, sức sáng tạo, sự xét đoán, độ nhạy cảm và sự khôn ngoan của con người.

### 7-Thay đổi tính miễn dịch

Khi sanh ra, con người đã được tạo hoá ban cho những hệ thống phòng thủ chống lại bệnh tật, trong đó có khả năng miễn dịch.

Khả năng này được thực hiện qua hai loại bạch huyết cầu T-cells, B-cells. Chúng tạo ra kháng thể đặc biệt để tiêu diệt vi khuẩn gây bệnh và ngăn ngừa sự tái phát của bệnh đó trong tương lai. Chúng cũng rất công hiệu trong việc tiêu diệt tế bào ung thư.

Lúc mới sanh, các huyết cầu này được tuyến ức (Thymus) nằm sau xương ức sản xuất, huấn luyện để chống tác nhân gây bệnh. Đáng tiếc là tuyến thoái hóa với thời gian.

Sau đó thì các huyết cầu miễn dịch sẽ được tủy sống, các hạch và lá lách sản xuất. Nhưng vì không được sự điều khiển, huấn luyện của tuyến ức nên việc phòng vệ cơ thể kém phần hiệu nghiệm. Người già do đó dễ bị các bệnh nhiễm trùng cũng như ung thư.

## Kết luận

Nói chung, các thay đổi nội quan cũng không gây ra nhiều khó khăn cho sinh hoạt của người cao tuổi, nhất là khi họ duy trì được một nếp sống lành mạnh, tích cực và yêu đời./.

CÂU CHUYỆN THẦY LANG  
Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

## Sống Lâu Trăm Tuổi.

Hoa Kỳ mất đi một cây cổ thụ quý giá có một trăm năm với hai ngày lễ tuổi thọ. Trước sự ra đi này, đích thân vị nguyên thủ quốc gia cũng phải lên tiếng tỏ ý nuối tiếc là người Mỹ mới mất một bảo vật hiếm có. Đó là tài tử Bob Hope mà nhân dân Hoa Kỳ coi như một nhà ái quốc, một diễn viên hài tuyệt hảo, một người mang niềm vui tới cho mọi người.

Vâng, Bob Hope mãn phần vào ngày Chủ Nhật 27 tháng Bảy năm 2003 sau khi bị bệnh sung phổi. Trước đó một tháng, “con người toàn hảo” Gregory Peck, một tài tử màn bạc nổi tiếng cũng đã nhẹ nhàng buông bàn tay nắm chặt của người vợ hiền để ra đi ở tuổi 87.

Bob luôn luôn có một nụ cười rất tươi trên làn môi hơi méo sệch kèm theo cặp mắt nheo góc chân chim đầy tình cảm hướng về người đối diện. Ông ta bao giờ cũng có thái độ tích cực, lạc quan. Nhìn thấy gương mặt ông ta là ai cũng cười theo và thấy yêu đời hơn. Phải chăng một nụ cười có công hiệu như mười thang thuốc bổ mà các cụ ta vẫn hằng ví von.

Một trăm tuổi mới ra đồng, ngựa mình trên thảm cỏ xanh, nghe nhạc vàng giun dế, gửi nụ cười tình tán chị Hằng Nga, kẻ cũng thọ đầy nhĩ.

Nhớ lại vào đầu thế kỷ trước, sống tới ngoài tứ tuần đã đủ mừng, đã vội vàng mời bà con lối xóm tới ăn khao “tứ tuần đại khánh”. Rồi trâu bò, gà vịt được hy sinh để các “cụ non” chén chú chén anh, say sưa với nhau.

Vui Xuân kéo hết Xuân đi...

Sống tới tuổi cao hơn, dăm bảy chục là điều ít thấy, huống chi là trăm tuổi. Vì thế mới có câu nói truyền đời “Nhân sinh thất thập cổ lai hy”. Sống bảy mươi hiếm ỏi là hiếm.

Tuổi thọ trung bình khi đó chỉ lớn hơn ở con số 45. Tại chốn đình chung, các cụ non này đã trình trọng được chêm trệ rung đùi mâm trên, chiếu cặp điều; đã được mỗ làng một điều thừa, hai điều trình “nhà cháu xin chào các cụ, rước các cụ sợi rượu ạ”. Nghe cũng sướng con ráy.

Nhiều cụ non còn hành động như ...các cụ non: lún phún vượt vại sợi ria mép, đi đứng khệnh khạng, nói năng lè nhè, lâu lâu lại giả vờ ôm ngực ho khan vài tiếng, tỏ ra là mình già rồi. Để được trong ngõ ngoài làng chú ý thêm. Các cụ non cũng được miễn nhiều tạp dịch, tuân đình trong làng xã.

Tại gia thì tha hồ được bà xã chiều chuộng, nâng niu. Đôi khi còn được bả kiếm thêm cho vài dì hai, dì ba, dăm ả hầu tợ để lo cơm nước, tắm rửa cũng như đấm bóp, xoa lưng, cùng vui vầy giấc ngủ đêm trường. Thực là làm cụ non cũng có nhiều điều lý thú.

Mà các bậc đế vương kim cổ, các nhà độc quyền cai trị đều muốn sống lâu. Để lần tới khó dân đen. Cho nên mới có “Thánh thọ vô cương”, “Vạn tuế! Vạn vạn tuế!”, “Vive le Roi!”, hoặc “Quan Tổng Thống, Quan Tổng Thống muôn năm!!” trước khi coi một phim giải trí cuối tuần.

Để hưởng hết lộc trời, để trị vì thiên hạ, đã có những tìm kiếm thuốc trường sinh, những thuật sống lâu trăm tuổi, những luyện kim đan, những tên bán vịt trời giữa chợ...quảng rao thuốc tiên, thuốc thánh.

Nào Lư Sinh, Từ Phước vượt Biển Đông kiếm thuốc trường sinh bắt tử cho Tần Thủy Hoàng Đế. Không tìm ra thuốc, sợ bị trừng phạt khi về, họ chôn biệt, lập nghiệp ở đất Phù Tang.

Nàng Eos cầu xin bề trên cho người yêu Tithonus được trường thọ mà quên không xin cho chàng khỏi suy nhược loạn cương dương. Nên nàng đành gạt lệ, hồ hởi bước đi bước nữa, kiếm người tình trẻ trung, nhiều sinh lực.

Lại còn những suối nước Vĩnh Cửu ở rừng già Jupiter, bờ biển Venezuela, đảo Trinidad; những lời khuyên nằm giữa trinh nữ để thu lượm sinh khí như Vua Cha David. Rồi cây tế bào ngọc hành để tăng cường sinh khí của nhà khoa học Charles B Sequard; linh dược gia truyền chế từ sừng tê giác, mật gấu, sữa voi của thầy tu Roger Bacon. Và gần đây, những KH-3, Gerovital, những Q-10, Glutathione, Sod, DHEA, Omega-3, Omega-6, antioxidants, nấm Cổ Linh Chi... Riêng cái món nấm Cổ Linh Chi này cũng đang được rất nhiều đồng hương ta muốn sống lâu tin tưởng: bỏ ra cả ngàn đô xanh mua được một kí nấm rơm về dùng rồi than trời như bọng. Uống tiền vì hiệu nghiệm quá mong manh.

Sao chẳng ta về ta tắm ao ta, học cách sống lâu, sống khỏe trong TÚI KHÔN Quốc Văn Giáo Khoa Thư lớp Đồng Ấu của các soạn giả Trần Trọng Kim, của Đỗ Thận:

“Một ông thầy thuốc già, chữa bệnh giỏi có tiếng. Phải khi ông ốm nặng, các học trò đến châu chực thuốc thang bên cạnh. Ông cố giọng nói rằng: “Lão biết mình đã đến ngày tận số rồi nhưng lão có nhắm mắt cũng yên lòng vì lão có để lại cho đời được ba thầy thuốc rất hay”.

Ông nói tới đây, nhọc quá phải nghỉ. Các thầy thuốc học trò thấy ông nói thế, đều lắng tai nghe, ai cũng nghĩ bụng trong ba người ấy thế nào chả có tên mình.

Ông nghỉ một lúc rồi lại nói: “Trong ba thầy thuốc ấy thì hay nhất là thầy SẠCH SẼ, thứ nhì là thầy ĐIỀU ĐỘ, thứ ba là thầy THỂ THAO. Sau khi lão mất rồi, nếu các anh biết theo ba thầy ấy mà chữa bệnh cho người ta, thì thiên hạ khỏi được bao nhiêu là bệnh tật.”

Cách đây cả trên nửa thế kỷ mà các học giả khả kính của ta đã nói tới những điều mà y khoa học hiện đại mới đề cập và khuyên nhủ bá tính áp dụng. Phải chăng đó là y khoa phòng ngừa, là vệ sinh công cộng, là sống đời sống lành mạnh, là ăn uống cân bằng, dinh dưỡng, là vận động cơ thể, là giữ cho tâm thân an lạc, tiết kiệm sinh khí.

Bằng cách nào để sống lâu, sống mạnh là những đề tài ta nên suy tư, khai triển từ cái TÚI KHÔN vừa kể.

Hoặc nếu không muốn mất công thì ta đành len lén đi theo Ngộ Không Tôn Lão, vào lò luyện kim đan của Tây Vương Mẫu nuốt hết bình thuốc bất tử; bước ra vườn tiên, nằm gác chân chữ ngũ, nhâm nhi vài trái đào trường sinh mọng chín thơm tho. Có khi lại sống lâu như ông Bành Tô.

Rồi cùng An Hương Tuổi Vàng với gia đình, thân thuộc.

Và chậm rãi sửa soạn cho ngày rửa sạch chân cẳng, thơ thới bước lên bàn thờ, ngồi hầu cờ tướng tổ tiên.

Chẳng cũng thú vị lắm sao!!

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Texas –Hoa Kỳ



## CON NGƯỜI ĐI TÌM THUỐC TRƯỜNG SINH.

Bác Sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC.

*Nhà Xuân vừa mở thọ diên,  
Chén pha Giếng Cúc, bàn chén Non Đào.  
Nguyễn Huy Tự .*

Giấc mộng trường sinh, bắt từ đã được ghi nhận từ thuở hoang sơ, khi con người còn ăn lông ở lỗ. Trong huyền thoại thần tiên, trong niềm mê tín dân gian, trong nguồn cảm hứng xuất thần của văn nhân thi sĩ hoặc luận lý của triết gia. Tân, Cựu Ước, kinh Koran cũng có nhắc tới nguồn nước trường sinh.

Nó là động lực thúc đẩy những nhà thám hiểm lặn lội đi tìm suối nước vĩnh cửu ở vùng đất lạ, cũng như là mục tiêu nghiên cứu của các khoa học gia xưa nay.

Nó đã tạo cơ hội làm giàu cho những lang băm, những tên lừng gạt rao bán vẹt trời giữa chợ với môn thuốc trường sinh bắt tử.

Nó ám ảnh mọi người, mọi giống. Ai cũng mong mỗi sống mãi không già, thoát khỏi những tàn phá của cơ thể do thời gian, giữ mãi được những nét thanh xuân đầy nhựa sống. Ai cũng nghĩ là ở đâu đó, có môn thuốc mà khi uống vào ta sẽ thi gan cùng tuế nguyệt. Ta chỉ việc cố gắng, kiên nhẫn tìm là sẽ thấy nó.

Nhân dịp xuân về, chúng tôi mời quý vị, ta lang thang vào cái vườn địa đàng này. Biết đâu lại may mắn nhặt được vài trái đào của Tây Vương Mẫu rơi rớt đó đây; uống lên được chút rượu Kim Tương. Để rồi cùng nhau bách niên giai lão, tiếp tục mè nheo người bạn đường sung sức...

### **Trường sinh trong Triết học.**

Đi trước các dân tộc khác, người Trung Hoa xa xưa đã có một khái niệm, một triết lý về sự sống lâu.

Lão Tử từng quan niệm là nếu một sự vật có thể biến thành sự vật khác thì với con người, sự chết cũng có thể thành bất tử. Như con nòng nọc có đuôi kia biến thành con cóc, con nhái, con sâu róm lột xác thành con bướm. Đạo Lão cho con người sống là nhờ sự hoà hợp của âm / dương, nếu giữ được sự hòa hợp này thì cuộc sống kéo dài.

Quan niệm này đã và vẫn là căn bản cho Y thuật Trung Hoa và các nước chịu ảnh hưởng văn hóa quốc gia này như Việt Nam, Triều Tiên. Lão cũng khuyên người ta phải tiết kiệm sinh lực bằng vô vi, tập phép hô hấp để tăng dưỡng khí cho não bộ, ăn nhiều trái cây, kiêng rượu, thịt và sống cho phải đạo.

Câu chuyện người Luigi Cornaro, sanh năm 1470, sống cuộc đời phóng dăng hơn 30 năm. Thầy thuốc nói nếu tiếp tục như vậy sẽ không qua được tuổi 50. Ông ta bèn thay đổi nếp sống, tiết mực hơn và kết quả là sống tới tuổi 103, để lại cho hậu thế nhiều tác phẩm giá trị về bảo vệ sức khỏe. Hai trăm năm sau, nhiều người đã áp dụng lối sống của Cornaro .

Triết gia Plato, thọ 81 tuổi, khuyên ta không được rượu chè say sưa, nhất là ở tuổi trung niên, nếu muốn trường thọ.

Thầy tổ nền y học tây phương Hippocrates, sống tới 80 tuổi, nhắc nhở con người nên từ từ, dung hòa ở mọi lãnh vực để giữ gìn nhựa sống. Nhất là từ khi đặt chân lên ngưỡng cửa 60.



Có người muốn kéo dài sự sống thì cũng có người quan niệm ngược lại. Sinh, Lão, Bệnh, Tử là lẽ thường của tạo hóa, hà có chi phải bận tâm quá đáng. Sự chết cũng tốt cho loài người. Tre già măng mọc, đèn cạn dầu đèn tắt. Và đã hưởng hết lạc thú rồi thì cầu sống lâu làm gì?

### **Trường sinh trong huyền thoại**

Huyền thoại Hy Lạp, Ấn Độ, La mã ghi lại nhiều giai thoại trường sinh thần tiên. Nàng Eos yêu Tithonus hết mình, muốn cùng chàng bên nhau mãi mãi. Nàng xin Thần lãnh đạo Thiên Đường Zeus cho chàng được bất tử. Tithonus sống mãi, nhưng càng sống lâu càng trở nên đau yếu, bệnh hoạn và phải nuôi trong phòng riêng. Eos trở nên buồn, vì nàng đã quên không xin cho chàng vừa sống lâu vừa giữ được vẻ thanh xuân. Nàng đi kiếm người tình khác.

Người Ả Rập hay kể cho nhau nghe câu chuyện nhân vật quen thuộc El Khidr với Giếng Nước Vĩnh Cửu: Một hôm tình cờ El Khidr rửa con cá khô trong giếng nước, con cá tự nhiên quẫy động, sống lại. Không bỏ lỡ cơ hội, El Khidr nhảy xuống giếng tắm và trở thành bất tử .

Hi Lạp xưa cũng có suối nước vĩnh cửu trong rừng Jupiter, mà, theo tục truyền, ai tắm nước đó sẽ được phục hồi tuổi trai tráng và khỏe mạnh.

### **Trường sinh trong văn học, nghệ thuật.**

Văn nhân thi sĩ xưa nay cũng khao khát sự trường thọ.

Thi sĩ Hy Lạp Hesiod tả hình ảnh đầy hấp dẫn của giống người Golden Race, sống lành mạnh tới cả trên trăm tuổi. Đến khi chết, họ ra đi một cách nhẹ nhàng, thoải mái như đi vào giấc ngủ say.

Pindar tả cảnh thiên đường trường thọ của dân chúng trong một hải đảo giữa biển Atlantic: sống cả ngàn năm trong hoan lạc, không biết gì đến đau yếu, bệnh tật.

Trong tiểu thuyết Lost Horizon xuất bản năm 1933, James Hilton tả cảnh sống thiên đường của dân chúng ở vùng Shangri-La.

Trong sách Metamorphoses, thi sĩ La Mã Ovid kể lại chuyện vua Aeson của Hi Lạp được phục hồi sức khỏe bằng cách chích vào tĩnh mạch một hỗn hợp điều chế từ máu cừu đực chưa thiên, da rắn, thịt cú và rễ nhiều thảo mộc khác nhau .

### **Trường sinh với các nhà thám hiểm.**

Nhiều nhà thám hiểm cũng đã giương cờ đi khắp năm châu bốn bể để tìm thuốc trường sinh.

Juan Ponce de Leon, người Tây Ban Nha, đã lên đường thám hiểm Tân Thế Giới với hy vọng kiếm được thuốc hồi xuân. Ông ta đã già yếu, không thỏa mãn được cô vợ trẻ sung sức. Đồng thời ông ta cũng muốn kiếm thần dược dâng Quốc Vương Ferdinand II. Không kiếm ra thuốc, nhưng ông ta đã tìm ra tiểu bang phi nhiêu, hiền hòa Florida năm 1513. Ông qua đời vì vết thương bị nhiễm độc trong khi giao tranh với thổ dân gốc Indian vào tuổi 63.

Tần Thủy Hoàng Đế, sau khi gồm thâu lục quốc, dựng nên nghiệp Đế, muốn bắt tử để trị vì trăm họ. Ông đã phái các phương sĩ Tử Phục và Lư Sinh căng buồm ra Biển Đông tìm thần dược. Lư Sinh, Tử Phục không tìm ra linh dược, nhưng đã lánh nạn và tìm được những mùa xuân bất tận cho nhiều thế hệ con cháu trên đất Phù Tang màu mỡ.

Năm 1498, Columbus tuyên bố là đã tìm ra miền vĩnh cửu ở dọc theo bờ biển Venezuela, gần đảo Trinidad.

### **Trường sinh với căn bản khoa học.**

Bên cạnh những ý kiến, dữ kiện khó tin, nhiều người đương thời đã có cái nhìn đúng đắn hơn về sự hóa già và phương cách trì hoãn sự việc này.

Tu sĩ dòng Franciscan kiêm khoa học gia Roger Bacon đã lý luận rằng con người già vì sự mất bớt nhiệt năng bẩm sinh. Nếu sống hợp lý cộng với thuốc men hiệu nghiệm, ta có thể trì hoãn sự mất mát này và sống lâu hơn. Ông ta hỗ trợ thuốc chế từ thịt rắn, tim hươu nai và một vài thảo mộc trong rừng ở Nam Phi hoặc nước san hô, ngọc trai. Nhưng phương thức mà ông ta ưa thích nhất là hít sinh khí hơi thở của trinh nữ.

Người Do Thái khi xưa cũng tin rằng con gái là phương thuốc chữa bệnh tốt. Vua David, khi về già không được khỏe, cơ thể lạnh toát, đắp bao nhiêu chăn cũng không đủ ấm. Thần dân bèn đặt Người nằm cạnh những thiếu nữ với ý định là để chân khí từ thiếu nữ tiếp sức cho vua cha. Và Ngài khỏe ra.

Boerhaave, danh y người Đức, sống từ 1668 tới 1738, cũng khuyên viên thị trưởng Amsterdam là nếu muốn lấy lại sinh lực thì hãy nằm giữa hai thiếu nữ còn trinh.

Công dụng Hơi Thở thiếu nữ cũng thấy ghi trong ngôi mộ cổ của một lão nhân Ai cập, nói rằng ông ta sống tới tuổi 115 là nhờ những hơi thở này.

Nhà luyện kim kiêm y sĩ Paracelsus của Đức, vào thế kỷ 16 đã tin tưởng rằng lão hóa là do sự thay đổi hóa chất trong cơ thể như sự rỉ sét của kim loại. Ông ta khuyên nên ăn uống cân bằng, sống tại vùng khí hậu ôn hoà, dùng những thuốc do ông ta chế.

Theo Leonardo Da Vinci, con người mau già là do hậu quả của mạch máu dày lên, máu lưu thông khó khăn, dinh dưỡng suy giảm.

Những thế kỷ kế tiếp, việc tìm kiếm phương thức trì hoãn sự lão hóa mang ít nhiều tính cách khoa học hơn và được thực hiện bởi nhiều nhà chuyên môn quan tâm đến vấn đề này.

Mùa Thu năm 1885, Charles Ed. Brown Sequard, 72 tuổi, nguyên giáo sư Đại học Harvard, hùng hồn trình bày trước các học giả uy tín của College of France. Ông ta cho hay là đã lấy lại được sinh lực, thỏa mãn đòi hỏi tình dục của người vợ trẻ bằng cách dùng nước tinh chế từ ngọc hành loài chó. Y giới mọi nơi vội vàng áp dụng môn thuốc này, nhưng hiệu quả không được như lời nói.

Sau Thế chiến thứ nhất, viên Y sĩ người Nga, Serge Vernof, sang Pháp và cấy tế bào ngọc hành cho nhiều người để tăng cường sinh lý.

Ở Mỹ, mấy năm sau, John Romulus Brinkly cũng áp dụng phương pháp này cho thân chủ, kiếm được nhiều tiền, mua đài phát thanh và ra tranh cử chức Thống Đốc tiểu bang Arkansas.

Descartes, Benjamin Franklin, Francis Bacon, Christopher Hufeland ... với nhiều công sức nghiên cứu đều tin tưởng là sự lão hóa và sự tử vong sẽ bị khoa học khuất phục. Hufeland còn khuyên ta nên tránh sự tức giận, sự tự hủy hoại và coi chúng là kẻ thù của trường thọ.

### **Các nghiên cứu ngày nay.**

Jean Martin Charcot, Y sĩ Pháp, được nhiều người coi là cha đẻ của Lão-khoa-học, xuất bản cuốn sách đầu tiên về khoa này năm 1867 nhan đề Clinical Lectures on

Senile and Chronic Diseases. Tác giả đề nghị nghiên cứu diễn tiến sự hoá già, nguyên nhân già, thay đổi cơ thể khi về già.

Bác sĩ Ignatz Leo Nascher vận động để các trường Y Khoa đặt trọng tâm vào việc nghiên cứu vấn đề liên quan tới hóa già

Sir Peter Medawar và Sir Mac Farlane Burnet là những người đầu tiên lưu ý tới ảnh hưởng của gene trong sự lão hoá.

Sau thế chiến thứ hai, tốc độ nghiên cứu về vấn đề già phát triển mạnh. Tờ báo uy tín Journal of Gerontology ấn hành số đầu tiên vào năm 1946 ở Hoa Kỳ.

Từ năm 1970, tại Mỹ, do sự đòi hỏi của dân chúng, các khoa học gia và chính trị gia liên kết thúc đẩy chính phủ trợ cấp nhiều hơn nữa cho việc nghiên cứu các vấn đề về lão hóa. Do sự ủng hộ tích cực của Thượng Nghị Sĩ Alan Cranton, cơ quan Quốc Gia Tuổi Già ( National Institute of Aging) được chính thức thành lập năm 1976. Cơ quan này có ngân sách cao tới cả nửa tỷ mỹ kim và chuyên chú về các vấn đề liên quan tới người cao tuổi .

Ngày nay, trên thị trường thương mại, ta có thể kiếm được nhiều sản phẩm được công nhận bởi cơ quan có thẩm quyền về y khoa học, hoặc được con người bào chế và quảng cáo là có công hiệu trị hoãn sự lão hoá.

Nhớ lại vào giữa thập niên năm mươi, đồng bào ta ở Việt Nam nhiều người đua nhau dùng thuốc Gerovital-KH3. Thuốc này được một y sĩ Lỗ Ma Ni điều chế và nghe nói các nhân vật nổi danh như Tướng De Gaulle, Thủ tướng Adenauer, văn hào Sommerset Maugham cũng có dùng. Gerovital vẫn còn được bán tự do ở Âu Châu, nhưng không được cơ quan Dược Phẩm Hoa kỳ công nhận giá trị chống lão hóa.

Nhiều người hiện đang dùng các loại sinh tố, khoáng chất, anti-oxidant, các loại kích thích tố, Q-10, Glutathione, Melantonin, Sod, DHEA, Omega-3 ..Và được giới thiệu là có thể làm chậm sự lão hoá.

Các khoa học gia đang đi xa hơn trong công việc này. Họ nhắm vào việc thay đổi gene trong nhiễm thể tế bào, việc giới hạn tác hại của các phó sản trong biến hóa căn bản của tế bào.

Đi xa hơn nữa, họ nghĩ tới chuyện thay thế những bộ phận hư hao bằng bộ phận tạo ra do chính tế bào của mình, được nuôi dưỡng, cấu tạo trong phòng thí nghiệm hoặc trên bào thai, để tránh hiện tượng khước từ thông thường. Một ngày nào đó, biết đâu ta lại chẳng tân trang được cơ thể con người và chỉ cần đưa đi kiểm tra định kỳ mười năm một lần, như một chiếc xe hơi.

### **Kết luận**

Trở lại với thực tại, ta thấy tuổi thọ con người đã tăng đáng kể trong hơn trăm năm qua.

Chừng nửa thế kỷ nữa, Hoa Kỳ sẽ có khoảng 75 triệu người trên 65 tuổi trong tổng số trên dưới ba trăm triệu dân. Tại các quốc gia khác, số người cao tuổi cũng tăng theo cùng nhịp độ. Đó là thành quả những tiến bộ tuyệt vời của khoa học cũng như sự thay đổi nhân sinh quan của loài người.

Nhà bác học người Pháp, Louis Pasteur, năm 1856, đặt nền móng cho việc tiêu diệt hầu hết các bệnh truyền nhiễm, nguyên nhân tử vong cao ở các thế kỷ trước, đã là người có công đầu trong việc tăng gia tuổi thọ.

Rồi khi sống lâu, loài người lại phải đối phó với những khó khăn mới gây ra do môi trường cũng như do thói quen, những bệnh nan y. Con người đã ý thức được vấn nạn đó và đang ứng phó rất hiệu nghiệm, tài tình.

Do sự tăng gia số, người cao tuổi sẽ có nhiều màu sắc mới, sinh hoạt mới trong gia đình, xã hội. Những người trên 70 tuổi sẽ có nhiều việc để bận rộn trong khoảng thời gian trên dưới 30 năm còn lại của cuộc đời. Sẽ có nhiều người, 70, 80 tuổi còn đi làm, hoặc đi học để cập nhật kiến thức.

Tỷ lệ lão niên nữ sẽ cao hơn nam vì sống lâu hơn. Sẽ có nhiều cặp nhân tình đầu bạc sống chung để nương tựa, đầm ấm với nhau. Sẽ có nhiều trường hợp con cái dọn về ở với cha mẹ già để các cụ bớt đơn côi.

Kỹ nghệ phục vụ nhu cầu người cao tuổi sẽ phát triển mạnh. Hãng du lịch sẽ tìm cách để thỏa mãn nhu cầu người già.

Đồng thời, khối cử tri của người cao tuổi sẽ có ảnh hưởng nhiều tới các vấn đề trọng yếu của quốc gia. Người già sẽ lấy lại được sự trân trọng như trong thời kỳ nữ hoàng Anh Quốc Victoria xưa kia.

Và trong tương lai, khoa học nghiên cứu sẽ hướng nhiều vào việc “tăng đời sống cho năm tháng chứ không chỉ tăng năm tháng cho cuộc đời” (adding life to years, not just adding years to life). Để nhân loại sống trong thế kỷ thứ hai mươi một với tinh thần “Sống lâu, Sức khoẻ, mọi vẻ mọi hay”.

Đó sẽ là những chén rượu Kim Tương, những trái Bàn Đào mà chúng ta mong đợi.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

## An Toàn Cá Nhân

Ở bất cứ tuổi nào, sự an toàn cho mỗi cá nhân trong đời sống hàng ngày đều là quan trọng. Nhưng vào tuổi già thì sự thuận buồm xuôi gió này lại càng cần được lưu tâm gấp bội.

Thực vậy, vào tuổi ngoài 60, quý cụ sẽ gặp nhiều rủi ro hơn những năm tháng thanh xuân về trước. Mà khi những chẳng may này lại đưa tới thương tích thì hậu quả cũng trầm kha hơn, sức khỏe bị suy giảm nhiều hơn, đời sống dễ bị lệ thuộc vào người khác. Và nếu nặng đến nỗi cần nằm nhà thương điều trị thì thời gian lành bệnh cũng chậm, chăm sóc khó khăn, vì ở tuổi này sự tu bổ, tân trang thương tích chậm.

### Té ngã

Rủi ro thường xảy ra là Té Ngã ngay tại căn nhà mà ta đã ở có khi đã vài chục năm, nơi mà ta tưởng như bình an nhất, quen thuộc nhất.

Té ngã có thể đưa đến những hậu quả trầm trọng cho tám thân về chiều, dẫn tới tình trạng nguy hiểm cho sinh mạng người tuổi cao. Mỗi năm, cứ 3 vị trên 65 tuổi thì có 1 vị bị té ngã ít nhất một lần, đặc biệt là khi họ sống trong viện dưỡng lão.

Ngã với gãy xương hông thường xảy ra nhiều nhất, tới 90% các trường hợp, rồi đến các chấn thương khác tương đối nhẹ hơn.

Bên Hoa Kỳ, hàng năm có đến gần 200,000 người cao tuổi gãy xương hông vì ngã, nhiều người thiệt mạng trong khi điều trị ở bệnh viện. Số tử vong 5 năm sau thương tích lên khá cao, tới 50%, đặc biệt là ở cụ ông và khi các cụ lại có thêm vài bệnh kinh niên.

Sau khi ngã, dù không có thương tích, các cụ rất sợ di chuyển, trở nên mất tự tin, mất độc lập, đời sống thể chất và tâm thần của các cụ suy giảm mau lẹ, dễ đưa tới tàn phế.

Những nguyên nhân gây té ngã có thể là từ môi trường bên ngoài hoặc từ trong cơ thể bệnh hoạn.

1- Một số bệnh kinh niên như tiểu đường, tai biến mạch máu não, Parkinson, phong thấp, bệnh tim, cao huyết áp là những nguyên nhân thường xuyên gây té ngã. Đôi khi chỉ một rối loạn nhẹ trong nhịp đập của tim, một lên xuống bất thường của huyết áp, một viêm nhiễm dị ứng của tai trong cũng có thể khiến các cụ thấy chóng mặt, mất thăng bằng rồi ngã.

2- Gây ra do dược phẩm: Một số thuốc an thần, thuốc ngủ, thuốc trị cao huyết áp, bệnh tim, thần kinh tâm trí, hoặc do dùng nhiều dược phẩm khác nhau cùng một lúc thường đưa tới cảm giác lâng lâng, ngất ngất đi đứng không vững rồi té ngã.

3- Té ngã do sự thay đổi chức năng của tuổi cao như là kém thính giác thị giác, cảm giác ngoài da, khớp xương cứng, cơ bắp teo yếu, dáng đi không vững, mất thăng bằng cơ thể.

4- Rủi ro từ môi trường nhà ở như sàn trơn trượt, giây điện, đồ chơi trẻ em vương chân, ánh sáng trong phòng không đầy đủ, bậc thang lung lay, quá dốc...

### Làm sao đối phó với té ngã?

Khi bị té ngã, hãy bình tĩnh đối phó.

Nếu thấy rằng ta có thể bị thương ở chân hay xương sống thì không nên cố ngồi dậy. Bị thương tích ở cột sống mà cử động có thể ảnh hưởng tới não tủy, hậu quả sẽ trầm trọng hơn. Ta nên nằm yên rồi kêu giúp đỡ.

Trái lại, nếu không có đau đớn ở cơ thể, ta có thể cố ngồi dậy theo cách sau đây:

a- Nếu té nằm ngửa, hãy chuyển sang thế nằm sấp bằng cách sau: quay mặt về phía định lăn, đầu gối và khuỷu tay hướng về phía đối nghịch, rồi đồng thời chuyển chúng qua thân mình về phía mà mình định lăn

b- Khi đã nằm sấp rồi, dùng bàn tay và đầu gối để nhô người lên, bò tới phía trước một cái ghế ở gần đầu đó.

3- Đặt bàn tay lên mặt ghế, ngả người xuống để thân mình được tay chống đỡ.

4- Co đầu gối nào mạnh, dùng bàn chân phía đó đẩy người nhô lên, đầu gối bên kia chống dưới sàn, quay nhẹ người rồi ngồi xuống ghế. Sau khi nghỉ thờ một lúc ta sẽ kêu cấp cứu.

Để tránh té ngã, ta nên cho bác sĩ hay những cơn chóng mặt, mất thăng bằng đã xảy ra. Bác sĩ sẽ tìm nguyên nhân rồi điều trị; nên đi khám tai khám mắt theo định kỳ để nghe nhìn tinh tường; dùng thuốc theo lời dặn và không dùng chung thuốc với rượu hoặc tiêu thụ quá nhiều rượu.

### An toàn nhà ở

Về nhà ở, xin đề nghị một bản kiểm điểm dưới đây để bảo đảm an toàn cho người cao niên ở trong nhà:

- 1- Cần lau khô ngay khi sàn nhà nhà bị ướt vì bất cứ lý do gì để tránh trơn trượt;
- 2- Cần giữ sàn nhà và cầu thang không bị các vật linh tinh nằm vương vãi cản trở bước đi.
- 3- Giữ cất các dụng cụ cần thiết ở các tầng tử vừa tầm tay với tới.
- 4- Khi đánh bóng sàn nhà, nên dùng loại sáp không trơn trượt.
- 5- Thảm nhỏ trải trên sàn nhà phải là loại bám vào sàn, không trượt khi bước lên.
- 6- Không nên trải tấm thảm nhỏ ở đầu và cuối thang lên lầu vì dễ trơn tuột.
- 7- Không dùng những tấm thảm đã rách, có xơ làm vướng chân.
- 8- Ổ buồng tắm: trải thảm cao su hoặc dán những miếng cao su nhỏ trong bồn tắm để tránh trượt té khi đang tắm; dụng cụ vệ sinh ở thành bồn tắm; để xà phòng nơi dễ với tay lấy.
- 9- Không có vật cản trở ở hành lang thông từ phòng này sang phòng khác, nhất là từ phòng ngủ sang phòng tắm.
- 10- Giấy điện thoại, giầy điện nối nguồn điện với máy truyền thanh, truyền hình cần được thu gọn trong mép tường, không cản trở lối đi.
- 11- Cần có đầy đủ ánh sáng trong các phòng. Nút mở-tắt đèn nên đặt gần cửa ra vào cho tiện dùng; có đèn mờ suốt đêm trong phòng tắm, hành lang, cầu thang.
- 12- Thang lầu có tay vịn suốt chiều dài của thang, tay vịn to vừa bàn tay nắm; bậc thang không lung lay; nếu có trải thảm thì thảm phải được gắn chặt vào bậc thang.
- 13- Việc xử dụng thang bước cao và ghế đầu: Thang và ghế phải ở tình trạng tốt, vững chắc, đặt trên mặt phẳng, rắn, thăng bằng. Khi leo lên thang thì mặt phải đối diện với bậc thang; không đứng trên bậc cao chót của thang.
- 14- Xử dụng giầy dép: giầy phải có đế bám sát trên mặt sàn hay mặt đường. Không nên mang tất khi đi đứng trên sàn nhà gỗ hay đá hoa vì trơn trượt.
- 15- Cần luôn luôn đề cao cảnh giác với các nguy cơ bất chợt có thể xảy ra. Coi chừng đồ chơi trẻ con vung vãi trong nhà hay chó mèo luẩn quẩn vướng bước chân.
- 16- Khi ôm vác đồ vật cồng kềnh đừng để chúng cản tầm nhìn của ta.
- 17- Khi nghe tiếng chuông điện thoại hay chuông gọi cửa, không hấp tấp vội chạy đến trả lời.
- 18- Khi đứng lên hay ngồi xuống, nên chậm rãi, tránh té ngã vì chóng mặt, mất thăng bằng.
- 19- Ngoài sân, vườn: quét sạch lá, rác rưởi trên lối đi. Dụng cụ làm vườn cất dọn vào kho an toàn. Nên có thảm chùi chân ở ngưỡng cửa.



20- Uống thuốc theo đúng chỉ dẫn của bác sĩ về liều lượng, giờ uống.

Thường thường mỗi nhà đều có một tủ thuốc gia đình nhất là với người cao tuổi uống nhiều thuốc. Tủ thuốc thường để trong buồng tắm. Nhưng theo các dược sĩ, phòng tắm hay bị ẩm ướt nên thuốc có thể bị phân hóa mau hư. Thuốc nên cất giữ nơi khô ráo, mát mẻ và xa tầm với của trẻ em.

Vứt bỏ các thuốc đã quá hạn vì để lâu thuốc hư hỏng hoặc mất công hiệu. Chẳng hạn thuốc ho có codeine để lâu thì chất lỏng có thể bay hơi, còn lại chất codeine với nồng độ cao có thể gây rủi ro như chóng mặt, buồn ngủ.

Hàng năm nên cập nhật và kiểm soát các thuốc cấp cứu thường dùng.

21- Xử dụng gậy chống: Chiều dài của gậy phải vừa tầm. Khi đứng thẳng người, tay buông thẳng, cán gậy phải ngang với cổ tay, khi nắm cán gậy thì khuỷu tay phải cong từ 15 tới 20 độ. Nếu cần dùng gậy vì đau chân trái thì cầm gậy bằng tay mặt và ngược lại.

Khi bước đi thì gậy và chân đau phải chuyển động cùng một lúc. Bước lên cầu thang bằng chân không đau trước, rồi chống gậy và bước chân đau lên bậc thang, liên tiếp như vậy cho đến cuối bậc thang.

Đi xuống thì làm ngược lại, nghĩa là chống gậy và đặt chân đau xuống bậc thang trước rồi mới di chuyển chân không đau.

Nhiều người thích gậy có cán cổ ngỗng hơn loại cán cong, vì với loại trên, trọng lượng người sử dụng được thân gậy chịu đựng nhiều hơn.

22- Nhiệt độ trong nhà vừa phải. Nếu quá lạnh, phản ứng của ta chậm lại, dễ té ngã.

23- Viết số điện thoại khẩn cấp cạnh mỗi máy điện thoại: cảnh sát, bác sĩ gia đình, cứu hoả, xe cấp cứu, thân nhân hoặc bạn thân ở gần. Nhớ cách sử dụng số cấp cứu Hoa Kỳ 911; Việt Nam 115 cho cơ quan y tế.

**Kế đến là an toàn khu gia cư.**

Rất nhiều trường hợp xâm nhập gia cư bất hợp pháp xảy ra, nhất là cho người tuổi cao. Kẻ gian thường theo dõi và làm những hành động phi pháp với lớp người này, như trộm cắp, lạm dụng tình dục, lừa gạt.

Nếu có thể được, chọn khu gia cư có kiểm soát ra vào, bằng máy móc hoặc nhân lực.

Nếu không thì cửa trước cần có một lỗ nhỏ để nhận điện căn cước người tới trước khi mở cửa.

Đừng để thợ sửa chữa hoặc người lạ vào nhà nếu không có hẹn trước dù họ có đưa giấy tờ chứng minh.

Qua khe hở, yêu cầu họ cho số điện thoại nơi họ làm việc để kêu kiểm chứng.

Nếu kẻ lạ than phiền gặp khó khăn xin dùng điện thoại, xin đừng bao giờ để họ vào nhà. Lấy số điện thoại kêu họ hoặc chỉ cho họ tới văn phòng gia cư.

Đi đâu về mà nghi ngờ có người ở trong nhà thì không nên vào mà báo ngay cho cơ quan công lực.

Nhiều cụ sống riêng rẽ một mình vì hoàn cảnh hay vì ý thích, không muốn phụ thuộc vào con cháu, gia đình. Trong trường hợp này, nên sắp xếp một hệ thống cấp cứu khi có tai nạn.

Nhờ thân nhân hay hàng xóm theo dõi ta hay để ta kêu điện thoại vào giờ đã định. Thí dụ như thường ngày ta lấy báo mỗi buổi sáng, hôm nay đến trưa ông hàng xóm vẫn thấy tờ báo nằm trước cửa, thì chắc là có chuyện bất thường xảy ra. Ông ta bèn ghé gõ cửa hỏi thăm sự tình.

Đã có nhiều trường hợp một người cao tuổi tử biệt cả mấy ngày mà không ai biết, cho tới khi xú uế từ nơi ở bay ra, mọi người mới biết.

Với sự tiến bộ của truyền tin, ta có thể đặt một hệ thống báo động điện tử. Các hệ thống này nổi nhà ở với phòng cấp cứu bệnh viện. Hệ thống có ba bộ phận: một máy phát tín hiệu nhỏ cầm vừa trong tay, không giầy, có nút bấm để phát tín hiệu, và được chỉnh giờ theo lịch trình định trước; một máy thu tín hiệu gắn với điện thoại trong nhà, và máy nhận tín hiệu ở nhà thương.

Khi người bị tai nạn bấm nút trên máy phát tín hiệu cầm tay, máy chuyển tín hiệu ở điện thoại sẽ chuyển tín hiệu cấp cứu này tới nhà thương dù ta không quay số điện thoại. Máy phát tín hiệu cầm tay có thể tự động phát tín hiệu cấp cứu mỗi 6 hay 12 giờ.

Nếu người xử dụng bình an, họ sẽ điều chỉnh nút tự động theo thời gian kể trên. Ngược lại nếu vì bất tỉnh, không điều chỉnh nút phát tín hiệu tự động thì tín hiệu cấp cứu sẽ phát vào giờ đã định và nhà thương sẽ liên lạc ngay để giúp đỡ. Nhờ vậy, người gặp tai nạn không bị lãng quên quá 6 giờ.

Hoặc ta cũng có thể giao ước với hàng xóm để được cấp cứu lẫn nhau mỗi khi đèn màu xanh trước cửa sổ bật lên, dấu hiệu báo có chuyện chẳng lành xảy ra.

Vừa giản dị, đỡ tốn tiền, lại tăng thêm tình tương thân tương trợ lối xóm.

### An toàn khi ra khỏi nhà

Trước khi ra ngoài, nên lưu ý mấy điều:

- a-Dự trù lộ trình an toàn trước khi rời nhà;
- b-Mặc quần áo thoải mái để khi cần ứng phó dễ dàng;
- c-Nên có điện thoại di động để dùng khi cần;
- d-Đừng chụp ống nghe radio trên tai, để có thể tỉnh táo nghe nhìn động tĩnh chung quanh;
- e-Tránh dùng cầu thang, lối đi ít người qua lại;
- g-Đừng đi chung thang máy với người lạ;
- h-Bước đi một cách tự tin, đều đặn;
- i-Nếu cảm thấy rủi ro có thể xảy ra trên lộ trình thì tránh xa càng mau càng tốt;
- k-Thay đổi lộ trình đi bộ hàng ngày; nếu có bạn đồng hành càng tốt;
- l-Nêu nghi ngờ có người theo thì đi về phía đông người; đừng về nhà kẻo kẻ gian theo biết nơi ở của mình;
- m-Luôn luôn để ý tới mọi người, mọi việc ở xung quanh.

### Nếu lái xe hơi:

Lái xe càng cẩn thận càng tốt; luôn luôn mang nịt đeo vào ghế ngồi; không nên uống rượu hoặc dùng thuốc có ảnh hưởng tới trí óc;

- a-Luôn luôn đồ sáng đầy bình.
- b-Đậu xe nơi sáng sủa, gần nơi định tới;
- c-Đừng đậu kế bên xe to lớn vì kẻ gian có thể ẩn náu đầu đó;
- d-Lấy sẵn chìa khóa trước khi trở lại gần xe; từ xa nhìn gầm xe có gì lạ không;
- e-Quan sát băng ghế sau trước khi bước vào xe;
- g-Đóng cửa xe, quay kính xe lên cao để không ai thò tay vào được;
- h-Không cho người lạ quá giang;
- i-Đang ở trong xe mà có người lạ quấy rầy, muốn vào xe thì bấm còi to để lưu ý mọi người và ra dấu hiệu nhờ giúp đỡ;
- k-Nếu nghi có xe theo mình thì lái vào khu đông người, cây sáng và cầu cứu nếu thấy có nguy hiểm;



l-Khi xe hư dọc đường, nâng nắp xe lên cao, cheo một miếng khăn trắng trên cột antenne để tỏ ý cầu cứu rồi vào xe, khóa cửa ngồi đợi.

### **Kết luận**

Trên đây chỉ là một số gợi ý căn bản, Có nhiều điều ta thấy như nhỏ nhặt không đáng lưu tâm nhưng nếu vô ý quên không theo thì “cái sảy nảy cái ung”. Cho nên cứ “cẩn tắc vô ưu” như cổ nhân vẫn nhắc nhở.

Để cuộc sống mỗi ngày được bình an.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Texas-Hoa Kỳ

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

## Dinh Dưỡng ở Tuổi Già

Hỏi rằng có một công thức dinh dưỡng nào toàn hảo cho tuổi thọ trường sinh, thì câu trả lời là không có. Nhưng những lời khuyên thực tế sẽ là: thực phẩm phải đa dạng, phẩm chất dinh dưỡng cao và các chất dinh dưỡng phải cân bằng.

### Tại sao lại có chuyện đa dạng, cân bằng, dinh dưỡng cao?

Thưa lý do là vì ngoài các chất dinh dưỡng chung thì mỗi loại thực phẩm lại có những chất mà chỉ riêng mình mới có. Cho nên, bữa ăn cần phải có nhiều món ăn khác nhau. Chẳng hạn ta chỉ ăn thịt cá mà quên món rau tươi xanh, thì là điều thiếu sót rất đáng trách vì thịt cá không có chất xơ của rau. Mà chất xơ lại rất cần cho cơ thể.

Đa dạng nhưng không “hỗ lớn”, hỗn độn, nhất bên trọng, nhất bên khinh mà cần theo một lý lệ đã được nghiên cứu chỉ định. Đó là sự cân bằng giữa các loại thực phẩm. Thông thường các nhà dinh dưỡng khuyến cáo nên dùng từ 45-55% chất carbohydrate từ cơm, gạo, mì, rau trái, 25-30% chất béo và phần còn lại là chất đạm thịt cá, các loại hạt.

Và món ăn phải có giá trị dinh dưỡng cao, tức là có đủ các chất mà cơ thể cần để hoạt động, để tái tạo tế bào hư hao, để trẻ thơ tăng trưởng. Các thực phẩm như đường tinh chế, rượu chỉ cho calori mà không cho chất dinh dưỡng, cho nên nếu tiêu thụ nhiều chỉ làm cho cơ thể phì lộn, béo bệu.

Dù ở tuổi già, nhưng quý lão niên vẫn cần năng lượng để làm việc, để duy trì sức khỏe tuổi cao đồng thời, nếu dinh dưỡng tốt, cũng có thể phòng tránh được một số bệnh như bệnh loãng xương, bệnh tim, bệnh cao huyết áp, thiếu hồng cầu, sa sút trí tuệ Alzheimer và vài loại ung thư. Chẳng may mà cụ nào đang mắc một vài trong các bệnh vừa kể thì dinh dưỡng đúng cách cũng khiến cho bệnh nhẹ nhàng, hồi phục mau hơn.

Về số lượng chắc chắn là nhu cầu của quý cụ sẽ ít hơn là khi còn trung niên trai tráng, vì bây giờ đâu còn phải lao động chân tay cật lực. Do đó quý cụ vẫn cần các chất dinh dưỡng chính như mọi người. Đó là chất carbohydrat (chất bột, đường), chất đạm, chất béo, vitamin, khoáng chất và nước.

Con người, nói chung, không giống các sinh vật khác ở chỗ là ta không phải di chuyển để lùng kiếm thức ăn hay e ngại không kiếm đủ thức ăn. Mà ta lại có mối lo là làm sao không chỉ-ngồi-đó-mà-ăn hoặc ăn-quá-nhiều. Lý do là tại nhiều quốc gia, thực phẩm quá dư, chỉ muốn ăn gì và có tiền là xong. Nhưng ăn nhiều mà không vận động, tiêu dùng thì thật là nguy hiểm.

Sau đây là một số điều cần làm để có dinh dưỡng tốt cho tuổi già:

## 1- Biết lựa thức ăn thích hợp.

Tại Hoa kỳ, năm 1990 một đạo luật liên hệ tới việc liệt kê phẩm chất, thành phần của thức ăn đã được ban hành với mục đích để giới tiêu thụ dễ chọn lựa thức ăn thích hợp với nhu cầu của mình. Các quốc gia khác cũng phụ họa, làm theo.

Nhãn hiệu (Food label) đó không hoàn toàn đáng tin cậy, nhưng ít nhất cũng có giá trị hướng dẫn. Ta nên coi kỹ bảng phân tích này để lựa thức ăn thích hợp với cơ thể của mình.

## 2-Khi nào thì ăn?

Tất nhiên sẽ có câu trả lời: Thấy đói là ăn. Vậy khi nào thì đói, đói bụng hay đói con mắt? Lại nữa: ăn để sống hay sống để ăn?.

Người phương Tây có thói quen: ăn bữa sáng bữa trưa nhẹ, bữa tối thịnh soạn. Kê ra cũng tiện, vì sáng dậy vội vã đi làm, chỉ đủ thì giờ để chiêu một ly cà phê.

Trưa ngồi ở sở vừa làm việc vừa nhai miếng bánh mì kẹp chả mới làm tối hôm qua, kèm theo quả chuối, ly coke.

Tối về rảnh rang, làm một bữa cơm rượu no nê, rồi lên giường ngủ.

Thế là cholesterol trong máu tăng cao, những tảng mỡ không mời mà ngang nhiên xâm lấn vùng bụng, vùng hông.

Từ hơn ba chục năm trước, tại viện Đại Học Chicago, nhà dinh dưỡng Clarence Cohn đã chứng minh rằng những người ăn một bữa no mỗi ngày thì cholesterol sẽ cao hơn những người nhâm nhi nhiều lần trong ngày. Đây có lẽ cũng là lý do mà cholesterol ở nữ giới, lúc thiếu thời, thấp hơn ở nam giới, vì quý bà hay ăn quả vặt. Còn quý ông thì nhồi nhét một bữa cho xong.

Ăn một bữa no cũng bắt buộc sự biến hóa thực phẩm phải làm việc quá sức, vị tiêu hóa, nhất là Insulin, phải tiết ra nhiều trong một thời gian quá ngắn, đôi khi có khuyết điểm.

Tốt hơn hết là tuổi già cứ nhâm nhi, chia phần ăn ra nhiều phần nhỏ rồi ăn lại rai nhiều lần trong ngày.

## 3-Hỏi rằng ăn bao nhiêu cho đủ?

Xin thưa là các cụ Á đông ta quan niệm để sống lâu chỉ nên ăn” ba phần đói, bảy phần no”. Để còn hơi thòm thèm, sau này còn muốn ăn món đó nữa và cũng để tránh ăn quá nhiều.

Các nhà dinh dưỡng lại khoa học hơn. Họ khuyên:

-Nam giới trên 50 tuổi tiêu thụ khoảng 2000 calo nếu ít hoạt động, 2200-2400 calori nếu hoạt động vừa phải và nếu còn rất hoạt động lại cần nhiều hơn: 2400-2800 calo mỗi ngày.

Với nữ giới thì theo thứ tự như trên sẽ là 1600 calori, 1800 calori và từ 2000-2200 calori.

## 4-Làm sao để ăn ngon?

Ăn uống đứng đầu tứ khoái (ăn, ngủ, sinh lý, “đồng ỉa”). Nhưng nhiều vị cao niên lại chẳng muốn ăn hoặc thấy món ăn nhạt tuếch, vô vị. Trở ngại này có thể là vì răng không còn nhiều, lợi viêm sưng, nhai nuốt khó khăn, nước miếng giảm hoặc đang uống nhiều dược phẩm trị bệnh làm giảm khẩu vị; hoặc cô đơn lủi thủi ăn uống một mình.

Hãy thảo luận với các nhà chuyên môn dinh dưỡng, y tế để cùng nhau giải quyết.  
Lựa nấu món ăn ưa thích, cho thêm chút gia vị màu mè để món ăn hấp dẫn hơn.  
Và cũng tìm thêm bạn để đồng thực, đồng ẩm.

### **5-Giới hạn thực phẩm có nhiều chất béo nhất là mỡ động vật.**

Chất béo bão hòa làm tăng cholesterol trong máu. Chất béo từ thực vật, bất bão hòa, làm giảm cholesterol.

Giản dị nhất là ăn thịt nạc, thịt gà, vịt bỏ lớp da đầy mỡ; hấp hay nướng nhiều hơn là chiên; thay thịt bằng cá, rau, trái cây; uống sữa ít chất béo.

### **6-Ăn thực phẩm có nhiều rau, trái cây hạt ngũ cốc**

Các thực phẩm này tương đối vừa rẻ lại tốt lành và cũng có nhiều năng lượng.

Các nhà dinh dưỡng khuyên nên dùng 5 đơn vị trái cây và rau mỗi ngày, 6 tới 11 đơn vị hạt ngũ cốc. Mỗi đơn vị là lượng thức ăn mà ta thường dùng như là một bát cơm, một quả táo cỡ trung.

Nên nhớ là trên thế giới có cả hàng trăm triệu người ăn chay mà họ vẫn sống lâu. Như vậy ăn chay chắc phải có một giá trị dinh dưỡng nào đó.

Lại nữa: phần ăn của các lực sĩ vô địch trước khi tranh giải đều có nhiều carbohydrat, là một lý do để ta tăng số lượng rau và trái cây trong bếp và trên bàn ăn của chúng ta .

### **7-Một vài ý kiến về chất đạm protein.**

Cơ thể được cấu tạo bằng chất đạm. Chất này có nhiều nhất trong thịt động vật nhưng cũng có trong thảo mộc, nhất là các cây thuộc họ đậu như đậu hoà lan, đậu cô ve, đậu nành.

Khoa học đã chứng minh là một khẩu phần có nhiều thịt động vật làm tăng hiểm họa bệnh tim.

Do đó, tới tuổi cao, nên theo một chế độ thực phẩm với thịt nạc, sữa ít chất béo, nhiều rau, trái cây.

### **8-Nước và muối cũng cần được lưu ý.**

Trong cơ thể, tỷ lệ nước lên đến 60% trọng lượng, mỗi ngày thận lọc gần hai trăm lít máu và thải ra 1/100 dung dịch nước. Như vậy cơ thể cần có một số nước tối thiểu để sống. Trung bình, cần uống 1 lít rưỡi nước mỗi ngày, và uống thêm khi nào thấy cần để tránh tình trạng khô nước hay loãng tiểu.

Nước không có calories, không có khoáng chất, đôi khi không mất tiền mua lại còn là chất bôi- trơn (lubricant) tốt cho cơ thể.

Với muối, chỉ cần một phần tư thìa cà phê mỗi ngày là đủ. Dân chúng dùng nhiều muối, như người Nhật, thường có nhiều nguy cơ cao huyết áp.

### **9- Tăng tiêu thụ chất xơ**

Gần đây, chất xơ (fiber) trong rau và trái cây được nhắc nhở tới nhiều vì có công dụng trong việc hạ thấp lượng cholesterol trong máu, tăng tốc độ di chuyển của thức ăn trong ruột, tránh táo bón và viêm ruột.

Chất xơ không có giá trị dinh dưỡng mà chỉ làm đầy bao tử, cho nên còn có tác dụng giúp ta giảm béo mập...

## **10- Dùng bổ sung sinh tố và khoáng chất**

Các vi chất này có tác dụng xúc tác trong việc chuyển hóa thức ăn và có nhiều trong các loại thực phẩm. Tuy nhiên, ở người cao tuổi, khẩu phần nhiều khi không được cân bằng và có thể thiếu một vài loại sinh tố, khoáng chất. Vì vậy nên dùng thêm một phân lượng phụ trội.

## **Kết luận**

Để sống già sống khỏe, cần có dinh dưỡng đầy đủ, cân bằng, đa dạng.

Hãy tiêu thụ nhiều loại thực phẩm khác nhau.

Hãy giới hạn các thực phẩm “rỗng”, chỉ có calori mà không có chất dinh dưỡng, như rượu, nước có hơi, bánh ngọt.

Hãy lựa thực phẩm có ít cholesterol, chất béo.

Và phòng tránh ngộ độc, tiêu chảy với vệ sinh an toàn thực phẩm. Ăn chín, uống sôi, rau trái sạch, rửa tay thường xuyên.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Texas-Hoa Kỳ.

## GIẤC NGỦ và SỨC KHOẺ CON NGƯỜI

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

*Ngủ là một phần của nếp sống lành mạnh*

B.S.Christian J. Gillin

Ca dao ta có câu:

*“Ăn được ngủ được là tiên,  
Không ăn không ngủ, là tiền vứt đi”.*

Các cụ ta xếp Ăn và Ngủ vào hạng nhất và nhì của Tứ Khoái.

Thi sĩ thì

*“ Em ơi hãy ngủ anh hầu quạt đây. ”*

Các nhà khoa học coi giấc ngủ là một tình trạng xảy ra đều đặn với loài người và động vật, nhất là về ban đêm. Trong thời gian đó, mắt nhắm lại, các cơ bắp, hệ thần kinh đều thư giãn, tâm trí nghỉ ngơi, không đáp ứng những kích thích của ngoại cảnh. Đồng thời sức mạnh của toàn thân được phục hồi, sinh lực được tái tạo, tổn thương được hàn gắn để sửa soạn cho những sinh hoạt mới kế tiếp vào ngày hôm sau.

Cho nên người Ấn Độ thường nói “Giấc ngủ nuôi dưỡng mọi sinh vật”.

Với Freud, giấc ngủ là để mơ mộng. Như Trang Chu mộng hồ điệp hay Lư Sinh trong giấc mộng hoàng lương.

### **Các loại Ngủ Việt Nam.**

Là gì chẳng nữa, dân ta cũng tận hưởng giấc ngủ với nhiều kiểu khác nhau.

Để được ngủ yên, không trăn trở, ta nên làm một giấc ngủ khi, ngủ thẳng giấc, ngủ li bì, ngủ vùi.

Đang ngồi hoặc đứng mà ngủ, mắt khi nhắm khi mở, đầu gật gù lên xuống ấy là ta vừa biểu diễn tuyệt chiêu “gia cầm dưỡng thương” vừa ngủ gà, ngủ vịt.

Ngủ mà thính tai, hay thức dậy khi có tiếng động nhẹ, nhất là với quý vị trọng tuổi hay các cao đồ của Phù dung Tiên nữ là ngủ say thức, ngủ tỉnh.

Thứ bảy, chủ nhật, không đi “lao động vinh quang”, ta bèn làm màn ngủ nướng, ngủ thêm chút nữa sau khi đã thức giấc.

Làm bộ ngủ để nghe lén chuyện người khác là ngủ dòm.

Không có nhà ở hay chỗ ngủ, ta bèn đi ngủ nhờ, ngủ đậu, nhưng đừng nên ngủ bót (cảnh sát) . Mà muốn ngủ bót thì có gan cứ đi ngủ đĩ, ngủ lang.

Ngủ-không song phẳng với người đẹp mà không trả tiền, không nuôi dưỡng, thì cũng có ngày ra hầu Ba Tòa Quan Lớn.

Còn ngủ ... nhưng thôi, kể nữa quý vị buồn ngủ, lấy ai đọc tiếp bài này.

### **Sự quan trọng của giấc ngủ.**

Khoa học cũng như kinh nghiệm đã nhấn mạnh sự quan trọng của giấc ngủ đối với cơ thể không kém gì không khí, thực phẩm, nước uống. Trong khi ta mơ màng ngủ, thì biết bao những thay đổi sinh hóa âm thầm xảy ra trong cơ thể để tồn trữ nhiên liệu, năng lực, bảo vệ tế bào, thay thế tế bào già yếu.

Giấc ngủ ngon làm sức khoẻ bền bỉ và ta sống lâu hơn đồng thời làm giảm căng thẳng, soa dịu tâm trí. Đây là một liệu thuốc hiệu nghiệm để chữa sự mệt mỏi về thể xác và tâm hồn.

Ngoài ra, cơ thể như một cái xe chạy bằng điện năng, nó cũng cần nạp lại bình điện, cần thời kỳ thư giãn để khôi phục hiệu năng.

Nói chung, giấc ngủ được coi như là một phần thưởng quý giá cho con người sau một ngày làm việc mệt nhọc.

### Phân tích giấc ngủ.

Với điện-não-đồ, ta có thể ghi lại những dòng điện do hoạt động của não bộ trong khi ngủ.

Có hai thời kỳ chính lần lượt xen kẽ, kế tiếp nhau. Thời kỳ mắt-chớp-mau (MCM) và thời kỳ mắt-không-chớp-mau (MKCM).

Trong MCM, 80% giấc mộng xảy ra, đồng thời, nhịp tim nhanh, thân nhiệt tăng, và ở nam giới sẽ có những giây phút cương dương.

Thời kỳ MKCM, là thời kỳ phục hồi, ngủ say, cơ thịt thư giãn, nhịp tim chậm, thân nhiệt giảm, có mộng du, miên hành và ở trẻ em có sự đái dầm.

Trong một giấc ngủ 8 tiếng thì hai thời kỳ trên lần lượt thay đổi khoảng 35 lần.

Giả thử rằng một người đang ngủ, mà có thể tự quan sát thì diễn tiến sự ngủ sẽ như sau:

Sau khi nằm xuống giường độ 30 phút, con người thấy thư giãn, rồi đi vào tình trạng nửa tỉnh, nửa mơ, tâm hồn như bay bổng lâng lâng, hồn như tạm lìa khỏi xác. Sau vài giây, ta đi vào cõi mơ với giây phút ngủ say: hơi thở nhẹ nhàng, nhãn cầu chớp chớp, ngón tay lạnh, ngón chân ấm, cảm giác mờ đi, máu tiếp tục chuyển lên óc; huyết áp giảm, tim đập chậm, thân nhiệt hạ.

Người ngủ lúc đầu nằm yên, nhưng sau đó tay, chân mấp máy cử động nhẹ, rồi toàn thân giở mình qua trái, qua phải, lật ngửa, lật xấp. Sự trăn trở, giở mình này xảy ra tới 24, 25 lần trong một đêm.

Sau một thời gian ngủ, diễn biến trở ngược, ngủ nhẹ nhàng hơn, tỉnh lại dần dần rồi tỉnh hẳn và thức dậy.

### Sự điều hoà giấc ngủ.

Để giúp điều hoà tự động các chức năng của cơ thể, trong đó có việc ngủ, là một đồng hồ sinh học.

Với sự ngủ, nói một cách dễ hiểu, đồng hồ này với nhịp sinh học sắp xếp để một người từ Mỹ về Hà Nội thì trong mấy ngày đầu vẫn có thói quen là phải ngủ theo giờ giấc bên Mỹ. Vì vậy, ban ngày bạn ta bần thần khó chịu. Sau đó ít ngày, đồng hồ sinh học mới điều chỉnh lại để người đó ngủ theo giờ giấc ở Hà Nội, cho đỡ mệt mỏi. Đó là hiện tượng chệch múi giờ (jet lag).

Khoa học mới đây đã chứng minh là, ban ngày chất Melatonin trong cơ thể ở mức độ thấp, nhưng đến xế trưa và chiều thì nó tăng lên, làm ta buồn ngủ và báo hiệu giờ đi ngủ. Mọi sinh vật, ngay cả thảo mộc, cũng có đồng hồ này.

Về giờ giấc ngủ, có người điều chỉnh nhịp sinh học để có thói quen ngủ sớm, dậy sớm; có người sắp xếp để ngủ trễ dậy trễ mà hiệu năng cơ thể vẫn tối đa.

Con chim sơn ca hát hay vì nó ngủ sớm, dậy sớm; con cú xuất sắc khi ngủ trễ, dậy trễ. Người làm ca khác nhau, ăn ngủ thất thường, dễ bị mệt mỏi vì nhịp sinh học rối loạn.

Lão Thượng Nghị sĩ John Glenn, trong dịp bay vào vũ trụ tháng 10 năm 1998, cũng được não điện đồ ghi những hoạt động của não bộ trong khi ông ta ngủ. Chắc là ông ta cũng mang về một vài ý niệm mới về ảnh hưởng của phi trọng lượng với giấc ngủ người tuổi cao.

Xin ghi thêm là, có những thay đổi giống nhau trong cơ thể một người cao tuổi sống trên trái đất và một phi hành gia đang bay trong vùng không trọng lượng: ngủ ít giờ hơn, hay bị chóng mặt, mất phương hướng, cơ thịt và xương bị hao tổn, cơ năng tim mạch thất thường.

#### Nhu cầu ngủ của mỗi người

Về nhu cầu ngủ, khả năng ngủ, bao nhiêu cho đủ, cho vừa, để hiệu năng sinh hoạt ngày hôm sau không trở ngại, tất cả đều tùy theo tuổi tác.

Trẻ sơ sinh ngủ tới 17 giờ một ngày, mà sanh non tháng lại ngủ nhiều hơn; 6 tháng, ngủ 14 tiếng; 16 tuổi ngủ 10 tiếng; kể từ khi vào đại học cho tới trưởng thành thì ngủ 7,8 tiếng. Như vậy thì một người già 75 tuổi đã dành 25 năm chỉ để ngủ.

Phụ nữ mang thai ngủ 10 tiếng; trẻ con Mỹ ngủ nhiều hơn trẻ con Anh, Đức. Thông thường thì nữ giới ngủ nhiều hơn nam giới một chút.

Theo lời đồn đại thì các thiên tài như Edison, Napoleon ngủ đêm rất ít, còn thiên tài Einstein lại ngủ rất nhiều. Có người tin rằng ai ngủ nhiều, tính tình phóng khoáng nhưng lại dễ bị kích thích tâm thần, còn ngủ ít lại có năng lực tốt, nhiều tham vọng và tôn trọng quy luật.

Ngủ là một sự bắt buộc phải có, nhưng tại sao lại bắt buộc thì ta không biết. Ta chỉ biết được cơ thể cần ngủ do sự quan sát hậu quả của sự mất ngủ. Một giấc ngủ ngon mang lại sự hoan lạc cho tâm hồn, sự hoàn hảo của các chức năng. Thiếu ngủ, khả năng nhận thức bị ảnh hưởng trầm trọng.

#### Sự thay đổi giấc ngủ ở người cao tuổi

Ở người cao tuổi, sự ngủ thay đổi một cách khá rõ rệt:

- 1- Số giờ thực sự ngủ giảm. Nhiều cụ nằm trần trọc, suy nghĩ mung lung suốt đêm.
- 2- Phẩm chất của giấc ngủ kém, ngủ không ngon giấc, không ngủ say.
- 3- Ngủ bị gián đoạn vì hay thức giấc giữa khuya hoặc thức dậy để đi tiểu, khó dỗ lại giấc ngủ.
- 4- Ngủ sảy thức, mẫn cảm với tiếng động, dù rất nhẹ cũng tỉnh dậy.
- 5- Đi vào giấc ngủ khó khăn, có khi nằm mắt mở thao láo cả mấy tiếng đồng hồ.
- 6- Thời gian nằm trên giường nhiều hơn để cố gắng ngủ bù số giờ thiếu ngủ ban đêm.
- 7- Hay dậy sớm. (mới năm giờ sáng mà ông cháu đã dậy, lục đục pha trà uống, hút thuốc lò sòng sọc rồi ho sù sù ..)
- 8- Thường hay ngủ ngày, ngủ giữa trưa.

Trên đây là những thay đổi bình thường về sự ngủ của tuổi cao, nhất là khi ít vận động. Kinh nghiệm cho hay, sự vận động nhẹ làm ta ngủ ngon, say hơn.

Ở tuổi cao, giấc ngủ còn bị thay đổi, sáo trộn vì những lý do khác như :

- 1- Tuổi cao thường có những chứng bệnh như đau nhức phong thấp, tiêu hóa kém hay đầy bụng, hay đái đêm, khó thở do bị bệnh tim, phổi làm gián đoạn giấc ngủ.
- 2- Tuổi cao dễ bị ảnh hưởng bởi những ưu tư, sầu muộn lo sợ trước thực tế là sức khỏe suy yếu dần và nghĩ tới ngày ra đi từ từ đến. Cho nên hay trăn trở, khó ngủ.



Những thay đổi bình thường, những xáo trộn do bệnh tật, ngoại cảnh có thể tạo ra tình trạng mất ngủ cho con người.

Có người đã nhận xét: sự mất ngủ là một cái giá mà ta phải trả khi ta muốn làm giống người. Con sâu đất dâu có mất ngủ; con khỉ, con gấu, con huơu ... dâu có mất ngủ. Ngay đến trẻ em sơ sinh cũng không mất ngủ. Lý do là ta có một lớp vỏ não phát triển quá tinh vi với bao nhiêu công dụng, khả năng mà những sinh vật kể trên không có, và lớp vỏ này có vai trò quan trọng trong sự ngủ nghỉ.

Mất ngủ cũng thể tạm thời, ngắn hạn hoặc kinh niên.

Tạm thời thì chỉ bị mất ngủ độ vài đêm liên tiếp rồi thôi. Thường thường là do những căng thẳng, vui buồn trong đời sống, thất thường vì làm việc giờ giấc khác nhau hoặc mất phương hướng trong di chuyển chệch múi giờ ...

Ngắn hạn thì từ vài tuần đến một vài tháng với mất ngủ xảy ra đều đều mỗi đêm và do thói quen ngủ kém hoặc do các đau đớn thể xác, dằn vặt tâm thần.

Còn kinh niên thì sự mất ngủ kéo dài cả tháng, cả năm và do các bệnh thể xác, nhất là tâm thần mà 2/3 là u sầu, sợ hãi, buồn phiền, ám ảnh. Nàng cung nữ bị hắt hủi, chết dần mòn vì thao thức năm canh, tưởng nhớ tới Đức Quân Vương, đã chẳng than phiền là “ *Giết nhau chẳng cái dao cầu; Giết nhau bằng cái u sầu độc chưa* ” ?

Rối loạn giấc ngủ có thể xảy ra lúc chập tối, khi vào giường mà nằm loay hoay cả nửa giờ mới đi vào giấc ngủ được. Hoặc nửa đêm thức giấc rồi nằm trần trọc cả mấy tiếng mới ngủ lại được. Hoặc về sáng, mới 5 giờ mà đã thức dậy, rồi nằm đó thao thức cho đến sáng.

### Hậu quả của sự mất ngủ.

Sau đây là một số hậu quả của sự mất ngủ:

1- Sau vài lần trắng đêm, con người như mất hồn, kém chú ý, kém tập trung, không bén nhạy, tinh tường, lúc nào cũng như ngầy ngất, tỉnh tỉnh trở nên cáu gắt, càu nhàu.

2- Thể xác mệt mỏi, không có sinh lực, tay run run, mắt sụp xuống, quầng đen hiện dưới mi, ngáp vặt, luôn miệng than phiền đêm qua không ngủ. Khả năng làm việc giảm trông thấy. Tai nạn xe cộ và nghề nghiệp gia tăng. Có thống kê cho hay, tai nạn xe cộ do mất ngủ cao bằng số tai nạn gây ra do say rượu.

3- Mất ngủ còn gây những thiệt hại cho sự tăng trưởng, hồi phục của mô và tế bào; việc tiếp tế nhiên liệu cho não bộ; công việc loại bỏ chất cặn bã của tế bào, chức năng thần kinh, khả năng miễn dịch với các bệnh ung thư, nhiễm độc vi trùng đều bị suy yếu. Số lượng tế bào chống nhiễm trùng T-cell giảm rất nhiều ở những người mất ngủ.

Quan sát trong phòng thí nghiệm, các nhà nghiên cứu thấy một con chó con không ngủ trong một tuần thì chết, con chó lớn chết sau hai tuần lễ không ngủ.

Giáo sư Bác Sĩ Christian J Gillin, tại đại học California-San Diego, đã quan sát giấc ngủ của 10 người đàn ông tuổi từ 22 tới 61 và kết luận rằng thời gian từ 3 tới 6 giờ sáng là lúc ngủ ngon nhất và cũng là thời gian thiết yếu mà cơ thể đã được sắp đặt để ngủ.

Ở Hoa Kỳ, người ta ước lượng có trên một 100 triệu người bị mất ngủ. Như vậy cứ sáu người thì một người bị rối loạn về ngủ, và 80% dân chúng thiếu ngủ. Có nhận xét cho là xã hội này không thiếu ăn, mà thiếu ngủ. Phải chăng đây là một niềm đau của thời đại, một cái giá phải trả cho sự tiến bộ kỹ thuật?

Ngoài ra, nhiều người đã làm việc suốt ngày, đêm lại thức khuya chỉ để coi phim chương phim bộ, hoặc say mê đồ đen ở máy sòng bạc mà quên cả ngủ. Người ta đã vi

phạm những quy luật căn bản về việc bảo vệ sức khoẻ của mình bằng cách đặt nhẹ sự ngủ, nghỉ. Đã có ai từ bỏ không khí, nước uống, thực phẩm không mà lại để cơ thể bị thiếu ngủ ?!

Xin nhấn mạnh rằng mất ngủ không phải là một bệnh mà chỉ là triệu chứng, một dấu hiệu của nhiều bệnh khác nhau: bệnh của lục phủ ngũ tạng, bệnh của tâm thần, của thói xấu, tật hư.

Thông thường, mỗi khi mất ngủ, ta chẳng nghĩ tới nguyên nhân, mà vội vàng đi xin mấy viên thuốc ngủ và làm giàu cho các viện bào chế. Theo báo cáo thi trong năm 1979, ở Mỹ, các bác sĩ biên 38 triệu toa thuốc ngủ, thuốc an thần. Người cao tuổi tiêu thụ 40% số thuốc ngủ của thị trường. Có tới 90% người cao tuổi ở các viện dưỡng lão được cho uống thuốc ngủ để nằm yên, khỏi đòi hỏi, quấy phá.

### Vài điều cần biết về thuốc ngủ.

Mất ngủ có thể là khó đi vào giấc ngủ, không ngủ liên tục tới sáng hoặc giấc ngủ không êm dịu bình an.

Mất ngủ chỉ là dấu hiệu chứ không phải là một bệnh.

Nguyên nhân thông thường gây ra mất ngủ gồm có tác dụng phụ của một số dược phẩm trị bệnh, thay đổi hoàn cảnh, thay đổi môi trường và căng thẳng tinh thần.

Mất ngủ có thể tự điều chỉnh, thay đổi nếp sống, bằng thuốc trợ ngủ mua tự do hoặc thuốc cần bác sĩ biên toa.

Thuốc ngủ không phải là đáp số cuối cùng cho sự mất ngủ. Ta có thể uống tạm vài ba đêm, nhiều lắm là 1 tuần lễ trong khi tìm nguyên nhân gây ra mất ngủ rồi điều trị tới nơi tới chốn.

Thuốc ngủ không cho ta giấc ngủ mà óc não cần. Nó làm giảm thời gian ngủ nghịch thường với mắt chớp đều và mộng mơ. Mà khoa học cho mộng mơ là để giải tỏa những căng thẳng xảy ra trong ngày, làm tâm hồn thư thái hơn. Nếu tình trạng rối loạn này xảy ra thường xuyên, con người sẽ có những ảo giác và kém tập trung.

Thuốc ngủ có thể giúp ta đi vào giấc ngủ dễ dàng hơn nhưng ta phải trả một cái giá là chuốc lấy cảm giác ngây ngất, bải hoải, trì trệ, mơ màng, nửa tỉnh nửa mê và khó lòng nhớ những sự việc vừa mới xảy ra. Ấy là chưa kể nếu dùng thường xuyên, mỗi đêm, với phân lượng cao ta còn bị phụ thuộc, bị ghiền, khó mà dứt được.

Tiến sĩ Donald Bliwise, Đại học Y khoa Emory, Atlanta, đã nhắc nhở về việc dùng thuốc ngủ như sau: “Thuốc ngủ chỉ nên thỉnh thoảng mới dùng. Người ta thường không cần thuốc để ngủ. Nếu quý vị bị chứng mất ngủ kinh niên thì nên tham khảo bác sĩ chuyên khoa ngay”.

Sau đây là mấy điều về thuốc ngủ xin được nhấn mạnh để quý vị tuổi cao lưu ý:

1- Thuốc ngủ bào chế trong phòng thí nghiệm thường được thử trước ở lớp người trẻ tuổi và không áp dụng cho người tuổi cao.

2- Người cao tuổi thường đã uống nhiều loại thuốc, nay lại thêm thuốc ngủ, sẽ có nhiều tác dụng phụ bất lợi như ngây ngất, hay quên, chóng mặt, dễ bị té ngã gây thương tích.

3- Sự biến hóa, hấp thụ cũng như bài tiết dược phẩm ở người cao tuổi thường rất chậm, nhất là thuốc ngủ, gây ra sự tích tụ trong cơ thể, đôi khi có hại.

Nói vậy thì tại sao thuốc ngủ lại bán được nhiều như thế?

Xin thưa, tại vì người ta lạm dụng nó: người biên toa cũng như người xin toa.

Thế tôi mất ngủ thì ông tính sao đây? Không cho uống thuốc ngủ thì chẳng lẽ tôi đi cúng, đi châm cứu hay đi uống thuốc ta à?

Thưa có. Cụ có thể dùng thuốc ngủ, nhưng đừng dùng lâu quá. Nên đi bác sĩ để điều trị cái thủ phạm chính của sự mất ngủ.

Bị cụp xương sống, đêm nằm đau nhức, không ngủ được, bác sĩ khuyên mổ, chẳng chịu, cứ nhe xin thuốc uống cho ngủ được, thì xương đau vẫn hoàn đau mà mình lại trở thành ghiền thuốc ngủ.

Buồn giận ông lão hai thứ tóc mà còn hay lảng nhãng bay bướm, mà không kiếm có vấn hòa giải gia đình, lại chỉ uống thuốc để ngủ cho quên sự đời, thì chẳng bao lâu trí nhớ của mình sẽ thành “trí quên” luôn.

Còn nếu thiếu ngủ, mất ngủ do thói hư tật xấu thì tránh xa chúng đi. Rượu đó. Cà phê đó. Thuốc lá đó. Ăn quá độ đó. Lại còn những ghen tương, đổ kỵ làm tâm không an, đêm đêm nằm chỉ thao thức, bực mình, thì làm sao mà ngủ ngon, ngủ say cho được?

### **Thuốc Trợ Ngủ**

Với những mất ngủ ngắn hạn, có thể mua thuốc trợ ngủ không cần toa bác sĩ nhưng không nên dùng quá 2 tuần lễ.

Có 2 loại thường dùng là:

-Thuốc có chất chống dị ứng diphenhydramine như Benadryl, Sominex, Nytol

-Thuốc có chất chống dị ứng Doxylamine như Unisom

Ngoài ra, còn Melatonine là một loại hormon do não bộ tiết ra. Hormon này điều hòa giấc ngủ theo ngày và đêm có thể giúp ta rơi vào giấc ngủ dễ dàng hơn.

Vài điều cần lưu ý:

a-Trước khi dùng, nên hỏi ý kiến bác sĩ để coi xem các thuốc trợ ngủ này có phản ứng với các thuốc khác mà ta đang dùng hay không.

b- Thuốc trợ ngủ nhóm chống dị ứng có thể tăng tính cách trầm trọng của người đang bị bệnh suyễn, bệnh nghẹt thở kinh niên COPD, suy gan trầm trọng, bí tiểu tiện, cao áp nhân kín. Cần hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng, kể cả phụ nữ đang có thai hoặc cho con bú sữa mẹ. Thuốc có thể làm giảm sản xuất sữa và chuyển sang sữa khiến cho bé bị ngứa ngát.

c-Không nên uống rượu khi đang dùng thuốc ngủ vì tình trạng ngây ngất sẽ tăng

d-Không nên lái xe khi đang dùng thuốc trợ ngủ để tránh rủi ro tai nạn khi đang ở trong tình trạng ngây ngất, buồn ngủ.

Trước khi dùng thuốc trợ ngủ, nên lưu ý mấy điều như sau:

-Có uống nhiều hơn thường lệ nước uống có chất caffeine như cà phê, trà, cola hay không?

-Có đang dùng các chất có tác dụng kích thích hệ thần kinh như Ritalin?

-Có ngủ trưa quá lâu?

-Có thay đổi việc làm từ ngày sang đêm hoặc thay đổi giờ giấc ngủ?

-Có bị các cơn nhức đầu đau xương khớp quấy rầy khiến cho không ngủ được?

### **Để khỏi bị rối loạn giấc ngủ**

Ngày xưa, còn bé, học lớp tư, lớp năm, có môn học Vệ Sinh Thường Thức. Ta phải học thuộc lòng những bài học như đừng để móng tay dài, tắm rửa sạch sẽ, thay quần

áo mỗi ngày. Đây là môn học mà tự điển giải nghĩa là những nguyên tắc phải giữ để có sức khoẻ.

Các cụ ta xưa chắc áp dụng điều mình học tới nơi tới chốn lắm, nên bệnh tật cũng ít, ngủ nghỉ chẳng cần Dalmane, Xanax. Đèn điện chẳng có, mà TV cũng không, nên tới đến, khi gà lên chuồng là các cụ cũng rủ nhau lên giường. Sáng mới hừng đông, gà gáy giấc đầu, là các cụ đã thức dậy, pha trà uống, làm bát cơm nguội hay củ khoai luộc, rồi ra đồng làm việc, rất đều đặn mỗi ngày.

Nay bài học Vệ Sinh không có, nhưng có những tài liệu về y tế công cộng, y khoa phòng ngừa, ta cũng lấy được những lời chỉ dẫn về giữ gìn sức khoẻ tự nhiên, không thuốc men. Về sự ngủ cũng vậy, có những nguyên tắc vệ sinh căn bản, mà nếu ta theo thì giấc ngủ sẽ đến với ta nhẹ nhàng, thư thái, lành mạnh lại không tốn kém.

Chúng tôi xin cùng quý vị sắp xếp một bài học Vệ Sinh về giấc ngủ:

#### 1- Nên đi ngủ có giờ giấc.

Ngủ cùng giờ và thức dậy cũng cùng giờ, tạo thành một thói quen để cái đồng hồ sinh học và nhịp sinh học không bị rối loạn. Nếu cần du di thì thay đổi giờ đi ngủ, nhưng đừng để trễ quá nửa đêm.

Ngủ nướng cuối tuần coi bộ hấp dẫn và nghe được đó, nhưng không lành mạnh vì nhịp sinh học lại phải điều chỉnh lại giờ giấc mỗi cuối tuần.

Bình luận về tầm mức quan trọng của việc ngủ có giờ giấc, Tiến Sĩ Donna Arand, Ohio, viết: “Nếu quý vị cần đồng hồ báo thức để thức dậy trong tuần thì quý vị đã không ngủ được đầy đủ. Khi ngủ ngon theo giờ ấn định thì óc não của quý vị sẽ tự động đánh thức quý vị dậy. Quý vị sẽ thức giấc một cách hết sức tự nhiên”.

#### 2- Tránh tập luyện cơ thể quá sức trước khi đi ngủ.

Đồng ý là sự vận động cơ thể rất tốt cho giấc ngủ, giúp ta ngủ ngon, nhưng sự tập quá sức và quá gần giờ đi ngủ làm tâm thần bị kích thích và ta khó đi vào giấc ngủ. Có người khuyên nên tập 3 giờ trước khi đi ngủ.

#### 3- Tránh ăn quá no trước giờ ngủ.

Ta thường nói “Ăn no, nặng bụng”. Ăn no rồi vào giường ngủ ngay, thức ăn nó cứ nhấp nhồm trong bao tử hàng giờ, đợi được tiêu hoá, thì làm sao mà ngủ yên cho được. Nhất là lại ăn nhiều gia vị chua, cay kích thích thần kinh.

Một chút trái cây, một ly sữa ấm thì tốt hơn cho giấc ngủ ngon.

#### 4- Tránh những chất kích thích thần kinh như cà phê, thuốc lá, rượu mạnh.

Cà phê có tính cách gây phấn khởi khiến khó ngủ. Ngoài ra, cơ thể cần khoảng 24 giờ để bài tiết một ly cà phê. Nếu ta uống vài ba ly trong ngày thì caffeine tích tụ trong máu sẽ cao hơn, và ảnh hưởng gây tỉnh táo cao hơn, lâu hơn. Vì vậy ta nên ngưng uống cà phê từ trưa, thềm lắm thì ly cuối cùng là vào 4 giờ chiều.

Rượu uống trước khi đi ngủ có thể làm ta ngủ đấy, nhưng kinh nghiệm cho hay, rượu làm ta hay đá đêm, khó thờ lại tạo ra những cơn ác mộng.

5- Phòng ngủ phải yên tĩnh, thoáng khí, nhiệt độ vừa phải, nệm không cứng quá hoặc mềm quá.

Một điểm quan trọng là: chỉ dùng phòng ngủ để Ngủ và Ngủ với nhau. Không coi TV nhất là những phim về tội ác, hoặc quá mùi lòng, gây vấn vương tâm trí; không ăn vặt trong phòng ngủ; không thảo luận chuyện làm ăn, chuyện khó khăn trong ngày, để tránh sáo trộn giấc ngủ.

6- Đừng mang suy tư, buồn bực vào giường.  
Nếu có những việc phải làm cho ngày hôm sau hay những ưu tư, thì ra bàn làm việc, ngồi viết hết những điều đó ra, đặt ưu tiên giải quyết cho ngày hôm sau rồi đi ngủ.

7- Thức giấc nửa đêm, không ngủ lại được rồi nằm trần trọc:  
Hãy đứng dậy, đi làm bất cứ một việc nhỏ nào đó, tới khi thấy mệt và buồn ngủ thì đi ngủ. Đừng nằm trên giường, ngó đồng đồng hồ và đếm thời gian đi qua.

8- Kết quả của nhiều nghiên cứu chứng minh rằng trong lúc ái ân, cơ thể tiết ra một vài kích thích tố khiến nhiều người ngủ ngon hơn. Cho nên đã có lời khuyên: nếu không ngủ được thì thử kiếm một bạn đồng sàng.

### Một vài điều về giấc ngủ ban trưa.

Nói đến ngủ ban đêm mà không nhắc tới giấc ngủ trưa, ngủ chợp mắt ban ngày, thì thật là một thiếu sót.

Nhớ lại khi xưa, các ông Thông, ông Phán, công tư chức, cũng như bác thợ cày, cô thợ cấy ở quê ta, trưa trưa sau bữa cơm đều làm một “giấc ngủ trưa hè”. Rồi chiều làm việc tiếp. Thật là sáng khoái, tỉnh táo.

Mà chẳng cứ dân ta, nhiều dân tộc khác cũng coi trọng giấc ngủ trưa. Ngay súc vật, con trâu con bò, cũng ngủ trưa, nhất là khi trời nóng bức.

Lại nữa, khi còn thơ ấu, các cụ thường bắt ngủ trưa và con cháu chỉ rình chón ngủ để đi đánh đáo, chơi đé.

Chỉ riêng một số quốc gia tân tiến kỹ nghệ, vì nhu cầu sản xuất, lao động mà bỏ ngủ trưa.

Về phương diện khoa học, một giấc ngủ trưa ngắn giúp ta tỉnh táo, cơ thể tăng hiệu năng, tiêu hóa tốt.

Bác sĩ Claudio Stampi, Boston, có ý kiến là nếu quý vị thiếu ngủ thì giấc ngủ chợp mắt là cách để bù đắp vào phần thiếu đó, vì liều thuốc công hiệu và giản dị cho buồn ngủ là ngủ. Ngủ ngắn hạn này là một cách để nạp lại bình điện.

Cho nên, thay vào việc uống vài ly cà phê cho tỉnh ngủ, ta nên kiếm một chỗ yên tĩnh, bỏ giày, cởi áo, gác chân lên bàn nhắm mắt, hít thở vài hơi và thư giãn tâm thần trong mười mười lăm phút để lấy lại sức thì có thể là hợp lý và ích lợi hơn.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức  
Texas-Hoa Kỳ.



Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

## Nhu Cầu Cận-Tử

...*Cận-Tử* là thời gian lão đang dần dần bước tới ngưỡng cửa Tử Biệt, của sự “dùng dăng nửa ở nửa đi”..Mà dùng dăng thì còn đôi chút quyến luyến, tiếc rẻ, nấn ná, cố kéo dài một ít thời gian với cuộc đời. Nấn ná vì lão vẫn không tin rằng lão chỉ còn dăm tháng để hít thở không khí trần gian, để được gần gũi người vợ hiền, bày con cháu. Và bạn bè quyến thuộc gần xa...

Khi được thầy thuốc cho hay bệnh đang đi vào giai đoạn cuối thì lão có những tâm trạng khác nhau.

Lão ngạc nhiên không tin chuyện đó có thể xảy ra cho lão. Lão hét hoảng kêu lên “ Chắc là có sự lầm lẫn nào đây. Đâu có phải là mình nhỉ”!?. Lão cho rằng bệnh nhân giường bên kia ra đi sớm mới phải vì đương sự gầy gò ốm yếu, suốt ngày ho sù sụ, luôn luôn thở dốc, chứ lão đâu đã đến nỗi gì. Đây cũng là phản ứng tự nhiên của nhiều người chứ chẳng riêng gì lão. Tự nhiên vì sắp mất tất cả mọi sự trên đời thì ai chẳng ít nhiều tuyệt vọng, đau khổ, bất mãn...

Nhưng mỗi lần gặp mặt, thấy ông thầy thuốc nghiêm nghị hơn, dè dặt hơn thì lão linh cảm là đúng. Đôi lúc lão cũng đã ám ức trách vị lương y vì chẳng chịu khó tìm kiếm phương thức thần diệu hơn để chữa cho mình.

Rồi lão cầu nguyện, mặc cả điều đình với đấng thiêng liêng giúp lão, cứu lão ra khỏi cơn bạo bệnh này, với lời hứa là từ nay sẽ sống đàng hoàng hơn, điều độ hơn.

Từ hơn hai năm nay, khi thấy ho nhiều, lão bỏ hẳn rượu, thuốc lá, ăn nhiều rau trái cây và còn đi bộ mỗi ngày, một việc mà trước đây không bao giờ lão nghĩ tới. Rồi thì lão được xác định bị ung thư phổi. Chẳng là vì lão hút thuốc lá từ năm 19 tuổi, hơn một nửa thế kỷ liên tục mang khói vàng của điếu thuốc vào phổi...Lão bắt đầu ho nhiều, khó thở, kém ăn, xuống cân..Và lão bắt đầu trị liệu.

Lão mong có phép lạ để lão sống thêm vài năm nữa, cho tới khi đưa con út tốt nghiệp đại học. Rồi ra đi cũng mãn nguyện...

Đến khi y giới lúc đầu chịu thua thì lão thấy không còn hy vọng, lão trở nên buồn rầu, chẳng muốn gặp ai.

Có người nói lão sợ chết. Thời gian đầu khi nghe nói bệnh không chữa được thì quả tình lão có hoảng hốt sợ hãi thật. Ai mà chẳng sợ mất sự sống, phải lìa bỏ những gì đã gắn bó với đời mình cả nhiều chục năm. Nói rằng không sợ thì chỉ là dối lòng, phủ nhận chồi bỏ sự thật.

Bây giờ thì lão chấp nhận những giới hạn của chữa chạy. Nhiều lúc, lão cũng nghĩ là sống tới tuổi ngoài thất tuần của lão hiện nay cũng đã quá nhiều Ngày xưa cha mẹ lão chỉ thọ tới sáu chục tuổi. So với bố mẹ, “Bonus” tuổi mà Thượng Đế dành cho lão đã quá nhiều...Lão chấp nhận và chỉ mong sao được ra đi bình an, thanh thân...

Nhưng lão cũng nghĩ tới một số nhu cầu, một số mong muốn được thỏa mãn trước khi tử biệt. Những nhu cầu căn bản của con người nhưng đơn giản hơn, nhẹ nhàng hơn...



Vì lão nghĩ, dù trong tình trạng cận tử, lão vẫn còn là một sinh vật, vẫn còn cảm nghĩ, suy tư, rung động, vẫn còn đòi chút nhu cầu vật chất, những tình cảm thương yêu, tiếp xúc. Vậy thì lão vẫn còn những mong muốn. Y giới cũng đồng ý với lão rằng người cận tử có quyền được cung cấp một số đòi hỏi.

Lão quyết định sẽ chết đàng hoàng, trong sự tôn trọng. Lão nghĩ là lão may mắn có được một mái nhà âm áp để sửa soạn ra đi chứ không cầu bơ cầu bắt như nhiều người bất hạnh, tứ cố vô thân, không người thừa nhận. Lão đang ở trong một cơ quan chăm sóc người cận tử.

Lão nhớ lại, ngày xưa người ta thường chết ở nhà, nơi mà vợ chồng con cái sống chung với nhau thế hệ này qua thế hệ khác. Người ta sửa soạn cho sự chết giữa những người thân yêu, được người thân yêu vây quanh chăm sóc. Mọi người có thời giờ thông thả nói với nhau, bàn bạc cùng nhau về hậu sự, về chuyện tương lai của các thành viên trong gia đình. Người chết được thân nhân tắm rửa bằng nước cỏ cây hoa lá nhiều mùi thơm, thân xác nguyên vẹn và được mặc quần áo mới may thật đẹp. Áo quan là những mảnh gỗ vàng tâm, gỗ gụ, gỗ lim...sắm sẵn dùng làm phản nằm cho bóng dẫu mờ hôi, để khi hữu sự thì làm áo quan, mang thân xác ra đi. Người chết được quyền thuộc bạn bè tới tận nhà để nhìn mặt nhau lần cuối, đưa tới huyệt mộ để vĩnh biệt chia tay...

Ngày nay thì mọi sự đều đổi thay, vì hoàn cảnh, nhu cầu cuộc sống. Người ta chết ở bệnh viện, ở nhà thương, ở nhà “*hospice*”, đôi khi trên xa lộ, tại thương xá, giữa biển cả, trên núi cao...Thôi thì “gặp thời thế, thế thời phải thế”, chọn lựa làm chi...Chết ở đâu cũng chỉ là một cách chấm dứt sự sống...

Lão đã làm giấy từ chối mọi phương thức chữa chạy mạnh mẽ như là “gắn dây chỗ này, cài máy chỗ kia” trên cơ thể. Trong di chúc, lão ghi rõ ý muốn chăm sóc y tế như thế nào trong trường hợp mình không phát ngôn được vào giai đoạn cuối cuộc đời, khi không còn hy vọng cứu chữa. Lão cũng làm giấy ủy quyền cho một thân nhân quyết định phương thức điều trị khi lão hết sáng suốt. Lão đã tìm hiểu về chương trình chăm sóc cận tử -*hospice*- nên lão xin vào đây để hy vọng được nhẹ nhàng ra đi không đau đớn vì những biến chứng của ung thư...

Trước hết lão muốn được gặp gỡ tất cả thân bằng quyến thuộc nhất là người bạn trăm năm với các con các cháu. Hơn mấy chục năm chung sống với biết bao kỷ niệm buồn vui có nhau. Lão đã làm hết nhiệm vụ cho gia đình và lão cũng muốn nhân dịp này nhìn lại các thành quả đó trên gương mặt mọi người với những lời nhắn nhủ cuối cùng. .

Lão cũng cần giải quyết mọi chuyện với người thân thiết để đôi bên chia tay trong bình an...Và lão cũng được nắm bàn tay những người thân yêu lần cuối, bàn tay đón lão vào đời, bàn tay tiễn đưa lão vĩnh viễn ra đi..”*Xin chia tay, và nếu là mãi mãi, thêm một lần, xin mãi mãi chia tay*”- một nhà thơ nào đó đã viết...

Lão mong muốn được đối xử như người còn sống. Theo lão, cận tử mới chỉ là gần chết, sẽ chết vì sự sống chỉ ngưng sau khi lão không còn hơi thở, tim ngưng đập, não tê liệt. Lão vẫn còn là một sinh vật với mọi ý nghĩa của nó, như là có suy tư, cảm xúc, quyền hạn như mọi người. Có vui, có buồn, có hy vọng, có thương yêu...

Lão cần được duy trì các hy vọng dưới mọi hình thức. Hy vọng có thuốc tiên, có phương thức kỳ diệu để lão lành bệnh. Mặc dù biết rằng bệnh của lão đang đi vào giai đoạn cuối, những hung bào ung thư đã xâm lấn nơi xa, nhưng “còn nước còn tát”, lão vẫn hy vọng ở một phép lạ



đến với lão. Lão đang cầu nguyện ơn trên. Rồi lão hy vọng những cơn đau không hành hạ mình. Hy vọng con cái gần mình. Hy vọng không chết đơn cô. Xin ai đó đừng làm tiêu tan hy vọng của tôi với lời an ủi xã giao, có lẽ, “*hãy nhìn vào sự thật, đừng mong ở phép lạ*”... Hy vọng có thể lành. Hy vọng chết không đau đớn. Hy vọng vợ hiền, con cháu ở lại bình an. Hy vọng mình được về nơi vĩnh phúc..Xin đừng thổi tắt những ngọn lửa hy vọng của tôi!

Dù thời gian không còn bao lâu, nhưng lão vẫn mong muốn tiếp tục được chăm sóc bởi những người có khả năng, hiểu biết, thông cảm với hoàn cảnh, bệnh tình của lão. Lão vẫn muốn tiếp tục nhận dịch vụ y tế, dù mục tiêu bây giờ là làm nhẹ bệnh thay vì chữa khỏi...Những giải thích về bệnh của tôi từ bác sĩ, những hướng dẫn ăn uống từ điều dưỡng viên, sự chăm sóc vệ sinh cá nhân của người y công...đều làm ấm lòng tôi hơn, thoải mái hơn...Dù biết rằng sắp chết, tôi cũng vẫn cần...xin đừng cô lập tôi, bỏ tôi một mình trong sợ hãi!!!Lão nhớ có một tác giả nào đó đã viết: “*Chết không phải là kẻ thù; sống với ám ảnh sợ hãi nó mới là kẻ thù...*”

Lão cũng muốn được tham dự vào các quyết định liên quan tới lão. Về các phương thức trị liệu; cách ăn uống, sinh hoạt hàng ngày. Ngay cả hình thức ma chay, chôn cất mà lão đã sắp đặt đầu vào đó.. Đôi khi thân nhân không muốn kể sắp vĩnh biệt ra đi bận tâm với thủ tục, chi tiết rườm rà, nên quyết định hộ. Làm vậy là ta đã phủ nhận quyền quyết định của họ, coi họ như bất lực và vô hình dung giảm giá trị của họ...

Lão cần được giải thích đầy đủ và ngay thẳng cũng như có quyền nêu ra những thắc mắc về sự chết. Nhiều khi bác sĩ không muốn nói tới chết chóc với bệnh nhân đau nặng, vì muốn để họ còn hy vọng. Hoặc cho rằng bệnh nhân đã biết rồi. Vì khó nói làm sao ấy. Lão cũng thông cảm với hoàn cảnh khó xử của người lương y đang chăm sóc lão. Nhiều lúc lão thấy ông ta dường như muốn nói với lão một điều gì quan trọng, nhưng lại ngập ngừng. Chắc lại là chuyện “vô phương trị liệu” về bệnh của lão chứ gì!?

Thực tội nghiệp cho bác sĩ! Được huấn luyện để xua đuổi tử thần xa sự sống, chứ đâu có được hướng dẫn để nói về sự chết với bệnh nhân...

Từ lúc sinh thời, lão vẫn có một đức tin tôn giáo thì giờ đây lão cần sự chăm sóc tâm linh, để linh hồn lão có nơi tá túc bình an. Người ta muốn được lên cõi Thiên Đàng, tiêu diêu miền Cực Lạc thì lão cũng muốn được về nơi vĩnh cửu mà lão đã từng ấp ủ. Lão muốn được tâm sự với vị lãnh đạo tinh thần mà lão đã quen biết từ nhiều chục năm nay, để sửa soạn cho linh hồn lão...

Lão cũng cần được giải thích về diễn tiến của sự chết; Vì lão nghe nói khi chết thì sẽ có những khó khăn, những thay đổi về thể xác cũng như linh hồn. Liệu lão có bị những cơn đau bệnh hoạn xâu xé cơ thể!? Liệu những hoảng loạn, ác mộng có đến với lão?. Lão có mất ngủ, kém ăn, bí đại tiểu tiện...bác sĩ sẽ làm gì để giúp lão ra đi nhẹ nhàng?

Lão cần sự giải thích thành thực, sự thông cảm của lương y. Lão không muốn sống trong u mê, lo sợ của sự chờ chết....Lão nhớ lời nhắn nhủ của nữ tu đáng kính Theresa “*Đừng sợ hấp hối vì nó rất giản dị...*”

Lão chỉ cần có vậy.....

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức  
www.bsnguyenyduc.com  
Texas-Hoa Kỳ



Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý ĐỨC

## Cao Niên mà Phong Đ

Bác sĩ E. F. Schmerl, chuyên khoa tâm thần người cao niên, đã nêu ra nhận xét rằng:

*“Có cả ngàn cửa ngõ đưa tới sự già trước tuổi và chết yểu. Một trong những cửa ngõ đó là dáng điệu (posture) xấu của con người”.*

Các nhân vật Dân, Ty, Hợi trong tác phẩm “Nhà Quê Ra Tỉnh” của nhà biên khảo Đoàn Thêm, khi nói về lớp người lớn tuổi mấy chục năm về trước, thì “đều phàn nàn rằng các cụ gắng uốn nắn con cháu, mà chính mình lại có những thái độ hoặc cử động không ngoạn mục chút nào. Đi, đứng, ngồi thì bệ vệ như quan to, hoặc co ro khúm núm, hoặc nghiêm trang trịnh trọng quá đến nỗi thành cụ non từ khi ba bốn mươi tuổi. Nhiều ông mới chừng 50 đã còng lưng, bước đi thì lê gót với đôi giày ta lẹp kẹp”.

Xin hãy cùng tìm hiểu thêm về vấn đề này.

### Dáng điệu con người.

Hình dáng con người là tặng phẩm của tạo hóa, nhưng tư thế, điệu bộ là do mình tạo ra. Ta có thể thay đổi nó, kiểm soát nó.

Từ Hải với “vai năm tấc rộng, thân mười thước cao” mà nếu dáng điệu so vai rụt cổ như đệ tử Nàng Tiên Nâu thì đâu có thể “đường đường một đấng anh hào” được.

Những người mẫu thời trang đâu có phải để ra là đã có dáng điệu nhẹ nhàng, thanh thoát, vững chắc. Họ phải dày công tập luyện cũng như kiên nhẫn gìn giữ cơ thể.

Người về già, dưới sự dày dạn của cuộc đời, cộng thêm lực kéo của trái đất, nếu không để ý thì sẽ có dáng điệu không đẹp. Mỗi ngày lưng sẽ còng thêm như chiếc sừng trâu, mắt dán xuống đất như đang đi tìm lại tuổi thanh xuân hay nhìn về ngôi mộ, đầu gối khum khum như sắp quy. Nom vừa không phong độ mà còn ảnh hưởng tới sức khỏe chung của con người.

Một dáng điệu tốt là khi cơ thể ngay ngắn, ít nhất cũng như dầu chấm than (!), người vươn cao lên, mắt nhìn thẳng ra chân trời.

Khi đi, mỗi bước đều dài, gọn, cả bàn chân chạm đất, hai tay vung vẩy nhịp nhàng, hai vai lui tới dẻo dai.

Khi ngồi thì lưng thẳng, ngực ưỡn, bụng hơi thót vào.

Ôn lại bài học về môn cơ thể, ta thấy bộ xương sống là cái đà dọc chính giữa để toàn thân treo vào đó: các bộ phận, mô, ngực, bụng...

Bảy đốt xương cổ, 12 đốt xương ngực, 5 đốt xương lưng, 9 đốt xương hông xếp chồng chất lên nhau qua những đĩa đệm, và được giữ trong vị trí ngay thẳng bằng hệ thống cơ thịt, gân chằng và gân bèn chắc, dẻo dai.

Hai bên cạnh đốt xương, có một cái ngạnh rỗng ở giữa, tất cả tạo thành một cái ống trong đó nằm dây thần kinh tuỷ sống. Từ đó, mệnh lệnh cho toàn thân được phát ra và mang cảm giác, kích thích ngoại cảnh được đưa về não.

Bây đốt xương cổ còn thêm nhiệm vụ che chở cho sự lưu thông của máu lên nuôi não bộ qua hai động mạch cảnh và hai động mạch xương sống.

### **Lợi ích của dáng điệu tốt**

Khi cổ ngay thẳng, những động mạch nuôi não bộ không bị cong queo hay thu hẹp, khiến máu lưu thông không trở ngại.

Ta biết là não bộ dùng một khối khá quan trọng máu để có đủ năng lượng hoàn tất nhiệm vụ chỉ huy, phối hợp tất cả chức năng con người. Quan sát bệnh lý cho thấy khi máu lên não giảm, người ta có thể ngất xỉu hoặc bị tai biến mạch máu não nhẹ. Nhiều người thường hay bị nhức đầu, tê ngón tay, chóng mặt chỉ vì cái cổ không ngay thẳng.

Xương sống lưng và ngực ngay ngắn thì dưỡng khí ra vào phổi dễ dàng, tim mạch tuần hoàn lưu thông, tiêu hóa dạ dày, đường ruột không co rúm gây trở ngại ăn uống, bài tiết. Tư thế xấu cũng gây đau nhức lưng, hông, rất thường thấy ở quý vị lão niên.

Vài nhà khoa học còn cho là tư thế ngay thẳng có thêm ảnh hưởng tốt tới trí tuệ, giúp ta kiểm soát, thích nghi trạng thái tinh thần hoàn hảo cho tới khi về già.

Quan sát những bệnh nhân cao niên của mình tại bệnh viện Fairmond, San Leandro, bác sĩ Schmerl thấy quý vị khoẻ mạnh đều có một tư thế tốt, còn các vị có rối loạn về thần kinh não bộ thì dáng điệu xiêu vẹo. Ông ta kết luận là **dáng điệu có ảnh hưởng tới tuổi già và ngược lại.**

### **Nguyên do sự thay đổi dáng điệu**

Câu hỏi thường được nêu lên, là tại sao khi về già, tư thế, dáng điệu người ta thay đổi?

Sức hút của trái đất trên cơ thể là một yếu tố.

Rồi đến hao mòn, thoái hóa theo thời gian của hệ thống hỗ trợ giữ thẳng bằng xương sống. Các mô liên kết hư hao, cơ thịt teo mềm, chất collagen của đĩa đệm mất tính đàn hồi, dẻo dai, làm xương sống lệch lạc, mặt xương mài sát vào nhau, xệ xuống.

Ngồi lâu ở cùng vị thế khiến gân thịt co lại, làm lệch người.

Sống trong tâm trạng buồn chán, dưới đe dọa thường trực của căng thẳng khiến cơ thịt ở cổ lúc nào cũng co thắt, vai xệ xuống, mắt đăm chiêu nhìn đất.

Hoặc do trời trao cho như trường hợp gù lưng của nhân vật Quasimodo trong tác phẩm *The Hunchback of Notre Dame* do Victor Hugo viết. Tội nghiệp anh này vì lưng quá cồng nên hơi thở khó khăn, dung tích phổi giảm, tim bị nhồi ép hoạt động kém, đi động một lúc đã thở hổn hển, mệt mỏi.

### **Để có dáng điệu tốt**

Giữ cho có một dáng điệu tốt đã là niềm ưu tư của con người từ thuở xa xưa.

Người Trung Hoa với tục dùng vải bó chân từ bé cho con gái khuê các để bàn chân đừng nở lớn như chân đàn ông. Và để khi bước đi thì uyển chuyển, nhẹ nhàng.

Dân chúng bộ lạc Mayan cho là xương sọ đẹp nom đẹp hơn vì vậy họ ép xương đầu với hai mảnh ván mỏng.

Dân Padung ở Miến Điện làm dài cổ với những chiếc vòng kim loại chồng lên nhau, đè vai thấp xuống cho cổ vươn lên như cổ hươu.

Còn ta ngày nay nếu có quan tâm giữ cho có tư thế cơ thể tốt là nhắm mục đích cải thiện sức khoẻ, duy trì biểu tượng của con người tích cực hoạt động, yêu đời.

Sau đây là một vài thế để điều chỉnh dáng đi:

1- Dáng người khi đi, đứng.

Để có dáng ngay thẳng, ta đứng dựa lưng vào tường, làm sao cho hông, vai và đầu đụng sát lên tường. Như vậy, lồng ngực và bụng không gây trở ngại cho vai trò của các bộ phận ở trong.

Giữ dáng này cho mọi động tác đi đứng.

Nên nhớ là không đứng ngay đơ như kiểu đứng của “mấy thầy lính tập” ngày xưa với cổ ngửa nhìn trời, cản trở máu lưu thông lên não bộ.

2- Khi ngồi.

Ngồi hết mông vào mặt ghế cho thoải mái, vai và hông dựa sát thành ghế, đầu gối thư giãn di động tự do.

Trước khi ngồi, đứng quay lưng về ghế, hai chân hơi dẹt ra và để gần gằm ghế, đầu gối hơi cong, ngả thân về phía trước, mông đưa về sau và đặt từ từ xuống ghế.

Ngoài ra cũng cần đều đặn luyện tập vài cử động có tích cách làm thư giãn gân cốt, cơ thịt ở cổ, lưng, hông, vai, ngực và tứ chi. Nhiều người đã có lý khi nói: lưng yếu làm lưng đau.

### Dáng đi của con người.

Nói đến dáng đi (posture), tương cũng nên nói qua về dáng đi (Gait) ở người tuổi cao, vì hai dáng này có nhiều liên hệ với nhau, nhất là khi di chuyển.

#### Thay đổi dáng đi

Thay đổi dáng đi là một triệu chứng rất thường thấy ở người cao tuổi. Nó có thể là dấu hiệu của một bệnh trầm kha, cũng như là nguy cơ gây té ngã, tạo ra thương tích, bất lực, cô lập trong xã hội. Số người cần được giúp đỡ vì rối loạn dáng đi hiện lên rất cao ở Hoa Kỳ, trong đó có một số lớn đồng hương mình.

Để có một dáng đi vững chắc, ngay thẳng cho cơ thể, cần có sự phối hợp chức năng giữa hệ thần kinh, hệ thống xương- thịt, thị giác, thính giác và cảm giác ngoài da. Ở người cao tuổi, khi một trong ba chức năng thiếu sót, chức năng còn lại sẽ gắng sức hơn trong công việc giữ thăng bằng cho cơ thể.

Cơ thịt thay đổi nhiều ở người cao tuổi. Khối lượng bắp thịt giảm và kém nhạy cảm với kích thích. Tế bào thịt teo được thay thế bằng loại tế bào xơ, ít co giãn và trở nên cứng nhắc. Thêm vào đó, khớp xương bớt chon tru, lại thay đổi hình dạng, khiến cử động bị giới hạn.

Cảm giác ngoài da cho ta biết vị trí của đầu, chân tay trong không gian, xuyên qua các giây thần kinh tận cùng nằm trong cơ bắp, gân và đầu xương. Khi cảm giác này giảm thì cơ thể mất thăng bằng: hai chân dẹt ra, bước đi ngắn, không đều, thân mình ngả về phía trước, hai tay đưa ngang ra để cố giữ vững cơ thể.

Bộ phận tiền đình ở tai trong có nhiệm vụ cho biết vị trí của đầu trong không gian. Khi tiền đình bị tổn thương, bước đi sẽ không vững, đồng thời thấy tĩnh vật xung quanh như đang di động, mà khi ngồi yên, ta lại không nhận biết được sự di động của sự vật. Vì thế, người bị chứng này gặp trở ngại khi lái xe vì không đọc được dấu hiệu chỉ đường,

cũng như không đọc được sách báo khi ngồi trong xe. Khi đi lại ban đêm, họ sẽ ngã vì tối trời, mắt không thích nghi được.

Thị giác giúp giữ thăng bằng cơ thể, khiến bước đi vững chắc. Nhắm mắt rồi đứng trên một chân, thân sẽ nghiêng ngã vì ta không thấy được tương quan vị trí của sự vật chung quanh với cơ thể. Người bị khiếm thị có thể vẫn bước tới được. Nhưng bước đi ngắn, không vững, kéo lê trên mặt đất và họ phải vịn hoặc tựa vào một vật gì để giữ thăng bằng, đồng thời hai tay dang rộng ra.

Nguyên nhân gây rối loạn của dáng đi.

Sau đây là một số nguyên nhân đưa đến sự thay đổi dáng đi:

- 1- Biến chứng của bệnh tiểu đường, ghiền rượu, thiếu sinh tố B12.
- 2- Chấn thương cột tủy sống, não bộ.
- 3- Người bị bệnh Parkinson, như võ sĩ Mohamed Ali.
- 4- Phong thấp khớp.
- 5- Do tác dụng phụ của một số dược phẩm.
- 6- Khiếm khuyết thị giác và giảm cảm giác ngoài da.
- 7- Biến chứng của tai biến mạch máu não.
- 8- Không nguyên nhân: Đây là diễn tiến tự nhiên nhưng quá mức của người già khi đi đứng, với tốc độ di chuyển giảm, mất thăng bằng cơ thể, cử động kém nhịp nhàng. Khi đi, chân họ dạng ra, bước ngắn, thân ngã về phía sau nên dễ ngã, mặc dù chân không yếu, không có dấu hiệu nào chứng tỏ có sự rối loạn về thần kinh vận động.

Dáng đi của người bị những bệnh kể trên diễn ra theo một số kiểu, đôi khi đặc thù cho từng bệnh.

Có người khi đi chuyên, các khớp xương hông, đầu gối và cổ chân duỗi thẳng, bước chân dang ra ngoài, đi khó khăn, chậm chạp, yếu, móng chân đôi khi quệt xuống đất. Đây là dáng đi thường thấy ở người bị tai biến mạch máu não.

Bệnh nhân bị Parkinson có những bước đi ngắn, cứng nhắc, kéo lê chân trên mặt đất. Họ cất bước khó khăn, bước đi nhanh, chậm bất thường khiến dễ ngã. Ở người này, khớp hông, đầu gối, cổ chân và khuỷu tay co lại, cánh tay ghì sát vào thân, thân ngã về phía trước.

Trong bệnh tiểu đường, các biến chứng thần kinh khiến bệnh nhân đi không vững, thân ngã về phía trước, chân dạng ra, bước đi không mềm mại, ngắn dài khác nhau, bàn chân nhấc cao rồi đập mạnh xuống đất.

Nhiều người sau khi mổ mắt cườm, hoặc đổi kính hai tròng (bifocal) cũng có dáng đi không vững này trong một thời gian ngắn.

Người bị bệnh phong thấp, nhất là ở hạ chi, khớp xương cứng, hao mòn, giảm mức độ cử động, cơ thịt teo yếu. Họ đi không vững, thân ngã về phía bên thường để bớt đau.

Dáng đi bắt đầu thay đổi từ tuổi ngoài 30. Khi tới tuổi cao, bước đi sẽ ngắn, bàn chân không nhấc cao lại giữ lâu trên mặt đất, nhịp đi lạch bạch, cánh tay ít đu đưa, vung vẩy, khớp vai ít nhúc nhích, thân ngã về phía trước để giữ thể thăng bằng.

Người cao tuổi thường đứng không vững khi muốn xỏ một chân vào ống quần, và vì sợ ngã, nên phải kiểm vật gì để vịn.

Hậu quả thay đổi dáng đi.

Rối loạn dáng đi là một trong những nguy cơ khiến người cao tuổi hay bị ngã, tạo ra thương tích như gãy xương chân tay, chấn thương não bộ, đưa đến tàn tật.

Ngoài việc điều trị căn nguyên bệnh, sự phục hồi khả năng di động của bệnh nhân rất quan trọng. Có những chương trình y khoa phục hồi, làm tăng khẩu độ cử động các khớp, cũng như huấn luyện điều chỉnh dáng đi cho thăng bằng trở lại, hướng dẫn cách sử dụng xe lăn, gậy, nạng .

Ngoài ra cũng cần khuyến khích, nâng cao tinh thần của người cao tuổi sợ ngã, để họ tự tin hơn và trấn áp sự sợ ngã khi di chuyển.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC.

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

## SA-SÚT TRÍ-TUỆ

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Hôm nay là ngày lễ ăn hỏi của cháu. Họ hàng, thân hữu đều có mặt đông đủ để mừng, ngoại trừ ông nội.

Ông chỉ thỉnh thoảng mới xuất hiện. Ông mặc bộ quần áo ngủ mới, tóc chải mượt, chân đi đôi dép mà bà mới mua cho. Lâu lâu, Ông ra ngó quan khách, cười rồi lại quay vào. Có lúc ông ra bàn thức ăn, bốc miếng chả giò bỏ vào miệng ăn thích thú. Ông cũng nhặt tờ giấy lau tay, vo tròn lại, liệng vào một người khách, rồi chạy tuốt vào trong. Ông đang nghịch ngậy thơ như một đứa trẻ.

Từ hơn hai năm nay, Ông thay đổi từ tính tình tới hành động. Ông không nhớ gì, biết gì, đôi khi đại tiểu tiện ra quần. Bà hết lòng săn sóc, chăm nom ông, từ bón ăn tới tắm rửa. Bà vui vẻ giữ trọn cái nghĩa với người bạn tao kang, đã từng một thời oanh liệt tư lệnh ba quân...

Bà Minh đưa mẹ già đi khám bác sĩ. Cụ năm nay ngoại thất tuần. Bà than với bác sĩ là ít lâu nay cụ “làm sao ấy”. Cụ cứ hay nhắc đi nhắc lại việc cụ ông mất cách đây cả chục năm, kể lại những việc xảy ra từ thuở nào, diễn tả như mới xảy ra. Mà khi hỏi thì không biết bao giờ. Từ nhà đi bộ đến nhà thờ đọc kinh, lễ mỗi ngày, cách có hai con phố, cụ cứ lạc đường luôn, khiến con cháu phải đi kiếm. Cụ hay hỏi đi hỏi lại cùng câu hỏi. Đôi khi cụ hay gắt gỏng, la mắng mọi người. Chập tối là cụ như buồn chuyện gì, thấp thỏm ngồi không yên, đi tới đi lui trong nhà...

Quý vị lão nhân trên đây là hai trong số hơn bốn triệu người ở lục địa Mỹ Châu này bị chứng rối loạn về tâm trí, chứng Sa -Sút -Trí -Tuệ ( Dementia ), một chứng mà nhiều người khi nghĩ tới nó đều sợ hơn là sợ chết.

Nó hủy hoại đời sống người bị bệnh. Nó tạo gánh nặng cho gia đình. Nó tiêu nhiều chục tỷ mỹ kim trong ngân sách quốc gia.

Nó không phải là một bệnh, mà là tập hợp của nhiều triệu chứng ảnh hưởng tới trí nhớ, đến ngôn ngữ, đến hành vi, đối xử, đến khả năng lý luận của người bệnh. Nó là sự đi xa hơn của một thoáng quên, một giây đãng trí ở tuổi già bình thường. Nó không phải là điên dại mà chỉ là sự thay đổi của trí tuệ, đủ trầm trọng để làm thay đổi cuộc sống con người.

### Nguyên Nhân

Có cả trăm nguyên nhân đưa đến tình trạng không bình thường này, mà bệnh Alzheimer là thủ phạm chính.

Bệnh không phải là một phần của sự lão hoá nhưng nó có liên hệ tới tuổi của con người: từ 1% trầm trọng ở lớp người 65 tuổi, tăng lên tới 15-25% ở lớp cao niên trên 80 tuổi. Nó là nguyên nhân hàng đầu khiến người bệnh được đưa vào viện dưỡng lão vì tính tình, hành vi quá lố.

Nó không những đã lấy đi tuổi thọ mà còn lấy đi sự độc lập của người bệnh. Nó không phân biệt chủng tộc, giai tầng xã hội. Một cựu nguyên thủ cường quốc số một trên



thế giới đã ở trong tình trạng này. Nó đưa một đạo diễn tài danh của ta vào nhà nghỉ người cao tuổi ngoài hải đảo thơ mộng.

Nguyên nhân chính của sa-sút trí- tuệ là bệnh Alzheimer, 68%. Rồi đến bệnh trầm cảm, hủy hoại não do nhiều tai biến não nhỏ, thiếu sinh tố B12...Khám nghiệm não bộ thấy có nhiều thay đổi ở vùng hải mã (Hippocampus ), chịu trách nhiệm về trí nhớ, học hỏi kiến thức.

Riêng với bệnh Alzheimer, những nguy cơ gây bệnh đã được xác định gồm có: thay đổi gene ở các nhiễm thể, tuổi cao, gia đình có sa sút trí tuệ, người có hội chứng chậm trí khôn (Down's Syndrome).

Người bệnh không qua khỏi được mười năm, vì những tiêu hao trầm trọng về trí tuệ, đưa đến sự không tự săn sóc, thân xác suy yếu, đôi khi nằm liệt giường, rồi ra đi vì nhiễm trùng nhất là sung phổi. Hàng năm, cả trăm ngàn người bệnh Alzheimer thiệt mạng.

### Dấu hiệu của sự sa sút trí tuệ.

Có tới 75% trường hợp Sa Sút Trí Tuệ xảy ra âm thầm một thời gian khá lâu trước khi được khám phá, thường thì do thân nhân là người đầu tiên nhận ra.

Lúc đầu, người bệnh hay kiếm cách phủ nhận, nói lảng, đôi khi bịa rất khéo để che dấu bất hạnh của mình. Thí dụ như khi hỏi họ đang coi phim gì trên truyền hình, thì họ trả lời “đang coi chương trình tôi thích nhất”, mà thực ra họ không nhớ tên của chương trình đó. Nhưng với thời gian, người bệnh không còn che đậy được nữa, và triệu chứng lần lần xuất hiện:

1- Trí nhớ gần, ngắn hạn mất đi.

Ngay sau khi nghe hay đọc một tin tức, họ quên liền. Không uống thuốc mỗi buổi sáng như thường lệ. Không tắt bếp sau khi nấu ăn. Không nhớ chìa khóa nhà để ở đâu. Nhắc đi nhắc lại cùng một câu hỏi nhiều lần.

2-Thất ngữ

Không tìm được từ chính xác để gọi sự vật. Biết nó là con chó, nhưng gọi nó là con mèo vì không sao tìm được từ CHÓ trong trí óc.

Đang nói chuyện, tự nhiên khựng lại, không biết mình đang nói gì. Hay nói nhịu, không chú tâm theo dõi, tham dự trong cuộc đối thoại, mạn đàm .

3-Mất khả năng thực hiện động tác thông thường

Không chải đầu, đánh răng, tắm rửa, không nhớ cách và com ăn, mặc quần áo. Họ hành động như một đứa bé chưa được huấn luyện về những động tác thông thường này.

4- Mất nhận thức

Không nhớ tên và nhận ra người quen, nơi hay lui tới, vật hay dùng, khó khăn trong việc học hỏi, hội nhập kiến thức mới. Rồi loạn khả năng sắp xếp công việc, theo dõi hoàn cảnh chung quanh.

5- Mất định hướng không gian và thời gian

Lạc lối trên đường quen thuộc hàng ngày. Dáng đi thay đổi: đang đi đột nhiên đứng lại, lâu lâu cúi khom người xuống, kéo lê bước đi, hay té ngã.

6- Sao lãng vệ sinh cá nhân, quần áo xộc xệch, khay cốc không cài

Nhiều người bệnh, cứ mỗi khi chiều xuống, mặt trời lặn, là cảm thấy bồn chồn, bực tức, đứng ngồi không yên, mất định hướng. Họ đi lang thang trong nhà, ngoài vườn,

tự cô lập, không tham gia sinh hoạt chung. Đây có thể là do bị tước đoạt cảm xúc khi tối trời hay do sự thay đổi hoá chất ở não bộ sau một ngày hoạt động.

Ngoài ra, người Sa-Sút Trí-Tuệ còn có những hành vi bất thường như:

### **1-Hay đi lang thang, lạc đường**

Họ đi để tìm hiểu chung quanh, lục lọi đồ vật phòng này sang phòng khác, hoặc đi vì bức mình, không diễn tả truyền đạt được ý muốn.

Nhà tâm lý học người Úc C.J Gilleard giải thích hành vi này như tìm một cái gì để sinh hoạt, khám phá một mới lạ, muốn đi đến một nơi nào đó mà không xác định được, không nhớ biết mình sẽ đi đâu. Vì thế nên họ hay bị lạc đường, khiến gia đình, cảnh sát phải tìm kiếm như tìm trẻ lạc, đôi khi gặp tai nạn hay mất tích.

### **2-Hay gây gổ, dễ kích động, lo lắng**

Tâm trạng này xảy ra khi người bệnh, vì giảm khả năng đối thoại, phản ứng trước một đau đớn cơ thể, một hoàn cảnh không quen, trước mặt người xa lạ.

Người bệnh cũng trở nên gây gổ khi được cho uống thuốc, ăn cơm hay yêu cầu đi tắm. Họ cũng hay nổi cáu, la hét mọi người.

Một chuyên gia cho là khi bị nhắc nhở làm việc gì, họ cảm thấy như cá nhân bị xúc phạm, khiêu khích, hay gọi lại quá khứ không vui. Ngược lại, có lúc bệnh nhân tỏ ra rất dễ thương, nghe lời, thân thiện, nói rất nhiều.

### **3- Có những hoang tưởng, ảo giác**

Họ thường nhận diện nhầm người nhà, bạn bè, hay nghi ngờ, tin rằng mọi người nói về mình hay lấy trộm đồ vật tùy thân; nghe âm thanh và nhìn thấy sự vật không có thực.

Họ ít ngủ ban đêm, vì sợ bóng tối, cảm thấy đói bụng, mót tiểu tiện, buồn rầu, hoặc vì ngủ ngày quá nhiều.

#### **Điều trị**

Kinh nghiệm cho hay con người, khi về già, lo sợ mất khả năng trí tuệ nhiều hơn là lo sợ mất khả năng khác.

Bệnh tiêu hao con người từ từ. Nó độc địa hơn cái dao cưa, cái u sầu giết người cung nữ. Nó biến đổi con người từ tình trạng tự chủ, tự lập sang hoàn toàn phụ thuộc, bất lực.

Nó mang gánh nặng tới cho thân nhân, lo âu trước bất hạnh mà chẳng biết làm gì để thay đổi cục diện, mang lại trí tuệ cho người thân.

Trong y giới, có câu nói là hãn hữu lắm, ta mới trị lành được, đôi khi ta có thể làm nhẹ bệnh, nhưng luôn luôn ta có thể làm cho người bệnh cảm thấy thoải mái. Với Sa sút Trí Tuệ, với bệnh Alzheimer cũng vậy.

Hiện nay chưa có thuốc trị dứt bệnh mà chỉ trì hoãn diễn biến xấu với hy vọng mang lại một phần trí tuệ cho những trường hợp nhẹ.

Các dược phẩm sau đây đang được y giới dùng và cần có toa thuốc của bác sĩ.

a-Tacrine với biệt danh là Cognex được công nhận năm 1993. Phân lượng khởi đầu là 10 mg, bốn lần một ngày. Sau đó tăng dần mỗi bốn tuần cho tới khi đạt được liều tối đa là 40 mg, ngày bốn lần.

Thuốc có ảnh hưởng không tốt với gan nên cần được theo dõi kỹ. Tacrine có thể có tương tác với thuốc suyễn theophylline và thuốc bao tử cimetidine .

b- Donepezil. Năm 1996, thuốc Aricept, biệt danh của Donepezil, được dùng ở Hoa Kỳ. Theo nhiều chuyên gia, thuốc này dường như có nhiều hiệu quả tốt hơn Tacrine mà lại ít tác dụng phụ.

Bác sĩ thường bắt đầu với lượng nhỏ là 5 mg mỗi ngày. Sau bốn tuần, có thể tăng lên 10 mg/ngày. Thuốc không có tương tác với theophylline, cimetidine, digoxin nhưng có tương tác với carbamazepine, phenobarbital, phenytoin, quinidine.

c-Rivastigmine hoặc Exelon. Thuốc được bán tại Mỹ từ năm 2000. Liều khởi đầu là 1.5 mg, hai lần một ngày; tăng dần mỗi hai tuần tới mức tối đa là 12 mg mỗi ngày. Thuốc không có độc tính với gan và có một số phản ứng phụ như buồn nôn, ói mửa, chóng mặt. Tác dụng với các dược phẩm khác cũng rất ít.

d-Galantamine (Reminyl) được công nhận từ năm 2001. Liều lượng khởi đầu là 4 mg, ngày hai lần; tăng dần mỗi bốn tuần cho tới liều tối đa là 12 mg, ngày hai lần.

Thuốc có vài tác dụng phụ như nôn, mửa, biếng ăn, mất cân, mệt mỏi. Thuốc cũng có ảnh hưởng tới gan nên cần được theo dõi kỹ.

Ngoài ra cũng có nhiều nghiên cứu nói là sinh tố E, Estrogen, một vài dược thảo như Gingo cũng có công dụng phần nào.

Một hy vọng khác là việc ghép gene tế bào thần kinh. Phương pháp này hiện đang được thử nghiệm tại Hoa Kỳ.

## Chăm sóc

Trong khi người bệnh vẫn như chờ đợi thân dược, mà cũng như thấy ngày ra đi của mình gần đâu đây thì thân nhân chỉ biết hết sức mình chăm sóc, hỗ trợ để đáp ứng những nhu cầu, vấn đề của người bệnh:

### 1- Về ăn uống

Vì sự an toàn, tránh để bệnh nhân liên can đến việc nấu nướng. Nhắc nhở giờ ăn. Dọn từng món ăn tránh trường hợp họ ngồi bối rối trước mâm cơm không biết lựa món nào.

Đôi khi bệnh nhân chỉ thích ăn một món, dễ bị thiếu dinh dưỡng, vậy nên xen kẽ món ăn khác nhau. Quên cách dùng đũa, thìa có thể thay bằng món ăn cầm tay.

Cho ăn nhiều bữa nhỏ trong ngày vì họ không chịu ngồi yên trong bữa ăn kéo dài.

### 2- Ngủ nghỉ

Để ngủ ngon giấc ban đêm, nên khuyến khích bệnh nhân tham dự nhiều sinh hoạt ban ngày, tránh uống nhiều nước buổi chiều để họ khỏi thức dậy đái đêm. Tránh cho uống nhiều thuốc ngủ, giới hạn ngủ ngày.

### 3- Thuốc men

Cất dược phẩm trong tủ khóa kỹ.

Cần trực tiếp giúp người bệnh uống thuốc cho đúng giờ, đúng phân lượng.

Với bệnh nhân không chịu uống thuốc, nên nghiền thuốc nhỏ, pha lẫn với chút thức ăn, nước trái cây. Đôi khi phải dỗ như dỗ trẻ em.

#### 4- Quần áo

Cần quần áo rộng rãi, thoải mái khi mặc, ít cúc, móc rắc rối. Nhiều khi họ chỉ thích mặc một bộ nào đó, nên có sẵn hai bộ y hết để thay đổi mỗi ngày.

Giày không giầy cột hay có vải dính, khi họ quên cách cột giầy giầy.

#### 5- Tắm rửa

Khi tắm, họ hay nghịch rờn như trẻ thơ, đôi khi vùng vằng không chịu tắm cho nên cần lựa ý, để họ tự tắm, tôn trọng sự riêng tư.

Coi nước nóng lạnh vừa đủ.

Dùng ghế tắm, tay vịn, thảm cao su dưới đáy bồn tắm, tránh té ngã.

#### 6- Thay đổi tính tình

Với thời gian, bệnh nặng hơn, trí nhớ hao mòn, khả năng cá nhân giảm, niềm tự tin mất bớt, họ trở nên nghi ngờ, bấn gắt, bướng bỉnh, khó chịu. Đây là lúc người thân vừa đau lòng, vừa khó xử. Khó khăn với bệnh nhân càng làm họ bức tức, chống đối.

Cho nên cần nhẹ nhàng thông cảm, vỗ về người bất hạnh với lời nói ngắn, gọn, rõ ràng. Một cái vỗ vai nhẹ, một nụ cười, một ôm hôn để làm họ thấy được thương yêu.

7- Để tránh đi lang thang, lạc lối: thay ổ khóa cửa mở cần chìa, gắn hệ thống báo động cửa ra vào. Cho bệnh nhân mang vòng có tên, địa chỉ. Nhờ hàng xóm để ý dùm nếu họ đi ra khỏi nhà.

Trung bày hình ảnh kỷ niệm xưa ở chỗ dễ thấy để kích động trí nhớ, nhất là những hình gợi lại sự kiêu hãnh của người thân. Treo đồng hồ, lịch chữ to để nhắc nhở ngày tháng, thời gian.

Phòng ở đầy đủ ánh sáng, ít đồ đạc, để dễ đi lại, tránh ngã té. Con cháu tới thăm hỏi thường nhật, nhất là trẻ thơ vì chúng mang lợi ích cho mọi tuổi.

### Kết luận

Săn sóc người mất trí tuệ là cả một công việc khó khăn, nặng nhọc, với nhiều kiên nhẫn, khoan dung, chiếm gần hết số 24 giờ một ngày. Trách nhiệm người săn sóc rất căng thẳng.

Người chăm sóc trải qua, chịu đựng nhiều hậu quả không tốt cho sức khỏe của mình: trầm cảm, ngủ không yên, quan tâm lo ngại, mệt mỏi, đôi khi cáu kỉnh, muốn buông thả. Nhất là những khi người thân không hợp tác, bướng bỉnh, không tán thưởng công lao của mình.

Họ đã được coi như nạn nhân thầm lặng của bất hạnh sa- sút trí-tuệ, của bệnh Alzheimer.

Họ thường là những bà vợ tuổi đời đã cao mà vẫn chung tình, những người con giữ tròn đạo hiếu.

Xin gửi tới những người chăm sóc một bông hồng biết ơn của bất hạnh Sa- Sút Trí-Tuệ.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC.

Texas-Hoa Kỳ

## TÌNH MUỘN VẪN LÀ TÌNH

Bác Sĩ Nguyễn Ý Đức.

Những ý nghĩ không có thật về nhu cầu và khả năng ái ân của người cao tuổi đã quá phổ biến không những trong dân chúng, mà ngay cả trong y giới, chuyên môn. Nào là nổi ham muốn và sự hấp dẫn tình dục giảm đi với số tuổi tăng. Nào là khi về già, cơ thể không còn nhu cầu đòi hỏi hoặc nhu cầu đáp ứng dục tính, làm như là tới tuổi này thì “*thôi là hết, chia ly từ đây*” với chuyện gối chăn. Lại còn được răn đe rằng, già mà còn ái ân thì có hại cho sức khỏe, mệt tim; rằng già rồi mà còn bày đặt yêu đương, bày trẻ chúng cười cho. Hoặc những lời nói khô hài về các cụ cao niên “*hết xí quách*”, “*xụm bà chè*” khi đề cập đến vấn đề tình dục.

Y giới chuyên môn một thời đã không được huấn luyện cho nên họ cảm thấy bối rối khi đề cập tới vấn đề này. Cũng đã có những thời gian mà chuyện tình dục của người già không được nhắc tới. Truyền hình, sách báo chỉ nhắm vào sự trẻ trung, hấp dẫn, đầy sinh khí của lứa tuổi chưa già. Tài liệu về đời sống tình ái người cao tuổi rất ít. Ngay trong cả ngàn trang nghiên cứu của Kinsey hay Masters & Johnson, cũng chỉ dành có vài trang để đề cập tới vấn đề này.

Ngày nay, vấn đề tình dục của người cao tuổi đã được lưu tâm hơn, sự thảo luận cũng dễ dàng, tự nhiên, cởi mở hơn. Một phần quan trọng trong đời sống của lớp tuổi này đã được chăm lo, cung ứng thỏa đáng.

Trong những lúc trà dư, tửu hậu với mấy vị vong niên, một vài thắc mắc tình trường được mang ra để mạn đàm. Chúng tôi thấy cũng có phần lý thú nên xin chia sẻ cùng hải nội chư niên trưởng. Và cũng mong quý niên trưởng nam nữ cho những người muốn an hưởng tuổi vàng được lãnh hội kinh nghiệm bản thân trong các vấn đề của tuổi hạc, đặc biệt câu chuyện ái ân hôm nay.

### Tới tuổi nào thì tình dục của con người giảm hay mất đi?

Nhiều chuyên viên về vấn đề hấp dẫn giới tính đều đồng ý là sự đòi hỏi và khả năng hành động tình dục của con người còn lại suốt đời, trừ khi bị bệnh hoạn. Hoặc theo quan niệm cũ xưa, tự cho là khi về già mình sẽ hết tình.

Từ năm 1926, Raymond Pearl đã nhận ra rằng 4% những người tuổi từ 70 tới 79 đều làm tình ba ngày một lần, 9% thì mỗi tuần một lần.

Theo nghiên cứu của Alfred Kinsey vào năm 1948 và 1953 thì số những lần giao hợp của nam giới giảm dần, nhưng đa số đều giữ được khả năng tình dục tới tuổi 70, 80; còn ở nữ giới thì không có thay đổi mấy với tuổi già.

Master & Johnson, một cơ quan có uy tín về vấn đề tình dục, cũng có cùng nhận định như A. Kinsey: đời sống tình dục ở người cao tuổi vẫn mạnh cho tới tuổi 80 hay hơn nữa, mặc dù nó sẽ thưa thớt dần và không vũ bão như lúc còn trẻ.

Ta biết rằng tình dục mạnh nhất vào tuổi 18, 20. Thống kê cho hay ở tuổi này, họ có thể yêu nhau một tuần 3, 4 lần, đến lúc 40 tuổi thì 2 lần rồi một tuần một lần, cho tới tuổi 60, 70 thì khi này khi khác, nhưng không mất hẳn.

Có người đã ví làm tình như đi xe đạp: đã biết đi xe đạp thì chẳng bao giờ quên được, ngoại trừ không có xe mà đi hoặc xe dỗi kiểu. Đang đi xe ghi đông cao, mà đổi sang xe cuốc, xe đua, thì phải thích nghi với kiểu xe mới. Chỉ có một điều khác là, ngược

lại với động tác làm tình, ta phải bơm bánh xe bẹp trước khi cưỡi nó. Còn làm tình thì cưỡi xe rồi mới bơm.

Năm 1981, Starr và Wiener nghiên cứu về tính dục của 800 người trên 60 tuổi, đưa ra kết quả như sau: 99% trả lời vẫn còn muốn có tình dục; 62% nói khi nhìn hình ảnh gợi tình thì cũng động lòng cao hứng; 75 % thấy đời sống tình dục tốt đẹp hơn lúc trung niên vì không phải lo lắng gì; 88% than phiền là chưa bao giờ được chỉ dẫn về tính dục lúc còn bé.

Theo bác sĩ Domeena C. Renshaw, giáo sư Thần Kinh Tâm Trí trường Đại học Y khoa Loyola, Chicago, thì đời sống tình dục của con người hiện diện cho tới khi chết và không có gì là bất thường khi bệnh nhân cần sự giúp đỡ về vấn đề này.

Còn GS Fran E Kaiser, chuyên khoa người già của đại học St Louis, cho rằng: *“Thật là kỳ thị người cao tuổi khi gọi họ là già dịch chỉ vì họ tiếp tục muốn có đời sống tình dục”*.

Năm 2000, phụ trang Parade đã thực hiện việc thăm dò về đời sống tình ái của những vị lớn tuổi: 40% quý vị trên 75 tuổi trả lời còn rất sung mãn về vấn đề này; 45% nói vẫn còn tận hưởng lạc thú làm tình.

Kinh Cựu Ước có ghi: “Moses chết vào tuổi 120 mà nhân quan vẫn tinh tường, khả năng tình dục không giảm.”

Tục ngữ, ca dao ta có câu

*“Già thì già tóc già tai;*

*Già răng già lợi, đồ chơi không già”*

hoặc

*“Càng già, càng dẻo, càng dai.*

*Càng gãy chân chông, càng sai chân giường.”*

Vậy thì khi về già có những thay đổi gì không? như là về cơ quan sinh dục, khả năng làm tình.

Khi về già, tất cả các cơ quan, bộ phận trong cơ thể đều thay đổi, không nhiều thì ít, cả về cấu tạo lẫn chức năng. Cơ quan sinh dục cũng chịu cùng số phận.

1-Trước hết xin liếc mắt nhìn qua **sự thay đổi ở nữ giới.**

Khi sanh ra, trong noãn sào có chừng 1 triệu rưỡi noãn cầu. Tới khi 40, 50 tuổi chỉ còn khoảng 11,000. Mỗi lần có kinh, một noãn cầu được đẩy ra để làm công việc nối dõi tông đường nếu may mắn được hội ngộ với chú tinh trùng.

Khi tắt kinh, vào tuổi 45, 50, thì người đàn bà hết khả năng cao quý này, đồng thời noãn sào cũng ngưng sản xuất kích thích tố estrogen. Estrogen rất cần thiết cho sự nảy nở, cho chức năng của bộ phận sinh dục và hành động tình ái. Hậu quả là âm đạo thu ngắn, không đàn hồi, mỏng hơn, và trở nên khô vì tuyến nhờn bớt hoạt động. Âm vật nhỏ lại, nhũ hoa mềm nhũn, nhăn nheo, teo tóp. Âm mao thưa, cứng. Đại và tiểu âm thân vừa nhăn vừa mỏng vì mất tế bào mỡ. Quý bà có những triệu chứng như bồn chồn, lo sợ, bất tỉnh, buồn phiền, kém ăn, kém ngủ, nhức đầu, mặt bốc nóng phùng phùng...

Về phương diện sinh lý, ta phân biệt hai sự việc :

a- Khả năng đáp ứng tình dục: Trong giai đoạn này, sự khơi gợi để có kích thích nhiệt tình và nhờn ướt âm bộ chậm xuất hiện; âm thân và tử cung không vươn lên; thời gian cực khoái mau hết; tử cung đã ít co bóp lại còn gây đau. Thủ thuật kích âm vật cần được sử dụng lâu hơn để gây nguồn cảm hứng.



b- Sự háo hức, quan tâm tới tình dục: Liệu những thay đổi sinh học trên có ảnh hưởng gì tới sự quan tâm tình dục không?

Câu trả lời rất phần khởi là KHÔNG. Nhiều nghiên cứu còn chứng minh là quý bà càng quan tâm thích thú hơn, nhất là ở lứa tuổi từ 69 tới 76 mà lại có chồng. Đôi khi cũng có sự không thích thú nhưng hầu hết do lòng mình hững hờ trước thái độ hay vóc dáng của đối tượng. Góa phụ thường ít hứng thú hơn người có chồng. Mà khi vì lý do nào đó người chồng lại lạnh nhạt trong việc gối chăn thì vợ cũng bị lạnh nhạt theo.

Nói chung thì sự hóa già chỉ làm mất khả năng sinh con nhưng vẫn tôn trọng khả năng yêu đương xác thịt của các bà.

**2-Ở nam giới**, sự thay đổi nhẹ nhàng hơn: khả năng sinh sản chỉ giảm chứ không mất vì tinh trùng tiếp tục được sản xuất với số lượng ít và vẫn thụ tinh được. John J. Medina kể trường hợp một lão niên đã được chứng nhận là sanh con cuối cùng lúc 94 tuổi. Thực là lão bạng sinh châu.

Tinh dịch, chế biến ở nhiệt độ tuyến, bớt khối lượng. Nam kích thích tố ít, nhưng sự giảm thiểu này không ảnh hưởng gì tới khả năng giao hợp. Lão nhân sẽ cần nhiều thời gian hơn để có cương dương, (*bốn món ăn chơi tha hồ được biểu diễn*), đồng thời nó cũng mau mềm; sự xuất tinh chậm lại (âu yếm, vuốt ve nhau kéo dài); tột đỉnh vụ sơn lâu được một, hai giây với vòi tinh khí ít và yếu. Muốn có cương dương trở lại, phải chờ cả mấy tiếng đồng hồ.

Như vậy, *tình muộn không những vẫn là tình mà còn trưởng thành, kinh nghiệm. Nó thân thiết hơn trong cảm giác, khơi động hơn trong môn trốn*. Hai người như thừ thả hơn, kiên nhẫn cho nhau, chia sẻ cảm giác cho nhau.

*Tình yêu bây giờ không phải chỉ là số lần, là sự lên mau, vào sâu, mà là sự trang trọng lẫn nhau, sự thăm thiết cam kết với nhau*. Nó không vội vàng, hối hả như ở cặp vợ chồng trẻ, quá bận rộn, nên chỉ chiếu lệ, cho xong. Nó không bị gián đoạn bởi tiếng đập cửa kêu “Mẹ ơi, thằng Vinh nó ăn cục kẹo của con.” Nó cũng không mang một thoáng ưu tư về tăng nhân số trong gia đình.

Càng sống lâu với nhau, càng yêu nhau thì giao hợp sẽ là một nhu cầu để diễn đạt sự cần thiết nhau, sự chia sẻ với nhau, sự làm vừa lòng nhau. Nó không phải là một cuộc thi đua mà phải để ý đến tài nghệ diễn xuất hay sức mạnh tráng niên. Nó ngả nhiều về phẩm chất hơn là số đếm.

Và, có thể như Alex Comfort, tác giả cuốn *The Joy of Sex*, lạm bàn là chậm lên, lâu ra có khi tốt vì “chạy chậm đỡ tốn xăng” (more miles per gallon). Lại không tốn tiền mua mất dề, tam tinh hải cầu, bổ thận hoàn...

Hơn nữa:

*“Nghĩa đã thâm sâu càng thăm thiết;*

*Tình tuy chạy tịnh, đỡ hơi bơi.”* Ông Già Bách Độc.

**Tôi nghe nói đàn ông hay bị bất lực, sự bất lực này có liên hệ gì tới tuổi cao không ?**

Sự bất lực mà ta thường nói tới chính là tình trạng không cương của dương cụ, mà văn hoa ra, ta gọi là *Rối Loạn Cương Dương* (LCD). Đây là mức độ cương của dương cụ không đáp ứng được nhu cầu vào sâu và kéo dài thỏa đáng động tác giao hợp.

Sự cương là do kết quả phối hợp giữa dục vọng, một hóa chất (Cyclic GMP), hệ thần kinh và huyết quản.

Bình thường, khi có kêu gọi, tín hiệu thần kinh khiến tiết ra hóa chất GMP có tác dụng làm giãn mở cơ thịt ở dương cụ, máu động mạch tràn ngập cơ quan này làm nó cương lên, ép vào tĩnh mạch, ngăn sự thất thoát máu. Hậu quả là dương cụ tiếp tục cương cho tới sau khi giao hợp, xuất tinh.

Ở người Loạn Cương Dương, cơ thịt của dương cụ không giãn nở tới mức chặn được sự thoát máu vì thiếu hoá chất kể trên, cho nên cơ quan mềm nhũn. Một số người lâu lâu mới bị, một số khác thì thường xuyên gặp trở ngại. Trên nước Mỹ, có cả hơn ba chục triệu người mắc chứng quý quái này. Việt Nam ta chắc cũng có khá nhiều.

Bất cứ nguyên nhân nào làm suy yếu mạch máu đều có thể gây ra rối loạn này.

a- Nguy cơ thông thường nhất là do tác dụng phụ của một vài loại dược phẩm trị bệnh cao huyết áp, kinh phong, thần kinh tâm trí, thuốc ngủ, thuốc đau bao tử.

b- Rồi đến tác dụng của rượu, cần sa, ma túy;

c- Biểu chứng một số bệnh như tiểu đường, cao huyết áp.

d- Tâm thần bất an, không tập trung, buồn phiền, mặc cảm là mình kém tuyệt vời hoặc bị đối tượng coi nhẹ tài năng, cũng gây trở ngại cương dương.

e- Giải phẫu niệu tuyến gây tổn thương cho dây thần kinh điều khiển sự cương cứng.

Sự lão hoá không phải là thủ phạm của Loạn Cương Dương vì tình dục không có “ngày hết hạn dùng” (Expiration date) như dược phẩm, thực phẩm. Cũng không có một cũ một xưa như quần áo, trang sức. Và chẳng bao giờ có cương khi mà không có kích với thủ thuật, hương thơm, dáng yêu, lời ngọt của người nằm kế bên...

Trước đây, giới cao niên ít quan tâm tới việc tìm thầy chữa chạy, một phần vì tin rằng mình già thì nó cũng già, phần khác nghĩ rằng chẳng có thuốc tiên.

Ngày nay, đã có nhiều tiến bộ trong việc điều trị Loạn Cương Dương, đồng thời y giới cũng chú tâm hơn đến nhu cầu của người già. Giải phẫu bộ phận sinh dục, thuốc chích, thuốc nhét, thuốc uống...chẳng thiếu gì. Sự xuất hiện của Viagra cách đây ít lâu đã mang lại nhiều nguồn cảm hứng, với « lão ông uống, lão bà khen ».

Mà nếu quý vị chê tây y nóng, thì ta lại trở về, bảo tồn văn hóa dân tộc, với mấy toa thuốc gia truyền của tiền nhân, biết đâu chẳng hào hùng nhất dạ, lục giao, hoặc đêm bảy, ngày ba, vào ra không kể ...

## Thế ông có điều gì nhắn nhủ mấy cụ già này không ?

Làm sao chúng tôi dám lơ là với mấy bà chị, vì quên thì thất lễ mà cũng ngại cảnh ngủ ngoài phòng khách, ăn khoai mì thay cơm.

Trước hết xin mừng quý bà chị là, tới một tuổi nào đó, sau nhiều lần mang nặng đẻ đau, chăm lo cho con cái, thì tạo hóa cũng thương tình cất cho quý vị cái trách nhiệm góp phần nối dõi tông đường. Nhưng vẫn ban cho mấy bà chị niềm vui tận hưởng sự khoái lạc của tình dục. Cho tới những năm khi, « vừa chùi răng, vừa ngậm ô mai ». Và, mái tóc đầu tháng lương thì đen, mà cuối tháng trở lại muối tiêu.

Khoái lạc này cũng không thay đổi dù dạ con, buồng trứng đã từ già bà chị ra đi. Duy có điều kích thích tố estrogen được sản xuất ít nên một vài thay đổi trong cơ thể làm giảm vẻ duyên dáng của bà chị.

Gò má bớt đầy, da nhăn nheo và khô, mí mắt sệ. Ngực không những đã không no tròn, mà còn chảy xệ xuống vì mỡ mềm đã thế chỗ của tế bào tuyến vú. Mỡ cũng chen vào vùng bụng, hông, cổ, bắp chân, tay.



Các thay đổi này nói vậy cũng chẳng ăn nhằm gì. Chồng vẫn yêu, ta vẫn du dương. Và lại thắm mỹ bấy giờ nó « hiện đại » lắm, bà chị ạ: năm năm, sáu chục đôi ra đôi tám, hai mươi mấy hồi.

Cơ quan nghiên cứu Masters & Johnson cũng như Kinsey đều quả quyết là nếu quý bà có đời sống tình dục tốt đẹp trong thời kỳ mẫu mã sanh đẻ thì khi tắt kinh, sẽ không có gián đoạn trong quan hệ hưởng thú yêu đương. Có điều là ở giai đoạn này, quý bà cần sự chu đáo, sự kiên nhẫn, thông cảm hơn của đức lang quân để sớm khám phá nhiệt tình tham gia.

Vài bà chị thắc mắc là mình tuổi cao mà nuôi kếp nhí, liệu có hại gì không?

Về thể xác chắc chắn không sao vì sức chịu đựng dẻo dai của nữ giới, cố gắng một chút cũng bắt kịp vào nhịp điệu của tráng niên.

Nhưng sợ là có những không hòa đồng về tính tình, lối sống, do đó ta cần cần nhắc động lực thương yêu. Có phải vì chân tình hay phúc lợi kinh tế, ưu tiên xã hội. Điểm này được nêu ra là vì, theo kết quả nghiên cứu của Duke University, vào một tương lai gần đây, 3 trong 4 bà vợ sẽ trở thành góa vì trẻ hơn chồng lại thọ hơn chồng, việc kiếm bạn đồng sàng cùng lứa tuổi sợ gặp khó khăn (ấy là nói về phụ nữ tây phương thôi). Mà sự thoả mãn tình dục dường như tùy thuộc vào sự có thường xuyên hay không, vì, càng thường xuyên càng hài lòng hơn.

### Kết luận

Người viết còn quá nhiều điều muốn thưa với quý bà chị, cũng như mạn đàm về tình dục tuổi già thì nó tràn giang đại hải. Nhưng cứ e ngại bài dài, đọc lâu, còn đâu thì giờ để cho người ta hành sự.

Nên xin tạm thời ngưng ý với lời tâm sự sau đây của một ông già 100 tuổi ở vùng Azerbaijan bên Trung Á:

Ông ta mới lấy bà vợ thứ bảy được ba năm. Có người hỏi hạnh phúc không, ông ta đáp: “ Sáu bà vợ trước của tôi thật là toàn hảo. Mụ vợ bấy giờ nó sung sức quá, tôi đã già đi ít nhất là 10 tuổi từ khi cưới bà. Nếu mình có một người vợ tốt, dịu dàng thì sống đến tuổi một trăm dễ như chơi .”

Và lời nhận xét của BS Robert N. Buttler, chuyên viên danh tiếng Hoa Kỳ về khoa Người Già. Khi nói đến Tình Yêu và Tình Dục sau tuổi 60, bác sĩ Buttler góp ý: “*Tuổi trẻ là thời gian để hồ hởi thám hiểm, thăm dò và tìm ra khả năng của mình; trung niên để thu lượm tuyệt chiêu kỹ thuật; tuổi già để mang kinh nghiệm cả đời và triển vọng những năm còn lại vào nghệ thuật yêu đương.*”

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

www.bsnguyenyduc.com

## TRÍ NHỚ NGƯỜI CAO TUỔI

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

*“ You don't, unless you are sick,  
run out of memory with age”*  
Alex Comfort .

Bác sĩ Barry Gordon, Giáo sư thần kinh tâm trí tại Đại học Johns Hopkins, có viết: *“Trí nhớ không toàn hảo ở mọi tuổi. Khi hóa già, sự thất thoát của trí nhớ rất ít. Thực ra, vài loại trí nhớ như về ngôn ngữ, kiến thức tổng quát lại gia tăng với tuổi thọ. Già không có nghĩa là ta rơi vào khoảng trống của tâm trí. Có thể là ta cần cố gắng hơn để học hỏi và nhớ sự vật, nhưng ta có thể đạt tới cùng một trình độ như ở bất cứ tuổi nào”*.

Các nhà thần kinh học cũng đồng ý là một vài thay đổi về cơ thể của tuổi già gây trở ngại cho óc trong việc tập trung và ghi nhớ dữ kiện mới. Tuy nhiên, theo giáo sư Tora Brawley, Trung tâm Y Khoa Duke, việc não nhỏ lại cũng chẳng khác gì xương sống ngắn đi. Sự thay đổi này sẽ được đối phó một cách dễ dàng khi ta cho đó chỉ là những thay đổi bình thường của sự lão hoá. Nói một cách tổng quát, thì khi về già, trí nhớ sẽ có một vài thay đổi.

Kết quả khảo sát của Charles A Dana Foundation năm 1995 cho thấy 80% những người từ 35 tuổi trở lên đều có một khó khăn nào đó với trí nhớ và sự tập trung tư tưởng. Tới 45 tuổi, 56% dân chúng thường hay để mất vật này vật khác, và 45% người hay quên những tên quen thuộc. Khả năng thu nhận dữ kiện mới giảm, trí óc cần thời gian lâu hơn để học và hiểu, khả năng nhớ lại cũng chậm.

Để dễ hiểu, ta có thể ví sự việc như sau: bộ phiếu thư mục không thay đổi, chỉ có cô thư ký, vì lớn tuổi, làm việc hơi chậm, cho nên mất nhiều thì giờ hơn để xếp thẻ mới vào thư mục hoặc lấy dữ kiện ra.

Nhiều người trên 50 tuổi đôi khi đột nhiên không nhớ ra tên vài bạn bè quen thuộc, làm họ rất bối rối. Nhưng sau vài phút tên đó bất chợt xuất hiện. Có người đang nói chuyện, đến một chi tiết tưởng như sắp nhớ ra mà không sao nhớ ra được.

Những thay đổi kể trên không đồng nghĩa với sự mất trí nhớ như nhiều người nghĩ. Và cũng không có nghĩa là sẽ có một sự suy giảm trầm trọng về trí nhớ, ngoại trừ khi ta để nó xảy ra hoặc tiếp tay cho nó xảy ra.

Theo Alex Comfort, *“nếu không bị bệnh hoạn, không bao giờ ta cạn kiệt trí nhớ”*.

### **Nguyên nhân thay đổi trí nhớ ở người cao tuổi.**

Có nhiều lý do đưa đến thay đổi về trí nhớ:

1-Về phương diện tâm lý.

Do ảnh hưởng của sự “gán ghép”, người lớn tuổi cứ tin rằng: Ôi mình già rồi thì nó phải quên, làm sao bì được với bọn trẻ!

Quý cụ quên là, trẻ có thể suy nghĩ, phản ứng nhanh hơn, nhưng ta tuy chậm mà chắc hơn. Cứ coi một cặp trẻ già đánh cờ tướng: anh bạn trẻ hùng hổ, đi quân tới tấp, ông già cứ từ từ theo rồi chiếu tướng anh trẻ cái rụp.

2-Nhiều người cao tuổi thấy tương lai không sáng sủa, rơi vào tình trạng trầm cảm, bớt tự tin, tự cô lập trong việc giao tế hàng ngày, không chú ý vào sự việc và dễ quên.

3-Khi sức khỏe tổng quát không tốt, ta hay mệt mỏi, lo nghĩ, cũng ảnh hưởng tới trí nhớ .

4-Người cao tuổi thường dùng nhiều loại thuốc khác nhau, nhất là thuốc có tác dụng làm dịu tâm thần (thuốc ngủ, thuốc đau nhức), cho nên thường rơi vào tình trạng phiêu diêu, kém tập trung.

5-Các bệnh kinh niên không điều trị hay không giữ ở mức độ trung bình như cao huyết áp, bệnh về tuyến giáp trạng, bệnh về mạch máu não cũng ảnh hưởng tới khả năng duy trì trí nhớ, vì dinh dưỡng tế bào não giảm.

6-Sự ít ngủ hoặc thiếu ngủ của người cao tuổi làm họ kém tinh anh, chia trí.

7-Thuốc ngủ, thuốc an thần, rượu dùng quá độ có tác dụng làm kém chú ý.

Nhân đây, chúng tôi xin kể cùng quý vị một sự rối loạn trí nhớ đặc biệt do bác sĩ Đặng Văn Chi, Giáo sư Nội Khoa tại Đại Học Y Khoa Johns Hopkins, Baltimore, phúc trình cách đây mấy năm. Đó là hai bệnh nhân hơi giảm trí nhớ sau khi giao hợp với người bạn đường, mà bác sĩ Chi có dịp chữa trị.

Trường hợp thứ nhất là một cụ già 72 tuổi, 30 phút sau khi giao hợp với cụ bà, thì cụ ta ngồi thộn mặt ra ở trên giường, bối rối, không nhớ gì hết. Bà vợ vội đưa tới phòng cấp cứu, bác sĩ khám, thấy ông cụ hầu như mất định hướng.

Trường hợp thứ hai là một vị lão niên 75 tuổi, sau khi làm tình với phu nhân, tâm thần rối loạn, nói lảm nhảm không đâu ra đâu và cũng được vợ đưa đi bệnh viện ngay. Bác sĩ cho hay, khám thử nghiệm không tìm ra nguyên nhân, hai vị đều không có bệnh kinh niên gì và hai cụ trở lại bình thường sau 15 giờ đồng hồ.

Sự kiện này được giải thích là sự giao hợp ở hai vị cao niên trên đây đã khiến máu không được cung cấp đầy đủ cho não bộ, làm tế bào não giảm dự trữ trí nhớ mới, khiến con người trở nên choáng váng trong một thời gian ngắn. Vị bác sĩ tài ba kết luận là không phải vì vậy mà ta phải e ngại khi làm tình.

Để có trí nhớ tốt.

Xét qua những lý do kể trên, ta thấy sự thay đổi trí nhớ ở người cao tuổi không phải là việc không có thể tránh được.

Chúng tôi xin trình bày sau đây một số những phương cách để duy trì trí nhớ, do kinh nghiệm nghiên cứu của các nhà chuyên môn về lão khoa.

1-Cần phải có một lối sống lành mạnh.

Các cụ ta thường nói: thân thể có khỏe mạnh thì tinh thần mới minh mẫn, mới học hiểu và nhớ điều mình học.

2-Tránh tình trạng căng thẳng tâm thần.

Theo Bruce McEwen, chuyên về khoa thần kinh của Rockefeller University, thì tình trạng căng thẳng kéo dài liên tục hàng năm hàng tháng có thể tiêu hủy cơ quan Hải mã, bộ phận quan trọng của việc ghi nhận trí nhớ.

3- Ngủ đầy đủ, tránh dùng quá độ thuốc ngủ, thuốc an thần, rượu hay các đồ kích thích thần kinh.

4- Tế bào thần kinh cũng giống như các cơ bắp, nếu không được dùng đến thì teo đi (Use it or loose it). Một dẫn chứng là khi giãy thần kinh mắt (optic nerve) bị hư lúc còn thơ ấu thì vùng óc liên hệ tới sự nhìn không phát triển. Các lớp học, sách báo về luyện trí nhớ cũng dựa trên căn bản này, đề hướng dẫn ta tập trung, liên hợp ý nghĩa với sự vật. Rồi vận dụng khả năng thính-thị, nhắc đi nhắc lại những điều gì cần nhớ.

5- Tập luyện cơ thể

Bác sĩ Barry Gordon, Đại học Y khoa John Hopkins, cho biết trí nhớ tăng lên 20% nếu ta tập luyện cơ thể 20 phút, 3 lần một tuần.

Một nghiên cứu khác tìm ra là do tập luyện cơ thể, não tiết ra một loại kích thích tố làm tăng trưởng tế bào thần kinh và giúp chúng mạnh hơn.

6- Tránh ôm đồm quá nhiều dữ kiện, điều gì cần nhớ thì chú tâm, còn không cần thì nghe qua rồi bỏ.

Chuyên gia thần kinh Eric Kandel của Columbia University có nhắc nhở là chúng ta nên gạt bỏ những thứ tạp nhạp trong đời sống hàng ngày để có thể tập trung vào những đại sự.

7-Tổ chức đời sống hàng ngày cho có thứ tự, liệt kê những việc cần làm theo ưu tiên. Nếp sống bừa bộn làm rối loạn trí nhớ.

Còn những “thần dược” giúp trí nhớ, những thuốc bổ óc thì sao? Chắc chắn là quý cụ khi còn học trung, tiểu học cách đây dăm chục năm đều đã dùng qua thuốc bổ óc glutaminol để nhớ bài học lâu hơn.

Trên thị trường hiện nay có rất nhiều loại thuốc cho trí nhớ, hầu hết bán không cần toa bác sĩ, tại các tiệm Health Food và chưa được cơ quan Thực Phẩm Dược Phẩm Hoa Kỳ công nhận giá trị. Những thuốc này căn bản gồm chất liệu như sinh tố E, chất DHEA của nang thượng thận, chất DHA có nhiều trong sữa mẹ và cần cho sự nảy nở não óc trẻ sơ sinh, kích thích tố nữ estrogen làm giảm nguy cơ bệnh Alzheimer và tăng trí nhớ do ngôn từ và thị giác cung cấp. Dược thảo giúp trí nhớ như Ginkgo Biloba đang rất thông dụng ở các quốc gia bên châu Âu.

Một vài ý kiến của các nhà lão khoa về trí nhớ người già.

Sự mất trí nhớ ở tuổi già, nếu xảy ra, là cả một thảm họa khủng khiếp. Nhưng nó chỉ thường thấy ở người mắc bệnh Alzheimer, trong đó các tế bào thần kinh sản xuất hóa chất trung gian acetylcholine bị tiêu hủy. Hóa chất này rất cần cho sự học hỏi và duy trì trí nhớ.

Còn trong sự hóa già, trí nhớ thay đổi nhưng do những nguyên nhân có thể tránh được. Chúng tôi xin dẫn chứng bằng những ý kiến sau đây của các nhà chuyên môn về lão khoa :

1- “Ngày nay, chúng ta đã ý thức rằng mất khả năng tâm trí là điều có thể tránh được ở tuổi cao. Quan niệm cũ xưa cho rằng có sự song hành giữa não suy và hóa già là hoàn toàn sai”. Leonard Hayflick, Ph.D. -

2-“Cứ nhẹ dạ tin rằng tuổi cao và sự mất khả năng tâm trí xảy ra cùng một lúc, có thể tạo ra nỗi lo lắng, hạ lòng tự tin và dẫn tới sự thu mình lại trong đời sống tinh thần. Kết quả là trí nhớ có thể bị suy giảm”. Thomas Hager và Lauren Kessler.

3-“Sức mạnh tâm trí của ta lớn lên với sự năng dùng. Giống như hệ thống cơ bắp của cơ thể, não bộ có khuynh hướng teo đi khi không được dùng tới và nó trở nên tốt hơn nếu được luyện tập”. Bruce Bliven.

Để kết luận phần trình bày về trí nhớ phức tạp này, chúng tôi xin mượn lời của tiến sĩ Douglas Herrmann, một chuyên viên nghiên cứu về trí nhớ ở Thủ đô Hoa Thịnh Đốn: “Còn nghi ngờ gì nữa: khi hay quên thì ta nghĩ rằng trí nhớ đã bỏ ta để ra đi. Nhưng xin đừng thất vọng. Với một chút tập trung và một sự cố gắng, trí nhớ sẽ trở lại tốt như thuở mười mấy, hai mươi, có khi còn tốt hơn”.

Cũng như các cụ ta thường nói: Muốn có điều tốt lành, cần cố gắng cho càng ngày càng tốt hơn lên và mãi mãi.

“Nhật tân, nhật tân, hựu nhật tân”.

Bác sĩ Nguyễn Ý ĐỨC

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

## Tử Biệt

Trong mấy tuần lễ vừa qua, có một vấn đề thời sự được dân chúng Mỹ rất quan tâm. Chuyện một phụ nữ “bán sinh bán tử” 41 tuổi ở tiểu bang Florida.

Bà bị tổn thương não bộ trầm trọng vì cơ quan này thiếu dưỡng khí chỉ có năm phút sau một cơn suy tim vào năm 1990. Từ mười lăm năm nay, bà được duy trì sự sống bằng dinh dưỡng qua ống vào bao tử.

Theo nhiều nhà chuyên môn các ngành liên hệ, bà nằm đó nhưng hầu như không hay biết chuyện gì xảy ra ở chung quanh, không cảm xúc, suy nghĩ, đối thoại, tương tác với ngoại cảnh. Bà ngỡ ngác như người không hồn dưới sự chăm sóc rất chu đáo của gia đình, bạn bè, nhân viên y tế, xã hội.

Rồi ngày 18 tháng 3 năm 2005, một vị quan tòa ra lệnh rút ống nuôi dưỡng dẫn truyền thực phẩm theo lời yêu cầu của người chồng. Vì “vợ tôi hằng nói “Xin đừng nuôi tôi bằng ống”. Quan tòa phán rằng phần não kiểm soát suy tư, nhận thức của bà không còn mà chỉ chứa đầy nước tủy sống, nên bà rơi vào tình trạng thực vật vĩnh viễn (persistent vegetative state).

Bác sĩ lão khoa David Lipschitz của Đại Học Y Khoa Arkansas phụ họa “Sự đói không phải là phương thức độc ác để chết. Con người sẽ rơi vào sự hôn mê và từ từ tử biệt bình an”.

Bố mẹ bà không đồng ý, khiếu nại. “Con chúng tôi không hôn mê. Cháu nó là một sinh vật còn sống và hiểu biết sự việc, cần được nuôi ăn. Rút ống nuôi dưỡng thì khác chi một sự sát nhân, một tội giết người”.

Công luận truyền thông nhập cuộc tranh luận cùng với ý kiến khác nhau của các học giả, luật gia, y khoa học, tôn giáo, toàn bộ hành pháp, tư pháp, lập pháp Hoa Kỳ. Về sự sống và cái chết của một sinh mạng, một con người mà Đấng Tối Cao đã tạo ra. Bất hạnh là con người đó dường như đã không còn làm chủ được đời mình, sự sống của mình.

Vậy thì lang tôi xin cùng quý thân hữu nhẹ nhàng tìm hiểu đôi điều về vấn đề này, nhấn mạnh tới “*Tử Biệt*”.

Cổ nhân ta vẫn thường nói tới chu kỳ kín của đời người “*Sinh, Lão, Bệnh, Tử*”.

Vâng: có sinh thì có tử, nhưng “*sinh thì hữu kỳ, tử thì vô hạn*”. Nặng bụng cuu mang chín tháng mười ngày là biết rằng con sẽ “nhập thế cuộc”, chào đời. Còn mặc áo mới vĩnh viễn ra đi thì chẳng biết bao giờ, ra sao.

Sinh ly, tử biệt. Vào đời là tạm thời ly cách với cơ thể người mẹ. Rồi khỏi cuộc đời là tạm biệt với nhân gian. Hẹn lại cùng nhau gặp ở “cõi thật xa”: Niết Bàn, Thiên Đàng, Aara, Elysium, Soma, Jahannan...Hoặc Địa Ngục để mặt đối mặt với Diêm Vương.

Với thân xác, bệnh tật thì học giả Ngô Tất Tố đã thoát dịch bốn câu thơ của vua Trần Thái Tôn như sau:

*“Cũng bởi có thân mà có bệnh  
Vi bằng không xác quyết không đau.  
Phép tiên chớ vội khoe không chết,*

*Thuốc thánh còn chưa chắc sống lâu”.*

Chưa chắc sống lâu thì có ngày phải biệt tử.

Mà Voltaire đã nói “*Lúc ta chào đời là đã một bước đi về cõi chết*”. Đùng chẳng là con người bắt đầu chết ngay từ lúc sinh ra và trong chu kỳ kín, cái kết cuộc nối liền với khởi điểm.

Guillaume Amerye (Abbé de Chaulieu) thì rõ ràng hơn “*Cái chết chỉ là sự kết thúc cuộc đời; Nỗi thống khổ, niềm sung sướng không cùng theo*”-.La mort est seulement le terme de la vie; De peine ni de biens elle n’est point suivie”.

Với Napoleon Đại Đế “*Chết là giấc ngủ không mơ*” và Shakespeare: “*Kẻ nào chết rồi là sạch nợ*”.

Nói vậy thì chết cũng đơn giản như sanh, đôi khi ồn ào, lộn xộn hơn.

Có người đã ví sự chết của cơ thể như sự tắt của một nhà máy với những động cơ, giầy điện. Nhà máy không im lặng ngưng hoạt động khi ta tắt nút kiểm soát đóng mở mà mọi bộ phận cốt kết kêu và rên rỉ trong khi chậm lại rồi ngưng.

Ngoại trừ bất thần chết vì tai nạn, thương tích hoặc cơn suy tim, cơ thể cũng cốt kết, rên xiết trước khi sự sống hoàn toàn ngưng. Vì thế Dylan Thomas có nhận xét rằng “*Chúng ta không nhẹ nhàng đi vào tử biệt mà thịnh nộ, nổi khùng trước sự tắt lịm của ánh sáng*”.

Nhưng có người tin rằng ở nội tâm thì lại bình an. Tuy ồn ào nhưng sự chết luôn luôn xác thực. Nhiều người đã tìm được bình an và chân giá trị trong sự xác thực này.

Tư Mã Thiên có ghi: “*Nhân có hữu nhất tử: Tử hoặc trọng ư Thái Sơn, hoặc khinh ư hồng mao*”. Do đó mới có người khi đối diện với tử thân thì sợ hãi, phủ nhận, cô lập, giận dữ rồi năn nỉ điều đình để rồi cuối cùng cũng phải chấp nhận. Vì số trời đã định.

Y giới thường được huấn luyện để cứu chữa bệnh nhân và kéo dài sự sống trong đó họ đạt được phần thưởng về tinh thần cũng như tài chánh. Nhưng khi không ngăn chặn được sự chết thì họ hết hứng thú và thường chuyển sang đối tượng khác. Và người bệnh đôi khi bị quên lãng, đơn độc ra đi trong cảm xúc gia đình, tôn giáo.

Mà ra đi thì xác còn đó, hồn đi đâu, chẳng ai hay. Nên Shakespeare đã ví “*Chết chỉ là một cuộc du lịch nhưng chẳng ai quay trở lại*”. Để nói cho nhau biết chết ra sao, như thế nào, và bên kia vui hay buồn, thái bình hay binh đao, độc tài hoặc dân chủ...Chẳng ai “báo cáo” nên người tiền đưa phải suy luận, tìm hiểu về người ra đi. Đi như thế nào, lúc nào, ra sao.

Từ nhiều thế kỷ, **chết** được hiểu như là khi con người mất hết các chức năng sống: tim ngừng đập vĩnh viễn, hơi thở không còn. Nhưng khi nào thì mạng sống đó được coi như là không còn sống. Đó là điều mà các giới y, luật, triết, các vị học giả, thường dân, người làm chính trị đã và đang ồn ào, hăng say thảo luận, góp ý.

Vì tạm thời tim ngưng đập, hơi thở gián đoạn khoảng 6 phút mà các bộ phận sinh tử chưa bị tổn thương, con người tưởng như đã mất phần thì y học ngày nay đã phục hồi được các chức năng và cứu sống nhiều người.

Cho nên tiêu chuẩn **não-tử** brain death được thêm vào.



Não là trung tâm của hệ thần kinh. Cuống não kiểm soát các chức năng duy trì sinh lực của các cơ quan, bộ phận; não trên điều hòa ý nghĩ, trí nhớ, tình cảm con người.

Năm 1968, Đại Học Y Khoa Harvard đề nghị bốn tiêu chuẩn cho não tử:

- a-Không đáp ứng với cảm giác sờ mó, âm thanh và các kích thích ngoại vi;
- b-Không còn cử động và không còn hơi thở tự phát (spontaneous breathing);
- c-Không còn tác động phản xạ.

Phản xạ (reflex) là một sinh hoạt tự động hay không chủ ý do một vòng thần kinh tương đối đơn giản gây ra mà không nhất thiết liên quan tới ý thức. Chẳng hạn khi dùng kim chích vào tay một người, thì kim đau sẽ gây ra cử động phản xạ tự vệ tức thì để rút ngón tay lại trước khi não có thời gian gửi thông tin cảm giác đau tới các cơ quan liên hệ.

- d-Không còn ký hiệu não điện đồ hoặc bất cứ hoạt động điện năng nào từ tế bào não.

Tiêu chuẩn não-tử của đại Học Harvard cũng không được mọi giới công nhận là một thử nghiệm để kết luận sự chết. Mỗi quốc gia dùng tiêu chuẩn khác nhau.

Từ năm 1981, Hoa Kỳ định nghĩa chết như sự ngưng không đổi ngược của toàn bộ não kể cả phần cuống là nơi điều hòa hô hấp, tuần hoàn và các chức năng khác. Và về pháp lý, các điều kiện trên phải kéo dài sau 12 giờ.

Còn tình trạng thực vật (vegetative state) của người phụ nữ tiểu bang Florida thì cuống não còn hoạt động và tiếp tục giúp hoàn thành sự hô hấp, tuần hoàn và vài chức năng khác; nhưng não trên điều hòa sự suy tư, thu nhận cảm xúc không còn nữa.

Khi rơi vào Permanent vegetative state là tình trạng không có ý thức vĩnh viễn, không đổi ngược trong đó không có cử động tự ý hoặc bất cứ khả năng nhận biết nào; không còn khả năng chủ ý truyền đạt hoặc tương tác với ngoại cảnh. Người bệnh đôi khi rơi vào tình trạng nhìn theo mà không biết gì (coma vision)

Cho nên rơi vào Não Tử thì ít khi thoát chết dù có cấp cứu; tình trạng thực vật vegetative lại vẫn còn toàn vẹn cuống não để điều khiển một số chức năng của cơ thể cho nên có thể kéo dài sự sống vật vờ cả nhiều năm...Có coi vị phụ nữ ở Florida này như đã chết rồi hay không, đang và còn là đề tài tranh luận....

## **Tử biệt**

...Lão Tam được Trời ban cho tuổi thọ gần bát tuần. Ông tương đối vẫn mạnh khỏe, không bệnh kinh niên, không phải dùng thuốc gì, ngay cả Tam Tinh Hải Cầu hoặc nhân sâm, cao hổ cốt..

Nhưng từ nửa năm nay, lão thấy sức khỏe mỗi ngày mỗi giảm. Lão không còn sinh lực như mấy năm trước. Lão không quan tâm tới mọi sự chung quanh, đôi khi muốn xa lánh mọi người. Khẩu vị giảm, nhai nuốt khó khăn và ông thấy thực phẩm là không cần thiết. Ông rất sợ khi người thân ép uống súp, ăn thịt, chỉ sợ nghẹn, ói. Có những ngày ông ngủ li bì, như để tiết kiệm sinh lực cho những chức năng quan trọng.

Ông bồn chồn trong lòng, nằm ngồi không yên như nhớ như quên điều gì muốn làm muốn thôi, muốn nhắc nhở vợ con. Rồi thờ dài, ngán ngẫm. Vào đêm khuya vắng, ông dường như thấy cha mẹ ông xuất hiện đâu đây, ân cần nói chuyện với ông.

Có lúc ông lên kinh, chân tay co giựt, hàm cứng lại. Giá có ai bóp tay bóp chân cho mình lúc này nhỉ!



Ông thấy nhịp tim chậm dần, nhẹ hơn. Hơi thở đôi khi như hụt và nông. Tuần hoàn kém, thân ông giá lạnh vì thiếu máu. Da ông xanh nhợt. Não thiếu oxy nên ông hay choáng váng mảy mặt, kèm theo những cơn nhức đầu kéo dài khó chịu. Ngượng ngùng hơn là nhiều lần ông không kèm hãm được đại tiểu tiện, bài tiết trên giường. Người toát ra mùi hôi; nước miếng hoen khốe mép, đóng cặn.

Xương thịt, nội tạng ông đôi khi đau nhức, nhưng không kéo dài lâu. Ông nhớ có người nói, cận tử thì cơ thể tiết ra vài hóa chất giúp giảm sự đau, sự quẫn quại khi mô bào, bộ phận bước vào giai đoạn đau đớn của sự chết (agony phase of death). Các bộ phận trong hình hài ông ngưng dần, bộ phận nọ tiếp nối bộ phận kia như những quân bài domino đè lên nhau mà ngã xuống.

Ông mỉm cười chờ đợi. Một ngày đẹp trời nào đó, mắt ông sẽ mờ dần, đồng tử mở rộng nhưng bất động, để đón nhận thêm nhiều ánh sáng. Không gian sao tối dần, như Victor Hugo than phiền “Tôi chỉ thấy bóng tối” hoặc Emily Dickinson “...sương mù đang bao phủ quanh tôi”. Bất chước Goeth, ông kêu lên “Light! more light”, cho tôi thêm ánh sáng! Để lần cuối nhìn thấy cuộc đời. Rồi ông lịm dần, lịm dần.

Chỉ trong vài giờ, cơ thịt ông co cứng, giá lạnh, xanh lợt. Rồi vài chục giờ sau, cơ thể ông mềm, mô bào tự hủy hoại vì hóa chất tiết ra, rồi thoái rữa vì đám vi khuẩn trong ruột già ruột non đua nhau lan tràn khắp chôn.

Rồi thân xác này sẽ được chôn cất dưới lòng đất sâu. Cát bụi lại về cát bụi.

Ông nhớ là cách đây vài tháng, khi linh cảm rằng sẽ đi xa, ông đã làm di chúc. Xin đừng móc dây móc máy vào người tôi khi tôi hấp hối. Cho phép tôi ra đi lảnh lặn như khi tôi tới. Trên giấy tờ hộ tịch sẽ được ghi tôi chết vì natural cause, rất tự nhiên, điều mà nhiều người mong ước. Và xin cảm ơn mọi người đã chăm sóc tôi, đã quan tâm tới “**những nhu cầu cận tử**” nhu cầu của người trên ngưỡng cửa tử vong”.

Lão Tam đã sẵn sàng ra đi.

Như Thomas Edison reo lên Bên kia thế giới sao mà đẹp “*It is beautifull over there*”!

Và bình thân đợi chờ như nhà văn lão thành Mặc Thu viết nhân chuyện “tiễn đưa” nhà văn Mai Thảo.

*“Sân ga một đám đứng chờ tàu,  
Toàn bạn già xưa biết mặt nhau.  
Tàu chật, có người lên được trước;  
Chậm chân, kẻ đợi chuyến tàu sau.*

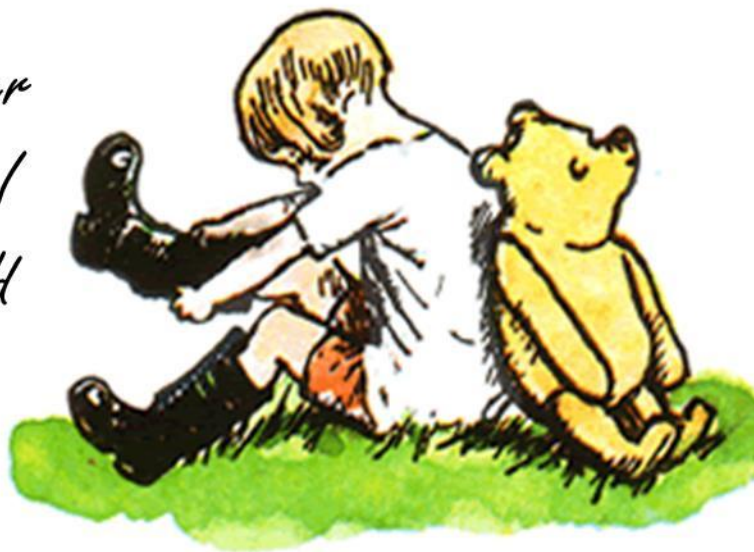
*Một đi là chẳng quay đầu lại,  
Áo trắng trên người đủ kín thân.  
Ra đi giống thưở ai vừa đến,  
Tàu suốt trăm năm chỉ một lần.*

*Sân ga thấp thoáng bóng người già,  
Họ sẵn sàng về cõi thật xa.  
Hình như trong đám trông chờ ấy,  
Có bạn thân tình, có cả ta”.*

Vâng. Có cả ta.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức  
www.bsnguyenyduc.com  
Texas-Hoa Kỳ

*Promise me you'll never  
forget me because if I  
thought you would, I'd  
never leave.*



## VẬN ĐỘNG CƠ THỂ với TUỔI LÃO NIÊN.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Vào thế kỷ thứ 13, giáo sĩ kiêm khoa học gia, triết gia Anh Cát Lợi Roger Bacon, nhân dịp nghiên cứu về vấn đề tuổi thọ con người, có nhận xét rằng: “*Không chịu vận động cơ thể là một trong nhiều nguyên nhân đưa đến sự không sống lâu*”.

Ngày nay dù không được coi quan trọng như thực phẩm, không khí, nước uống, sự vận động cơ thể, đã được chứng minh là có nhiều công dụng. Vận động đóng góp vào việc duy trì sức khỏe, cải thiện sự bền bỉ, di động của con người cũng như là phương tiện phòng ngừa bệnh hoạn hữu hiệu.

Với ý thức đó, số người thực hiện sự tập luyện cơ thể mỗi ngày mỗi gia tăng.

Theo một thống kê của viện thăm dò Gallup, thì vào năm 1960, chỉ có 43 triệu (24%) người dân Hoa kỳ tập dượt. Đến năm 1986, số này tăng lên là 136 triệu (57%). Năm 1974, người Mỹ bỏ ra 93 triệu mỹ kim để mua dụng cụ tập dượt, thì đến năm 1986, số tiền này tăng lên 1, 2 tỉ mỹ kim.

Vận động tập thể được thực hiện lần đầu vào năm 1800 tại nước Phổ, với mục đích lấy lại niềm kiêu hãnh dân tộc sau cuộc chiến với Napoleon. Ngày nay, nó đã trở thành một sinh hoạt gắn bó vào đời sống hàng ngày của đa số dân chúng, trong đó có người cao tuổi. Sinh hoạt này cũng giống như việc tổ tiên ta khi xưa phải dành thì giờ mấy lần một tuần để đi mà tìm kiếm thực phẩm, nước uống. Họ thực sự đi, có khi chạy, đuổi theo để bắt con mồi. Họ vừa vận động vừa kiếm thức ăn.

Với người cao tuổi, sự vận động cơ thể lại càng quan trọng hơn.

Trong sự lão hóa có những thay đổi theo chiều đi xuống về chức năng cũng như cấu tạo của mọi bộ phận con người, những thay đổi mà sự vận động có thể khiến chậm lại hoặc khiến tốt hơn.

Xương già dễ nứt gãy, cơ thịt già dễ tổn thương, khớp xương già co duỗi giới hạn. Lý do là vì nồng độ nước trong xương, trong sụn bớt đi, trở thành ròn, dễ gãy khi va chạm. Lại nữa, sự che trở của cơ thịt chống lại sức va chạm giảm vì khối lượng bắp thịt teo bớt tới 20% kể từ tuổi 65 trở lên.

Thần kinh kém nhạy cảm, phản ứng chậm tới 10-15 % kể từ tuổi 60, do đó dễ gây ra nguy cơ té ngã.

Tim kém hoạt động. Nhịp tim chậm lại từ 6-10 nhịp cho mỗi 10 tuổi cao, máu rời tim sau mỗi lần co bóp ít đi tới 20-30%, huyết áp tăng vì thành động mạch xơ cứng.

Hô hấp giảm, dư khí trong phổi tăng tới 30-50% vào tuổi 70; không khí trao đổi kém đi tới 40-50%.

Với sự hóa già cộng thêm nếp sống tĩnh tại của một số người cao tuổi, không sử dụng những chức năng của cơ thể, khiến chúng yếu và tiêu mòn đi, trở thành bất khả dụng.

### Ích lợi của sự tập luyện cơ thể.

Một chương trình tập luyện cơ thể vừa sức, đều đặn, có thể chuyển hướng những tiêu cực này thành tích cực, lợi ích.

Người vận động sẽ cảm thấy thoải mái hơn, nhanh nhẹn hơn, trẻ trung hơn và sống lâu hơn. Khoa học thực nghiệm đã chứng minh những điều đó.

**Dáng điệu** của người năng vận động nom ngay thẳng, vững chắc. Với tình trạng tĩnh tại kinh niên, cơ thịt teo, mô liên kết co ngắn, làm con người như xiêu vẹo, lưng còng, di động chậm chạp.

Tập luyện làm tăng khối lượng cũng như sức mạnh của cơ thịt, tăng mức co ruỗi các khớp, xương cốt cứng cáp vì calcium đã không mất, còn tăng cao, sự hoại xương bình thường ở người cao tuổi cũng chậm lại.

Thân thể thon nhỏ dễ coi vì sự vận động tiêu dùng nhiều calories, tránh dự trữ dưới dạng mỡ, tăng biến hóa căn bản khiến cơ thể đốt thêm calories, tiết chế sự ngon miệng, bớt ăn nhiều vì trầm cảm lo âu. Tất cả tạo ra hình dáng con người có phong độ, ít mỡ, nhiều thịt, dẻo dai, nhanh nhẹn khi di động.

**Hệ thống tim mạch** cũng được hưởng nhiều ích lợi qua vận động.

Bình thường, khi hệ giao cảm hoạt động mạnh, thành mạch máu căng đưa đến tăng huyết áp. Vận động làm giảm tác dụng này của hệ giao cảm, mạch máu mở rộng, máu lưu thông nhiều, dễ dàng hơn, đồng thời cũng giảm thiểu sự bám của cholesterol trong mạch máu, làm giảm nguy cơ gây tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim. Tim trở nên hữu hiệu hơn trong việc bơm máu. Khối lượng máu xuất tim mỗi khi co bóp tăng, nhịp tim do đó chậm lại. Máu về tim dễ dàng khiến tránh được tình trạng phù chân, nở tĩnh mạch ở hạ chi. Vận động cũng nâng cao cholesterol lành HDL, và hạ thấp cholesterol dữ LDL.

Năm 1985, Hiệp Hội Ung Thư Hoa Kỳ lên tiếng khuyến cáo mọi người nên vận động để tránh ung thư. Theo giáo sư bác sĩ Edward R. Eichner, Đại học Oklahoma, thì sự vận động ngừa ung thư gián tiếp bằng cách làm giảm béo mập, tăng sự miễn dịch, và thúc đẩy mọi người sống lành mạnh với ít thói quen xấu như rượu, thuốc lá cũng như ăn uống đủ dinh dưỡng hơn.

Người cao tuổi ta cũng hay bị táo bón khi sống tĩnh tại. Vận động giải tỏa trở ngại này bằng cách dẫn máu tới hệ thống tiêu hóa nhiều hơn, tăng biến hoá thức ăn.

Ở người tuổi cao, tính miễn dịch suy yếu vì kém dinh dưỡng, nhiều căng thẳng, vệ sinh không hoàn hảo, khiến dễ nhiễm trùng. Sự vận động đều hòa, phải sức, giúp cơ thể duy trì khả năng này bằng gia tăng sự lưu hành của kháng thể trong máu. Nhưng nên nhớ, sự vận động quá sức sẽ khiến cơ thể sản xuất nhiều chất cortisone, mà chất này lại làm giảm sức đề kháng của cơ thể.

Sau khi quan sát, nghiên cứu 1200 người khỏe mạnh trên 70 tuổi, các Đại học Harvard, Yale, Duke kết luận là sự tập luyện cơ thể làm tinh thần họ lành mạnh, tinh táo, giải quyết vấn đề nhậm lẹ, suy luận tốt, trí nhớ tốt. Sự kiện này được giải thích là vận động đưa máu nhiều về não bộ, đồng thời não cũng tiết ra kích thích tố hưng phấn. Một thí nghiệm ở North Carolina còn cho là với 6 tuần lễ đi bộ nhanh nhẹn, khả năng trí óc sẽ tăng lên 7.6 %.

Người cao tuổi thường hay bị té vì khả năng giữ thăng bằng cơ thể bị rối loạn. Nhờ vận động, trở ngại này có thể tránh được.

Còn tác dụng của vận động trên tuổi thọ thì có nhiều ý kiến.

Hiệp Hội Ung Thư Hoa Kỳ cho là sự vận động có thể làm hạ số tử vong do bệnh tật gây ra. Các chuyên gia Hòa Lan nhận thấy những người làm việc chân tay như bở củi, khuôn vác đồ vật sống lâu hơn người làm việc văn phòng cả 7,8 năm. Nghiên cứu tại Đại

Học Harvard trên 10.000 cựu sinh viên tuổi 45 tới 84, cho thấy những người vận động như đi bộ, đánh quần vợt, sống 29% lâu hơn.

Trong khi đó Leonard Hayflick, chuyên gia nổi tiếng về vấn đề người già, góp ý: không có bằng chứng nào về sự tăng tuổi thọ khi người già vận động. Nếu đúng vậy thì ta phải thấy, khi xưa, các cụ lớn tuổi nhất sẽ rất năng động. Nhưng sự thực thì các cụ lại sống rất tĩnh tại. Hayflick còn cho là nếu vận động làm sống lâu hơn có lẽ là do tác dụng tích cực của nó vào diễn tiến bệnh tật.

Như vậy thì dù không có bảo đảm là sự vận động kéo dài tuổi thọ, nhưng kinh nghiệm chung cho hay nó mang nhiều lợi ích cho đời sống. Nó làm ta cảm thấy vui đời hơn, ít lo âu, tỉnh táo, nhanh nhẹn hơn. Nó mang lại vẻ trẻ trung, phong độ, di động nhẹ nhàng. Đời sống tinh dục thỏa mãn hơn, ăn ngon chừng mực, dễ tiêu lại ít táo bón. Sức nặng cơ thể ở mức vừa phải, bớt đau nhức xương lưng. Nguy cơ bệnh tim phổi ít đi, tính miễn dịch gia tăng. Và hy vọng là sự hóa già đến chậm hơn.

### Lập chương trình tập luyện.

Với những ích lợi như vậy, lại không mất tiền mua, có lẽ tuổi già ta cũng nên sắp đặt để có một chương trình tập luyện cơ thể. Mà khởi đầu chương trình bao giờ cũng có những khó khăn.

Ôi, già rồi, thở không ra hơi, còn tập tành làm gì cho mệt. Lái xe đưa bà ấy đi chợ, lại phải trông cháu, lấy đâu ra thì giờ rảnh để tập. Tôi không khoái việc tập tành, các cụ ạ. Mình ngồi nhàn nhai tâm sự thế này vui hơn. Tập xong tôi đói, tôi lại phải ăn như vậy tôi càng mập ra. Tập nhỡ dạ con tôi nó sa xuống thì chết tôi à. Lại còn phấn son trên mặt, mồ hôi làm hư hết mặt.

Vượt qua được lý do lảng ra này là ta đã tiến gần đến mục tiêu. Giờ cần tham khảo với bác sĩ để điều chỉnh mấy thứ thuốc mình đang uống cho vài bệnh đang chữa trị, cũng như kiểm soát lại sức khỏe tổng quát xem có trở ngại gì khi vào chương trình tập luyện không.

Thuốc ngủ, thuốc an thần làm hạ huyết áp khi đứng lâu, gây chóng mặt, dễ ngã. Thuốc thông tiểu tiện làm mất nước, mất potassium, gây vọp bẻ, nhịp tim loạn xạ, nên khi tập cần uống thêm nước. Thuốc trị tiểu đường làm giảm đường trong máu, sự vận động cũng đốt nhiều nguyên liệu này, nên cần đề phòng lượng glucose trong máu quá thấp, gây tổn thương cho cơ thể. Nếu đang có bệnh tim, bệnh cao huyết áp, bệnh tiểu đường, quá mập, hay hút thuốc lá thì cần được bác sĩ hướng dẫn mức độ tập luyện để bệnh không nặng hơn.

### Những điều cần lưu ý khi tập luyện.

Có mấy điểm sau đây ta cần lưu ý:

1- Khi chưa bao giờ tập luyện, ta cần cẩn thận lựa chọn môn tập nào thích hợp với tuổi và điều kiện sức khỏe của mình.

2- Khi đã có chương trình tập từ những năm về trước, ta có thể tiếp tục chương trình đó miễn là cơ thể không thấy có triệu chứng khó chịu nào. Tuy nhiên cũng nên bớt chút thời gian vận động cho phù hợp với niên kỷ hiện tại.

3- Không nên tiếp tục những môn vận động gây nhiều cảm xúc mạnh hay có tính cách tranh đua dữ dội khiến có thể gây ra thay đổi đột ngột cho cơ thể. Ở tuổi già, sự vận động mang nhiều tính chất thư giãn, linh hoạt cơ thể hơn là cạnh tranh.

4- Tạm ngưng vận động khi trong người không hoàn toàn mạnh hoặc quá lo lắng khi tập. Tránh tập luyện ngay sau hoặc trước khi ăn no.

5- Những ngày quá nóng và ẩm, hoặc quá lạnh và gió, không thuận lợi cho việc vận động ngoài trời.

6- Đang tập luyện mà thấy những dấu hiệu sau đây thì nên ngưng: Khó thở, hồi hộp, nhịp tim nhanh, không đều, đau ngực nhất là cơn đau chạy xuống vai, tay trái.

### **Môn vận động nào tốt.**

Nhiều vị cao niên hỏi môn vận động nào tốt. Ý kiến chung của các nhà chuyên môn cho là môn nào cũng tốt miễn là phù hợp với điều kiện cá nhân của mình: tuổi tác, tình trạng sức khỏe. Thường thường, người ta chia môn tập luyện ra làm 4 loại:

Tập luyện để có sức chịu đựng, tăng nhịp tim đập, tăng hô hấp trong một thời gian, tốt cho tim phổi và giúp ngăn ngừa hay trì hoãn một số bệnh tật.

Tập luyện cho có sức mạnh, bắp thịt nở nang, khiến người cao tuổi có thể sống độc lập, làm những việc cần hàng ngày.

Tập luyện để giữ thăng bằng cơ thể, tránh té ngã, gãy xương, đưa đến tàn tật.

Tập luyện co giãn để cơ thể linh động, mềm mại.

Bơi lội, khiêu vũ, đạp xe đạp, nhất là đi bộ đều tốt

*Đi bộ* thường được coi như thông dụng, thích hợp với người già, có thể thực hiện bất cứ lúc nào, ít gây tai nạn và mang lại nhiều ích lợi cho cơ thể:

1-Đi bộ là một trong nhiều môn tập luyện mà tuổi tác cũng như điều kiện sức khỏe không là trở ngại.

2-Không phải học cách đi bộ vì ta đã biết đi từ lúc một tuổi, bây giờ chỉ cần áp dụng nghiệp điệu theo tuổi hiện tại.

3-Người đi bộ thường ít bỏ cuộc và đi lâu hơn là chạy bộ.

4-Đi bộ đều đặn làm điều hòa tim mạch, tăng khả năng hít thở của phổi, làm hạ huyết áp, đốt nhiều nhiên liệu khiến bớt mập, giảm sự loãng xương, giảm phong thấp. Một cuộc quan sát tại Luân Đôn từ năm 1950 với những bur tin viên đi bộ đưa thư và nhân viên làm việc văn phòng, cho thấy người đưa thư ít bị bệnh tim hơn.

5- Đi bộ làm tâm hồn thư giãn, tâm trạng thoải mái, trí tuệ lanh lợi, sáng suốt.

6-Người đi bộ thường ăn uống điều độ, ít hút lá hơn người không tập luyện.

Trước khi bắt đầu chương trình luyện tập, ta cũng nên khám bác sĩ và làm một trắc nghiệm xem khả năng chịu đựng của cơ thể tới mức nào. Trong trắc nghiệm này, ta đi rồi chạy trên máy chạy tự động với tốc độ tăng dần; máy tâm điện ký ghi nhịp tim coi xem sự lưu thông của máu trong động mạch vành nuôi dưỡng tim có bị cản trở, gây khó khăn cho sự tập luyện.

Chúng tôi xin trình bày chương trình 5 tuần lễ đi bộ giản dị sau đây của bác sĩ Whitaker :

a- Tuần lễ thứ nhất: đi bộ 5 phút với những bước đi trung bình không chậm, không nhanh, từ nhà ra đường rồi trở về nhà.

b-Tuần thứ hai: Tăng thời gian đi bộ từ 5 lên 10 phút từ nhà ra đường và 10 phút từ đường trở về nhà, vẫn đi những bước trung bình như trên.

c-Tuần thứ ba: Tăng thời gian lên 15 phút đi và 15 phút về, tổng cộng là 30 phút.



d- Tuần thứ tư: Vẫn giữ thời gian đi-về là 30 phút, nhưng bước nhanh hơn để tăng khoảng đường đi bộ lên 10%.

Trong khi đi bộ, giữ lưng thẳng, bụng thót, cổ và đầu ngay, mắt nhìn về phía trước. Bước tới nhịp nhàng, không quá dài, tay vung tới lui để có thêm chón và giữ thăng bằng cơ thể.

Ngoài ra *đi dưới nước* cũng rất tốt. Nếu có một hồ tắm với mực nước ngang tầm ngực thì đi trong nước là một hình thức vận động lý tưởng và an toàn. Đi như vậy, ta thấy sức cản của nước mà ta có thể điều chỉnh sức cản đó bằng cách tăng hay giảm tốc độ bước đi.

Mỗi giờ đi trong nước có thể tiêu đi khoảng 460 calori. Một tuần đi ba lần, mỗi lần 20 phút có thể đem lại những ích lợi cho cơ thể như đi trên bộ.

Ngoài việc tăng cường sức khỏe, đi trong nước có thêm mấy lợi điểm như: không đổ mồ hôi, an toàn đối với người có bệnh tim mạch, phong thấp, cao huyết áp vì nước gánh chịu 90% sức nặng của cơ thể, khiến họ thoải mái hơn là khi đi trên bộ. Người đi bộ trong nước còn cảm thấy như được xoa bóp, làm tan biến sự căng thẳng thần kinh.

Để mang lại ích lợi cho cơ thể, tập luyện cần đều đặn và lâu dài. Với nhiều vị cao tuổi, động lực thúc đẩy lúc nào cũng có sẵn. Họ nói rằng sự chuyên cần này mang đến cảm giác sung sức khiến họ khó mà ngưng vì, chỉ thiếu vận động vài ngày là thấy hậu quả ngay.

Nhưng cũng có nhiều vị cần thêm một khích lệ như có bạn để cùng tập, nghe nhạc hay coi phim truyện hấp dẫn khi tập, giữ đúng giờ tập như một hẹn quan trọng, đặt tiêu chuẩn tập cho từng giai đoạn và tự thưởng khi thực hiện được. Đồng thời chương trình tập cũng cần được sắp xếp làm sao cho vui thích, hấp dẫn.

### Kết luận

Cách đây trên nửa thế kỷ, học giả lão thành Trần Trọng Kim và các cộng sự viên đã kể câu chuyện sau đây trong Quốc Văn Giáo Khoa Thư lớp Dự Bị:

“Người Ngô Phổ hỏi ông Hoa Đà cái cách giữ vệ sinh thể nào, ông Hoa Đà nói rằng:

“Người ta phải làm lụng vận động luôn, thì ăn uống mới dễ tiêu, huyết mạch mới dễ lưu thông, và bệnh tật mới không sinh ra được. Cái chìa khóa mà không rỉ là vì dùng đến luôn. Nước giữa dòng không dơ bẩn, là vì chảy luôn. Người ta cũng vậy, có vận động thì mới khỏe mạnh”.

“Người Ngô Phổ theo lời dạy ấy. Quả nhiên mỗi ngày một khỏe ra và sống được ngoài chín mươi tuổi”.

Lại có nhận xét: “Ở tuổi trẻ, sự sung sức là một lựa chọn, nhưng ở người già, nó là điều cần thiết.”

Ta nhớ những cái đồng hồ cổ xưa: khi nó ngưng chạy không phải vì lý do hao mòn, mà vì cần phải được lên dây thieu. Cơ thể người cao tuổi cũng vậy, cần được lên dây thieu. Bằng sự vận động, tập luyện cơ thể.

Đề có thể AN HƯƠNG TUỔI VÀNG trong những năm còn lại của cuộc đời.

Bác sĩ Nguyễn Ý ĐỨC

Texas-Hoa Kỳ





Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

## Xin Đừng Nói Tại Tuổi Già

Sau khi đổ xăng, ông Minh lên xe lái về nhà. Đi được một đoạn, ông nghe thấy tiếng kim khí chạm vào xi măng rồi tiếng loong coong tiếp theo. Đang chạy trên đường phố nhiều xe, ông không ngừng lại để coi xem vật gì rơi. Một thoáng nghĩ, ông đoán đó là chiếc nắp bình xăng để trên mui xe đã rơi mất tiêu. Lại quên rồi. Ông tự nhủ, với một chút chán nản.

Về đến nhà, ông ngần ngại một lúc rồi than vãn với bà vợ là hồi này mình già nên hay quên quá, và kể cho vợ nghe mất cái nắp bình xăng.

Vợ mỉm cười, nói: Đây đâu có phải là lần đầu mà ông lo. Ông nhớ khi gia đình mình lái xe về quê cách đây mấy năm, ông quên đến hai lần. Và phải mua nắp khác thay vào.

Cô con gái đứng gần đó, chêm vào: Bố ơi, bố có nhớ hồi xưa khi bố còn đi làm, đã bao nhiêu lần trước khi ra khỏi nhà, bố cứ kiểm cặp kính đọc sách của bố, trong khi bố gài nó trên mái tóc. Lúc đó bố đâu đã ở tuổi này.

Ngồi nghĩ lại, ông Minh thấy bà vợ và con gái nói cũng đúng. Đã nhiều lần, cách đây cả chục năm, lâu lâu ông cũng không biết để chìa khóa xe ở đâu, đi chợ bảo mua vài món đồ rồi cũng quên một món, chứ đâu có phải chỉ từ ngày ông về hưu ở tuổi 60 mới hay quên. Vậy mà mỗi khi nghĩ đến cái tuổi đó, ông cũng mang một thoáng suy tư.

Bước vào cái tuổi mà khi mình làm cái gì không giống ai thì thiên hạ cứ bảo ông bà ấy già rồi.

Gặp người bạn xa vắng đã lâu, mình có vui miệng nói ít nhiều câu chuyện thì người phối ngẫu lại nhắc khéo để mình ngưng bớt lại, kéo nói dài dòng, phiền lòng người nghe.

Đau nhức xương cánh tay và đầu gối, kể lể với bác sĩ thì được trả lời: cụ ơi, cụ già rồi thì nó vậy đó, không sao đâu; hoặc tối ngủ hay thức giấc nửa khuya, không ngủ lại được thì lương y cũng bảo người già thường hay bị bệnh như vậy.

Trăm dâu đổ đầu tằm, cái gì cũng đổ tại già.

Riêng cái vụ “hay quên” thì vô số người, ngay cả bác sĩ đôi khi cũng phán rằng già thì nó lão suy, nói trước quên sau. Và có người cứ canh cánh sợ là già thì sẽ rơi vào tình trạng “lú lẫn, sa sút trí tuệ”.

Mà nói đến bệnh sa sút trí tuệ thì cũng đáng e ngại thật. Một thăm dò ý kiến tại Mỹ coi xem con người sợ gì nhất. Sợ đau tim, ung thư, mù lòa, rớt máy bay, nghèo túng, hoặc thả vào chuồng cọp... Mỗi người có mỗi nỗi sợ khác nhau, nhưng lo sợ nhất vẫn là mất trí nhớ, lú lẫn, rồi chẳng biết mình là ai, ở đâu, quên ăn quên ngủ, phụ thuộc hoàn toàn vào gia đình.

Có người bảo, quên như vậy càng sướng chứ sao. Chẳng phải lo nghĩ, chẳng cần để ý tới chuyện đời.

Nhưng, một lão bà vừa mới chôn cất chồng, mà về nhà liên tục kêu tên ông, tìm kiếm ông hết phòng này qua phòng khác. Đôi khi hiểu rõ trắng đen thì vật vã khóc than. Sự việc kéo dài suốt mấy năm trường, cho tới khi bà tạ thế. Bà đã ở trong tình trạng mất trí, lú lẫn. Và như vậy thì sướng nổi gì!

Trở lại với chuyện hay quên thì cũng có nhiều lý do.

-Một độc giả hỏi thăm là có ông chú 70 tuổi hay bị quên tên người này người khác và ông cụ phải nhờ mọi người nhắc dùm. Khi không thỏa mãn thì ông trở nên hung hăng, đập phá, khó thở, phải uống viên thuốc an thần mới dịu xuống.

Hỏi kỹ thì được biết ông đã bị tai biến não, và cơn suy tim. Sở dĩ ông hay quên vì huyết lên não giảm. Mà huyết giảm thì thiếu nuôi dưỡng, tế bào thần kinh kém hoạt động, và ông ta không nhớ tên người, đồng thời tính tình trở thành bất thường, đôi khi hoang tưởng.

-Một lão bà than phiền không biết để cặp kính đọc sách báo ở đâu; vào phòng tắm rồi không biết để làm gì; mới nghe một câu chuyện mà nửa giờ sau đã quên; bạn bè than phiền bà hện tới chơi rồi không tới. Vì quên.... Bà hỏi có thuốc gì phục hồi trí nhớ cho bà.

Lấy thêm chi tiết thì được biết chồng bà mới mất cách đây nửa năm, rồi bà quá thương tiếc mà không ăn không ngủ được, buồn chán chẳng thiết làm gì, ngay cả những thú vui khi trước.

Bà được bác sĩ cho uống thuốc chữa bệnh trầm cảm mấy tuần lễ thì tình trạng hay quên thuyên giảm. Bà đã bị bệnh sâu não, buồn phiền vì mất người chồng thân yêu.

-Dùng nhiều dược phẩm cũng là rủi ro của kém trí nhớ. do tác dụng phụ của thuốc.

Thuốc lợi tiểu để trị cao huyết áp là một thí dụ. Thuốc làm giảm muối và nước trong máu, hóa chất trong cơ thể thay đổi. Nếu liều lượng quá cao thì huyết áp xuống quá thấp. Não bộ người già rất nhạy cảm với những thay đổi này, sẽ trở nên kém hoạt động về ghi nhớ và tập trung. Và hay quên.

Thuốc an thần, thuốc ngủ cũng ảnh hưởng tới trí nhớ. Cho nên thầy thuốc cần lưu ý ở điểm này và bệnh nhân cũng cần cho bác sĩ hay mọi khác thường xảy ra khi dùng thuốc.

-Một vài bệnh kinh niên cũng ảnh hưởng tới trí nhớ.

-Sau nhiều ngày đăng vắn giá vũ du thuyết liên lục địa, về đến nhà được ít ngày thì nhà chính khách thấy trong người mệt, không tập trung tư tưởng được, hay quên và có khó khăn trong giải quyết công việc thường lệ. Nhiều khi nhân viên thấy ông ngồi thần thờ như người mất hồn, đi đứng không vững. Bác sĩ cho là ông bị căng thẳng thần kinh, vì làm việc quá sức. Và đề nghị ông đi nghỉ dưỡng sức.

Ông làm theo nhưng khó khăn vẫn không bớt.

Một hôm ông té sùi, đưa vào bệnh viện cấp cứu. Bác sĩ khám bệnh và thấy nhịp tim ông rất thấp và không đều. Một máy điều hòa nhịp tim được gắn cho ông và ông trở lại bình thường. Ấy là do ông có bệnh tim mà không hay.

Hay quên trong những trường hợp kể trên đâu có phải là vì tuổi hạc, tuổi cao. Nhưng nếu được xác định là bị bệnh Alzheimer, sa sút trí tuệ, lúc lần thì quả là bệnh của một số người tuổi cao, người già. Vì thống kê cho hay, 4% người cao tuổi có thể bị bệnh này.

Trong bệnh Alzheimer, não bộ bị thoái hóa, hóa chất não suy giảm, máu huyết nuôi não cũng ít đi, mà nguyên nhân chưa được tìm ra. Hậu quả của các thay đổi này đưa tới một căn bệnh của thế kỷ. Bác sĩ Lewis Thomas, Khoa Trường Đại Học Y Yale coi đây là một bệnh xấu xa nhất trong các bệnh.

Bệnh không những tàn phá bệnh nhân mà còn gây hậu quả tai hại cho gia đình, bạn bè người bệnh. Nó bắt đầu với sự mất khả năng học hỏi, tính toán, suy nghĩ để rồi đưa đến sự khập

kín hoàn toàn về tâm trí. Bệnh nhân tiếp tục sống không hồn cho tới ngày nào đó một bội nhiễm sung phổi, những suy nhược tổng quát giải thoát cho họ.

### **Kết luận**

Óc ghi nhận dữ kiện như một cái máy thu âm, bộ phận hải mã như là một cái nút kiểm soát. Bình thường, nút bấm này tắt, và chỉ mở để ghi khi nào dữ kiện được coi là quan trọng.

Một dữ kiện không quan trọng thường lờn vờn trong đầu một lúc rồi tan biến đi. Cho nên nếu ta có quên tên một người nào đó trong tiệc cưới cũng là chuyện bình thường, giống như là lâu lâu ta quên, không biết chìa khóa xe, chìa khóa nhà để ở đâu.

Nhưng lái xe đi làm mỗi ngày trên cùng con đường mà lạc lối; quên những hẹn quan trọng; kể đi kể lại cùng câu chuyện trong một cuộc gặp gỡ ngắn ngủi với bạn bè, thì là điều đáng ngại.

Những thắc mắc, lo âu, tự hỏi: Ta già rồi chăng? Hay ta đang mắc chứng não suy trầm trọng?

Liệu trí nhớ có bỏ ta ra đi như những con chuột tìm đường chạy trốn khỏi con tàu sắp chìm đắm dưới biển cả mênh mông!

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

## Dược Thảo

Trong năm 1998, dân chúng Hoa Kỳ tiêu hơn 4 tỷ mỹ kim để mua các loại dược thảo. Từ năm 1990 tới 1997, số người dùng dược thảo tăng 380%, số người đi khám bác sĩ giảm, mà số người đi khám bệnh thầy thuốc không chính thống lại tăng.

Dược thảo được bày bán khắp nơi, ngay cả trong tiệm chuyên bán âu dược. Những môn thuốc của Mẹ Thiên Nhiên như lá, củ, rễ, vỏ, hoa v v... đã mau chóng trở thành phương tiện trị liệu ưa thích của người dân. Họ mua dùng để chữa các bệnh như cảm cúm, đau nhức, tiểu đường, tới bệnh trầm trọng hơn như ung thư các loại, tê liệt tứ chi. Biết bao nhiêu người đang dùng St. John Wort để chữa trầm cảm, ginkgo biloba để trì hoãn sự hóa già, sa sút trí nhớ, melatonin cho rối loạn giấc ngủ do chệch múi giờ, Saw palmetto cho ung thư nhiếp hộ tuyến, lá đu đủ cho ung thư gan, sừng tê giác cho ung thư đường ruột; mã hoàng ephedra để giảm nghẹt mũi...

Theo cơ quan Y Tế Quốc Tế, hiện có trên 4 tỉ (67% dân số) người dùng dược thảo trên thế giới. Kỹ nghệ chế biến dược thảo, bốc thuốc, hiện rất phát triển, thịnh vượng, thu vào 12 tỉ mỹ kim trong năm 1998.

Để đáp ứng nhu cầu, đòi hỏi của dân chúng, chính quyền cũng đã bắt đầu lưu ý, dành ngân khoản, lập cơ quan nghiên cứu công dụng và sự an toàn của dược thảo.

### **Định nghĩa**

Theo định nghĩa của cơ quan Y tế Thế giới, một sản phẩm được coi là dược thảo khi thành phần chính gồm một bộ phận của thảo mộc nằm trên không hoặc dưới đất, trong hình dạng nguyên thủy hay dược chế biến. Khi có pha lẫn hoá chất hay khoáng chất thì sản phẩm đó không còn là dược thảo nữa.

Một thí dụ cụ thể là ngày 18 tháng 8 năm 2010, Cơ quan Dược Thực Phẩm Hoa Kỳ đã yêu cầu công ty Industries, Inc thu hồi Mr Magic Male Enhancer. Lý do là sản phẩm này có hoạt chất Hydroxythiomosildenafil, tương tự như thuốc Viagra-Sildenafil đã được FDA công nhận để trị Rối Loạn Cương Dương. Và trong nhãn hiệu của Mr Magic lại không kê khai hoạt chất này.

### **Lịch sử dược thảo**

Dược thảo đã giữ vai trò quan trọng trong việc bảo vệ sức khỏe con người từ nhiều ngàn năm, nhất là ở các quốc gia đang mở mang.

Ở Việt Nam ta, các vị lương y (cụ Lang, Đông Y sĩ) đã sử dụng dược thảo từ thời lập quốc với hai loại thuốc: thuốc Bắc, cây cỏ nhập từ Trung Hoa, thuốc Nam dùng cây cỏ thổ sản quốc gia, trong những bài thuốc gia truyền, theo kinh nghiệm qua nhiều thế hệ.

Các vị danh y như Tuệ Tĩnh, Hải Thượng Lãn Ông đã để lại những tác phẩm đông y giá trị. Bộ sách Nam Dược Thần Hiệu của Tuệ Tĩnh viết vào thế kỷ 17 liệt kê trên năm trăm vị thuốc có gốc thảo mộc và động vật và ông chữa bệnh theo phương châm “*thuốc Nam Việt chữa người Nam Việt*”.

Mới đây, ở Hà Nội, Giáo sư Đỗ Tất Lợi tái bản bộ sách “*Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam*” với trên 800 vị thuốc, cây thuốc được phân tích. Dược Sĩ Lợi, trên 90

tuổi, được đào tạo về Tây Y dược, nhưng đã dành trọn đời nghiên cứu, bảo tồn, truyền bá y dược học cổ truyền Việt Nam.

Tại Trung Hoa, dược thảo được ghi nhận từ năm 168 Trước Thiên Chúa, rất phổ thông và đang được hệ thống hóa. Năm 1977, quốc gia này đã xuất bản một dược thư gồm trên 5000 dược thảo.

Ở Pháp, nhất là Đức, các bác sĩ y khoa biên toa âu dược chung với dược thảo. Tại Đức, một uỷ ban gồm nhiều bác sĩ, dược sĩ, chuyên viên về chất độc đã hoàn thành một tài liệu với trên 400 đề tài chuyên môn tả công dụng, tác dụng phụ, phân lượng của nhiều dược thảo. Bên Anh, một công trình tương tự cũng đã được hoàn tất.

Bên Mỹ, dược thảo rất thông dụng với thổ dân bản xứ. Năm 1716, nhà thám hiểm Pháp Lafitau đã tìm ra sâm Mỹ ở vùng New World. Hiện nay sâm là tài nguyên xuất cảng quan trọng của Hoa Kỳ. Cơ quan The American Botanical Council, Austin-Texas, dựa vào hai nghiên cứu của Đức và Anh, đã soạn thảo một tài liệu nói về 26 dược thảo thông dụng.

Với cơ quan Thực phẩm và Dược phẩm Hoa kỳ ( FDA ) thì dược thảo được xếp hạng như thực phẩm phụ, được bày bán không cần thử nghiệm, nghiên cứu như âu dược, mặc dù dược thảo có tính cách chữa bệnh và cũng có tác dụng phụ. Dược thảo không được quảng cáo là có công dụng trị bệnh mà chỉ được nói chung chung về ích lợi của sản phẩm, thí dụ thuốc làm lợi tiểu tiện, bổ gan, tăng cường miễn nhiễm...

Khi thuốc bị coi là không an toàn thì cơ quan này sẽ không cho bày bán.

Đa số dược thảo hiện có trên thị trường đều được sản xuất theo kinh nghiệm đã dùng hay dựa vào những bài thuốc được lưu truyền trong giòng họ và được coi như đáng tin cậy. Vì dược thảo không được cơ quan FDA cấp bằng đặc quyền chế tạo, nên các nhà sản xuất không chịu bỏ vốn cho chi phí nghiên cứu khoa học như âu dược.

Một vài ví dụ điển hình về dược thảo.

Trước khi nghĩ tới việc dùng dược thảo để trị bệnh, tưởng cũng nên tìm hiểu một vài dữ kiện về loại thuốc này:

### 1-Sự an toàn của dược thảo.

Ý kiến chung coi dược thảo an toàn hơn âu dược, ít gây chứng bệnh phụ và rất ít khi gây tai nạn tử vong.

Tuy nhiên dược thảo vẫn là một loại thuốc, khi dùng ta cần cẩn thận, không nên nghĩ vì nó là cây thiên nhiên thì không có hại.

Cam thảo (licorice) là một trong những thuốc cây cỏ dùng nhiều nhất trên khắp thế giới để chữa bệnh lở bao tử, ho, suyễn, nhưng nếu dùng lâu ngày, có thể gây cao huyết áp, nhức đầu, mệt mỏi. Khi mới dùng lần đầu, nên dùng với phân lượng nhỏ rồi tăng dần cho tới liều chỉ dẫn bởi nhà sản xuất.

Một thí dụ khác là cà phê, một loại họ thảo ta dùng mỗi buổi sáng để nâng cao tinh thần. Nếu uống hai ly mỗi sáng thì có tác dụng tốt như ý muốn, năm ly là bị nhức đầu, nóng nảy, 15 ly thì bắt đầu thấy ù tai, chóng mặt.

Dược thảo bán trên thị trường không được thử nghiệm về sự tinh khiết và hiệu nghiệm, nên đôi khi có lẫn chất không cần như phấn hoa, phần lá...và có thể gây dị ứng.

## **2-Công hiệu của dược thảo.**

Các nhà sản xuất cũng như hơn 4 tỉ người đang dùng dược thảo đều cho là thuốc công hiệu trong việc trị bệnh và ngừa bệnh. Đã có nhiều nghiên cứu khoa học hỗ trợ ý kiến này.

Có điều là tác dụng của dược thảo thường từ từ, nhẹ nhàng, cần thời gian lâu để có hiệu quả, do đó tốt trong việc phòng bệnh.

Dược thảo, với nhiều chất thuốc khác nhau, có tác dụng vào nhiều bộ phận cơ thể hơn là âu dược, với một dược chất, tác dụng vào một bệnh chỉ định.

Dược thảo thường không đủ mạnh để trị cấp cứu, nhất là các bệnh do vi khuẩn gây ra, cho nên kháng sinh vẫn là thuốc căn bản.

## **3-Dược thảo không gây ghiền.**

Thường thường cỏ cây gây ghiền như cây thuốc phiện, cần sa... không được phép bán công khai tại tiệm thuốc âu dược hay tiệm thuốc thiên nhiên.

Dược thảo không có kích thích tố hay chất chống viêm steroid, nhưng một vài dược thảo có tác dụng hỗ trợ sự sản xuất các chất này trong cơ thể.

## **4-Nguồn gốc dược thảo.**

Theo các nhà sản xuất, thì dược thảo đều do cây cỏ được trồng trong môi trường có kiểm soát, đôi khi không dùng hoá chất diệt sâu bọ, cỏ dại hoặc phân bón nên phẩm chất tốt, thiên nhiên. Nhiều khi cây cỏ mọc hoang cũng được dùng để chế thành thuốc.

## **5-Chọn lựa dược thảo**

Như đã nói ở trên, nhà sản xuất không cần chứng minh sự an toàn và công hiệu của dược thảo khi tung ra thị trường, mà chỉ khi nào có chuyện bất thường xảy ra thì thuốc đó mới bị loại bỏ.

Tiêu chuẩn bào chế của mỗi nhà sản xuất đều khác nhau, nên tỷ lệ dược liệu đều thay đổi. Tỷ lệ này cũng thay đổi tùy theo cây cỏ được trồng ở địa phương nào, dược hái vào mùa nào, dược tồn trữ ra sao và phần nào (rễ, thân hay lá) của cây được xử dụng để chế thuốc.

Những điều vừa kể gây khó khăn không ít cho người tiêu thụ khi mua thuốc. Vì thế các nhà sản xuất đã tổ hợp với nhau để thống nhất bào chế. Hiện có hai tổ hợp lớn: American Herbal Products Association và National Nutritional Foods Association. Khi mua, nên lựa sản phẩm do sự liên kết với các công ty ở Âu châu, vì thường thường họ có cơ sở nghiên cứu đầy đủ về phân lượng, tinh khiết và công hiệu. Cũng nên lựa sản phẩm cũng có nhãn hiệu với chỉ dẫn cách dùng, tác dụng phụ, loại cây cỏ, ngày hết hạn.

## ***Những điều cần lưu ý khi dùng dược thảo***

Tại Hoa Kỳ, Tây y dược xây dựng trên căn bản sinh hóa học hiện đại. Cơ quan Thực Phẩm và Dược Phẩm, với nhiệm vụ điều hợp thực dược phẩm, bảo vệ sức khỏe con người, thường nhìn dược thảo với con mắt dè dặt, nghiêm khắc. Họ cho là dược thảo không có công dụng trị liệu và nguy hiểm.



Một luật gia than phiền là hiện giờ có hai chế độ dược phẩm: một chế độ muốn được bày bán phải chứng minh có công hiệu trị liệu và tuân theo luật lệ; chế độ kia được bán tự do, không cần kê khai giá trị.

Bác sĩ Marcia Angel, Chủ bút tập san Y học uy tín New England Journal of Medicine khẩn khoản kêu nài dân chúng đừng tự chữa bệnh, dùng dược thảo vì thuốc có nhiều thành phần không khai báo được pha thêm vào như chì, thạch tín, rất nguy hiểm.

Dù vậy, dược thảo vẫn được người dân tiêu thụ, vì niềm tin “*có bệnh thì vái tứ phương*”, vì có ngay khi cần, không phải mất công lẩy hẹn, ngồi chờ bác sĩ, cũng như khi gặp trọng bệnh mà Tây Y bó tay.

Tuy nhiên cũng nên lưu ý mấy điểm sau đây để tránh chuyện chẳng lành:

1- Thông báo cho bác sĩ nếu đang dùng dược thảo để tránh tác dụng không tốt giữa âu dược và thuốc cỏ cây.

Không dùng ginkgo biloba (bạch quả) với thuốc trị đau nhức Aspirin, thuốc ngừa tai biến não Ticlid, Persantine; âu dược trị trầm cảm với St John Wort...

2- Không dùng dược thảo khi mang thai, nuôi con bằng sữa mẹ, không cho con nhỏ dùng dược thảo vì ở trẻ em và thai nhi, gan chưa đủ sức vô hiệu hóa độc chất của dược thảo.

Xin đan cử một thí dụ: khi uống một ly cà phê, người lớn chỉ cần 5 giờ để loại khỏi cơ thể mà con nít cần đến cả nhiều chục giờ.

3- Tuy dược thảo có nguồn gốc thiên nhiên nhưng không thiên nhiên với cơ thể con người. Cho nên thuốc có thể gây bất lợi khi dùng, nhất là vì thiếu kiểm soát nên thành phần không thống nhất, phẩm chất không tinh khiết, đôi khi pha lẫn chất có hại cho cơ thể.

4- Không nên dùng dược thảo quá dăm tuần lễ vì an toàn dùng dài hạn chưa được chứng minh, cũng như không dùng quá nhiều vì nguy cơ gây độc cho gan và thận.

Cũng không nên dùng nhiều dược thảo khác nhau một lúc vì tác dụng tương phản của thuốc.

5- Dược thảo cũng có tác dụng phụ như bạch quả gây xuất huyết; mã hoàng (ephedra) gây tăng huyết áp, nhức đầu, rối loạn nhịp tim; St John wort làm chóng mặt, mệt mỏi khô miệng, mất định hướng...

Và cuối cùng là không nên quá tin tưởng ở lời quảng cáo, giới thiệu của nhà sản xuất vì những lời này không được cơ quan trách nhiệm xác định giá trị.

Đồng thời cũng nên tìm hiểu về đặc tính trị liệu của loại dược thảo đang dùng.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC  
Texas-Hoa Kỳ





# SỬ DỤNG DƯỢC PHẨM Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Thuốc hay dược phẩm được định nghĩa là chất lấy ở thực vật, khoáng vật, sinh động vật, hóa chất, để điều trị bệnh, phòng ngừa bệnh, phục hồi các chức năng của cơ thể hoặc thay đổi sự sinh sản v.v., khi được dùng đúng lúc, đúng cách, trong một thời gian nhất định.

Trước năm 1920, dược phẩm trên thị trường rất ít, công dụng giới hạn nhưng an toàn hơn. Ngày nay, có rất nhiều thuốc công hiệu nhưng lại gây ra một số tác dụng phụ nguy hại. Nếu trong việc cho toa, bác sĩ cần cân nhắc loại thuốc thích hợp với y chứng, phân lượng vừa đủ và thời gian sử dụng, thì người bệnh cũng cần thực thi đúng theo hướng dẫn của bác sĩ, thuốc nào, bệnh nấy.

Quý vị lão niên ta rất chăm lo tới sức khỏe, nên rất chăm chỉ trong việc tìm thuốc trị bệnh. Thấy có một triệu chứng bệnh nào là quý vị kiếm thuốc ngay, do bác sĩ biên toa, hoặc qua sự giới thiệu của bạn bè, sách báo y học.

Thành ra, một vị trên 65 tuổi, có khi uống đến cả 7, 8 thứ thuốc trong một ngày. Thuốc bệnh do bác sĩ cho về cao huyết áp, thuốc bao tử, thuốc đau nhức, phong thấp, và viên thuốc ngủ, kèm thêm ít thuốc ta để bổ gân, bổ thận do bạn bè giới thiệu, lại còn vitamin, anti oxidant...

Với một hỗn hợp nhiều hóa chất khác nhau như vậy e rằng chúng sẽ gây ra những tác dụng tương phản, đôi khi có hại, cho một cơ thể đã có nhiều thay đổi về cấu tạo cũng như chức năng. Hàng năm, số bệnh nhân cao tuổi nhập viện khẩn cấp do hậu quả của sự sử dụng thuốc không đúng cách lên rất cao, nhất là với thuốc về bệnh tâm thần.

Chúng tôi xin cùng quý vị tìm hiểu thêm về vấn đề sử dụng thuốc này để duy trì một sức khỏe bình thường.

## Công dụng của dược phẩm.

Về phương diện trị liệu, sử dụng dược phẩm nhằm vào những mục tiêu chính như:

### 1- Trị lành bệnh.

Khi mắc một bệnh nhiễm trùng, như sung phổi, ta sẽ có những triệu chứng ho, nóng sốt cao, mệt mỏi, khó thở. Sau khi khám bệnh, bác sĩ cho uống thuốc kháng sinh trong vòng 7-10 ngày. Sau đó nhiệt độ giảm, ta bớt ho và trở lại bình thường. Như vậy thuốc đã tiêu diệt vi khuẩn và ta đã lành bệnh.

### 2 –Bổ xung những yếu tố thiếu trong cơ thể –

Một người mắc bệnh thiếu máu, hồng huyết cầu thấp, vì ruột không hấp thụ được sinh tố B12. Bác sĩ cho chích mỗi tháng một liều Vit B12 để bổ xung sinh tố thiếu trong cơ thể.

Bệnh nhân bị tiểu đường vì tụy tạng tiết ra rất ít Insulin, sẽ được chích Insulin nhân tạo mỗi ngày để giữ mức đường trong máu bình thường.

Sự thay thế như vậy là cần thiết và đạt được mục tiêu làm cơ thể bình thường vì thiếu những chất kể trên.

3- Ngăn ngừa sự phát triển một bệnh.

Cũng trong trường hợp bệnh tiểu đường, Insulin còn duy trì bệnh ở tình trạng không gây ra những biến chứng nguy hiểm như hư mắt, hư thận... và nếu ngưng Insulin, bệnh sẽ trầm trọng thêm lên.

Người bị cao huyết áp nếu ngưng uống thuốc trị cao máu, bệnh sẽ nặng hơn và có thể gây tai-biến-mạch-máu-não, kích xúc tim.

Trong các bệnh này, dược phẩm không những có công dụng điều trị mà còn ngăn ngừa biến chứng của bệnh.

4-Thuốc để làm dịu một triệu chứng.

Thí dụ như khi ta bị đau nhức mình mẩy vì làm vườn quá sức hay nhức đầu vì uống rượu quá nhiều, thường thường ta uống một viên Tylenol hay Aspirine. Thuốc không làm hết bệnh, mà chỉ làm dịu cảm giác đau, khó chịu. Nhiều khi chẳng cần thuốc, mà chỉ cần nằm nghỉ vài giờ là hết đau. Số lượng thuốc dùng trong mục đích xoa dịu này rất nhiều, đôi khi có sự lạm dụng.

5- Phòng ngừa bệnh.

Các thuốc này hoặc tạo ra tính miễn dịch hoặc hỗ trợ hệ thống miễn nhiễm của cơ thể. Nhờ sự chủng ngừa này mà nhân loại tránh được nhiều bệnh truyền nhiễm từng gây tử vong cao ở các thế kỷ trước, như bệnh đậu mùa, dịch hạch...

### Các tác dụng bất lợi của dược phẩm.

Với những công dụng như trên, thuốc giữ một vai trò quan trọng trong việc duy trì sức khỏe của con người, nói chung, và của lão niên nói riêng. Mà thuốc thường cũng chỉ là một hóa chất, có công dụng như nói ở trên, đồng thời cũng có tác dụng phụ không tốt, bất kể là thuốc gì, dùng nhiều hay là ít. Đó là những tác dụng có hại của thuốc (Adverse drugs reaction).

Theo định nghĩa của Cơ Quan Y Tế Quốc Tế thì tác dụng này là bất cứ một đáp ứng không mong muốn nào của cơ thể, xảy ra khi dùng thuốc theo phân lượng để ngừa bệnh, định bệnh hay trị bệnh. Tác dụng có hại được chia nhiều loại:

1- Dị ứng thuốc.

Có nhiều tác dụng hại không phải do dị ứng, nhưng vẫn được công chúng hiểu nhầm là dị ứng. Chẳng hạn như sau khi uống thuốc, ta bị ói mửa, đại tiện lỏng, sốt ruột... thì chỉ là tác dụng tại chỗ của thuốc vào dạ dày.

Dị ứng là do phản ứng của kháng thể đã có trong máu, chống lại sự hiện diện của dược phẩm, và gây ra một số những triệu chứng khó chịu, đôi khi nguy hiểm. Nó có tác dụng ngược lại với cơ chế miễn dịch, chống lại sự xâm nhập của tác nhân gây bệnh.

Ban chấn với những lấm tẩm đỏ trên da là phản ứng thông thường nhất của dị ứng. Trường hợp nặng sẽ có nóng sốt, khó thở, thở khò khè, ngứa toàn thân, huyết áp giảm, tim đập liên hồi, suy nhược tổng quát ...có thể nguy hiểm cho tính mạng, nếu không được cấp cứu. Phản ứng này thường thấy khi chích thuốc Penicillin, Insulin hay hóa chất dùng trong việc chụp hình quang tuyến X, nó có thể xảy ra tức thì hay chậm lại một thời gian. Cũng nên nhớ là dị ứng có thể xảy ra dù chỉ dùng một phân lượng rất nhỏ dược phẩm.

2- Tác dụng độc của dược phẩm.

Dược phẩm là một hóa chất, mà bất cứ hóa chất nào cũng có tác dụng độc cho cơ thể, ngoài giá trị chữa bệnh.



Viên Aspirin mà ta thường uống để làm dịu nhức đầu, phong thấp thì cũng làm màng bao tử trầy hư, gây xuất huyết. Thuốc chữa các bệnh ung thư làm rụng tóc. Thuốc trị cao huyết áp gây rối loạn cương dương. Thuốc ngừa máu đông cục trong vài bệnh tim làm loãng máu, gây xuất huyết, khó cầm khi bị thương hay giải phẫu. Đây không phải dị ứng nhưng là tác dụng của hóa chất mà trước khi dùng nó, ta đã được giải thích rõ ràng.

3- Tác dụng do phân lượng không đúng.

Thuốc uống ít quá, không có công hiệu, mà nhiều quá thì dễ gây phản ứng có hại.

4- Tác dụng bất thường, không rõ nguyên nhân.

Đáp ứng của từng cá nhân với thuốc, như lượng nhỏ thuốc tê có thể gây nóng sốt, hay thuốc Tifomycine gây hủy hoại hồng cầu.

Sau đây là một số yếu tố có thể khiến tác dụng bất thường của thuốc dễ xảy ra:

a- Đã có những bệnh dị ứng.

b- Đã có phản ứng với thuốc trong quá khứ.

c- Uống nhiều thuốc khác nhau vì có nhiều bệnh kinh niên.

d- Điều trị bởi nhiều bác sĩ chuyên khoa, mỗi bác sĩ cho toa thuốc khác.

e- Có khó khăn về tài chánh, không mua đủ thuốc, dùng thuốc cũ, quá hạn

g- Khiếm khuyết thị giác, thính giác, không nhìn rõ mặt thuốc cũng như không nghe rõ lời dặn của bác sĩ, dược sĩ, uống thuốc không đúng cách.

5-Ngoài ra, còn tác dụng giữa thuốc và thực phẩm.

Đa số thuốc ta dùng ở nhà là thuốc uống, mà thuốc và thực phẩm đều được hấp thụ vào máu qua bao tử, nhất là ruột non. Hiệu quả của thuốc có thể tăng, giảm hoặc không thay đổi, tùy theo loại thực phẩm và tùy theo uống thuốc trước hay sau khi ăn. Điều này, ta cần hỏi bác sĩ, dược sĩ khi nhận thuốc, để tránh phản ứng bất lợi.

6-Vấn đề đặc biệt quan trọng ở người cao tuổi là uống nhiều thuốc cho nhiều bệnh hay nhiều triệu chứng. Thuốc đôi khi có tác dụng tương phản nhau, gây không tốt cho cơ thể. Hơn nữa, ở người cao tuổi, khả năng hấp thụ ở bộ máy tiêu hóa, biến hóa thuốc ở gan, và bài tiết dược phẩm qua thận đều giảm tới 40% so với tuổi trẻ, trung niên. Thời gian bán hủy của thuốc ở huyết tương kéo dài, và độc tính của thuốc tăng thêm.

### Vài cách tránh những điều bất lợi khi dùng thuốc.

Để sự xử dụng thuốc có công hiệu, không phản ứng, ta cần lưu ý những điều sau đây:

1- Kê khai với bác sĩ tất cả những bệnh mình đang có, những thuốc mình đang uống, cả thuốc mua tự do hay thuốc do bạn bè giới thiệu. Mỗi lần đi khám bệnh, mang ống, chai thuốc đã dùng để bác sĩ dễ nhận diện thuốc. Nhiều vị nói, “ấy kỳ trước bác sĩ cho tôi viên hạt dưa trắng, tốt lắm”, hay là “tôi đang uống thuốc nước màu hồng”, thì chả ai biết là thuốc gì.

2- Theo lời chỉ dẫn của bác sĩ dược sĩ, đọc kỹ nhãn thuốc với cách dùng, giờ uống, uống lúc nào, bụng đói hay no, mấy lần một ngày. Chẳng hạn thuốc uống bốn lần trong một ngày, có thể là uống vào những bữa ăn và trước khi đi ngủ; hoặc cũng có thể là uống mỗi 6 giờ đồng hồ, kể cả thức dậy ban đêm để uống.

Với thuốc nước, ta cần lắc chai cho thuốc hòa đều với nhau trước khi uống.

Không tự ý tăng hay giảm phân lượng, vì ít quá, không có công hiệu, nhiều quá sẽ gây hại.

Uống cho hết thời hạn bác sĩ dặn, chứ không phải thấy giảm bệnh là ngưng thuốc.

Không uống thuốc trong bóng tối, có thể nhầm loại thuốc.

3-. Cho bác sĩ hay tác dụng phụ hay phản ứng của thuốc mình đã có.

4-. Giữ thuốc nơi an toàn, xa tầm tay trẻ con, trong chai, lọ từ nhà thuốc tây, để tránh nhầm thuốc. Vứt bỏ thuốc quá hạn.

5-. Ráng nhớ tên thuốc cũng như công dụng của thuốc.

6-Nếu có thể, nên mua thuốc ở một tiệm, như vậy dược sĩ sẽ có tất cả hồ sơ thuốc của mình, có thể theo dõi, giải thích tác dụng các loại thuốc khác nhau cho mình. Người dược sĩ không chỉ đóng vai trò cung cấp thuốc như trước đây. Họ có nhiệm vụ liên lạc với bác sĩ để tham khảo, lựa thuốc thích hợp cho bệnh nhân, hướng dẫn cách dùng thuốc, tác dụng tốt xấu của thuốc, theo dõi xem bệnh nhân có uống thuốc đều đặn không, phân lượng cho có gì bất thường hay không.

### Trình bày dược phẩm.

Nói đến thuốc, tưởng cũng nên tìm hiểu qua về cách thức trình bày các tên thuốc.

Tại Hoa kỳ, trước năm 1938, hễ có tiền là ta có thể mua tự do bất kể thuốc gì, không cần toa bác sĩ, trừ thuốc có chất ma túy. Thế rồi, khi đó có một viện bào chế tung ra thị trường một dược phẩm chứa chất hòa tan độc, làm chết cả trăm người. Chính quyền bèn can thiệp, và từ năm 1951 cơ quan Thực Phẩm và Dược Phẩm (Food and Drug Administration) của chính phủ liên bang Hoa Kỳ phân định rõ ràng thuốc cần toa bác sĩ và thuốc bán tự do.

-Thuốc được bán với những tên khác nhau, nhưng căn bản dược hóa chất vẫn là một.

Khi viện bào chế khám phá ra một chất hóa học có giá trị chữa bệnh, họ bèn đặt cho nó một cái tên riêng, như đã trình tòa (Brand name), độc quyền bán thuốc này ít nhất trong dăm năm. Sau thời gian đó các viện bào chế khác tự do chế hóa chất đó thành dược phẩm cùng công dụng nhưng dưới tên chung (generic), nhiều khi mang tên khoa học của hóa chất. Thuốc generic rẻ hơn từ 25 tới 80% và công hiệu tương đương với thuốc brand name.

Nhưng giới tiêu thụ thì vẫn thích biệt danh hơn, vì họ cho là tốt hơn. Tên của thuốc biệt danh thường ngắn, gọn, dễ nhớ và được quảng cáo rộng rãi, tốn kém rất nhiều nên bán với giá cao hơn. Do đó bảo hiểm cũng như thẻ khám bệnh người già, người kém lợi tức thường khuyến khích bác sĩ biên thuốc tên chung.

-Dược phẩm được bào chế dưới nhiều hình thức khác nhau.

Thuốc có thể là để chích thịt, dưới da, mạch máu, khớp xương, có khi chích thẳng vào tim... Thuốc uống thì hoặc là viên, nước. Có thuốc để dưới lưỡi, xịt mũi, miệng tác dụng rất mau. Có thuốc dán trên da, hóa chất ngấm thẳng vào mạch máu, hay thuốc nhét hậu môn, cửa mình. Lại còn thuốc nhỏ lỗ tai, con mắt, thuốc mỡ, thuốc nước bôi ngoài da.

Hình thức khác nhau nhưng chúng có cùng công hiệu và có những tiện lợi tùy theo loại thuốc và bệnh trạng.

-Nhiều khi uống viên thuốc vào, nó chặn ở họng hoặc vì hòa tan, nó làm sót đau thực quản nơi ngực, ta có thể dùng mẹo như sau: Trước khi uống thuốc, làm trơn cuống họng với một ngụm nước, nuốt thuốc với một miệng đầy nước rồi sau đó uống chừng 1/2 ly nước cho thuốc trôi xuống bao tử. Nên đứng hoặc ngồi để uống thuốc và giữ vị thế này trong vài phút trước khi nằm để tránh trường hợp thuốc dội ngược lên miệng.



## Kết luận

Sir Williams Osler, người thầy thuốc kiêm giáo sư Y khoa nổi danh của Canada, có nhận xét : *“Sự muốn dùng dược phẩm có lẽ là một đặc trưng lớn nó phân biệt con người với loài vật”*.

Nhưng, để sự sử dụng này được công hiệu như ý muốn, cần có sự hợp tác chân tình giữa bệnh nhân với bác sĩ, dược sĩ và sự hỗ trợ của gia đình người bệnh .

BS Nguyễn Ý Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Texas-Hoa Kỳ

## GỐC TỰ DO và CHẤT CHỐNG OXY-HOÁ.

Bác Sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Trong cơ thể con người, thường xuyên diễn ra nhiều sinh hoạt hoặc xây dựng hoặc huỷ hoại. Có những chất tưởng như là thực phẩm chính của tế bào nhưng đồng thời cũng lại làm hại tế bào. Có những phân tử gây ra tổn thương thì cũng có những chất đề kháng lại hành động phá phách này. Gốc tự do, oxygen và chất chống oxy hóa là một thí dụ. Những phân tử này có liên hệ với nhau và ảnh hưởng tới cơ thể con người rất nhiều, nhất là ở giai đoạn cuối của cuộc đời.

Ngoài ra, một trong nhiều lý thuyết cố gắng giải thích nguyên nhân sự lão hóa, lão suy là tác dụng của những gốc tự do vào các phân tử trong cơ thể. Và để trì hoãn sự kiện này, các chất chống oxy hóa đã được nhiệt liệt giới thiệu và rất nhiều người cao tuổi hiện nay đang dùng.

Xin cùng quý vị tìm hiểu thêm về những dữ kiện này.

### Gốc Tự Do

Theo định nghĩa, Gốc Tự Do ( Free Radical ) là bất cứ phân tử hóa chất nào chỉ có **một điện tử duy nhất** (electron mang điện âm) hay một **số lẻ** điện tử.

Xin nhắc lại, về khía cạnh hóa học, phân nhỏ nhất của vật thể gọi là nguyên tử.

Mỗi nguyên tử có một nhân với một số chẵn điện tử xoay chung quanh, giống như các hành tinh quay chung quanh mặt trời. Phân tử gồm một số nguyên tử dính với nhau do tác dụng của các đôi điện tử.

Đôi khi, trong diễn tiến hóa học, một điện tử bị tách rời khỏi nhóm và phân tử đó trở thành một gốc tự do, với số lẻ điện tử. Do đó, nó không cân bằng, đầy đủ nên rất bất ổn, dễ tạo ra phản ứng. Nó luôn luôn tìm cách chiếm đoạt điện tử mà nó thiếu từ các phân tử khác, và lần lượt tạo ra một chuỗi những gốc tự do mới, gây rối loạn cho sinh hoạt bình thường của tế bào. Các khoa học gia ví chúng như những tên **sở Khanh** chuyên đi ve vãn, phá hoại hạnh phúc của các cuộc hôn nhân đang êm đẹp. Trong cuộc đời của một người sống tới 70 tuổi, thì có chừng 17 tấn gốc tự do được tạo ra như vậy.

Năm 1954, bác sĩ Denham Harman thuộc Đại học Berkeley, California, là khoa học gia đầu tiên nhận ra sự hiện hữu của gốc tự do trong cơ thể với nguy cơ gây ra những tổn thương cho tế bào. Trước đó, người ta cho là gốc này chỉ có ở ngoài cơ thể.

Gốc tự do có tác dụng không tốt cho cơ thể liên tục ngay từ lúc con người mới sanh ra và mỗi tế bào chịu sự tấn công của cả chục ngàn gốc tự do mỗi ngày.

Ở tuổi trung niên, cơ thể mạnh, trấn áp được chúng, nhưng tới tuổi cao, sức yếu, gốc tự do lấn át, gây thiệt hại nhiều gấp mười lần ở người trẻ. Nếu không bị kiểm soát, kiềm chế, gốc tự do gây ra các bệnh thoái hóa như ung thư, xơ cứng động mạch, làm suy yếu hệ thống miễn dịch gây dễ bị nhiễm trùng, làm giảm trí tuệ, teo cơ quan bộ phận người cao niên.

Nó phá rách màng tế bào khiến chất dinh dưỡng thất thoát, tế bào không tăng trưởng, tu bổ, rồi chết. Nó tạo ra chất lipofuscin tích tụ dưới da khiến ta có những vết đồi mồi trên mặt, trên mu bàn tay.

Nó tiêu hủy hoặc ngăn cản sự tổng hợp các phân tử chất đạm, đường bột, mỡ, enzyme trong tế bào.

Nó gây đột biến ở gene, ở nhiễm thể, ở DNA, RNA.

Nó làm chất collagen, elastin mất đàn tính, dẻo dai khiến da nhăn nheo, cơ khớp cứng nhắc.

Theo các nhà nghiên cứu, gốc tự do hủy hoại tế bào theo cách sau đây:

Trước hết, gốc tự do oxy hóa màng tế bào, gây trở ngại trong việc thải chất bã và tiếp nhận thực phẩm, dưỡng khí; rồi gốc tự do tấn công các ty lập thể, phá vỡ nguồn cung cấp năng lượng. Sau cùng, bằng cách oxy hóa, gốc tự do làm suy yếu kích thích tố, enzym khiến cơ thể không tăng trưởng được.

Trong sự hóa già, gốc tự do cũng dự phần và có thể là nguy cơ gây tử vong. Hóa già được coi như một tích tụ những đổi thay trong mô và tế bào.

Theo bác sĩ Denham Harman, các gốc tự do là một trong nhiều nguyên nhân gây ra sự hoá già và sự chết của các sinh vật. Ông ta cho là gốc tự do phản ứng lên ty lập thể, gây tổn thương các phân tử bằng cách làm thay đổi hình dạng, cấu tạo, khiến chúng trở nên bất khiển dụng, mất khả năng sản xuất năng lượng.

Do quan sát, người ta thấy gốc tự do có ít ở các sinh vật chết non, có nhiều hơn ở sinh vật sống lâu. Người cao tuổi có nhiều gốc tự do hơn là khi người đó còn trẻ.

Theo các nhà khoa học thì gốc tự do có thể là thủ phạm gây ra tới trên 60 bệnh, đáng kể nhất gồm có: bệnh vữa xơ động mạch, ung thư, Alzheimer, Parkinson, đục thủy tinh thể, bệnh tiểu đường, cao huyết áp không nguyên nhân, xơ gan.

Tuy nhiên, không phải là gốc tự do nào cũng phá hoại. Đôi khi chúng cũng có một vài hành động hữu ích. Nếu được kiểm chế, chúng là nguồn cung cấp năng lượng cho cơ thể; tạo ra chất màu melanine cần cho thị giác; góp phần sản xuất prostaglandins có công dụng ngừa nhiễm trùng; tăng cường tính miễn dịch; làm dễ dàng cho sự truyền đạt tín hiệu thần kinh, co bóp cơ thịt.

Trong cơ thể có rất nhiều loại gốc tự do, mà các gốc nguy hiểm hơn cả là superoxide, ozone, hydrogen peroxide, lipid peroxy nhất là hydroxyl radical, một gốc rất phản ứng và gây ra nhiều tổn thương.

Gốc tự do được tạo ra bằng nhiều cách. Nó có thể là sản phẩm của những căng thẳng tâm thần, bệnh hoạn thể xác, mệt mỏi, ô nhiễm môi trường, thuốc lá, dược phẩm, tia phóng xạ mặt trời, thực phẩm có chất màu tổng hợp, nước có nhiều chlorine và ngay cả oxygen.

### **Oxygen- Sự oxy hoá- Chất chống oxy hoá.**

Oxygen là dưỡng khí thiết yếu cho mọi động vật, thảo mộc, ngoại trừ một số nhỏ sinh vật kỵ khí.

Đối với loài người, ở một mức độ trung bình, oxygen tham dự vào sự biến hóa căn bản trong cơ thể để tạo ra năng lượng cung ứng cho nhu cầu sinh hoạt của toàn bộ tế bào.

Không khí ta thở có 20% dưỡng khí, vừa đủ cho nhu cầu của cơ thể và sức chịu đựng của phổi. Khi hít thở oxy nguyên chất khoảng 6 giờ, ta thấy nặng ngực và nếu tiếp tục thở lâu hơn nữa, các phế nang sẽ bị tổn thương.

Oxygen phản ứng trên vật chất và gây nhiều thay đổi cho các phân tử này. Một miếng thịt để lâu ở ngoài sẽ thâm, miếng táo cắt đôi trở màu nâu, cây đinh sắt sét rỉ, cục bơ thơm trở mùi ôi khét. Chúng đã bị oxy hóa và trở thành vô dụng, đôi khi nguy hiểm.

Trong cơ thể, phản ứng oxy hóa tạo ra những gốc tự do. Nhưng may mắn là cơ thể ta tạo ra được mấy loại enzym có khả năng trung hòa gốc tự do và mỗi phân tử enzym có thể vô hiệu hóa nhiều ngàn gốc. Các enzym đó túc trực trong cơ thể trước khi có phản ứng tạo ra gốc tự do nên nó kịp thời đối phó với những chàng sở khanh hoá chất hoang đường này. Các enzym chính là superoxide dismutase (SOD), catalase và glutathione. Mỗi enzym liên hệ vào từng phản ứng hóa học riêng biệt

Ngoài ra ta có thể trung hòa gốc tự do bằng cách dùng chất chống oxy hóa (anti oxidant). Các chất này chỉ mới được nhắc nhở nhiều trong dân chúng cũng như y giới khoảng mười năm gần đây. Đã có nhiều khoa học gia để tâm nghiên cứu về công dụng của chất chống oxy hóa và tây y học cũng đã có thái độ thiện cảm hơn với các chất này.

Trong một cuộc hội thảo của các bác sĩ chuyên môn về bệnh tim năm 1995, 90 % tham dự viên nhận là mình có uống chất chống oxy hoá nhưng chỉ có 75 % biên toa cho bệnh nhân. Lý do là nhiều người vẫn cho là không có đủ dữ kiện xác đáng để khuyến khích bệnh nhân dùng thêm các chất này.

Hiệp Hội Tim Mạch Hoa Kỳ đã khuyến cáo: Một chỉ dẫn thận trọng và khoa học nhất về vấn đề này là dân chúng nên ăn thực phẩm có nhiều chất chống oxy hóa trong rau, trái cây và các loại hạt, thay vì uống thêm chất antioxidant.

Nhưng dân chúng “có bệnh thì vái tứ phương”, nên nhiều khi cũng quên các lời khuyên này. Và họ vẫn dùng.

Chất này có khả năng làm mất hoạt tính của gốc tự do tích tụ trong cơ thể, biến chúng thành những phân tử vô hại, đồng thời cũng có khả năng duy trì cấu trúc và chức năng của tế bào.

Antioxidant chính yếu, phổ thông nhất là sinh tố C, beta-carotene và sinh tố E. Sau đây là đặc điểm, công dụng của các chất trên trong phạm vi chống gốc tự do:

#### a- Sinh tố C.

Đây là chất chống oxy hóa căn bản ở trong huyết tương, nó tiêu hóa gốc tự do và ngăn không cho gốc này xâm nhập các phân tử cholesterol LDL. Nó tăng cường sự bền bỉ của mao mạch, ngăn không cho gốc tự do xâm nhập qua màng tế bào, làm mau lành vết thương, kích thích sản xuất kích thích tố, kháng thể, acetylcholine, ngăn chặn tác dụng có hại của oxygen.

Sinh tố C có nhiều trong trái cam, chanh, quýt, dâu, cà chua, lá rau xanh, ớt xanh, dưa canteloupe, broccoli. Khi nấu chín, sinh tố ở các thực phẩm kể trên bị tiêu hủy, cho nên nếu ăn sống được thì tốt hơn.

Sinh tố C hoà tan trong nước, và bài tiết khỏi cơ thể dễ dàng qua thận do đó ta không bị ngộ độc khi uống phân lượng cao.

Phân lượng trung bình mỗi ngày là 60mg, tối đa từ 500 tới 1500mg.

Trong phạm vi chống gốc tự do, nhiều người cho là phải dùng phân lượng cao hơn. Theo Tiên sĩ Linus Pauling, hai lần chiếm giải Nobel về khoa học, thì ta có thể dùng từ 3000 mg tới 12,000 mg mỗi ngày. Cá nhân ông ta uống 18 gr một ngày và sống tới tuổi 93. Uống trên 2000 mg một ngày, có thể gây tiêu chảy nhẹ.

#### b- Beta- carotene.

Được khám phá ra cách đây hơn 150 năm từ lớp màu cam ở củ cà rốt, beta-carotene hiện giờ là loại chống oxy hóa được tiêu thụ rất nhiều trên thị trường. Chất này cần cho sự tăng trưởng và cho chức năng của các mô, của xương; tăng cường tính miễn dịch, giảm nguy cơ gây ung thư, giúp thị lực tốt hơn. Nó có thể biến đổi thành sinh tố A.

Beta-carotene có trong củ cà rốt, khoai lang đỏ, bí ngô, đu đủ, cam, ớt.

Phân lượng thông thường là 50 IU mỗi ngày, tối đa có thể lên đến 10,000 IU/ ngày .

Beta-carotene không có tác dụng phụ nguy hại như sinh tố A.

#### c- Sinh tố E

Kết quả nhiều nghiên cứu khoa học cho thấy sinh tố E chặn phản ứng của gốc tự do, ngăn sự oxy hóa cholesterol LDL và các chất mỡ khác, nâng cao tính miễn dịch. Vì chặn sự oxy hóa cholesterol, sinh tố E làm giảm nguy cơ nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não.

Sinh tố E là chất chống oxy hóa hòa tan căn bản trong mỡ của cơ thể, vì nó ngăn chặn sự oxy hóa chất béo trong thực phẩm chiên rán ta dùng hàng ngày.

Sinh tố E có nhiều trong rau, hạt giống có dầu, gan, trứng, bơ, mầm lúa mì.

Phân lượng trung bình mỗi ngày là 30 IU, tối đa 100-400 IU.

Với phân lượng cao hơn, ta có thể bị mệt mỏi, nhức đầu, đau bụng, ói mửa, đi tiêu chảy.

Các chất chống oxy hóa khác gồm có: selenium, bioflavonoids, lutein, lycopene, coenzyme Q 10, alpha-lipoic acid và ubiquinone cũng được quảng cáo chống lão hóa, nhưng không phổ thông như sinh tố C, E và Beta Caroten.

Điểm cần nhớ là các antioxidant cộng tác với nhau để loại trừ gốc tự do. Mỗi antioxidant có tác dụng riêng với từng loại gốc tự do ở mỗi tế bào. Cho nên các chất chống oxy hóa đều có giá trị như nhau.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức  
[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)  
Texas-Hoa Kỳ

## Vài Dược Thảo Thường Dùng

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Hiện nay, phong trào dùng cây cỏ thiên nhiên với mục đích chữa bệnh đang gia tăng trong dân chúng. Có người dùng theo lời giới thiệu của bạn bè. Có người vì bệnh không chữa được bằng tây y, đã đi tìm thầy thuốc cổ truyền.

Nhưng cỏ cây dù thiên nhiên, có loại an toàn, công hiệu, cũng có loại không có công dụng gì, đôi khi nguy hiểm vì tác dụng phụ. Nên nếu đã dùng, thì ta cần biết qua về thảo chất, về dược tính của cỏ cây đó.

Trong bài này, dựa vào các tài liệu đáng tin cậy, chúng tôi xin trình bày đặc tính mấy món dược thảo đang rất phổ thông, mà có thể một số quý vị đang dùng.

### 1- Ginkgo Biloba.-

Việt Nam ta gọi là cây gỗ Bạch Quả, cao to tới 30 thước, lá hình cái quạt, hạt giống như quả trứng. Hạt và lá được dùng làm thuốc.

Cây Ginkgo đã mọc ở Trung Hoa từ hàng trăm triệu năm, nhập cảnh Âu châu năm 1730, vào Hoa Kỳ năm 1784. Hiện nay, cây được trồng nhiều ở miền Đông Nam nước Pháp, ở Trung Hoa, Đại Hàn, Nhật Bản, Hoa Kỳ.

Hạt Ginkgo đã được người Trung Hoa dùng để trị bệnh từ năm 2800 trước Thiên Chúa. Từ hơn 20 năm nay, lá Ginkgo rất thông dụng trên thị trường dược thảo và đã có nhiều cuộc nghiên cứu khoa học về công dụng trị bệnh, nhất là ở nước Đức.

Ginkgo chứa nhiều dược chất có tác dụng làm dẫn động mạch, khiến cho máu lưu thông dễ dàng, được dùng trị các trường hợp giảm tuần hoàn ở não bộ, ở tai, rối loạn tuần hoàn ngoại vi.

Nhiều thử nghiệm đã xác nhận công dụng trị liệu của Bạch Quả trong chứng sa sút trí tuệ, bệnh Alzheimer, nâng cao khả năng nhận thức, trí nhớ và giao tế trong đời sống hàng ngày.

Ginkgo làm giảm chứng đau bắp chân khi đi bộ lâu do tuần hoàn ngoại vi kém. Bạch quả hiện cũng đang được thử nghiệm để trị sự rối loạn tình dục gây ra do vài loại thuốc trị trầm cảm.

Trong các chứng nhức đầu, ù tai, chóng mặt, đổi tính, cáu gắt, ngủ gật, u buồn của tuổi già, Ginkgo cũng có công hiệu.

Ginkgo còn được coi như một chất chống oxy hoá (anti-oxidant), được dùng để trì hoãn sự hóa già.

Bên Nhật, người ta còn dùng Ginkgo để trị bệnh ung thư, bệnh hư giác mạc, bệnh thiếu chú ý (Attention Deficit Disorder) của người lớn.

Hiện nay, hình thức Ginkgo thường dùng là chất chiết (G.B.extract) rút ra từ lá khô, do công ty Willmar Schwabe, Đức quốc, sản xuất đầu tiên và phổ biến trên thị trường.

Phân lượng dùng là 40-80mg, ba lần trong ngày, và dùng liên tục trong 4-6 tuần lễ.

Tác dụng phụ thường nhẹ xảy ra trong mấy ngày đầu khi mới dùng thuốc, gồm có buồn nôn, ói mửa, tiêu chảy, chóng mặt, nhức đầu.



Không nên dùng Bạch Quả khi đang uống thuốc chống đông máu như Warfarin, Aspirin.

### 2-St John Wort.-

Tên khoa học là *Hypericum perforatum*, thường được biết qua tên St John Wort vì loại cây này nở hoa màu vàng rất đẹp vào ngày kỷ niệm sinh nhật Thánh St John the Baptist, 24 tháng Sáu mỗi năm.

Cây có nguồn gốc ở Âu Châu từ thời kỳ trung cổ, nay được trồng khắp nơi trên thế giới. Vào thời Trung cổ, SJW đã được dùng để trừ ma quỷ, làm trong sạch không khí, khiến được mùa ngũ cốc khi đốt trên ngọn lửa vào đêm trước lễ St John. Dân chúng cũng tin là nằm ngủ trên một cành SJW trước ngày sinh nhật Ông Thánh này thì sẽ được bình an suốt năm.

Từ nhiều thế kỷ trước, nó được coi như có thể chữa được bệnh u sần, nhiễm độc tiểu tiện, trừ vi trùng, mau lành vết thương ngoài da.

SJW được Hippocrates, Dioscorides giới thiệu, rồi bị rơi vào lãng quên cho đến vài chục năm mới đây, một loại trà từ cây này được tung ra thị trường quảng cáo là trị được trầm cảm, lo âu.

Đại học Duke được Viện Quốc Gia Bệnh Tâm Thần trợ cấp trên 4 triệu mỹ kim để thực hiện dự án 3 năm nghiên cứu sự an toàn và công hiệu của SJW trong việc trị bệnh u sần.

Tại Âu Châu, nhất là bên Đức, SJW được các bác sĩ biên toa cho bệnh nhân 7 lần nhiều hơn thuốc Prozac; được mệnh danh là Prozac Thiên Nhiên và được xếp hạng có công dụng trung bình, giữa hai loại âu dược trị trầm cảm chính hiện có.

Ở Hoa Kỳ SJW hiện rất được nhiều người dùng để chữa trầm cảm, vì được coi là an toàn, công hiệu, rẻ tiền, và không cần toa bác sĩ.

Mới đây, SJW được các chuyên viên về bệnh AIDS của Viện Ung Thư Quốc Gia Hoa Kỳ để tâm nghiên cứu vì một dược chất của cây này có tác dụng vào một vài loại siêu vi trùng, trong đó có HIV.

Phân lượng thường dùng là 300mg, 3 lần mỗi ngày, trong 8-10 tuần lễ.

Tác dụng phụ của nó ít hơn tác dụng phụ của một vài âu dược trị trầm cảm, như ngứa, mệt mỏi, lên kí, nhức đầu, đau bụng nhất là mẫn cảm của da (cháy da) khi đi ra ngoài nắng. Ở thú vật, SJW có tác dụng vào tử cung, nên khi có thai, ta cần cẩn thận khi dùng thuốc này.

Chưa có bằng chứng tác dụng tương quan giữa SJW với các âu dược khác, tuy nhiên nếu đang uống âu dược trị trầm cảm thì nên cho bác sĩ hay khi dùng dược thảo St John.

### 3-Saw Palmetto.-

Trong tương lai gần đây, Saw palmetto có hy vọng là dược thảo đầu tiên được chứng nhận là có công dụng trị một bệnh đặc biệt.

Cơ quan Thực Phẩm và Dược Phẩm Hoa Kỳ đang cứu xét đơn xin xác nhận giá trị của SJW để trị trầm cảm, Ginkgo Biloba để trị rối loạn trí tuệ và Saw Palmetto, trị sung nhiếp hộ tuyến.

Đây là một loại cây cọ cao từ 1 tới 3 thước, lá rộng tới gần một thước, mọc trên bãi cát từ miền Nam Carolina tới Florida, Texas. Vào mùa xuân, cây nở rộ hoa màu trắng, trái của nó bắt đầu chín mọng từ mùa Hạ sang mùa Thu.

Thổ dân lục địa Mỹ Châu đã dùng trái cây cọ này để ăn và trị vài chứng rối loạn tiểu tiện đàn ông từ năm 1700. Trong nửa đầu của thế này, nó còn được dùng cho tới năm 1950 thì bị loại ra khỏi danh sách của National Formulary Hoa Kỳ, trong khi đó thì ở Âu châu nó vẫn còn rất phổ thông.

Trái Saw Palmetto có tác dụng ức chế nam kích thích tố testosterone, giảm sưng và viêm của tế bào và được dùng nhiều ở Âu châu để trị chứng phì đại lành tính niệu hộ tuyến. Tại Đức, cơ quan y tế đã chấp thuận cho bán một dược phẩm tinh chế hoà tan trong mỡ của cây cọ này.

Tập san y học của Hiệp Hội Y Sĩ Hoa Kỳ, số tháng 9/98, lần đầu tiên đã đề ý và nêu ra nhiều cuộc nghiên cứu trên khắp thế giới về công dụng của Saw Palmetto trong việc trị sưng niệu hộ tuyến. Phí tổn mỗi ngày cho dược thảo này từ 25 tới 50 mỹ kim, trong khi âu dược thì tốn tới 200 mỹ kim.

Theo Physicians Desk Reference for Herbal Medecines, Saw Palmetto được dùng trong giai đoạn đầu của phì đại niệu hộ tuyến lành.

Tác dụng phụ rất ít như vài rối loạn về tiêu hoá (ói mửa, đau bụng nhẹ).

Mỗi ngày uống từ 1 tới 2 gờ ram.

Một điểm quan trọng là, nhiều người vì dùng thuốc này mà không đi khám bác sĩ để xác định tính lành-dữ của sưng niệu hộ tuyến, tới khi khám phá ra thì ung thư bộ phận này đã đi tới giai đoạn khó chữa.

#### 4- Ephedra.-

Họ Ephedra, thường gọi là Ma Hoàng, gồm có nhiều loại, mọc ở Châu Âu, Trung Hoa, và đã được dùng làm thuốc chữa bệnh ở Trung Hoa từ trên 5000 năm.

Dược chất chính của Ma Hoàng là chất Ephedrine đã được nhà hóa học Nhật Bản N. Nagai phân tích từ năm 1887. Đến năm 1924, giáo sư K.K. Chen ở Đại học Bắc Kinh công bố đặc tính trị liệu của Ephedrine trong các bệnh suyễn, nghẹt mũi, kích thích thần kinh. Ephedrine làm thư giãn ống phổi, khiến không khí lưu thông dễ dàng, đồng thời làm tăng huyết áp, tăng nhịp tim.

Ở Việt Nam, Ma Hoàng được nhập cảng từ Trung Hoa và được dùng để trị các bệnh như ngoại cảm phong hàn, ho hen.

Hiện nay, ở Mỹ, thuốc có chất Ephedrine được quảng cáo có công dụng trong việc làm giảm kí, mà nhà sản xuất gọi là herbal phen-phen, thay thế cho âu dược Pondimin, Redux hiện đã bị cấm bán vì nhiều tác dụng phụ nguy hiểm.

Vì có tính kích thích thần kinh, làm sáng khoái, nên nhiều tay nghiên cần sa, ma túy cũng dùng Ephedra để yêu đời hơn. Một số lực sĩ đã lạm dụng thuốc này để có bắp thịt nở nang.

Ephedra có nhiều tác dụng phụ như làm mất ngủ, nhức đầu, nóng nảy, cao huyết áp, sạn thận, kinh phong, rối loạn nhịp tim, kích ychic não và tim, đôi khi đưa tới tử vong. Do đó, cơ quan FDA Hoa Kỳ rất quan tâm tới dược thảo này và vào năm 2004, đã không cho các sản phẩm có chất này được lưu dùng.

#### 5- Họ Aloe-

Nhiều gia đình ta ở trong bếp đôi khi thấy có trồng một chậu nhỏ cây Aloe, vừa làm cảnh vừa dùng lá nó để đắp lên vết phỏng da xảy ra trong khi nấu nướng.

Loại cây này có nguồn gốc ở Đông Nam Châu Phi, đã có tài liệu ghi nhận công dụng trị bệnh từ năm 1750 trước Công nguyên.

Người dân Ai Cập dùng trị da nhiễm trùng từ 550 trước Thiên Chúa.

Danh Mục Dược Khoa Hoa Kỳ năm 1820 đã ghi công dụng của Aloe vera và từ năm 1920 đã được trồng để dùng trong dược phòng.

Từ lá Aloe, người ta lấy ra được một chất gel để dùng ngoài da và chất nước vắt để giúp nhuận tràng, chữa lở bao tử. Gel Aloe làm vết thương mau lành bằng cách làm co vết thương và tăng tiết chất collagen, nên được dùng khi bị phỏng da, chấy da. Mới đây nó cũng được dùng để trị bệnh vẩy nến da (Psoriasis) và làm tăng cường tính miễn nhiễm của cơ thể.

Trên thị trường, gel Aloe được giới thiệu như có công hiệu làm mềm da, sạch da, chống ngứa, diệt trùng, làm da tăng trưởng mau, đôi khi trị cả da dị ứng với lá thường xuân (poison ivy).

Bên Nhật, Aloe còn được dùng để trị bệnh ung thư do khả năng chống viêm và chặn tăng trưởng tế bào ung thư.

Kết quả nghiên cứu tại University of Maryland cho thấy Aloe có thể diệt siêu vi trùng bệnh mụn giộp (herpes) và vài loại trùng bệnh cúm, trong khi đó, thử nghiệm tại University of Missouri cho thấy Aloe gel có thể dùng để ngừa thụ thai.

Aloe kích thích tuy tạng bài tiết Insulin, nên đang có nghiên cứu dùng Aloe để trị bệnh tiểu đường.

## Kết luận

Kỹ nghệ bào chế dược thảo ở khắp nơi trên thế giới hiện giờ đang rất phát triển để đáp ứng nhu cầu của người dân. Các nhà sản xuất cũng đang tranh đấu để dược thảo của họ sớm được đối xử công bằng như âu dược chứ không phải chỉ là thực phẩm phụ như hiện nay.

Triển vọng đó chắc cũng không còn quá xa, vì ngay tại Mỹ, Quốc Hội cũng như Hiệp Hội Y Sĩ Hoa Kỳ đã quan tâm tới vấn đề dược thảo và các phương pháp trị liệu không chính thống mỗi ngày một phổ thông này.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Texas-Hoa Kỳ.

## Chăm Sóc Cha Mẹ Già Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Đang ngồi họp, Vân được cho hay có điện thoại khẩn cấp. Chị vội đứng lên, về phòng. Bà hàng xóm nơi mẹ Vân đang ở, cho hay bà cụ vừa được đưa vào nhà thương. Bà cụ té ngã.

Vân vào cáo lỗi với ông chủ rồi xuống lấy xe lái vào bệnh viện thăm mẹ.

Trên đường đi, nàng dùng điện thoại di động báo cho Huân, chồng nàng hay. Huân hiện đang đi công tác ở miền Trung nước Mỹ, tuần sau mới về. Rồi suốt mười lăm phút lái xe, nàng suy nghĩ mung lung, với nhiều lo âu, bối rối. Sự việc mà nàng hằng nghĩ trước sau gì cũng xảy ra, thì bây giờ nó đã đến, hơi sớm một chút.

Sau khi ba Vân mất cách đây dăm năm, mẹ Vân dọn về ở với vợ chồng nàng. Rồi sau một thời kỳ làm quen với hoàn cảnh mới, nếp sống mới của người góa phụ, bà cụ dọn ra ở riêng.

Cụ tới khu người già trong khuôn viên chùa Linh Sơn. Cụ nói lên đây ở để đi lễ bái cho gần, lại có mấy cụ già quanh quẩn với nhau cho vui. Nhất là có hai người bạn học từ thuở xưa ở Hải Phòng, mà họ thường hay liên lạc chuyện trò.

Khu người già được lập ra từ hơn mười năm, có 40 phòng, dành cho các cụ độc thân, còn đủ sức khỏe, đi lại được, còn tự chăm sóc nấu ăn, giặt giũ. Các cụ sống hợp quần với nhau rất vui. Ngày ngày các cụ lên Chùa lễ bái, tụng kinh rồi làm công quả. Lâu lâu nhà Chùa tổ chức đi thăm viếng đây đó hoặc đi lễ hội Chùa tại thành phố khác. Đôi khi trời mưa, các cụ ở nhà rủ nhau làm vài hội chầu hoặc bài cao để tiêu khiển giải trí.

Nhưng từ trong thâm tâm thì cụ không muốn phiền con cháu quá lâu. Từ trước tới nay cụ là người rất hoạt động, phải nói là đảm đang nữa. Cùng chồng, cụ đã đôn đáo tìm đường thoát khỏi Sài Gòn vào biến cố 1975, rồi nuôi nấng, gây dựng cho sáu mặt con từ khi còn ở trong nước tới khi sang Hoa Kỳ hơn ba chục năm nay. Cháu nội ngoại các cụ có hơn một tá.

Mọi việc xuôi sẽ cho đến ngày hôm nay.

Thực ra thì từ năm ngoái, cụ đã không được khỏe lắm. Huyết áp lên cao, các khớp xương thì mỗi khi trái gió, trở trời là đau nhức, khiến cụ mất ngủ. Có đêm, cụ chỉ ngủ được có vài ba giờ, nên ban ngày mệt và hay kêu chóng mặt, nhức đầu.

Cách đây ba tuần cụ phải nằm bệnh viện mất mười ngày vì sưng phổi. Sau khi xuất viện, vợ chồng Vân muốn mời cụ về ở chung một thời gian cho khỏe nhưng cụ một mực từ chối, nói không sao. Vân đã cho anh chị em biết về tình

trạng sức khỏe của cụ và mọi người dự định là tháng tới sẽ về để cùng thảo luận coi xem nên làm gì.

Tới bệnh viện, Vân được cô y tá cho hay tự sự.

Số là sáng nay, mấy ông bà hàng xóm sang rủ cụ lên Chùa tụng niệm, như lệ thường. Gõ cửa không có tiếng trả lời, một lão ông bèn đẩy cửa bước vào và thấy mẹ Vân nằm song soài dưới đất, cạnh bàn điện thoại, nét mặt nhăn nhó. Cụ sửa soạn lên Chùa thì bị một cơn chóng mặt, xỉu đi và ngã xuống nền nhà. Cụ cố với tay tới điện thoại để kêu cứu, nhưng đau quá, không lết thêm được.

Bác sĩ đã khám, chụp hình thì thấy cụ bị gãy xương hông. Cụ hiện đang nằm trong phòng cấp cứu. Bác sĩ chờ thân nhân tới để thảo luận vì cụ cần được giải phẫu.

Vân vào phòng, thấy mẹ nằm thiu thiu mà nước mắt trào ra. Da mặt bà cụ xanh nhợt, vẫn còn phảng phất nét đau đớn. Vân nhẹ nhàng ngồi xuống ghé, để mẹ tiếp tục ngủ. Nhìn mẹ mà lòng vân bối rối. Cả trăm vấn đề hiện lên trong đầu Vân. Sau giải phẫu, mẹ sẽ ra sao? Liệu có đi lại được không? Huyết áp cao, bệnh phong thấp hoành hành, lại mất ngủ thì sức khỏe chắc là phải sa sút.

Mấy tháng trước, khi vợ chồng Vân đến thăm, thấy cụ cứ than là ăn không ngon miệng, nên đôi khi chẳng thèm nấu cơm, mà chỉ uống ly sữa, ăn miếng bánh khô cho khỏi đói bụng. Coi tủ lạnh, Vân thấy mấy món ăn thiu đã lên men. Vào buồng tắm thấy nước vắn bỏ quên không khóa. Vợ chồng Vân đã lo ngại...

Rồi Vân nghĩ tới hoàn cảnh của mình.

Trong sáu người con, Vân là người duy nhất ở gần mẹ. Mà bà cụ vẫn có cảm tình đặc biệt với Vân, nên trước sau cụ vẫn nói là mai một nếu cần *“tao chỉ ở với vợ chồng con Vân thôi. Nó buồn bĩnh nhưng có lòng”*.

Vợ chồng Vân được hai trai một gái đã vào đại học nên cũng nhẹ gánh. Vân mới được lên chức và trong tương lai gần, sở sẽ cho nàng đi học thêm để lấy bằng chuyên môn. Vân đã sắp xếp như vậy cho mình. Chồng nàng thì cứ vài tháng phải đi công tác xa mười ngày.

Bây giờ, cơ sự xảy ra như thế này, mọi dự tính của Vân đều phải xét lại. Để chờ cụ giải phẫu xong rồi tuần sau anh chị em về sẽ tính. Nhưng Vân có linh tính rằng nàng sẽ là người đứng mũi chịu sào. Mẹ mình vẫn muốn vậy, nàng tự nhủ.

Bà cụ chợt tỉnh giấc, mở mắt. Nhìn thấy Vân, Cụ gương cười. Và trong đôi mắt của mẹ, Vân đọc thấy những nét thất vọng, sợ hãi, chịu thua...

Trường hợp của chị Vân là một trong cả trăm ngàn trường hợp tương tự.

Tuổi thọ con người kéo dài lâu hơn, tới 75, 80 là chuyện thường. Chứ không *“Thất thập cổ lai hy”* như vào thế kỷ trước. Số những người cao tuổi mỗi ngày mỗi

gia tăng. Sức khỏe người già có khá hơn nhờ các cụ biết giữ gìn nếp sống cũng như được cung cấp dịch vụ y tế, thuốc men đầy đủ.

Nhưng một cơ thể lâu đời vẫn có những thay đổi tự nhiên theo chiều đi xuống cộng thêm những bệnh kinh niên, những tai nạn bất ngờ, với hồi phục chậm chạp. Biết bao nhiêu mất mát đã chồng chất lên niên kỷ, những xói mòn làm mong manh thân xác.

Dù vậy nhiều người già vẫn gắng gượng tự lo, chưa muốn phụ thuộc vào các con. Họ cũng có những kiêu hãnh riêng tư, những niềm tự trọng, đôi khi cũng chỉ e ngại “*cánh cha mẹ nuôi con như trời như bể, con nuôi cha mẹ con kể từng ngày.*” Nhưng sức gắng gượng chỉ có hạn, rồi một ngày nào đó cũng yếu đi. Như căn nhà tranh vách đất trước gió bão, cần được chống đỡ.

Và cũng là lúc con cái phải suy nghĩ, xem ai sẽ là người lãnh trách nhiệm. Chắc phải là người có thiện chí, có điều kiện, khả năng và hoàn cảnh thuận tiện.

Phục vụ thân nhân cao tuổi là một vinh dự cho con cái đồng thời cũng là vấn đề quan trọng của nhiều xã hội hiện nay. Tại Hoa Kỳ hiện nay có tới cả 40 triệu người cung cấp chăm sóc không lương cho cha mẹ già. Sự chăm sóc này ảnh hưởng dây chuyền tới nhiều lãnh vực khác. Sẽ có nhiều người vắng mặt ở sở hoặc đi làm trễ; sẽ có dùng nhiều điện thoại để lấy hẹn bác sĩ, gọi mua thuốc. Nhiều nhân viên tới sở than phiền mỗi một mất ngủ. Tai nạn tại chỗ dễ xảy ra. Thay đổi việc làm nhiều hơn. Và số người bị trầm cảm, đau ốm sẽ gia tăng.

Trong thực tế thì có rất ít gia đình đã sửa soạn để sẵn sàng giải quyết việc chăm sóc cha mẹ khi về già. Nhiều việc xảy đến bất thường, đòi hỏi có quyết định ngay.

Ông bố đang có sức khỏe tốt, đột nhiên bị tai biến não, liệt nửa thân, nằm bất động cần giúp đỡ với nhu cầu căn bản, thiết yếu hàng ngày: ăn uống, tắm rửa, đại tiểu tiện, cho uống thuốc...

Con dâu đang vừa đi làm vừa trông nom bà mẹ chồng, giờ đây con dâu cũng thường đau ốm. Ai là người sẽ lãnh trách nhiệm săn sóc ông bố? Ai sẽ tiếp tay với mình trông nom mẹ chồng?

Theo kinh nghiệm thì dù có nhiều anh chị em, nhưng trách nhiệm chăm sóc không đồng đều chia sẻ khi bố mẹ cần. Có thể là người con gái lớn với cả một bầy con hoặc cô út chưa đi ở riêng, hoặc nàng dâu nhà ở gần bố mẹ. Đôi khi là cậu con trai cung. Nhưng thường ra thì chỉ có một người đóng vai chính, thường xuyên.

Nói như vậy không có nghĩa là không có chia sẻ về tài chánh, về công việc chăm sóc mà qua người này mọi việc được giao phó, phối hợp và thông báo cho người khác khi cần. Một tiểu gia đình cộng thêm hai cụ thân sinh. Thế hệ người chăm nuôi được ví như thế hệ của một chiếc “*bánh mì kẹp chả*”, với trách nhiệm làm cha mẹ, bổn phận làm con và đời sống riêng tư của mình.



Nói đến người săn sóc thường thường là ta nghĩ đến vai trò của người phụ nữ: con gái, con dâu, chị em, cháu. Theo kết quả thăm dò tại Hoa Kỳ, cứ 10 người chăm sóc thì 6 người là con gái hoặc con dâu. Cũng chẳng ai hiểu tại sao. Có lẽ đó là thiên chức của họ sinh ra với những nét dịu dàng, nhạy cảm, những quan tâm, linh động, nhất là đức tính hy sinh, nhẫn nại, thông cảm để chăm sóc chồng con, bố mẹ. Điều đó cũng đúng vì việc tề gia nội trợ, việc chăm sóc nâng niu thì cũng hiếm đàn ông làm hơn quý bà được.

Cho nên khi một bà cụ khoe “tôi ở với con trai” thì thực ra phải hiểu là bà cụ đang ở với con dâu mới công bằng, chính xác. Đàn ông cũng làm được công việc đó nhưng tổng quát hơn, sắp đặt nhiều hơn là đi vào chi tiết. Mà những chi tiết mới là điều mà người phụ thuộc cần và quan trọng đối với họ.

Người đàn bà có chín tháng mười ngày sửa soạn để đón chào đứa con ra đời, nhưng họ không có một phần mười thời gian đó để sẵn sàng cho trách nhiệm nuôi cha nuôi mẹ. Vì sự việc xảy ra không lường trước.

Vả lại, nuôi con là thấy mỗi ngày chúng vươn ra khỏi vòng phụ thuộc, còn nuôi bố mẹ già thì nhu cầu giúp đỡ mỗi ngày mỗi tăng, mỗi đi sâu vào sự lệ thuộc. Nhiều người như bơi lội quay cuồng trong vai trò mới của mình. Kinh nghiệm chưa có, làm sao học được cách thức điều dưỡng trong vài ngày. Tài chánh giới hạn. Sức khỏe kém. Công việc trở ngại. Ngoài việc làm kiếm gạo, mỗi ngày cũng phải dành ra vài giờ cho việc săn sóc. Họ cảm thấy cô đơn, buồn chán, nhiều khi bức bối, bất mãn, tuyệt vọng. Không còn riêng tư cho mình. Tương lai như ngưng lại. Họ cúi lòng cho người thân, người mà bạn đường đã sớm bỏ ra đi, sức khỏe đang hao mòn và biết rằng đang là gánh nặng cho con cháu.

Tình nghĩa gia đình, lòng hiếu thảo, mặc cảm chịu ơn là những hỗ trợ để người chăm sóc tiếp tục. Họ nghĩ là có bổn phận phải chăm sóc cha mẹ như cha mẹ đã nuôi nấng, trau dồi họ.

Tuy nhiên dù có cứng nhưng cũng có ngày ngã nghiêng trước gió táp. Những chia xẻ trách nhiệm, những giúp đỡ từ anh chị em, thân nhân đã tới lúc cần có vì việc chăm sóc là trách nhiệm chung của cả gia đình.

Thường thì một người tình nguyện chăm sóc thường xuyên. Còn người khác phụ giúp khi được yêu cầu hay khi có cơ hội thuận tiện. Sắp xếp sao để tránh khỏi một người bị kiệt sức. Hoặc đưa tới bất hòa giữa anh chị em. Một người mẹ có thể chăm sóc cả bảy con mười đứa, nhưng khi cha mẹ già thì mười đứa con không chăm sóc được một mẹ. Kể cũng éo le, tội nghiệp.

Sau một thời gian cố gắng, người chăm nom bắt đầu có những dấu hiệu khó khăn. Đôi khi họ cố tình gạt bỏ những nhu cầu riêng, quên những đau ốm cá nhân để lo cho người thân yêu. Có người từ chối sự tiếp tay của anh chị em hoặc bạn bè, nhóm hội. Họ cứ nghĩ có đủ sức làm mọi việc và nếu nhận sự tiếp tay là thú nhận



thất bại, kém khả năng. Có người cho là chỉ có mình mới chăm sóc chu đáo, không tin ở người khác.

Đề rồi kiệt sức, ngã bệnh. Thử tưởng tượng một người không có sức khỏe dồi dào, săn sóc một người không khỏe lắm, thì chắc kết quả cũng chẳng được mấy hoàn hảo, như ý muốn của đôi bên.

Theo mấy ông bà thông kê thì người công hiến chăm sóc bị cao huyết áp gấp đôi người khác, 91% bị trầm cảm, bốn lần bực bội, cau có hơn người nhận. Họ bất mãn vì đã cố gắng hết mình mà tình trạng người thân mỗi ngày mỗi suy kém, nên họ phải cố gắng hơn trong việc chăm sóc. Họ có cảm tưởng như mình là người duy nhất có thể trông nom chu đáo được cho người thân, luôn luôn e ngại rằng sự săn sóc của anh chị em sẽ làm cha mẹ già suy yếu hơn.

Đôi khi họ thấy không có được một thì giờ dành cho mình, một chút riêng tư với chồng con. Rồi tính tình thay đổi, hay cau có, bực tức, giận dữ vu vơ, cảm thấy khó chịu với người mình đang trông nom, đã chẳng chịu hợp tác lại còn bướng bỉnh, đòi hỏi.

Lâu lâu họ thấy trong người mệt mỏi, ngủ không được. Nhiều sáng họ sợ không dám thức dậy, sợ phải đương đầu với những thường lệ mỗi ngày lại diễn ra.

Ngoài ra, dịch vụ chăm sóc cũng gây trở ngại cho công việc làm ăn, cho đời sống giao tế hàng ngày. Và đôi khi họ không còn thấy vui vẻ kiêu hãnh về trách nhiệm của mình, hoặc cảm thấy tội lỗi về những ý nghĩ không tốt của mình đối với người thân.

Rồi một lúc nào đó ngã bệnh, buông xuôi...

...Để tiếp tục chăm lo cho mẹ, Vân đã dành cho bản thân chị một vài chăm sóc, nhân nhượng. Vân đã như nghe thấy từng thớ thịt kêu gào với Vân, "*cho tôi nghỉ chút xíu chút, bạn đã sử dụng quá sức lao động của tôi để phục vụ bà cụ rồi đó*"!

Vân đã sẵn sàng, dễ dãi tiếp nhận sự giúp đỡ của anh chị em.

Cô Lan ơi, tuần sau lên đón mẹ về với em, đỡ hộ chị mười ngày nhé, anh chị định đi xa hơi ngoài biển.

Anh Hoan ơi, bác sĩ nói mẹ cần uống thêm sữa đậu nành, hay là anh nói với chị làm hộ em mỗi tuần vài lít nhé.

Chị đã xen kẽ xa hơi và chăm sóc để duy trì sinh lực, lấy lại nhiệt tâm. Đạo này Vân để ý đến ăn uống đầy đủ dinh dưỡng hơn. Ngày nào chị cũng dành 15 phút để vận động cơ thể.

Nàng lo nhất là bị rối loạn giấc ngủ. Ban đêm nhiều khi Vân phải thức dậy giúp đưa mẹ vào phòng tắm, lấy miếng nước, viên thuốc cho mẹ. Vân biết là mất ngủ sẽ mau đưa tới nhiều tiêu hao tinh thần thể xác.

Chị cũng đã nghĩ đến một ngày nào đó phải cần đến sự giúp đỡ của các dịch vụ chăm sóc người già của chính phủ, của các tổ chức trong cộng đồng, tôn giáo,

xã hội, những nhóm hỗ trợ tư nhân, trung tâm chăm sóc ban ngày. Các dịch vụ này có sẵn tại mỗi địa phương lớn nhỏ tại Hoa Kỳ.

Nhưng quan trọng nhất vẫn là nói chuyện với anh chị em. Để phân chia công việc săn sóc, phụng dưỡng người mẹ cô đơn được chu đáo trong những năm tháng còn lại của Mẹ...

Vì:

“ *Mẹ già như chuối chín cây*”.

Rụng lúc nào, không biết.

Cũng như Cha đã về nguồn cách đây mấy năm.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

## CÒN LẠI ĐÔI TA

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Vậy mà họ đã sống chung với nhau được hơn bốn chục năm, vui buồn mặn ngọt có nhau.

Nay thử tìm hiểu về sinh hoạt của cặp uyên ương cao tuổi này, khi con cái đã yên phận, ở riêng, và hai người đã về hưu. Họ sẽ thích nghi ra sao để cùng nhau tiếp tục “bach đầu giai lão”, cũng như để:

“Đôi chồng vợ ra vào khăng khít, mắm muối mà vui ”-Vương Hồng Sển.

Hôn nhân vợ chồng thưở ban đầu khăng khít là do yêu nhau, rồi lấy nhau. Mặc dù biết là mỗi người có nhu cầu, sở thích riêng, nhưng vì còn mới, còn tâm đầu ý hợp, còn tập trung tất cả vào nhau trong ái ân, cho nên họ đã quên đi để thành vợ chồng. Đó là TÌNH.

Rồi với ngày tháng đi qua, đam mê ban đầu cũng phai giảm. Từ đây, gắn bó tình già sẽ do sự hiểu nhau, sự chia sẻ vui buồn, phụ thuộc lẫn nhau, thích nghi, trọn vẹn cho nhau. Mức độ thỏa mãn trong hôn nhân ở giai đoạn này được nhìn qua phẩm chất của đời sống hai người: hạnh phúc bên nhau, đồng lòng, cố kết với nhau, biểu lộ thương yêu, giảm thiểu phiền não. Hai người có thể yêu nhau trở lại khi cùng nhìn về một hướng, sắp xếp cho tương lai cũng như tận hưởng hiện tại, giải quyết trở ngại, khó khăn. Bây giờ đôi với nhau cần có NGHĨA.

### Con cái với cha mẹ già.

Đã có nhiều bằng chứng rằng con cái giữ một vai trò quan trọng nào đó trong hoàn tất đời sống lứa đôi của người cao tuổi.

Không có con, tuổi già như cô đơn, đời sống trống rỗng, không đầy đủ. Mà khi chúng ra ở riêng, người làm cha mẹ có những tâm trạng khác nhau. Có cặp vợ chồng cho là sự vắng bóng con cái sẽ tăng thêm tình khăng khít giữa hai người, họ sẽ hạnh phúc hơn, có nhiều thì giờ cho nhau, sẽ cùng nhau thực hiện nhiều chương trình một cách tích cực hơn. Hai người sẽ như đi vào thời gian trắng mật thứ hai.

Cũng có nhiều người mang một niềm trông trải, thăm lặng, thấy đâu đây như vắng thiếu vài tiếng nói, mấy dáng người. Họ sợ là sẽ bị cô đơn, và cuộc sống sẽ không được trọn vẹn.

### Khi đã về hưu.

Nói đến về hưu, ngày nay thường là nghỉ ở công việc chính, đã theo đuổi mấy chục năm qua, và bắt đầu một số sinh hoạt nào đó không có tính cách ràng buộc, không phải là nguồn tài chánh căn bản cho những năm còn lại. Vấn đề cần lưu tâm là hai người sẽ có 24 giờ bên nhau, trong một hôn nhân thông thường là *tình giảm, nghĩa tăng*. Có nhiều vui buồn, khó khăn mà hai người cần khắc phục, để mang lại thỏa mãn vợ chồng trong những năm về cuối.

Nên lưu ý tới tâm trạng khác nhau đối với sự về hưu:

- a-Phân vân khi sắp nghỉ;
- b-Háo hức trong thời gian đầu, cho là mình sẽ tận hưởng nó và có nhiều chương trình để làm;
- c-Vỡ mộng khi thấy cuộc sống chậm lại, những dự định không thực hiện được;
- d-Thức tỉnh, sắp đặt lại hướng đi, việc làm thích hợp với thực tại;
- e-Rồi ổn định trong môi trường sinh hoạt vừa mới hoạch định.

Có người đã nói: cưới nhau dễ, sống đời cũng không khó, nhưng sống trong hôn nhân và hạnh phúc với nhau không phải là dễ, nhất là khi chỉ còn hai người. Nhiều người thấy thời gian gần nhau mỗi ngày quá nhiều, làm gì cho hết.

Khi chồng về hưu trước, thì vợ cho là sẽ mất đi một số tự do cá nhân, một số thì giờ dành cho sinh hoạt riêng tư mà mình đã làm, như là giao hữu với bạn bè, nhóm hội từ thiện, đọc sách. Họ phải dành thêm một số thời gian cho nhu cầu mới của chồng, đồng thời vẫn phải làm công việc gia đình như trước đây. Nhưng đa số các bà đều vui vẻ vì có cơ hội gần các ông nhiều hơn.

Mà chồng vì mất đi môi trường làm việc trước đây, lại ít liên hệ giao tế xã hội, nên có nhiều thì giờ với vợ, cũng như phụ thuộc vào vợ.

Khi vợ nghỉ hưu trước thì đa số các bà đều cảm thấy thoải mái, vì có thêm thì giờ với chồng đồng thời để làm một số công việc gia đình mà trước đây vì đi làm nên không thực hiện được

Một khía cạnh quan trọng trong thời gian về hưu là chia sẻ công việc nhà.

Quan niệm “*chồng chúa, vợ tôi*” đã quá xưa. Đa số cặp vợ chồng về hưu đều đồng ý là phải có sự cùng nhau lo công việc trong nhà, mỗi người một số trách nhiệm, công việc do đôi bên cùng thỏa thuận. Những việc như mua sắm lặt vặt, rửa bát, sửa soạn ăn sáng có thể thay phiên. Cắt cỏ, sửa hư hao nhỏ trong nhà chắc phải dành cho quý ông. Bữa ăn chính, mua thức ăn, sắp xếp, trang hoàng nhà cửa vẫn phải nhờ đến “*bà nó*”.

Tài chính, tiền nong đều cùng nhau trách nhiệm, tránh dành ngân khoản chi tiêu riêng vì đã cùng nhau thì còn gì mà phải riêng tư.

Có nhiều cặp không mấy vui vì một bên quá an lạc, hưởng nhàn, để bên kia gánh hết mọi việc trong nhà, gây nhiều căng thẳng.

### **Giải quyết cách biệt.**

Hôn nhân nào chẳng có mâu thuẫn, bất hòa mà giải quyết những bất hòa đó đòi hỏi sự liên tục thương thảo, hiểu nhau, hòa hoãn, nhường nhịn nhau, kiên nhẫn với nhau. Rồi lại còn nuôi dưỡng tình già sao cho “*tương kính như tân*”.

Người bình dân ta hằng nói :

*“Đạo vợ chồng khó lắm bạn ơi,  
Chẳng dễ như ong bướm, đậu rồi lại bay”.*

Ngày xưa, sự đối thoại, tìm hiểu giữa các cụ rất giới hạn. Khi có khó khăn, giải quyết thường đơn phương, độc đoán, không có thảo luận. Nên sau đó dù mọi việc được coi như xong, nhưng âm ức vẫn còn ở trong lòng. Người lao động, ngày thì đầu tắt mặt tối, lo làm cho đủ miếng ăn, tối nghỉ, đâu còn thì giờ để giải trí, nói chi đến đã thông, bàn luận.

Ngày nay, sự giải quyết dị biệt đã khá hơn. Cặp vợ chồng già đã dành nhiều thì giờ để có sự thông cảm, chia sẻ quan tâm về mọi vấn đề. Cụ bà thường để ý nhiều về an toàn kinh tế cho hai người, cụ ông đặt trọng tâm vào có người bạn đường lâu dài. Họ cũng chia sẻ với nhau về tôn giáo, về vấn đề xã hội. Tuy nhiên, một số ít người khi gặp vấn đề thì hoặc lảng tránh, nói lập lờ để đánh lạc hướng, hay phủ nhận cho xong. Cũng có cụ vẫn hay giữ uy quyền, chỉ thích ra lệnh.

Có nhiều cách để giải quyết những dị biệt, mà thực ra đa số các cụ đều cho là, tới tuổi này rồi, chúng tôi chẳng còn mấy bất đồng. Họ áp dụng phương thức dân gian “*chồng giận thì vợ làm lành, miệng cười hớn hở rằng anh giận gì.*” Hoặc khi không nhường nhịn được thì cho nó xả hơi ra: luân phiên chồng lui, vợ tới, chứ mà chồng tới, vợ tới thì chắc sẽ nổ như tạc đạn.

Sau đó, bình tĩnh nhận diện vấn đề, cùng góp ý, đa thông cho khỏi âm ức.

Nhiều người nghĩ thôi kệ nó, vợ chồng ai chẳng có khác biệt, để từ từ rồi đâu sẽ vào đó. Nhưng trên thực tế, dị biệt mà không giải quyết thì nó trở nên khó mà đối phó, làm cản trở sự xích lại gần nhau của hai người. Lòng tin nhiệm, tin cậy nơi nhau cũng cần cho sự ổn định tình nghĩa về già. Nó như mắt xích nối giữa hai người, như sợi chỉ quần qua quần lại trong tấm vải quan hệ đôi bên. Họ tin tưởng ở lời đã ước hẹn, và trông đợi phần mình sẽ hưởng. Một bất tín, dù nhỏ, dưới một khía cạnh nào đó của hôn nhân cũng có thể đưa tới bất tín khác, và là nguồn gốc của xáo trộn.

Đôi khi hai người ngồi sát vai nhau, dỡ chồng ảnh cũ, ôn lại những vui buồn đã qua, những kỷ niệm của thuở ban đầu. Sự kiểm điểm này là để dùng quá khứ bổ túc, tăng cường cho hiện tại, coi xem ta đã ra sao và đã làm gì để có hôm nay. Nó giúp tìm ra những điểm thiếu sót để từ từ sửa đổi, giúp ta có cơ hội cùng làm những điều hai người thích làm với nhau khi trước. Cũng như giúp hiểu biết hơn những thâm kín của người bạn đường.

### **Săn sóc thương yêu.**

Săn sóc nhau khi đau ốm có rất nhiều ảnh hưởng tới liên hệ giữa hai người.

Kinh nghiệm cho hay khi một người đau ốm thì người kia thường tạm hoãn các sinh hoạt riêng tư để chăm sóc, và đều cho là sự săn sóc này làm tăng tình nghĩa vợ chồng. Đôi khi ông chồng hơi có khó khăn hơn bà vợ khi làm dịch vụ này, nhưng nói chung họ đều sẵn sàng, vui vẻ. Ngoài tác dụng tình cảm làm giảm căng thẳng tâm thần, sự quan tâm tới nhau còn mang đến một số ích lợi sinh học như làm tăng khả năng miễn dịch của cơ thể, kích thích sức sống người cao tuổi

Tương tự như săn sóc, sự trìu mến thương yêu cũng mang lại nhiều điểm lợi cho quan hệ vợ chồng già. Khi tỏ tình thương yêu nhau, não bộ sẽ tiết ra kích thích tố Endorphine và Phenylethylamine (PEA), tạo cho ta một cảm giác yêu đời, sinh động và cũng tăng tuổi thọ.

Bên Anh quốc, người ta nhận thấy các tu sĩ Tin Lành Giáo thường sống lâu hơn tu sĩ Cơ Đốc Giáo, và họ kết luận là sự có vợ của tu sĩ Tin Lành đã đóng góp vào việc kéo dài tuổi thọ.

Một bằng chứng nữa là phụ nữ góa thường đoán thọ hơn phụ nữ có gia đình.

Với lợi điểm như vậy, vợ chồng già chắc cũng nên nâng quan hệ tình dục. Không cần phải là sự giao hoan vũ bão mà sự vuốt ve mon trón, sự gần bên nhau, những lời nói,

những điều bộ gờ tình vào những lúc bất chợt cũng đủ tăng thân ái và làm nhịp tim ai đó hồi hộp đợi chờ... Bác sĩ Robert N. Buttler, chuyên gia về các vấn đề của người cao tuổi, gọi đây là ngôn ngữ thứ hai của tình yêu, đối lại với ngôn ngữ thứ nhất, thúc đẩy, đòi hỏi, cấp bách về sinh lý. Theo ông ta, một chút lãng mạn với nhau cần được tiếp diễn mặc dù thú vui xác thịt vì lý do nào đó đã chắp cánh bay xa. Cũng nên nhớ là ở các vị lão niên, lượng nam kích thích tố Testosterone thấp, nên rất cần một chút lãng mạn để gợi tình.

## Kết luận

Mặc dù với nhiều cố gắng, hôn nhân trong tuổi cuối đời của đồng hương hiện cũng có nhiều khó khăn, trở ngại. Đã có nhiều trường hợp chia cách không ngờ. Người ta cho là do hoàn cảnh xã hội, địa lý. Cam ngọt trồng đất lạ thành chua.

Nhưng nhìn cho kỹ, phần lớn những dang dở là do có ít tương đồng. Chỉ là tình yêu hơn là tình bạn, nên khi hóa chất say đắm của yêu đương phai nhạt, thì tình yêu đương mới lạ để thay thế. Để rồi không có vợ già canh ngọt, gừng càng già càng cay. Không cùng vợ chồng khi nồng khi nhạt.

Các cụ ta quan niệm tình nghĩa vợ chồng như một ĐẠO: Đạo vợ chồng.

Ca dao dân gian thường vang lên:

*“Đạo vợ chồng chẳng dễ đổi thay,*

*Dẫu làm nên võng giá hay rùi ăn mày cũng cứ theo ”.*

Mong rằng đó cũng là TÌNH NGHĨA vợ chồng, cái Tình Nghĩa “Chồng như giỏ, vợ như hom”, dù đã cũ.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức.

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

## Gắn Bó Tình Già

*“Tuổi đó tuổi vàng hay tuổi ngọc,  
Yêu nhau ai tính tuổi bao giờ.”*

*Vũ Hoàng Chương.*

Sau cả mấy chục năm làm vợ làm chồng mà ông Hùng bà Linh vẫn còn tận hưởng cuộc sống tình ái một cách nồng nhiệt, thích thú. Mặc dù họ đã ở tuổi loanh quanh danh sách “Cổ Lai Hy.”

Nhiều khi họ có cảm nghĩ là chính nhờ sự yêu thương “chăn gối” đi đôi với yêu thương tình cảm đã giúp họ tích cực hơn, sức khỏe họ bền bỉ hơn, tâm hồn tươi trẻ hơn.

Họ tiếp tục làm những công việc từ thiện, tự nguyện; đưa nhau đi ăn tiệm; lâu lâu đi khiêu vũ tại các phòng trà có nhạc êm dịu.

Họ thăm thiết với nhau, tạo cho nhau hạnh phúc và tin tưởng rằng, những người có sức khỏe bình thường, vẫn tiếp tục có đời sống tình dục thỏa đáng tới tuổi bát tuần hoặc cao hơn nữa.

Thái độ lạc quan của hai ông bà cũng là thái độ của nhiều cư dân bản xứ.

Trong một cuộc thăm dò của tập san cuối tuần Parade, nhiều vị lão niên Cờ Hoa đồng ý là: người ta chẳng bao giờ quá già để mà tận hưởng thú yêu đương hoan lạc; 40% quý cụ trên 75 tuổi phom phom cả quyết rằng họ vẫn còn rất hăng say trong việc làm tình; 46% các cụ tuyên bố họ vẫn còn thỏa mãn với các cuộc mây mưa.

Một lão bà 71 tuổi quả quyết: “Vợ chồng tôi còn tận hưởng thú phòng the hơn là lúc chúng tôi 50 tuổi. Khi bạn còn trẻ, tôi nghĩ là bạn không hiểu được rằng, “ngủ với nhau” không những chỉ có chung đụng về thân xác. Mà còn là tình yêu, là sự cam kết, ràng buộc giữa hai sinh vật”.

Với dân Giao Chi ta thì là Tình và Nghĩa, “Tao khang chi thể” mà.

Sự tiến bộ của y khoa học, cũng như sự cởi mở về nếp sống, sự khoan dung về tư duy đạo đức đã đóng góp không ít vào sự kiện lạc quan này. Có nhiều sách báo, tài liệu thảo luận thoải mái về nếp sống tình dục.

Trước đây, hành động phòng the không bước ra khỏi ngưỡng cửa phòng the.

Đôi tân hôn thâm kín “làm việc”, với vài lời nhắn nhủ của mẹ hiền, chỉ dẫn của người cha nghiêm khắc. Người ta không dám nói ra dù vui dù buồn. Người ta chịu đựng với nhiều trở ngại khó khăn. Xấu là do tà ma quỷ ám. Tốt lại nhờ âm đức ông bà. Nên có nhiều hiểu lầm, thiệt thòi. Và lạm dụng vợ nọ, con kia, dì hai dì ba...

Ngày nay thì quý cụ hai phái không e ngại thảo luận với thầy thuốc nếu có các khó khăn trong giao du thân mật của vợ chồng. Vì các cụ thấy thấy vấn đề của các cụ có thể điều trị, giải quyết được.

Các cụ không nghĩ là tình dục đội nón ra đi khi đưa con út rời khỏi tổ ấm đại gia đình. Các cụ luôn luôn nghĩ rằng tình dục là một phần của sự sống. Và khi bạn còn sống thì hãy tận hưởng tất cả, trọn vẹn.

### **Hãy nghĩ tới những ưu điểm của cặp vợ chồng già.**

Làm gì có cảnh của đôi uyên ương trẻ, đang “đêm bảy, ngày ba” thì thằng bé Út đập cửa thình thình, la khóc: “Mẹ ơi, chị Lan ăn mất cục kẹo của con rồi”.



Hoặc mỗi tối trước khi “ây” đâu còn phải nhắc “Minh ơi! nhớ uống viên thuốc an toàn ngừa thai nhé”!

Nhiều thanh niên thiếu nữ bây giờ vội vã, sau một ngày làm việc mệt nhọc, tối đến chỉ hôn phớt lên má nhau. Rồi vào giường lăn quay ra ngủ, ngáy khò khò. Hoặc có làm tình thì cũng vội vàng cho xong, cho nhẹ thân xác, cho đủ bổn phận công dân. Và coi như đã uống một viên thuốc an thần. Để ngủ, sáng còn dậy sớm đi làm

Còn các cụ thì rảnh rang, thơ thới hơn. Hứng lúc nào thì “gần” lúc đó. Đi đâu mà vội vã.

Nhiều cụ than là chậm lên. Điều đó rất thông thường ở người cao tuổi. Nhiều khi cần thời gian mới chào kích thích nhau lâu hơn một chút để sẵn sàng ra quân, lâm trận. Và sự xuất tinh cũng chậm và ít hơn. Nhưng cần gì. Cứ nhón nhờ để vồn vã cho nhau, âu yếm với nhau. Mọi chuyện rồi đâu cũng đến đó.

Vấn đề nhiều lão nam than phiền là sự “chào thua bất lực”. Nó không lên.

Xin thưa tuổi già không phải là thủ phạm chính đâu ạ.

Nhiều loại dược phẩm có thể gây ra chứng mềm xìu này. Nào thuốc trị u sầu trầm cảm. thuốc hạ huyết áp, trị bệnh thần kinh, bệnh tim cũng như vài loại kích thích tố. Lại còn tác dụng ngoại ý bên lề của rượu, thuốc lá, bạch phiến cần sa. Quý cụ nên cho thầy thuốc hay để thay đổi thuốc thì cuộc đời lại có cả trăm những mùa xuân.

Hoặc ưu tư, nhớ nước thương nhà, bực mình vì con cái quá Tây quá Mỹ, vợ chồng bằng mặt không bằng lòng cũng làm buồn chú nhỏ, nằm im. Cụ nọ lơ là “em chả” với cụ kia, lâu dần thành lạnh cảm.

Rồi lại vài bệnh kinh niên, vài hậu giải phẫu...cũng ảnh hưởng tới sức cương cứng. Nào Tiểu Đường, Cao Huyết Áp. phẫu thuật tuyến Tiền Liệt.

Vậy thì lão nhân ta nên tới thầy thuốc tâm thần, cố vấn xã hội để giải tỏa cõi lòng, xin toa mua thuốc. Rồi cố quên đi, lướt qua các tiểu tiết vô duyên ở đời làm lòng vẫn đục. Để còn tận hưởng lộc quý trời ban.

Nếu vẫn “Trên bảo Dưới không nghe” rối loạn cương dương thì cũng chẳng nên thất vọng. Vì ta còn những máy bơm làm tăng máu chảy về chim; gắn lấp cơ phận già; thuốc chích tại chỗ; thuốc viên nhét vào ống tiểu để tạo sự cương tráng cơ quan.

Nhất là Viagra, Levitra, Cialis và vài thuốc tương tự.

Kể từ khi ra mắt làm giàu cho chủ, bộ ba thuốc này đã mang lại bao nhiêu mùa xuân cho cho nhiều người tình “ủ rũ, chào thua”.

### **Ở lão nữ, thay đổi dục tính thường là vào tuổi mãn kinh.**

Noãn sào ngưng nở trứng. Kích thích tố nữ giảm đi. Kinh nguyệt không còn. Trách nhiệm mang nặng đẻ đau cũng hết. Những khó khăn thể chất, tâm hồn bắt đầu xuất hiện.

Tính tình thay đổi, bất thường. Vui buồn lẫn lộn. Giận hờn vu vơ. Ăn mất ngon, ngủ không yên. Những cơn nóng hừng hực nổi lên, Rồi “dưới đó” teo khô khiến những cuộc làm tình đau đớn, khó khăn, tránh né...

Xin quý hiền tỷ an tâm. Cứ tin cậy vào một chuyên gia phụ nữ nhiều chuyên khoa, giàu thiện cảm. Những ân cần giải thích, vài khám nghiệm, ít viên thuốc uống, vài lọ thuốc thoa là “bách bệnh tiêu tán, vạn bệnh tiêu trừ”. Bảo đảm một trăm phần dầu đầy ạ.

Khi nói tới vấn đề sinh lý người già, thì có nhiều ý kiến cho là vào tuổi đó rồi sao không an phận, Kéo bầy trẻ chúng cười cho.

Kể cũng lạ. Cứ làm như khi tới tuổi cao thì cạn đục tình. Nếu thấy ai bày tỏ thì nhìn với con mắt dị dạng điều cợt. Đến nỗi một lão nghệ sĩ cũng phải tâm sự khuyên can:

*“Bạn ơi khi thấy ông già ấy  
Bơi chải chìm trong mắt mỹ nhân  
Xin chớ bỡ môi cười chế riễu  
Hãy chào cái dạng dậy thì xuân”*. Hoàng Cầm

Và tổ chức Quốc Tế về Bản Năng Tình Dục đã có tuyên ngôn về vấn đề này.  
-rằng *“Tình dục là một phần không thể thiếu trong nhân cách mỗi con người”*;  
-rằng *“Sự phát triển trọn vẹn của nó tùy thuộc vào thỏa mãn nhu cầu căn bản cá nhân như ước muốn được tiếp xúc, vuốt ve, diễn tả cảm xúc, khoái lạc, âu yếm và thương yêu”*;  
-rằng *“Phát triển trọn vẹn này rất cần thiết cho sự lành mạnh của cá nhân, gia đình và xã hội”*.

Và *“Đây cũng là một cái quyền được có của mọi người”*.

Do đó, một danh y Mỹ quốc, chuyên về vấn đề của các vị lão niên, cũng thường nhắc nhở các cụ rằng: *“Không có gì lành mạnh bằng làm tình với người bạn trăm năm. Nó nhẹ nhàng như bước lên mấy bậc của cái cầu thang. Ngày nay con người sống lâu, khỏe mạnh hơn thì hãy đừng từ bỏ một phần quan trọng của đời mình. Đó là bản năng tính dục”*

Nghe cũng có lý, phải không thưa quý thân hữu.

Vì như Xuân Diệu đã vui mừng kêu lên:

*“ Tình không tuổi và Xuân không ngày tháng”*.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức  
Texas- Hoa Kỳ  
[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

## Một Thống Suy T

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Khi tiếp xúc với quý vị cao niên, cũng như gia đình và bạn bè họ, vì nghề nghiệp hay qua giao tế trong đời sống hàng ngày, chúng tôi được nghe nhiều mẫu ưu tư, nhiều lời tâm sự của tuổi về già. Có những vị về già thoải mái thì cũng nhiều vị gặp một số khó khăn, thử thách. Xin ghi lại sau đây một vài tâm sự.

### Vợ chồng già.

Một lão bà than phiền là lão ông ít lâu nay trở nên khó tính, hay gắt gỏng với bà vì những lý do không đâu, nhưng khi gặp bạn bè thì ông ấy tươi vui như tết. Bà cũng buồn là ông vẫn sống theo lối cổ, chồng chúa vợ tôi, không chịu tiếp tay với bà làm một vài công việc trong nhà. Hai ông bà đã cử hành lễ bạc được 17 năm, chỉ còn tám năm nữa thì con cháu sẽ tổ chức lễ vàng mừng ông bà, nếu mọi sự đều êm đẹp.

Trường hợp trên rất thông thường trong nhiều cặp vợ chồng người cao niên. Giữa hai người, đã có những điều không bằng lòng, nhưng bất đồng không giải quyết, nhất là từ khi ông về hưu, các con đã thành đạt, ở riêng. Thời gian ông còn đi làm, bà hầu như quán xuyến mọi việc trong nhà, theo đúng truyền thống người đàn bà Việt Nam: chịu đựng và hy sinh. Bây giờ, ông tuy về hưu, nhiều thì giờ rảnh rỗi, nhưng phong lưu quen thói, chỉ thích giao du với bạn bè. Bà buồn tình bèn cầu cứu hỏi ý kiến các con.

Cô con gái út vốn tếu, hù mẹ, coi chừng bố có bỏ đày mẹ ời. Anh con trai lớn cho là bố mẹ hiện đang trải qua một khó khăn do không có sự đối thoại, cảm thông, giải quyết bất đồng ý kiến. Mẹ vốn chịu đựng nhưng đã tới lúc không kham được nữa, nhưng mẹ không chịu nói cho bố hay. Còn bố thì bực mình vì rủ mẹ đi đây đi đó, mẹ chẳng chịu đi. Cô thứ hai gợi ý bố mẹ đi tham khảo nhà chuyên môn. Để chiều các con cũng như muốn lấy lại cái vui về có nhau trên bốn chục năm qua, ông bà đồng ý.

Từ đó, khi có chuyện gì bực với ông, bà mạnh dạn nói thẳng với chồng để có sự thông cảm. Nếu không nói cho nhau hay sự khác biệt thì chẳng bao giờ có tâm an. Ông phải nói ra ý kiến của mình, bà cũng vậy, đó là cách hữu hiệu để giải tỏa ảm ức trong lòng. Hai người cũng thỏa thuận là nếu một người “nổi tam bành” thì người kia “một sự nhịn là chín sự lành”, im đi cho qua cơn sóng gió rồi tính sau. Chứ hai người cùng nóng nảy một lúc thì chỉ có tan hoang cửa nhà. Và lại, mình nhịn vợ nhịn chồng mình chứ sức mảy mà nhịn người hàng xóm. Ông chạy ra chợ mua gói bánh phở, mớ rau, giúp bà rửa bát. Về hưu, nhiều thì giờ trống, làm việc nhà giúp vợ cũng là điều hợp lý, công bằng, đồng thời chứng tỏ rằng ta còn hữu dụng.

Mà khi chồng làm thì vợ đừng: gồm sao mà bát còn dính mỡ, rau còn nhiều đất, kéo chàng giặt lấy, thì bà làm lấy đi. Bà cũng dành thì giờ đi đây đi đó với ông, lâu lâu vợ chồng đi nghe nhạc, nhảy đầm. Hai người còn tăng số thời gian để đi lễ, đi thăm con cháu, chăm sóc sức khỏe cho nhau. Đồng thời cũng không sao nhãng những cuộc mây mưa nhẹ nhàng, vừa lợi ích sinh lý, vừa tăng phần mật thiết tình già.

Nói cho cùng lý, ngay trong những cuộc hôn nhân toàn hảo nhất, lâu dài nhất, rất hiếm có sự hợp ý về mọi vấn đề. Với hôn nhân, sẽ liên tục có những thương lượng để đi đến thoả thuận, nhân nhượng, hoà giải để có an vui, cũng như cùng chia sẻ những sự thực để có thông cảm. Đôi khi cần có khoảng thời gian ngắn xa cách nhau để hương gậy mùi nhớ.

Tác giả A.J. Liebling đã phát biểu: người sành ăn phải không giàu quá hoặc nghèo quá. Vì có nhiều tiền anh ta sẽ mua ăn lãng phí, không thưởng thức, mà nghèo quá thì không có tiền mua thức ăn ngon. Về già cũng vậy, thường xuyên gần nhau thì dễ chán vì no nê, ít đi một tý sẽ gây thêm thường, thiếu thốn.



### Chuyện khoảng cách giữa bố mẹ-con cái.

Tâm sự tiếp là mối liên hệ giữa hai ông bà Lan với các con. Ông bà năm nay cũng gần bảy chục tuổi, được một trai hai gái, và ba cháu nội ngoại. Các con đã trưởng thành, có công ăn việc làm tốt. Ông bà đã hy sinh rất nhiều trong công việc học hành cũng như dựng vợ gả chồng cho các con. Bây giờ, tuy chúng đã lớn, ông bà vẫn để ý chăm sóc, giúp đỡ, nhắc nhở các việc cần làm. Ông bà vẫn nghĩ là dầu sao chúng vẫn là con mình, còn thiếu kinh nghiệm trường đời, nên còn cần đến ông bà. Ông bà cho việc chăm sóc này là tự nhiên, cũng như trước đây ông bà đã được các cụ thân chăm sóc, gây dựng cho mình. Ông bà rất hãnh diện với bạn bè về sự thành đạt của các con, do bàn tay mình tạo ra.

Mấy người con thì rất cảm ơn bố mẹ, nhưng không được vui lắm. Họ cho là bố mẹ vẫn coi họ còn con nít, cần nhiều lời khuyên dạy, hướng dẫn, đôi khi quá xen lấn vào đời tư của họ.

Cụ ông thì nhắc nhở phải mua bảo hiểm xe hai chiều cũng như nhớ ngày xin gia hạn bằng lái xe. Thấy con trai hơi mập, cụ nhắc phải ăn kiêng khem, tập thể thao. Khi con về thăm quê hương là hai cụ viết ra cả một danh sách dài mấy trang giấy: phải mang quần áo gì, quà cáp cho ai, đừng quên thuốc ngừa tiêu chảy, cảm cúm, tên họ bà con, gặp bác này nói gì, cô kia hỏi thăm ra sao...

Con gái mang cháu về thăm bố mẹ, thì cụ bà chỉ cho con từ cách thay tã tời cho cháu bú...Bà lên thăm cháu thì lau chùi tủ lạnh, sắp lại thực phẩm ở nhà kho, đôi khi còn tự động thay đổi phòng ngủ của cháu. Cứ làm như nhà mình, chẳng để ý gì đến ý kiến của con gái và rể...

Các con nghĩ là bố mẹ đã quá che chở, bảo vệ con, không hiểu rõ các con, không thấy những khó khăn mà các con đã tự vượt qua, mà chỉ chờ có cơ hội là khuyên nhủ, chỉ dẫn. Các con muốn được có dịp chia xẻ mọi việc với bố mẹ mà không bị phán xét, hoặc “con làm thế không được, con phải làm thế này, bố biết rõ mà”. Nhiều khi các con muốn thật cởi mở với cha mẹ mà cứ sợ cha mẹ phật ý. Họ muốn cha mẹ cư xử với mình như một người bạn trưởng thành, chứ không phải đứa bé đầu cùn để chòm, mặc quần thụng đít. Cũng xin đừng có ý muốn kiểm soát, thay đổi nếp sống của con.

Ngoài vài mâu thuẫn kể trên, mối liên hệ giữa ông bà Lan và các con rất hòa thuận. Liên hệ này là do tình yêu thương của các cháu với cha mẹ, và do các cháu muốn vậy chứ không phải vì bổn phận. Các cháu vẫn nghĩ là mối liên hệ gia đình cần được duy trì và làm toàn hảo hơn, vì các cháu không từ bỏ được cha mẹ và không muốn sau này mang niềm tiếc hối.

Nhân tình huống trên, có người đặt vấn đề là liệu các con có nợ, có bổn phận hay chịu ơn bố mẹ ở một khía cạnh nào không hay ngược lại.

Đã có thời kỳ con cái được coi như sở hữu của cha mẹ, sống và làm việc phụ giúp cho cha mẹ trong dịch vụ thương mại, canh nông ...của gia đình. Trưởng thành được cha mẹ dựng vợ, gả chồng, cung cấp cho một số vốn để làm ăn, một cơ ngơi nhỏ để ở. Con hầu như phụ thuộc vào cha mẹ, nên có khái niệm công ơn sinh thành dưỡng dục và bổn phận đối với cha mẹ. Và quan niệm trẻ cậy cha, già cậy con xuất hiện. Do đó, con cái phụng dưỡng cha mẹ nhiều khi vì bổn phận, trả ơn, nhiều hơn là vì yêu thương. Chúng sợ bị mang tiếng là bất hiếu, vô ân.

Cũng có xu hướng cho là con cái không mang nợ gì với cha mẹ. Khi chọn lựa có con vì bất cứ lý do nào, (nổi dổi tông đường, vui cửa vui nhà, thêm nhân lực....) thì cha mẹ đã mang cái trách nhiệm nuôi chúng cho tới khi trưởng thành. Và chính cha mẹ mang nợ với con cái, cho tới khi chúng khôn lớn, tự lập. Khi về già, các bậc cha mẹ nếu có cần con tiếp đỡ thì các người cũng mong là do tình thương yêu, đùm bọc mà ra, chứ không do “nuôi chúng, bây giờ chúng nuôi lại.”

### Ông già nói nhiều.

Câu chuyện sau đây do Cụ Linh kể. Cụ cho biết là ông bạn già Tân hồi này trở thành nhà hùng biện quá độ. Trong bất cứ cuộc họp mặt nào với anh em, ông cũng dành nói hết. Ông kể những việc ông đã làm khi Nhật cướp chính quyền, chuyện đói năm Ất Dậu với bao nhiêu người chết, chuyện đào hoa của ông khi xưa với các thiếu nữ Hàng Gai, Hàng Đào v...Có chuyện ông đã kể đi kể lại cả chục lần, người nghe phát ngán mà ông vẫn tỉnh bơ, nói tiếp.

Cụ Linh mao tôn cương như sau: Già Tân mắc tật ba hoa.

Mà chẳng riêng gì già Tân, nhiều vị cao niên cũng mắc tật này. Khi say sưa nói, già Tân không để ý là nhiều người khác cũng có chuyện để kể. Không ai ngắt lời già Tân, vì các cụ do thói quen được dạy từ nhỏ là không ngắt lời người lớn tuổi. Già quên là ngoại trừ khi mình làm chủ nhân, khách đâu có trách nhiệm cần giữ câu chuyện cho liên

tục, mà dành phần chủ động, đưa đà. Hơn nữa, chuyện mình kể có thể hấp dẫn với mình, nhưng với cử tọa có mặt chưa chắc đã được tán thưởng, nhất là khi có nhiều bạn trẻ tham dự. Hơn nữa, chuyện già nói đâu có gì mới lạ. Cụ Linh lưu ý là nếu cứ tiếp tục nói dài nói dài thì sợ rằng già Tân không còn cử tọa.

### Già dưới con mắt người trẻ.

Tập san Y Sĩ của Hội Y Sĩ VN tại Canada có đăng bài phỏng vấn một đồng nghiệp ngoài 30 tuổi, chúng tôi thấy có vài ý kiến đáng lưu ý, nên xin trích đăng sau đây để chúng ta cùng suy gẫm.

Khi được hỏi: “Giữa thế hệ già và trẻ thường có nhiều quan điểm bất đồng. Theo ý anh, một người ngoài 30 tuổi, đâu là những dị biệt đáng kể nhất?”

Đồng nghiệp 32 tuổi đã trả lời: “Giới trẻ thường than là các bậc cha anh của họ còn quy nặng về quá khứ, ít nhìn nhận hiện tại (tỷ dụ sự tranh đấu khó khăn của họ để có chỗ đứng nơi đất khách quê người) và không mấy tự sửa soạn (ít ra về tâm lý) để thích ứng với biến chuyển trong tương lai. Thế hệ trẻ thấy thế hệ cha anh đã chịu quá nhiều ảnh hưởng của nho học, tư tưởng bị giam khóa trong “khuôn vàng thước ngọc” của trật tự xã hội “sĩ nông công thương” trọng người bạch diện thư sinh, khinh anh vai u thịt bắp, cảnh chân lấm tay bùn của kẻ thợ thuyền. Thời Pháp thuộc cũng đã cho họ một lối học từ chương, ít suy nghĩ và thực hành, thích hợp với việc đào tạo một thừa hành viên mẫn cán hơn là một doanh gia độc lập, có sáng kiến và biết quyết định nhanh chóng trong mọi thử thách. Thế hệ cha anh cũng quá trọng khoa bảng, chỉ biết căn cứ vào mảnh bằng để phán xét đạo đức và nhân phẩm con người. Một số lại ưa dùng sáo ngữ, thậm chí cả lộng ngôn ngoa ngữ để che đậy sự suy diễn nông cạn, sự tổ chức thiếu mọi điều nghiên cứu đứng đắn, hay những thực hành không thực tiễn hay thiếu tầm vóc, những điều mà ta ít thấy ở người Đại Hàn, Trung Hoa. Giới trẻ cũng thấy rằng thế hệ cha anh thường quy ngã (egocentrique) và chấp ngã. Khoan dung với khuyết điểm của mình, mà xét nét nghiêm ngặt mọi sơ hở của người khác. Ngoài ra lại có óc thủ lợi gần, không có tầm nhìn xa và ưa dùng tiểu xảo để giữ quyền lợi ích kỷ và ý thức thường được giới hạn trong ranh giới gia đình, hoàn toàn thiếu các lý tưởng và ý thức xã hội”

Người viết chỉ xin phép ban chủ biên Tập san Y Sĩ của Hội Y Sĩ Việt Nam tại Canada được trích đăng nguyên văn, mà không có lời lạm bàn, nhưng thấy vài ý kiến dường như cũng đạt tới tim đen của mình.

Và mượn ý một đoạn trong nhật ký ngày 1 tháng 7, 1910 của văn hào Nga Leo Tolstoy để làm dáng cho tản mạn Không Đề này:

“Cuộc đời của ta là đi tìm sự thỏa mãn. Có thỏa mãn thể xác sức khỏe, tiền bạc, danh vọng, quyền lực, tình dục. Những thỏa mãn này ở ngoài tầm kiểm soát của ta, có thể bị sự chết lấy đi bất cứ lúc nào, và không phải ai cũng có được. Nhưng còn những thỏa mãn khác về tinh thần, về tình thương yêu tha nhân, mà ta luôn luôn làm chủ, tử thần không cướp đi được, mà khi ta càng sống với nó thì đời ta càng đẹp hơn”.

Hy vọng rằng có nhiều người cũng nghĩ như vậy.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

www.bsnguyenyduc.com





Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

## NGƯỜI CAO TUỔI VỚI ĐỜI SỐNG GIA ĐÌNH

Trong chu kỳ của cuộc sống, người cao niên thường trở lại giai đoạn phải lệ thuộc vào gia đình như đã lệ thuộc vào cha mẹ trong tuổi ấu thơ. Đó là vì khi tới tuổi cao, khả năng làm việc của họ giảm bớt, lại có thể có một số bệnh liên quan tới tuổi già, khiến họ mất khả năng tự túc, tự tồn, thậm chí mất cả khả năng hiểu biết.

Đây là một vấn đề mà các xã hội Đông và Tây có giải pháp khác nhau mặc dầu có chung một mục tiêu là giúp đỡ người già trong giai đoạn khó khăn nhất của đời họ. Xin lần lượt xét về tình trạng người già trong hai xã hội này.

### ***Xã hội Tây Phương***

Tại các xã hội Tây phương, địa vị người già tùy thuộc vào khả năng kiểm soát tài chánh. Khi có khả năng này, người già không lo bị sống cô đơn với các chứng bệnh kinh niên. Họ có thể thuê mướn những chuyên viên y tế để chăm sóc tại gia hoặc lựa chọn lối sống tập thể trong các cơ sở chuyên chăm sóc người già với đầy đủ tiện nghi y tế, vật chất.

Nhưng đó cũng là thiểu số. Còn phần đông người già với hạn hẹp tài chánh phải nhờ vả hoặc gia đình thân thích hoặc các cơ quan chính phủ, cơ sở cộng đồng, các tổ chức từ thiện.

Tại các quốc gia kỹ nghệ cao, như Hoa Kỳ chẳng hạn, nhu cầu công ăn việc làm đã khiến gia đình phân cách, trái ngược với tình trạng các gia đình sinh sống gần gũi nhau trong các trang trại lớn vào đầu thế kỷ 20. Do đó, đa số người già thường sống cô đơn trong ngôi nhà mà họ đã tạo lập từ thuở trung niên. Con cái họ thường là ở xa, có khi cách cả hàng ngàn cây số.

Thêm vào đó, đa số người già ở đây đều trải qua nhiều cuộc hôn nhân trong đời, rất ít người sống cùng với người phối ngẫu ban đầu. Con cái nhiều dòng, con ông con bà, con chúng ta, e rằng khó có sự đoàn kết trong tình máu mủ ruột thịt.

Nhận thức được sự khó khăn này, chính phủ Mỹ đã lập ra chương trình An Sinh Xã Hội, chương trình chăm sóc y tế miễn phí cho người già từ 65 tuổi sắp lên. Chính phủ còn trợ cấp cho các chương trình giúp đỡ người già do các cộng đồng địa phương thực hiện. Các cộng đồng này điều hành nhiều trung tâm cao niên, cung cấp bữa ăn trưa với giá rẻ cho người già, cung cấp vài dịch vụ y tế căn bản như khám sức khỏe, đo huyết áp, khám mắt, thử đường, cholesterol trong máu. Nhiều trung tâm còn tổ chức các cuộc giải trí lành mạnh, như thể dục thể thao, đi bộ, bơi lội, đi xe đạp v.v.

Các trung tâm cao niên này đã tạo ra một môi trường làm vui bớt nỗi cô đơn của họ. Các bữa cơm tập thể cũng cung cấp cho họ những chất dinh dưỡng căn bản hàng ngày.

Một cuộc khảo sát về ích lợi của bữa ăn tập thể đối với người cao niên cho thấy họ có khả năng hấp thụ nhiều chất dinh dưỡng hơn người già dùng bữa ăn cô độc ở nhà. Có thể đây cũng là một yếu tố tâm lý chứng minh người già cần một môi trường gia đình hay đoàn thể để tâm hồn được ổn định, đưa đến sự cải thiện các chức năng cơ thể.

Tóm lại, ở Mỹ người già có thể vừa trông cậy vào sự giúp đỡ của gia đình vừa dựa vào sự trợ giúp của chính phủ và cộng đồng xã hội.

### ***Người già ở Việt Nam***

Ở các xã hội Đông phương như Việt Nam chẳng hạn, người già căn bản đều nương tựa vào gia đình trong giai đoạn chót của cuộc đời. Xã hội Việt Nam chưa có những chương trình giúp đỡ người già hoặc có những trung tâm cao niên có tổ chức như ở Mỹ.

May mắn thay, người Việt Nam có truyền thống hiếu thảo đối với ông bà cha mẹ. Người Việt nào cũng xem mình có bổn phận đền đáp công lao sinh thành dưỡng dục của cha mẹ.

“Công cha như núi Thái Sơn,  
Nghĩa mẹ như nước trong nguồn chảy ra”,  
là điều tâm niệm của con người Việt.

Do truyền thống tốt đẹp đó mà gia đình trở thành đơn vị gốc của xã hội. Đơn vị đó tồn tại qua nhiều cuộc xáo trộn kinh tế, chính trị của xã hội. Người già có một chỗ dựa nào đó trong cái đơn vị gốc này. Những người thiếu may mắn, không con cái, thì vẫn có thể nhờ vả bà con nội ngoại.

Cũng do truyền thống tốt đẹp của dân tộc mà cuộc sống chung giữa người già và người trẻ dưới mái ấm của gia đình thường rất hài hòa, ổn định. Trong xã hội Tây phương sự sống chung này không nhiều vì mỗi bên đều muốn có sự riêng tư.

### ***Người già Việt viễn cư***

Đối với người Việt định cư tại nước ngoài, quý vị cao niên vẫn còn thừa hưởng cái truyền thống hiếu thảo của dân tộc. Các cụ vẫn còn được con cái phụng dưỡng như hồi còn ở bên nhà. Tuy đã có các chương trình trợ cấp của chính phủ, các cụ vẫn không chọn lối sống cô độc, lẻ loi.

Ngoại trừ khi quá yếu đau, sự hiện diện của các cụ còn là một lợi ích cho con, đặc biệt cho cặp vợ chồng trẻ.

Khi cả hai vợ chồng đều đi làm thì các cụ trở thành quản gia cho họ. Khi họ có con nhỏ, các cụ kiêm luôn việc giữ trẻ, đôi khi phụ trách cả công việc bếp núc. Các cụ vui vẻ làm những công việc đó cho con cái, không than phiền.

Sự xung khắc do khoảng cách tuổi tác ít khi xảy ra, chỉ trừ một số rất nhỏ trong đó hoặc dẫu, rề đã tiêm nhiễm nặng chủ nghĩa cá nhân Âu Mỹ. Trong trường hợp này, các cụ tuy bị khổ tâm không ít, nhưng vì thương cháu nên không nỡ đoạn tuyệt với dẫu rề. Sự khổ tâm, chịu đựng này có thể đưa đến những hậu quả tâm thần trầm trọng.

Một số các cụ cảm thấy cô đơn vì không có bạn đồng trang lứa để hàn huyên, trao đổi. Các cụ không thích đến các trung tâm cao niên để giải trí như người địa phương, đôi khi vì thiếu phương tiện di chuyển. Mà các trung tâm này cũng chỉ có ở các thành phố có đông người mình định cư, và số người tham dự vẫn ít ỏi.

Nói tóm lại, môi trường thích hợp nhất đối với các cụ vẫn là gia đình trong đó các cụ sống thoải mái giữa đông đảo con cháu. Tâm lý chung là các cụ thường chọn ở với con trai vì theo quan niệm Đông phương, dẫu là con mà rề là khách, các cụ thà nhờ vả nương tựa con trai và con dẫu hơn.

Quan niệm này khác với quan niệm Tây phương, đặc biệt là người Mỹ. Họ cho rằng con trai chỉ là con cho tới khi nó lấy vợ, còn con gái thì là con của họ suốt đời ( A son is a son until he gets a wife, a daughter is a daughter all her life ). Quả thật khi người con trai Mỹ lấy vợ thì đương sự đặt trọng tâm sinh hoạt vào nhà vợ, tách khỏi cha mẹ trong nhiều khía cạnh của cuộc sống.

Nhưng dù ở với con nào, các cụ ta vẫn được sống thoải mái hơn các cụ Mỹ cùng hoàn cảnh. Lý do là dù hội nhập vào xã hội Mỹ, người mình vẫn còn giữ truyền thống tốt đối cha mẹ.

Sống dưới mái ấm đại gia đình, các cụ ta hưởng được sự chăm sóc cả vật chất lẫn tinh thần. Yếu tố tinh thần lại có ảnh hưởng không ít tới tới sức khoẻ thể xác của các cụ. Cho nên truyền thống phụng dưỡng cha mẹ không những tốt đẹp về phương diện văn hoá mà còn tốt về phương diện kinh tế bằng cách giảm thiểu tốn kém về các dịch vụ y tế dành cho các cụ.

Trong các gia đình Việt Nam còn giữ được nền nếp cổ truyền, các cụ do tuổi tác được con cháu trọng nể, đương nhiên trở thành những nhân vật tiêu biểu cho trật tự và tình đoàn kết của các thành phần trong gia đình. Các cụ giữ vai trò xúc tác cho mọi hoạt động của các con cháu nhằm thăng tiến, hướng thượng và xây dựng hạnh phúc cho mọi người. Vai trò của các cụ trong việc tiếp tay giáo dục trẻ con không bị hạn chế, chống đối như các cụ già trong xã hội Âu Mỹ.

Tuy nhiên, tình trạng này trong tương lai gần sẽ có một vài thay đổi. Đám trẻ được trường học dạy cho lối suy tư và hành động tự lập đối với gia đình thường trở nên ương ngạnh. Chúng xem các cụ thuộc thế hệ đã qua, không phù hợp với lý tưởng tự do của chúng.

Cho nên nếu các cụ không cởi mở mà quá khắt khe theo lối sống cổ truyền thì e rằng sớm muộn cũng mất đi mối quan hệ tình cảm với lũ trẻ.

Các cụ cần thích nghi với hoàn cảnh mới, với sự hội nhập vào xã hội mới, tìm hiểu tâm tư, ước mơ, suy nghĩ của tuổi trẻ, sẵn sàng chấp nhận những khác biệt, đặt trọng tâm vào tình thương. Có thể các cụ mới hòa đồng được với sự đòi hỏi do hoàn cảnh tạo nên.

Mà có hòa đồng, thích nghi thì các cụ mới bảo vệ được sức khoẻ tâm thân, nắm được bí quyết của sự an hưởng tuổi vàng.

Nguyễn Ý Đức.

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Texas-Hoa Kỳ.

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

## ÔNG BÀ và CÁC CHÁU.

*Con người có bố có ông  
Như cây có cội, như sông có nguồn*

*(Thi Ca Bình Dân)*

Ngày nay, ta ít thấy hình ảnh một “Ông tôi năm nay đã ngoài sáu mươi tuổi. Đầu râu tóc bạc, da đã nhăn, má đã lõm, lưng đã cong, đi đâu cũng phải chống gậy. Ông tôi không phải làm việc gì nặng nhọc nữa”.

Mà là hình ảnh một ông tôi bây giờ, cũng tuổi đó, trắng kiện hơn, vẫn còn đi làm, tham gia vào công việc xã hội, đồng thời, cùng với Bà tôi, rất siêng năng việc đi thăm và góp phần chăm sóc các cháu.

Lập gia đình sớm, có con sớm, lại nhờ tăng tuổi thọ, nên nhiều người, ngoài bốn mươi đã hãnh diện làm ông, bà. Nhiều bà khi được con gái báo tin có bầu, đã thẳng thốt kêu lên: *tôi mà sắp làm bà ngoại hay sao!* Và nghĩ đến việc sẽ được lên chức, làm bà cả ba, bốn chục năm nữa. Thế là sẽ có rất nhiều thời giờ vui chơi với các cháu nội ngoại, mà lòng thấy rộn ràng.

### Niềm vui làm Ông Bà.

Lên chức ông, bà có nhiều điều thích thú nhưng cũng mang nhiều trách nhiệm, cả vật chất lẫn tinh thần.

Cháu là quá khứ của ta, là hiện tại và quan trọng hơn, là tương lai của chúng ta. Ta nhìn thấy con ta tái sinh trong đôi mắt của cháu, nghe thấy âm vang của người cha trong tiếng cười của cháu, và cả một nguồn tài năng phong phú trong tương lai của cháu.

Xưa cũng như nay, ông bà đã có những việc làm rất cao đẹp. *“Ông thường ở nhà coi sóc cho cha mẹ tôi và dạy bảo chúng tôi. Thỉnh thoảng lại kể chuyện cổ tích cho chúng tôi nghe, chúng tôi lấy làm thích lắm. Những khi đi học về, thường thường tôi lại đem những chuyện nhà trường nói cho ông tôi nghe. Ông tôi lại nhân đó giảng giải cho tôi học được nhiều điều khác nữa.”*- Quốc Văn Giáo Khoa Thư.-

Với học giả Nguyễn Hiến Lê: *“Bà đã thay má tôi, nuôi nấng, săn sóc chúng tôi, lại thay cả ba tôi trong sự dạy dỗ chúng tôi nữa. Ngày nay anh em tôi, con cháu tôi, có ai giữ được một chút cái tính khí khái của bà, không chịu lụy ai, cái đức cần cù, tiết kiệm, cố chiến đấu để vượt khỏi cảnh nghèo, cái nếp sống đạm bạc, cái tinh thần thanh khiết của nhà Nho, phần lớn là do bà”*.

Muốn làm ông bà cũng đâu có dễ, vì còn tùy thuộc ở các con. Bao giờ chúng dự định có con, và bao nhiêu đứa. Bây giờ các cô các cậu ấy tính toán có kế hoạch lắm. Ưu tiên hàng đầu là dành dụm đủ tiền mua căn nhà lớn, nhỏ cho đôi trái tim vàng. Rồi vợ chồng còn vui chơi, du lịch Á, Âu cho thoải thích sau đó mới nghĩ đến việc có con, nuôi con. Ông bà chẳng quyết định được gì. Chỉ một ngày nào đó, con gái điện thoại, *mẹ ơi con đã có bầu*, thì vui mừng mà sửa soạn làm bà.

Con mang bầu, đợi con ra đời thì ông bà cũng nôn nóng đợi cháu. Đây là lúc bà truyền kinh nghiệm nuôi con cho mẹ. Đảm bảo mẹ có đi học lớp hướng dẫn, nhưng sao bằng kinh nghiệm bản thân của bà với năm lần mang nặng đẻ đau. Bó bụng cho khỏi sệ. Ăn cháo chân giò heo cho có nhiều sữa....

Rồi ông bà cũng sửa soạn để làm bốn phận mình.

Có lớp hướng dẫn làm cha mẹ mà chẳng có lớp hướng dẫn làm ông bà nội ngoại. Mình cũng phải lập kế hoạch để thăm nom cháu, phụ các con chăm sóc cháu chứ. Chắc chắn là khi mẹ sanh thì thế nào bà cũng phải lên đưa mẹ đi nhà thương. Mà phải hỏi lại chàng rể coi nó có đồng ý không. Mẹ thì cứ muốn bà lên ở một tháng để giúp những ngày đầu bỡ ngỡ. Bà thì lại ngại ông ở nhà một mình, ai cơm nước cho ông.

Nhiều ông bây giờ than phiền bị vợ bỏ rơi, đi chăm sóc đào, kếp nhí cả mấy tháng. Nói vậy thôi chứ ông cũng thích thú chẳng kém gì bà. Được tin vui, ông đã vội vàng kiểm sách coi đặt tên, trai là gì, gái là gì. Cứ làm như con nó ít chữ thánh hiền, không tìm được tên có ý nghĩa. Lại còn tính hàng tuần chẳng quản ngại đường xa lái xe lên chơi với cháu.

### **Ông bà xưa và nay.**

Nhớ lại thuở xa xưa, khi đất nước còn nặng về nghề nông, ông bà là người quyết định mọi việc trong gia đình. Vì ông bà là chủ ruộng vườn, kiểm soát tài sản, lại nhiều kinh nghiệm trường đời. Con cháu chỉ là phụ thuộc.

Do nhu cầu nhân lực, con cháu nhiều thế hệ sống chung với nhau. Tam, tứ đại đồng đường lại còn được tiếng thơm như nhà đó có phúc. Ngay cả việc dựng vợ, gả chồng cho con cái đều do ông bà sắp xếp, sao cho môn đăng hộ đối, không nghịch với lễ giáo, gia phong của dòng họ.

Giờ đây, thì mọi sự đều thay đổi, theo nhịp tiến hóa chung của nhân loại, chứ chẳng riêng gì người mình. Có người đã chép miệng, nói, *con cái đặt đâu, bố mẹ ngồi đó*, ngăn cản cũng không xong. Tín ngưỡng, chủng tộc cũng bị coi nhẹ như không.

Theo thống kê, 70% dân bản xứ hiện giờ lập gia đình với người khác quốc tịch. Bảo thủ như người Nhật ở đây cũng gần 65% lập gia đình với ngoại nhân; người Do thái, Hồi giáo, cũng lấy người không cùng tôn giáo. Thành ra chỉ trừ khi mình mất định hướng, chứ việc đòi hỏi có cháu cùng dòng giống là chuyện khó khăn, nhất là khi ta đang sống trong môi trường văn hóa dị biệt.

Vả lại, cũng nên nghĩ **rằng hạnh phúc của chúng là quan trọng hơn cả**. Còn mọi việc nhờ ở số trời. Nhân Hưng Yên trồng ở nước ngoài thì nó phải thích nghi với khí hậu ở đây, mong còn chút hương vị quê hương là quý rồi. Đòi hỏi nhiều quá, e rằng chẳng tồn thọ thì cũng mắc các chứng bệnh tâm thần.

Do nhu cầu kinh tế cũng như kết quả của đòi hỏi nam nữ bình quyền, ngày nay 64% người mẹ vừa đi làm vừa nuôi con. Họ lại còn làm việc nhà nhiều hơn người chồng. Thì giờ dành cho con cũng ít đi. Nếu cách đây ba chục năm, cha mẹ dành 6 giờ một ngày cho con cái thì ngày nay chỉ còn một nửa. Chính ở khoảng trống này, ông, bà đóng một vai trò hữu ích.

**Nhưng trước hết, nên giữ hai nguyên tắc:**

**-không can thiệp vào việc nuôi cháu của các con,**

**-dành sự độc lập, quyết định cho các con.**

Minh đã có thời kỳ tự lựa chọn, thì bây giờ nên để chúng cũng có cái quyền đó. Cụ thể hơn, ông, bà có thể giúp đỡ bố mẹ về tài chánh, nhà ở. Vì đa số ông bà ngày nay, nhờ chất chiu, tần tiện cũng như đầu tư, cuộc sống có đôi phần dư giả. Hoặc thiết yếu, nhẹ nhàng hơn, ông bà dành thì giờ săn sóc, dạy dỗ cháu, theo ý muốn của cha mẹ chúng.

### **Phân loại Ông Bà.**

Từ lâu, nhiều nhà xã hội học đã cố gắng phân loại các hình thái, mẫu mực ông bà. Bảng phân loại của hai tác giả Berniece Neugarten và Karol Wienstein được nhiều người tán thưởng vì tính cách thực tế, dựa trên kết quả của sự trực tiếp phỏng vấn những người đã được làm ông bà. Tài liệu nghiên cứu The Changing American Grandparent của họ, công bố năm 1964, đã được coi như bản hướng dẫn cho nhiều người quan tâm đến vấn đề này. Theo các tác giả trên, có năm mẫu ông bà chính:

#### **1- Ông bà và cháu cùng vui chơi**

Đây là mối liên hệ tương đối mới, ít thấy vào thập niên 60-70, và thường thấy ở lớp ông bà dưới 65 tuổi.

**Đôi bên không có trách nhiệm hay theo một khuôn phép, kiểu cách gì, chỉ lâu lâu gặp nhau, viếng thăm, tự do vui chơi với nhau, rồi chia tay.**

Ông bà được ngày vui thoải mái mà không có vương vịu gì đến việc nuôi nấng cháu. Cháu kể với bố mẹ, hôm nay con chơi với ông bà vui quá.

#### **2- Ông bà cư xử thân tình nhưng theo nghi thức**

Tới thăm cháu, cho quà, giúp đỡ, nhiều khi ở lại trông cháu, **nhưng không can thiệp, góp ý về việc nuôi cháu của cha mẹ.**

Đây là những ông bà gương mẫu, thường trên 65 tuổi, đòi hỏi sự lễ phép, sạch sẽ, tự chế của cháu cũng như sự con cháu kính trọng mình.

#### **3- Ông bà là nguồn kinh nghiệm, có quyền uy với con cháu.**

Ông bà ở nhóm này, nhất là ông, **có nhiều tài năng, kinh nghiệm, muốn con phụ thuộc vào mình, còn mình thì sẵn sàng giúp đỡ**, khuyên nhủ, gửi gắm để con cháu khá hơn.

Quý vị này rất nguyên tắc, đòi hỏi ở con cháu một tinh thần tự lập, lòng lương thiện danh dự, và ý thức trách nhiệm.

#### **4- Gặp nhau trong lễ nghi.**

Ông bà **chỉ gặp các cháu trong những ngày quan trọng** như tốt nghiệp ra trường, sinh nhật, để chung vui, chúc mừng rồi lại lui vào hậu trường. Ông bà đối xử rất tốt với các cháu nhưng **giữ một khoảng cách, ít gặp và đặt nhẹ vấn đề quyền uy, trách nhiệm.**

#### **5-Mẫu ông bà thay thế cho cha mẹ .**

Ông bà hầu như thay thế cha mẹ hoặc lãnh một phần lớn trách nhiệm trong việc nuôi nấng, dạy dỗ cháu. Bố mẹ sáng trước khi đi làm, đưa cháu lại nhà ông bà, rồi chiều về đón.



Nghiêm trọng hơn là khi bố mẹ vì lý do nào đó, như tâm bệnh, ghiền thuốc... không hoàn tất thỏa đáng việc nuôi con, ông bà tình nguyện lãnh trách nhiệm hay sau khi có phán quyết của toà án. Đây là một sự hy sinh lớn lao của ông bà với những giọt máu của nhà mình, không muốn để chúng phải chịu ảnh hưởng xấu hay đi làm con nuôi người ngoài.

Ông, bà hãnh diện làm việc này, nhưng phải trả một giá quá đắt là mất phần riêng tư trong những ngày cuối của đời mình, cũng như không còn thì giờ giao du với bạn bè. Nhưng lương tâm, trách nhiệm được đặt lên hàng ưu tiên. Theo thống kê thì hiện nay ở Mỹ có hơn 4 triệu cháu ở với ông bà.

### **Cháu đối với ông bà.**

Khi được hỏi các cháu nghĩ gì về ông bà thì câu trả lời thường là: ông bà vui tính, thông cảm được, thương yêu nhẹ nhàng. Ông bà là người tin cần để tâm sự khi có vấn đề không nói với cha mẹ được.

Ông bà thường kể lại nguồn gốc của gia đình, dòng họ. Những tư tưởng, khuôn phép về đạo đức, đặc tính của gia tộc thường được ông bà rí rả nói để gây dựng một căn bản tốt lành trong tâm khảm các cháu. Chỉ bằng sự có mặt thôi, ông bà cũng mang lại cho các cháu một niềm tin, một sự an tâm thế hệ, cũng như sự trường tồn của gia đình. Ông bà còn là mối trung gian, hòa giải khi các cháu có những khác biệt với cha mẹ.

Cháu nhìn ở ông bà như mẫu người để cháu noi gương, bắt chước, như người thầy truyền lại cho cháu những kinh nghiệm, kiến thức thu lượm trong suốt cuộc đời. Ông bà là nơi an toàn để cháu nương tựa, khi cần.

Nếu cứ thuận buồm xuôi gió thì tình giữa ông bà và các cháu cứ nhẹ nhàng diễn ra. Ông bà tới thăm cháu, cháu tới thăm ông bà. Quà cáp trao đổi. Điện thoại thăm nom. Mà ông bà cũng đừng quên bố mẹ chúng. Con cái từng than phiền: *Bây giờ bố mẹ tôi chỉ hỏi han đến thẳng cu thôi, còn chúng tôi thì bị lãng quên rồi.* Đến thăm cũng nên báo trước, tránh xáo trộn chương trình của con, cháu.

### **Ngang trái trong tình ông bà-cháu**

Cuộc đời có những bất hạnh, rủi ro nhiều khi không hẹn mà đến. Cháu thiếu tình thương hoặc mẹ hoặc cha. Đôi khi thiếu cả hai.

Ngày nay người ta ước lượng tới 24% con sống với mẹ, 3% sống với cha và 4% không cha không mẹ. Chỉ có 69% con có cả cha lẫn mẹ. Không còn yêu nhau nữa. Không hòa thuận, không còn cảm thấy thương yêu nhau. Sậy đàn, tan ghé. Ông bà lại ghé vai gánh vác, lãnh trách nhiệm phụ giúp nuôi cháu mình. Thực là cháu bà nội tội bà ngoại hoặc ngược lại.

Cũng có trường hợp, con còn quá trẻ để có thai hoặc lập gia đình, rồi khi có cháu, lại cũng phải nhờ tới sự giúp đỡ của ông bà, cả vật chất cũng như tinh thần.

Nhiều ông bà mang cháu về nuôi nấng, dạy dỗ, thay cha mẹ chúng. Các cháu khi tới tuổi hiểu biết, có những nỗi buồn vắng cha mẹ, cũng như bạn bè đàm tiếu, ông bà lại lo giải quyết. Nhiều nhà xã hội học cho ý kiến là ta nên nói rõ hoàn cảnh của bố mẹ chúng, kéo khi chúng tìm ra sự thực thì sẽ mất nốt niềm tin chót còn lại ở mình.

Cũng có trường hợp, khi vợ chồng chúng nó nửa đường đứt gánh, nó mang cháu mình ra đi, rồi giận cá chém thớt, không cho ông bà gặp cháu, gây đau lòng cho cả già lẫn trẻ.



Mong rằng những dứt tình này ít xảy ra, ngõ hầu tâm thân già khỏi phải gia nhập các tổ chức nhân quyền.

Đề đòi quyền làm ông bà, như hiện đang xảy ra tại một vài quốc gia Âu Mỹ.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

<http://www.youtube.com/user/Drnguyenyduc/videos>

## Thượng Đế không tạo ra đồ tầm tầm

Thượng Đế không thích đồ tầm tầm, nhưng con người lại thích  
 Người ta ưa những món ăn tạp nham  
 Và trân trọng rác rưởi, chất đồng trong hầm nhà, trên gác xép, ngoài nhà xe  
 Người ta ham đồ cổ và trả vô số tiền để mua những chiếc lộc bình, bàn ghế cũ mà lão bà vút bỏ  
 cả mấy năm về trước.

Ta ưa chuộng mọi đồ cổ, ngoại trừ tuổi già của ta.  
 Chúng ta chỉ hoài vọng giai đoạn thanh xuân tươi trẻ.

Đồ tầm tầm duy nhất không nơi nào bán là con người  
 những người bất lực về thể chất  
 những người bắt buộc phải về hưu  
 những người già chờ chết.

Hỡi Thượng Đế, sao những lão nhân này không được ai suu tầm nhỉ?  
 Tại sao họ không mang lại lợi nhuận cao trong các cuộc đấu giá?

Một điều hiển nhiên là ta không muốn thấy họ quanh quẩn đâu đây.  
 Có phải là tại vì sự hiện diện đó gọi cho ta hay rằng *ta cũng sẽ già?*

Có phải nó cũng gọi cho ta sự bất khiển dụng, sự bất vẹn toàn của chính ta?  
 Phong cách mà vài người trong ta cố tạo ra vẻ hoàn toàn, làm ra vẻ Thượng Đế bất vậy chứ  
 không phải là vì ta??  
 Ta quên rằng Helen Keller vừa mù vừa câm, Beethoven điếc, Einstein rất dở về toán học.

Xin Thượng Đế hãy giúp chúng con đối diện với sự mù lòa về chính bản thân chúng con,  
 cả ngàn lần trong ngày chúng con đã không thấy nhu cầu của chúng con và của người chung  
 quanh.  
 Hãy cho chúng con can đảm để ứng xử với mặt hạn chế của chúng con, để chấp nhận sự không  
 hoàn hảo của chúng con, để nhắc nhở rằng chúng con cũng chỉ là con người chứ không phải thần  
 thánh,  
 và con người đó phải trở nên tốt đủ  
 phải làm chúng con nên anh em vì chúng con trở thành già cùng với nhau.

Hãy giúp để chúng con yêu thương nhau, hỡi Thượng Đế, để chúng con đừng biến đổi nhau  
 thành rác rưởi  
 Ngài không tạo ra đồ tạp nham  
 Thì tại sao chúng con lại tạo ra chúng ?!!

Vô Danh  
 Nguyễn Ý-Đức thoát dịch từ sách  
 The Senior Adult Years-  
 Tác giả Carroll B Freeman



2010-Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

## Thương Tiếc

*Canh khuya, tỉnh giấc hai hàng lệ  
Vừa năm kia, mắt Mẹ chưa khô;  
Áo khăn tang tóc còn đây,  
Chưa xong tang Mẹ, lại ngay tang Chồng  
Tương Phó*

Thương tiếc là tỏ lòng nhớ tiếc, đau thương khi mất một người nào hoặc mất cái gì. Đây là một cảm xúc, một phản ứng bình thường của con người trước những thất thoát, đổi thay, chia li. Nó cũng là một kinh nghiệm day dứt, là con đẻ của sự yêu thương, là nối tiếp của nỗi nhớ.

Cuộc đời con người từ lúc mở mắt chào đời đến khi nhắm mắt ra đi đã có biết bao nhiêu là già từ, hẫng hụt, xót xa.

Ở tuổi về già thì có quá nhiều tiếc thương để hàn gắn. Mà thời gian còn lại chẳng có là bao.

### Những mất mát

Mất mát là một sự kiện không tránh được trong cuộc đời và cũng là cái giá mà ta phải trả khi làm sở hữu chủ.

Mất mát xảy ra dưới nhiều dạng khác nhau:

Thai nhi ra khỏi lòng mẹ, cất tiếng khóc đầu tiên để lấy dưỡng khí cho sự sống. Và cũng để tiếc cho một mất mát là không còn an toàn trong cơ thể mẹ hiền. Từ nay bé bắt đầu phải học hỏi để rời tự lực cánh sinh.

Con đầu lòng mất đi sự độc quyền được cưng chiều khi biết là sẽ có em bé. Lớn lên, khi đã biết đi thì mất sự ấm bết của mẹ cha. Khi trưởng thành, mất sự chăm sóc cơm nước của mẹ hiền. Và khi về già, mất đi sự tráng kiện của tuổi thanh xuân.

Tai nạn, ốm đau lấy đi vài chức năng hay một phần bộ phận cơ thể. Đang tự do lái xe mà bác sĩ khuyến cáo ngưng vì lý do sức khoẻ làm ta mất sự độc lập, không phụ thuộc ai về phương tiện di chuyển.

Một cảm giác thiếu sót khi người phối ngẫu quá bận công việc mà lơ là tình yêu thương với mình.

Lại còn ly thân, ly dị mang mất đi người bạn đường đã từng một lần thề thốt trăm năm. Rồi mất việc, mất cương vị hội viên một tổ chức, mất con vật thân yêu của gia đình. Mất một biểu tượng như khi chúng ta phải dời quê hương tới định cư miền đất lạ, hoặc khi ta mất một niềm tin, một nếp sống tự do, dân chủ.

Nhưng không có mất mát nào đau đớn xé nát tâm can bằng việc tiễn đưa người bạn trăm năm đi vào ô đất lạnh. Nó không đơn giản chỉ có tiếc thương mà còn kéo theo một đời sống đơn côi với tổng hợp của nhiều mất mát khác: mất một tình bạn, một người yêu, người tâm sự, người bao che giúp đỡ, người cùng bồn phận làm cha mẹ, ông bà. Mất một vật đã được coi là quý nhất trên đời:

### Mất người bạn trăm năm.

Với tuổi già, mất người bạn đường là một kinh nghiệm đau đớn, tàn bạo, gây ra rất nhiều xáo trộn, mà trở lại bình thường thì cũng có thật nhiều khó khăn. Ta cần nhiều can đảm để thương nhớ cũng như nhiều can đảm để làm nổi buồn phơi pha.

Thông thường, hôn nhân không chỉ là quan hệ tình dục, mà còn là nền móng trên đó hai cuộc đời được xây dựng. Những sinh hoạt hàng ngày, hàng tháng, hàng năm đã diễn ra. Đã có nhau như người bạn, người yêu, người nương tựa để cùng chia sẻ những vui buồn, trách nhiệm, bổn phận với gia đình, xã hội.

Rồi đây sẽ không còn người cùng thăm nom con cháu, không còn người để cho và nhận săn sóc, thương yêu. Tình nghĩa hiện diện bên nhau bao nhiêu năm qua, vui buồn thế sự có nhau, giờ đây chỉ còn là khoảng thời gian, không gian trống trải. Sự ra đi của người bạn đường đã xóa tan tất cả. Người ở lại thấy như hẫng hụt, mất đi một phần cơ thể.

Trung bình cứ năm lão nam trên 65 tuổi thì có một vị ở trong tình trạng góa vợ. Tới tuổi 65, cứ hai lão nữ thì một vị góa bụa, trên 80 thì hầu như 3/4 quý bà là quả phụ. Lý do là khi thành hôn, người vợ thường trẻ hơn, đồng thời người vợ nhờ nhiều lý do khác thường thường cũng sống lâu hơn chồng.

Kinh nghiệm cho hay lão bà góa bụa dễ dàng vượt qua thời kỳ tiếc thương hơn lão ông. Quý bà thường có nhiều bạn bè tâm sự, lại sẵn sàng chấp nhận sự an ủi, hỗ trợ của bạn, của nhóm.

Lão ông góa dễ bị cô lập trong xã hội vì do bản tính độc lập, không có sẵn những bạn tâm sự, không chịu tìm kiếm giúp đỡ, không tham dự các nhóm tương thân.

Nhiều cụ ông khi mất người bạn trăm năm thì như mất đi gạch nối với xã hội. Vì trong nếp sống lứa đôi, người vợ thường giữ vai trò liên lạc giao tế tình cảm. Người vợ nhắc nhở chồng về ngày sinh nhật, ngày cưới của hai người cũng như của con cái, bạn bè. Lại còn việc bếp núc, mua sắm cũng trong tay vợ hiền.

Người chồng quá lo sắp đặt mọi việc tài chánh, nhà ở cho vợ phòng rủi ro xảy ra cho mình, mà không tự sửa soạn, đến lúc hữu sự thì bối rối, không ứng phó kịp.

Các nhà chuyên môn cho là lão ông góa thường hay đau ốm, trầm buồn và dễ kết liễu đời mình cũng như hay chết vì tai biến mạch máu não, bệnh tim. Họ cũng hay uống rượu, hút thuốc lá và dùng thuốc an thần nhiều hơn để giải sầu.

**Những dấu hiệu biểu lộ sự mất mát.**

Khi mất người bạn đường, người ở lại sẽ có những tổn thương về cơ thể và tâm hồn.

Mệt mỏi, không có năng lực là triệu chứng thường thấy. Điều này cũng dễ hiểu, vì thương tiếc là một gánh rất nặng con người phải mang trong nhiều năm tháng với buồn rầu chồng chất.

Biếng ăn, rối loạn tiêu hóa, bao tử ám ách không tiêu đưa đến thiếu dinh dưỡng. Có người than phiền không nuốt nổi thức ăn vì buồn nôn, muốn ói, vì nhai miếng cơm như nhai rom nhai rạ. Táo bón hoặc tiêu chảy cũng thường xảy ra.

Giấc ngủ bị rối loạn vì đêm đêm thao thức nhớ thương. Tính tình thay đổi, gắt gỏng với mọi người.

Có người thấy như nghẹn ở cổ họng, khó thở, nặng ngực, tim đập không đều, hồi hộp, nhức đầu, chóng mặt, mờ mắt.

Từ năm 1944, Erick Lindermann đã nhận thấy là người góa bụa bị bệnh tim nhiều hơn người có vợ có chồng. Nguy cơ bị các bệnh phong thấp, huyết áp cao, ung thư, bệnh ngoài da cũng gia tăng.

Theo bác sĩ Glen Davidson, nguy cơ thiên đầu thống, trầm cảm kinh niên, đau lưng lên rất cao. Sức chịu đựng của cơ thể với bệnh tật cũng suy giảm rất nhiều.

Một nghiên cứu khác cho thấy là hệ thống miễn dịch giảm đi, nhất và từ tuần lễ thứ 8, do đó người thương tiếc rất dễ mắc các bệnh nhiễm trùng.

Kết quả cuộc nghiên cứu tại Đại Học Louisville, Kentucky, năm 1988 cho hay tình trạng chung về sức khỏe của người tiếc thương bị suy giảm nhiều trong một vài năm, nhưng may mắn là không kéo dài lâu hơn.

Về tâm thần, người ở lại có những phản ứng, những cảm giác khác nhau. Có người rơi ngay vào sự sầu bi, tê dại, không có khả năng diễn tả cảm giác. Có người sống trong thương tiếc cả mấy năm, có người may mắn sớm vượt qua.

### Diễn tiến của tiếc thương.

Sau khi mất người thân yêu, có một hành trình đơn độc mà người ở lại phải đi qua. Thời gian này dài, ngắn, thương nhớ nhiều ít, thương nhớ ra sao là tùy theo hoàn cảnh mỗi cá nhân, giống tính, tín ngưỡng, phong tục và mối liên hệ với người đã chết. Mỗi hành trình có nhiều giai đoạn mà nếu biết trước ta có thể dễ dàng vượt qua.

Diễn tiến tiếc thương có thể là phản ứng mạnh, thu mình rồi thích nghi, hoặc tránh né, chống đối, và tái xây dựng.

Bác sĩ Elizabeth Kubler-Ross phân tích phản ứng tâm lý của người cận tử làm 5 giai đoạn: phủ nhận, cô lập, giận giữ, điều đình, chấp nhận. Tài liệu này cũng được nhiều nhà tâm lý học dựa vào để phân loại phản ứng của con người trước cái chết của thân nhân, bè bạn.

1- Phản ứng ngay sau khi người thân mệnh một là trạng thái tê dại, đờ đẫn, không cảm giác. Có người nói tâm trạng lúc đó như ở trong cơn mơ, ngây dại như người không hồn.

Sự tê dại này làm giảm niềm đau đớn, đôi khi khiến ta hành động như không có chuyện gì xảy ra. Bề ngoài tưởng như bình tĩnh, sắp xếp việc ma chay, mà trong lòng thì tràn đầy những rối loạn, buồn lo.

2-Phản ứng không tin, phủ nhận.-

Với nhiều người, phủ nhận là phản ứng đầu tiên. “Tôi không tin là vậy. Nhà tôi không chết đâu. Chắc có sự lầm lẫn nào đó”. Đứng bên cạnh quan tài, họ liên tục kêu gọi người thân tỉnh dậy. Sự phủ nhận này đôi khi làm ta tạm quên nỗi đau lòng, bớt sợ hãi, lo âu.

Có người thì lý trí biết là thân nhân đã khuất bóng nhưng con tim không tin, nên cảm như thấy gương mặt người đó còn ở đâu đây.

Phủ nhận này đưa đến nhiều hành động không thực tế như tiếp tục kêu gào, muốn mang họ trở lại dù biết là không thể được.

3- Giận dữ –

Đây là một phản ứng thường thấy trong mọi mất mát, hướng về người ra đi, bạn bè, thầy thuốc hay với chính mình.

Với người ra đi thì, sao nữ bỏ tôi một mình mà vợ vã ra đi, để tôi cô đơn giữa bao nhiêu khó khăn. Rằng tôi đang cần bạn mà, bạn phải trở lại với tôi. Rằng nếu bạn tự săn sóc sức khỏe như tôi hằng nhắc nhở thì đâu đến nỗi này...

Với chính mình thì, giá mình ở đó thì sự thế đâu có như vậy; giá mình đưa vào nhà thương hôm trước ...

Với nhân viên y tế thì các vị không làm hết sức để cứu chữa nhà tôi, các vị không nói rõ thực trạng nhà tôi để tôi kiếm thầy chuyên môn hơn.

Với mọi người thì nhà tôi mất chứ đâu phải người thân của họ mà họ khuyên với lời.

Lại còn giận hờn cả Thượng Đế, Thánh Thần nữa là sao quá bất công, người thân hiền lành phúc hậu thì bắt đi mất, mà để người hàng xóm độc ác sống nhăn.

Phản ứng này rất bình thường, mau qua, vô hại nên không cần đè nén, giấu giếm vì nó giải tỏa được hết tâm trạng mình.

Để còn tiến tới, tạo dựng tương lai.

#### 4- Buồn rầu, trầm cảm-

Khi đã nhận chân sự thực là người thân yêu đã vĩnh viễn ra đi, thì buồn rầu, một nỗi buồn không chịu nổi, chỉ muốn chết theo cho xong. Đây là phản ứng đau đớn nhất và kéo dài lâu hơn cả trong diễn tiến tiếc thương.

Người thương tiếc cảm thấy không có sinh lực, mệt mỏi, chán chường, lè loi, mất ngủ. Trong lòng thì bồn chồn, ngồi đứng không yên. Lúc nào tâm tư ý nghĩ cũng hướng về người đã khuất, về kỷ niệm cũ, về những lúc bên nhau. Càng nghĩ tới lại càng thêm đau lòng, nước mắt.

Có điểm đặc biệt là khác với buồn rầu, trầm cảm do những nguyên nhân khác, người tiếc thương tuy sầu bi nhưng không mất niềm tự tin, vẫn giữ được niềm tự trọng, không coi mình là vô dụng, phé bỏ.

#### 5- Cô đơn, lè loi, sợ hãi.

Ở nhà bây giờ chỉ có một mình, với khoảng không lạnh lẽo nhớ những sinh hoạt có nhau. Lại có những sợ hãi về an ninh, sợ sẽ mất người thân khác, sợ mình sẽ mang bệnh như người đã khuất. Rồi tự trách móc là mình đã không làm hết bổn phận, không là người bạn đường tốt, rằng người đó đã ra đi mà mình còn ở lại.

Và bao nhiêu những nếu, giả dụ khác nữa. Đôi khi còn có mộng mị, thấy như người thân bằng xương bằng thịt ở đâu đây.

#### 6- Thời kỳ trở lại với thực tại, hàn gắn mối thương lòng.-

Những giai đoạn của tiếc thương cần một thời gian để chấp nhận thực tại rằng người đó đã vĩnh viễn ra đi, để sắp xếp lại cuộc đời của mình. Thời gian này kéo dài lâu mau tùy hoàn cảnh, mức độ thân thiết với người đã khuất, khả năng đối phó của mình, sự hỗ trợ của thân nhân, bè bạn.

Nhiều người cho là tiếc thương có thể kéo dài tới 2 năm. Nhưng làm sao định được giới hạn cho tình cảm xúc động, Nó người đi khi nào nó hết. Và lại hàn gắn vết thương lòng cũng cần thời gian chứ nhỉ!

Cũng có trường hợp sự tiếc thương kéo dài lâu hơn với những phản ứng không bình thường: tiếp tục phủ nhận sự chết, không đau đớn buồn phiền, tự cô lập với xã hội.

Có người quá ám ảnh với người thân yêu, tiếp tục đối thoại, kiếm cách đoàn tụ tới khi không đạt được thì buồn, cho mình bất lực. Và nghĩ tới việc quyên sinh theo người đã chết. Hoặc cho mình là nạn nhân của mất mát. Nhất là khi người thân đột nhiên ra đi khiến người ở lại trở nên suy yếu, chậm hàn gắn thương đau.

Kéo dài tiếc thương cũng được dùng như một trừng phạt người bỏ ta ra đi hay là một lo sợ sẽ bị cô đơn. Đôi khi vô tình ta khuếch đại nỗi đau lòng, đắm mình trong kỷ niệm, trong lãng mạn thương yêu xưa. Họ cho là chấm dứt thương đau sớm là không trung thành với người chết, do đó đã duy trì liên hệ với người chết thay vì với người sống để đi tới.

### Làm giảm khó khăn trong diễn tiến tiếc thương.

Trải qua một tiếc thương đau buồn, mỗi người có cách giải quyết, đối phó riêng. Nhưng mục tiêu vẫn là tìm cách thay đổi hiện trạng, giảm thiểu khó khăn và không để khó khăn tràn ngập bao vây. Sẽ có những hành động tích cực của cá nhân cộng thêm sự giúp đỡ, hỗ trợ của họ hàng, bạn bè, lối xóm. Cho tới kỳ giỗ đầu là thời gian khó khăn nhất với nhiều vấn đề phải đối phó. Chẳng hạn:

a-Cảm xúc chưa ổn định, cần gia đình, bạn bè hỗ trợ, quan tâm an ủi, nghe nỗi lòng mình.

b-Khóc khi cần và khi có thể. Những giọt nước mắt trào ra sẽ sớm mang lại hàn gắn để đi tiếp cuộc đời.



c-Không hối hả vội vã rút ngắn giai đoạn tiếc thương. Mỗi tiếc thương là một độc đáo do liên hệ tình cảm, hoàn cảnh với người ra đi.

d-Sẵn sàng trải qua các giai đoạn tê dại, phủ nhận, buồn rầu sợ hãi, tức giận, cay đắng, tội lỗi, hối tiếc để rồi chấp nhận sự thực mà tạo hy vọng cho tương lai.

e-Duy trì hành xử tôn giáo, niềm tin để cầu nguyện cho mình và cho người thân.

g-Tâm sự với người đồng cảnh để nghe nỗi buồn của họ và để giải bày nỗi buồn của mình, an ủi nhau. Đôi khi nói với, viết cho người đã khuất cũng làm nhẹ bớt thương đau.

h-Lần lần trở lại với sinh hoạt mới, đừng ngần ngại vui với đời, e ngại là sớm phản bội tình yêu. Vì đó cũng là ý muốn của người đã khuất.

i-Luôn luôn nhớ mình còn một tương lai dài để đi qua, còn nhiều lý do tốt lành để sống, cần nhiều nghị lực để chịu đựng, để tìm lại ý nghĩa và thích thú của sự sống.

Hãy nhìn vào tương lai và sẵn sàng đón đợi ngày vui, hòa nhịp với cuộc đời.

k-Chăm sóc sức khỏe, ăn uống đầy đủ, ngủ nghỉ điều độ, duy trì vài vận động cơ thể để có sức mà mang gánh nặng tiếc thương. Nên để ý là rối loạn giấc ngủ thường hay xảy ra.

l-Đọc sách, cầu nguyện, làm việc vặt vãnh cho tới khi mệt có thể dễ giấc ngủ. Đừng lệ thuộc vào thuốc an thần để trấn áp đau đớn tâm hồn hay để ngủ cho quên sự đời. Thuốc chỉ che đậy tạm thời nỗi đau, nếu ta không ứng phó thỏa đáng.

m-Dành cho mình những phút riêng tư để nghe tiếng nói tự cõi lòng cũng như để trầm tư, thiền định .

n-Giải quyết các vấn đề tài chánh, pháp lý. Kiểm kê giấy tờ bảo hiểm các loại, giấy khai tử, di chúc, an sinh xã hội. Ước định tình trạng tài chính, ngân hàng, lập kế hoạch chi thu trước khi có quyết định lớn cho nếp sống, ở đâu, ở với ai.

o-Thỏa mãn nhu cầu đời sống hàng ngày, tiếp tục duy trì giao du với bạn bè, thân hữu. Sẵn sàng tham dự, sửa soạn cho những dịp lễ tết với mọi người.

p-Hãy kiên nhẫn và khoan dung với chính mình, tin tưởng rằng diễn tiến tiếc thương dù có lâu dài, có đau đớn nhưng rồi cũng được hàn gắn.

### Kết luận

Ta có tự do lựa chọn để yêu một người mãi mãi. Nhưng không có gì bảo đảm là người đó sẽ ở bên ta trọn đời hay trong một thời gian nhất định. Có gì là vĩnh cửu ở cõi đời này.

Mất mát, tiếc thương là điều không tránh khỏi. Nhưng kéo dài tiếc thương bao lâu, tiếc thương nhiều, ít thế nào để không chìm đắm trong sầu bi khổ lụy là điều tùy ta lựa chọn: muốn hòa vui với người sống hay vùi đầu trong ám ảnh với người chết.

Xóa nhòa tiếc thương cũng chỉ là để nói giã từ người thân, tháo gỡ những cảm xúc, ưu tư về một cái chết. Chứ không phải là chấm dứt tình cảm, quên người thân, bỏ dĩ vãng.

Xa dần tiếc thương là đưa cảm xúc này từ chỗ nổi vào chỗ chìm, để không mang đau thương vào những bước đi, nhịp sống,

Và không tự hành hạ. Để còn phải tích cực đi tiếp đoạn đường còn lại.

Vì như Cicero đã nói: “ Chẳng có sự sầu não nào không nguôi dần và lắng dịu với thời gian”.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

Texas-USA

Dùng bài có dòng chữ youtube

## Tình Bằng Hữu-Bạn Già

*“Có bạn tốt, tốt cho sức khỏe”- Irvin Sarason  
Bác sĩ Nguyễn Ý Đức*

Tục ngữ Mỹ có câu nói: “Tiếp tục kiếm thêm bạn mới nhưng hãy duy trì bằng hữu cũ, vì bạn mới là bạc mà bạn cũ lại là vàng”.

Cụ Nguyễn Đình Chiểu của chúng ta trang trọng bạn xưa với:  
*"Trong đời mấy bạc cố tri,  
Mấy trang đồng đạo, mấy nghì đồng tâm"*

Nhà thơ Lê Đại Thanh viết:  
*"Bạn là một nửa bản thân tôi  
Nửa da thịt, nửa trái tim, khối óc"*

Còn sau đây là diễn tả tình bạn trong Nhị Độ Mai:  
*"Nghĩa bằng hữu bạc trung trinh,  
Thấy hoa mai bỗng động tình xót xa"*

Nhiều vị tuổi cao cũng có ý nghĩ rằng khi về già, ngoài việc có một sức khỏe tốt, một gia đình êm ấm, thì tình bạn lâu năm là một hành trang quý giá mà họ đã mang theo được cho tới giai đoạn cuối của cuộc đời.

### **Vậy thì bạn hữu là gì?**

Hiểu theo nghĩa thông thường, bạn là một nhóm người thường thì không có liên hệ ruột thịt, gắn bó với nhau qua những tương đồng về hoàn cảnh sinh sống.

Họ đến với nhau trong tâm đầu ý hợp, bằng kết nối những tâm tư, những nguồn giao cảm gần giống nhau.

Họ thân với nhau để chia sẻ vui buồn, để cùng thực hiện những hoài bão chung, để nương tựa lẫn nhau.

Họ hiểu nhau, tin tưởng nơi nhau, thích nhau. Đây là một gắn bó của sự thủy chung và thương yêu vị tha và lâu dài. Với nhau, họ là người đồng hành, là người tin cậy.

Bạn hữu khác với người quen biết, gặp nhau trong công việc hàng ngày như ở sở làm, trong cộng đồng, ngoài lối xóm. Đó chỉ là những tiếp xúc trong một thời gian giới hạn và cần thêm nhiều lời cuốn, kết nối khác nữa để chuyển sang tình bằng hữu.

Trong đời sống hàng ngày, nhiều khi người ta đã lạm dụng chữ bạn. Mới gặp nhau vài lần mà đã nói đó là bạn tôi, cứ như là thật. Ông bà chủ lấy lòng nhân viên, sai bạn ơi làm hộ tôi cái này, cái kia sao mà ngọt như mía lùi. Để rồi sa thải nhau cũng mau như cắt.

Bạn hữu thường tập trung vào mấy nhóm.

-Một số người có tinh thần độc lập, tự cho là không cần đến ai. Không phải họ sống cô độc. Nhưng, với họ, những giao tế qua lại thường nhẹ nhàng, có cũng được mà không cũng chẳng sao. Rồi tùy theo hoàn cảnh, tùy theo nhu cầu, nếu cần thì giao tiếp, nếu không có thể quên đi dễ dàng. Họ sống với hiện tại và thỏa mãn với những người mà họ mới gặp hay đã có sẵn. Cho nên khi mất một giao hữu, họ cũng chẳng tiếc mấy.

-Những người kỹ tính, lựa bạn mà chơi thì có gắn bó sâu đậm đặc biệt với một số người mà họ coi là rất thân. Cho nên họ buồn tiếc khi mất. Còn những liên hệ khác thì chỉ là những thiển giao, quen biết nhiều hơn là kết bạn. Họ sống nhiều với bạn xưa và không muốn tìm bạn mới khi tới tuổi cao.

-Người hiểu bạn có nhiều bằng hữu hơn: bạn quen từ những năm trước, bạn mới tạo ra sau này. Họ là những người sống với cả quá khứ, hiện tại trong tình bạn và sửa soạn cho tương lai với nhiều bạn bè. Họ luôn luôn dùng giao tế nhân sự để kiếm thêm bạn mới.

Nhiều nhà xã hội học phân biệt bằng hữu tương nhượng, bằng hữu tiếp thu và bằng hữu trong hợp tác.

Khi đôi bên cho nhau lòng trung thành và tình thương yêu thì có sự cân bằng của tình bạn, đôi bên nương tựa lẫn nhau.

Khi chỉ có một bên công hiến tất cả và bên kia không đáp lễ thì chỉ có tình bạn một chiều.

Khi chỉ hợp tác vì một quyền lợi, một mục đích mà không có thương yêu, chung thủy thì giao tế không bền và rất giới hạn.

### **Đặc điểm của bằng hữu.**

Khác với tình anh em, vợ chồng, bạn hữu có những sắc thái riêng biệt. Đây là một giao hảo có tính cách tự nguyện, một ràng buộc riêng tư do đôi bên hiểu ngầm thương lượng, một liên hệ qua lại trong tinh thần bình đẳng tràn đầy thiện tâm, thiện ý.

Vì tự nguyện, có quyền lựa chọn và được chọn lựa nên không ai bắt buộc ai phải là bạn. Nó cũng không có ràng buộc pháp lý như tình nghĩa vợ chồng, hoặc lễ nghĩa huyết tộc như tình anh chị em ruột thịt.

Cho nên dù có liên hệ huyết mạch, người cùng lối xóm, cùng sở làm mà không có tương khí tương đồng thì cũng không trở nên bằng hữu được. Ta có thể tỏ ra hết sức lịch sự với người cùng phòng, cùng sở nhưng không có điều gì bắt buộc ta phải thích và là bạn người đó. Ta không thể tự coi là bạn của một người khi ta không biết người đó có sẵn sàng nhận ta là bạn không. Tác giả người Pháp J Delille đã nói: “Cha mẹ là do số phận, bạn bè do lựa chọn”.

Bình đẳng vì tình bạn xây dựng trên cá nhân mỗi con người. Nó không đòi hỏi sự bằng nhau tuyệt đối về học vấn, về địa vị trong xã hội, về sự giàu tiền, lắm bạc như nhau, thành công như nhau. Đã có nhiều tình bạn rất đẹp nảy nở giữa chủ và thợ, giữa thầy và trò, giữa người giàu và người nghèo.

Tình bạn cũng tôn trọng tính cách độc lập của nhau: mỗi bên có nếp sống riêng tư, tự do quyết định cho đời sống của mình mà không bị bên kia can thiệp. Không có sự áp đặt chủ-nô hoặc khuất phục như lãnh chúa độc tài với thần dân.

Trong tình bạn, đôi bên dành cho nhau những cảm tình tốt, những chăm sóc, quan tâm tận tình, những giúp đỡ khi cần và sự rộng lượng, sẵn sàng với nhau. Thiện ý này không đưa đến sự lợi dụng nhau hoặc phụ thuộc nhau. Người giúp thấy thoải mái làm mà không cho là có bổn phận hoặc bị bắt ép phải làm, mà người nhận không bị ám ảnh là đã đòi hỏi quá nhiều ở bạn.

Vì khi đã phụ thuộc vào nhau thì sự tự do, bình đẳng không còn nữa. Một tình bạn đích thực không những chỉ cởi mở để cho mà còn vui vẻ để nhận.

Tình trạng sẵn sàng với nhau cũng là căn bản của bằng hữu và trong tình bằng hữu, không có sự ghen tị mà còn cần thành thật với nhau, không mâu mè, che đậy.

## **Để có bằng hữu**

Tình bạn có thể được xây dựng trong bất cứ điều kiện, hoàn cảnh nào của con người.

Căn bản là ít nhất họ có cùng một thôi thúc tình cảm, có sự chia sẻ trao đổi những ý nghĩ giống nhau, có cùng sở thích, quyền lợi. Trong tình bạn tuy cũng có những khác biệt nhưng khác biệt này bổ túc cho nhau. Nếu hoàn toàn giống nhau thì đâu còn đối thoại, đồng cảm.

Bạn thường tìm thấy trong các nhóm có chung sinh hoạt: học cùng trường, ở cùng khu phố, làm cùng nghề, cùng thú vui giải trí, cùng lui tới cơ sở tôn giáo. Nó nảy sinh ở những lứa tuổi khác nhau. Nhóm trung niên có lợi điểm là có bạn ở mọi lứa già trẻ trong khi người già có bạn ở cùng lứa tuổi hoặc trẻ hơn.

Về giống tính thì thường thường đàn ông đàn bà đều có nhiều bạn như nhau, nhưng chồng thì không hay tâm sự nơi bạn mà tin cậy vợ hơn, còn vợ thì có nhiều bạn gái để tâm sự ngoài chồng mình.

Bằng hữu nảy sinh trong những thôi thúc tình cảm giữa hai người. Thôi thúc càng cao thì bằng hữu càng sâu đậm.

Một câu hỏi thường được nêu ra là tại sao ta có ước muốn gắn bó với đối tượng này mà lại hững hờ với đối tượng khác. Có những tình bạn xuất hiện như tia chớp trên nền trời xanh: mới chỉ gặp một vài lần, chưa biết quá khứ, hiện tại của nhau nhưng đã dành cảm tình cho nhau, đã muốn được có bạn và được nhận là bạn. Ý thức chưa thấy gì, nhưng tiềm thức đã nhận ra và tiên đoán là nhiều triển vọng tình bạn sẽ nảy nở sau này.

Sự bá vai, chèo kéo, nài nỉ không đưa tới tình bạn, như các cụ ta thường nói: “Thấy sang bắt quàng làm họ”.

Đồng nghiệp, đồng sở không đương nhiên thành bằng hữu vì đây chỉ là giao tế khách quan, không vượt qua lãnh vực nghề nghiệp.

Một vấn đề tế nhị là sự xét đoán và chấp nhận trong tình bạn: nhận xét một cách khách quan về việc làm của bạn hoặc chấp nhận và hỗ trợ vô điều kiện. Đa số đều kỳ vọng có sự chấp nhận không phê phán từ bạn mình. Một số khác lại tin cậy ở nhận xét của bạn để quyết định và để học cách hành xử trong hoàn cảnh mới. Như vậy mặc dù con người không thích bị đánh giá, nhưng một nhận xét chân thành của bạn có thể có ích cho họ.

## Bạn Già

Giống như khi mới mở mắt chào đời và trong thời kỳ thơ ấu, tuổi già đôi khi chịu một số phận không mấy vui là phải phụ thuộc vào người khác, nhất là sau khi đã có nhiều mất mát. Họ không còn làm việc, bị giảm lợi tức, con cái đi ở riêng, mất dần bạn bè, người thân yêu, kém sức khỏe, bệnh hoạn. Cho nên về già mà có được những bạn cố tri thân thiết hoặc tạo thêm ra những bạn mới để nương tựa lẫn nhau là một điều rất an ủi.

Nhiều người cho rằng dù họ hàng thân thuộc có giúp đỡ nhưng bằng hữu thường gần gũi nhau hơn, dễ nói với nhau hơn. Và có nhiều điều mà chính người phối ngẫu cũng không đáp ứng được bằng những bạn cố tri. Họ đã cùng vui buồn có nhau từ thuở xa xưa mà bây giờ già rồi vẫn còn qua lại. Họ nương tựa lẫn nhau để có bầu có bạn, hiểu nhau để giúp đỡ lẫn nhau. Họ lắng nghe nhau tâm sự, kể lại cho nhau những kỷ niệm, những việc đã cùng làm. Họ đối xử, xung hô thân mật như khi còn trẻ chòm, mấy chục năm về trước.

Thường thường người già muốn có bạn cùng lứa tuổi, có hoàn cảnh như nhau, sở thích kinh nghiệm như nhau, sống gần nhau để thuận tiện qua lại. Nhưng họ cũng có khuynh hướng là tạo thêm bạn mới ở lứa tuổi trẻ hơn để thay thế vào chỗ của những người bạn cùng tuổi sẽ lần lượt ra đi. Cũng có người già tập trung nuôi dưỡng bạn cố tri, giới hạn tìm thêm bạn mới để tiết kiệm sinh lực và để tránh gặp những trái ý không cần thiết.

Về già cũng có một số hoàn cảnh khiến cho tình bạn gặp trở ngại.

Kém sức khỏe đưa đến không cùng nhau sinh hoạt.

Quá phụ thuộc vào bạn trong các công việc hàng ngày thì đôi khi bạn cũng thấy khó chịu, xa dần.

Lại còn người già giảm khả năng đối thoại với tai nghễnh ngãng, mắt kém nhem đều dễ dàng rơi vào cảnh cô lập.

Cũng nhiều người già không có thì giờ dành cho bạn bè vì bận rộn chăm sóc cho sức khỏe của mình hoặc để nghỉ ngơi.

Ngoài ra, có trường hợp khi dư giả thì bạn bè năng tới lui, mà nghèo khó thì lại thưa vắng qua lại. Như tình huống của Nguyễn Hữu Chính:

*“Đã hẳn ai là mặt cố tri;  
Giàu sang tìm đến, khó tìm đi”*

Tình nghĩa vợ chồng già dù như đũa có đôi, nhưng cũng nên có những bạn riêng để phòng hờ thời gian đơn côi, góa bụa.

Khi mất người phối ngẫu, lão nam cảm thấy lẻ bóng nhiều hơn vì đã mất người bạn đầu gối tay ấp cả dăm ba chục năm.

Bình thường quý lão bà có nhiều bạn tâm tình trong suốt cuộc đời. Nhưng khi bạn hiền ra đi, thì cụ bà thấy quan hệ với bằng hữu cũ của vợ chồng giảm dần. Cũng may là các bà dễ dàng tạo thêm bạn mới, giao hảo mới bằng cách tham dự vào nhiều sinh hoạt cộng đồng, tôn giáo. Đa số bạn của cụ bà khi đó là cô quả cùng cảnh ngộ, chỉ có một số nhỏ có gia đình.

Cho nên khi còn sống với nhau mà bà vợ không chịu giao tế tạo bạn cho mình thì khi ở góa sẽ có nguy cơ cô đơn. Nhất là khi chẳng may khả năng tài chánh lại không được dồi dào.

### **Kết luận**

Mặc dù có thể có những căng thẳng, những thay đổi ngoài tầm kiểm soát, tình bạn vẫn giúp người già cảm thấy vui lên rất nhiều. Cho nên mất một bạn cố tri là một tai biến vì nhiều người già cảm thấy không còn đủ thời gian để thay thế cái khoảng trống tình cảm đó.

Hơn nữa, như Simone de Beauvoir đã viết:

*“Cái chết của người bạn thân thiết là sự đoạn tuyệt đột ngột với quá khứ của mình. Chúng ta không những mất một sự hiện diện mà còn mất cả một phần của cuộc sống mà chúng ta đã gửi gắm nơi họ”.*

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

Texas- Hoa Kỳ

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

## TRÍ NHỚ CON NGƯỜI

Nhận xét về thái độ của dư luận với trí nhớ người cao tuổi, Sammuel Johnson, học giả người Anh vào thế kỷ 18, có nói: "Công chúng thường có ác ý nghĩ là khi một người hóa già thì khả năng trí tuệ suy sụp. Một thiếu niên hay trung niên, lúc rời nhiệm sở không nhớ mình để nón ở đâu, sẽ chẳng có ai để ý. Nhưng nếu cùng hành động đó mà thấy ở một lão nhân thì mọi người sẽ nhún vai, bình phẩm: "Ông già lại quên không biết để mũ ở đâu rồi".

Một lão huynh đồng hương kể lại câu chuyện: Đi dự tiệc cưới, ông được giới thiệu ngồi cạnh ông chủ báo địa phương. Hai bên trao đổi tên họ. Nhiều lần giữa bữa tiệc, ông ta quên bằng tên vị ký giả, không biết xưng hô ra sao và cảm thấy bối rối. Vị lão huynh thở dài, than phiền là già rồi, chẳng còn nhớ gì được.

Hai thái độ: một tưởng như khách quan mà có phần "kỳ thị"; một chủ quan, "thù hận và buồn". Cả hai đều mang nhiều khía cạnh cần được tìm hiểu, phân tích để làm sáng tỏ.

Chúng tôi xin cùng quý vị làm công việc đó.

Trước hết, ta sẽ coi xem làm sao để có các loại trí nhớ, (rồi sẽ tìm hiểu về trí nhớ ở người cao tuổi với những than phiền của giới này là hay quên...)

### Định nghĩa

Theo định nghĩa, trí nhớ là một khả năng của trí tuệ để thu nhận, lưu trữ và lấy ra các sự việc, cảm giác mà con người đã chứng kiến hoặc trải qua trong quá khứ.

Hãy hình dung khung cảnh một buổi trưa hè, ta ngồi ở một nơi nào không phải là quê hương Hà Nội, mà nhớ lại những ngày xa xưa cùng bạn bè tắm sông, hái ổi trên Nghi Tàm, Quảng Bá hoặc đạp xe vào chùa Láng, chùa Trầm. Rồi tưởng tượng như đâu đây phảng phất hương ngọc lan trên đường Quan Thánh, hay phượng vĩ đỏ ối chung quanh Hồ Tây.

Làm sao mà bất cứ lúc nào, nếu muốn, ta cũng như sống lại những gì của quá khứ? Làm sao mà não bộ, một cơ quan nhỏ bé chỉ nặng trên 1kg có thể thực hiện được cái công việc đầy khó khăn, phức tạp đó?

Khoa học đã cố gắng giải thích, nhưng sự hiểu biết mới chỉ có một phần.

### Thu nhận trí nhớ.

Khi đứa trẻ mới sanh ra, não bộ nặng khoảng 50g, tới lúc trưởng thành nặng chừng 1,5 kg. Đó là một khối chất giống như bột mì nhão, màu xám nhạt với cả tỷ tế bào và nhiều triệu dây nối tiếp giữa các tế bào. Tín hiệu chuyển từ tế bào này sang tế bào khác ở chỗ nối tiếp và bằng hóa chất trung gian Acetylcholin.

Mỗi ngày có từ 60.000 tới 100.000 tế bào thần kinh bị hủy hoại và không được thay thế. Đây là một cuộc tàn sát lớn mà khi con người thọ tới tuổi 65, có đến 1/10 tổng số tế bào thần kinh bị tiêu hủy.



May mắn thay là những tế bào còn lại có thể lãnh phần trách nhiệm của những tế bào xấu số bằng cách mọc ra nhiều nhánh xen vào khoảng trống để tiếp nhận tín hiệu thần kinh. Sự việc này cũng giống như trong khu rừng già, một cây chết đi thì cây kế cận vươn lên, sinh ra nhiều cành để bổ xung.

Phần não có nhiệm vụ ghi trí nhớ nằm ở vùng vỏ não, hai bên thái dương, sau mắt. Phần nhận và thanh lọc tín hiệu cho trí nhớ nằm sâu trong não, có hình chữ C, gọi là hải mã. Sự liên hệ về khả năng giữa hai vùng này rất cần thiết cho trí nhớ.

Ở tuổi già, khối lượng não nhỏ đi, tế bào thần kinh thay đổi hình dạng, sự truyền tín hiệu chậm lại, chất lipofuscin xuất hiện giữa tế bào, có thể gây rối loạn cho các nhiệm vụ của não. Máu vào óc ít hơn, dưỡng khí tiêu thụ cũng giảm.

Hình do quang tuyến X chụp cho thấy các luống óc não nhỏ đi, rãnh giữa luống rộng ra. Từ tuổi 20 tới 90, não nhẹ bớt đi khoảng 5-10% và chứa nhiều chất lỏng hơn. Những thay đổi này có ảnh hưởng phần nào tới trí nhớ.

### Phân loại trí nhớ.

Trí nhớ được chia ra làm ba loại :

## 1-Trí nhớ ngắn hạn

Đây là loại trí nhớ để phân tích những dữ kiện, sự việc cần tức thì và kéo dài trong chốc lát . Người Mỹ gọi nó là “trí nhớ làm việc” (working memory), và từ năm 1890, nhà tâm lý học Williams James gọi là “trí nhớ nguyên phát” (Primary memory). Ngoài ra trí nhớ này còn có các tên gọi khác như “trí nhớ cảm giác”, “trí nhớ hình tượng”, “trí nhớ tức thì”, “trí nhớ từng hồi”..

Xin lấy một thí dụ: trí nhớ này giúp ta nhắm trong đầu một số điện thoại trong khi quay máy. Vợ hỏi chồng số điện thoại của cô Cúc, em dâu, là bao nhiêu, chồng trả lời 273-4949, vợ lầm bầm nhắc lại và bấm số trên trên điện thoại. Hai chị em huyền thuyên nói với nhau về quần áo, phấn son cả tiếng đồng hồ. Lần sau cần số điện thoại cô Cúc, nàng lại hỏi chồng. Thật là “tiện việc sổ sách”, khỏi mất công nhớ. Mà nếu muốn nhớ, nàng phải dùng đi dùng lại nhiều lần, như là để củng cố, hớp nhất những con số đó vào não.

Trí nhớ này bắt đầu hoạt động từ lúc 7 tuổi, thường thường không bị suy giảm với tuổi cao. Nó kéo dài khoảng vài chục giây tới một phút.

## 2- Trí nhớ trung hạn

Những tin tức ghi trong trí nhớ này kéo dài từ nhiều phút tới vài năm. Một tín hiệu được nhắc đi nhắc lại, được xử dụng nhiều lần sẽ được ghi sâu đậm trong vỏ não. Mỗi khi cần đến, óc sẽ được kích thích để lấy ra dữ kiện này. Khi còn bé đi học, có những bài học thuộc lòng về Nhân Lễ Nghĩa Trí Tín trong sách Luân Lý Giáo Khoa Thư mà chắc bây giờ nhiều người trong chúng ta vẫn còn đọc lại được .

Xin nói rõ là, để có dữ kiện trong trí nhớ, ta phải qua ba giai đoạn:

a-Thu nhận, lấy dữ kiện bằng học hỏi, quan sát, thảo luận, suy nghĩ...

b-Tồn trữ: Một sự việc, muốn được lưu trữ, phải qua sự thanh lọc của bộ phận hải mã, để coi nó có gây xúc động, hấp dẫn đáng ghi nhớ hay không.

Chẳng hạn, tên của người yêu chắc chắn là phải đáng ghi nhớ hơn là tên anh cảnh sát mới biên phạt mình vì lái xe quá tốc độ.

Dữ kiện đó hoàn toàn mới hoặc có liên quan tới một kỷ niệm cũ. Thí dụ ta đã có hình ảnh về một ca sỹ với tiếng hát vượt thời gian, tháng sau báo đăng cô ấy lấy chồng, năm sau sinh đôi, bộ phận hải mã sẽ sát nhập những tín hiệu mới này vào hình ảnh cô ca sỹ nổi danh trên để được phong phú hơn.

c- Tìm lại kỷ niệm: Giống như máy vi tính, ta có thể tìm lại, lấy ra, bất cứ lúc nào, những dữ kiện có trong trí nhớ. Nghe tiếng hát cô ca sỹ kể trên trong CD là ta có thể hình dung ra cuộc đời, hình dáng của cô ta. Trí nhớ này bắt đầu có vào lúc 10 tuổi.

### 3- Trí nhớ dài hạn

Có thể tồn tại suốt đời người. Đây là kết quả tích tụ của nhiều năm với những kỷ niệm, kinh nghiệm, kiến thức học hỏi của người tuổi cao.

Có những trí nhớ về kiến thức tổng quát mà ta thu góp, tàng trữ một cách tự nhiên, không cần biết nó xảy ra khi nào, ở đâu. Nói đến quê hương Việt Nam là ta hình dung ra một giang sơn có hình chữ S, có sông Hồng, núi Ngự, Cửu Long Giang. Khi nhắc tới Quang Trung, ta nhớ lại sách kể những trận đánh quân Tàu oai hùng của Người. Trí nhớ này tích tụ ngày một xúc tích, rất tự nhiên, đây lúc nào ta không hay.

Còn trí nhớ về những *sự kiện cá nhân* trong đời sống hàng ngày được ghi nhận với thời gian và không gian. Chẳng hạn trưa hôm qua ta ăn cơm Việt nam ở quán Cơm Niêu, hay sinh nhật năm ngoái, ta nhận được chiếc đồng hồ mới do vợ con mua tặng. Đó là trí nhớ quá khứ.

Sáng nay khi đi làm, ta nói là chiều nay tan sở trước khi về nhà, nhớ ghé siêu thị mua chai rượu vang vì tối nay vợ làm món cá bông lau hấp. Đây là *trí nhớ vị lai*.

Có *trí nhớ hành động* thường nhật như ta tự hỏi, sáng nay có để thức ăn cho chú chó không, hoặc tuần trước ta cắt cỏ ngày thứ năm hay thứ sáu.

Trong trí nhớ *hồi tưởng*, ta nghĩ và nói về dữ kiện của “những ngày xưa thân ái”, trí nhớ tự truyện nhắc đi nhắc lại chuyện về mình trong vài năm trước.

*Trí nhớ dung nhan* khi “ Xin lỗi nom ông quen quen, mình đã gặp nhau, mà không sao nhớ được tên ông”, *trí nhớ “déjà vu”* mình đã gặp nhau ở nơi đó mà không nhớ bao giờ.

Có bà nội trợ, làm bếp cần mấy củ tỏi, nhưng nhà không còn. Bà ta nhầm trong đầu là kỳ tới đi chợ thêm tỏi vào danh sách các thứ cần mua. Khi viết danh sách lại quên biên tỏi. Đi chợ, qua hàng rau quả, nhìn thấy tỏi, bà ta lượm một túi, như vậy là *trí nhớ thầm kín* đã nhắc nhở bà mua tỏi.

### Kết luận

Làm sao mà não, nói chung, các trung tâm trí nhớ, nói riêng, có thể hoàn tất công việc phức tạp đó một cách chu đáo và khoa học như vậy? Cho tới nay, chưa có một giải đáp thỏa đáng mà chỉ có những gợi ý, phỏng đoán.

Có người đã ví nã bộ như cả ngàn hệ thống điện thoại mà mỗi hệ thống có thể cung cấp nhu cầu liên lạc cho tất cả dân chúng của thành phố Nữ Ước. Các trung tâm này liên tục nhận những tín hiệu thu lượm do ngũ quan đưa về, phân tích, xếp loại rồi tồn trữ. Óc ghi nhận dữ kiện như một cái máy thu âm, bộ phận hải mã như là một cái nút kiểm soát. Bình thường, nút bấm này tắt, và chỉ mở để ghi khi nào dữ kiện được coi là quan trọng. Một dữ kiện không quan trọng thường lớn vồn trong đầu một lúc rồi tan biến đi. Cho nên việc vị lão huynh kể trên có quên tên người ký giả cùng bàn tiệc cũng là chuyện bình thường, giống như là lâu lâu ta quên, không biết chìa khóa xe, chìa khóa nhà để ở đâu.

Nhưng lái xe đi làm mỗi ngày trên cùng con đường mà lạc lối, quên những hẹn quan trọng, kể đi kể lại cùng câu chuyện trong một cuộc gặp gỡ ngắn ngủi với bạn bè, thì là điều đáng ngại.

Những thắc mắc, lo âu, tự hỏi: Ta già rồi chăng? Hay ta đang mắc chứng não suy trầm trọng?

Liệu trí nhớ có bỏ ta ra đi, như những con chuột tìm đường chạy trốn khỏi con tàu sắp đắm!

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC  
www.bsnguyenyduc.com  
Texas-Hoa Kỳ

Câu chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

## AN TOÀN DU LỊCH

Không có gì thích thú bằng khi nghỉ hưu mà ta có thể làm những việc trước đó không có thì giờ cũng như hoàn cảnh để thực hiện. Đọc sách, học vẽ, học nhạc, làm việc thiện nguyện v.v...nhất là đi du lịch đó đây. Ta tới những nơi xa để du sơn ngoạn thủy, để hiểu thêm về con người, cuộc sống, để “đi một ngày đàng, học một sàng khôn”.

Cặp vợ chồng chưa già hẳn, nương nhau đi, lòng nhẹ nhàng, không lo âu, không bận bịu, như đi vào những ngày trăng mật thời xa xưa.

Để cuộc đi được hạnh thông, thiết tưởng ta cũng nên làm một vài sửa soạn.

### Sửa soạn cho chuyến đi.

Trước hết là cả hai cần kiểm tra coi có sức khỏe tốt để tận hưởng thú vui du lịch cũng như chịu đựng được một vài thay đổi về thời tiết, thực phẩm nơi mình sắp tới.

Xin bác sĩ cho dư thuốc hơn một chút cho các bệnh đang điều trị phòng ngừa chuyến đi bất thần dài hơn dự trù. Cát thuốc vào hai túi sách tay, để nếu túi này thất lạc thì còn túi kia.

Mua thêm bảo hiểm sức khỏe để trang trải điều trị khi du lịch.

Chỉ mang tiền mặt đủ dùng vài ngày. Mang chi phiếu du lịch, thẻ tín dụng có giá trị quốc tế với mật mã lấy tiền ở ngân hàng. Đa số các quốc gia đều có hệ thống rút tiền tự động (ATM) nên cũng tiện. Nên nhớ là tiền mang ra vào một quốc gia đều có giới hạn. Nên hỏi hãng du lịch để biết số tiền được phép mang.

Hành lý cần để trong va li có bánh xe dễ di chuyển.

Mang quần áo vừa đủ dùng kèm thêm chiếc áo lạnh nhẹ để có sẵn khi ban đêm lạnh.

Hoàn tất đóng hành lý một ngày trước khởi hành, để khỏi quên thứ này, thứ kia.

Thông báo cho chiêu đãi viên trên máy bay khi cần thực đơn đặc biệt như ăn chay, đang bị tiểu đường, cao hoặc cần xe lăn.

Vị nào mang máy nghe, máy trợ tim hoặc khớp xương giả cũng nên thông báo cho nhân viên rà vũ khí ở phi trường hay, để họ khỏi mất công lục kiếm lôi thôi.

### Trên máy bay

Nhiều hành trình kéo dài cả trên 10 giờ ngồi trên tàu bay, gò bó, chật hẹp. Sẽ có những than phiền đau lưng, tê chân, nhức đầu, buồn nôn, muốn ói rồi mất ngủ, mệt mỏi, không ăn được.

Để bớt co cứng chân tay vì máu kém lưu thông, xin co duỗi hai bàn chân, hướng ngón chân lên xuống. Cách vài giờ đứng lên đi lại vài vòng trong lòng phi cơ. Co dãn các bắp thịt ở chân, đùi, hông, vai, cổ, bàn tay, ngón tay trong vài giây. Vươn tay lên cao, hít thở nhiều lần, thư dãn bả vai, lồng ngực. Nên nhớ là dưỡng khí trong máy bay thấp hơn ở ngoài trời, cho nên ta cần hít thở nhiều hơn để tránh bị mệt, bải hoải.

Không nên uống nhiều cà phê, rượu, thuốc ngủ.

Uống nhiều nước lạnh, nước trái cây để tránh thiếu nước trong người, vì không khí trong máy bay rất khô, da dễ bốc hơi.

Nhiều vị khi máy bay lên xuống thấy ù, đau tai vì thay đổi áp suất không khí, nhất là khi đang sổ mũi. Xin hiến mẹo vặt sau đây: Nuốt khan nhiều lần, mở rộng miệng như ngáp, thổi mạnh ra bằng mũi trong khi bịt chặt lỗ mũi để tạo thế thăng bằng áp suất trong tai.

## Hiện Tượng Chệch Múi Giờ.

Với sự tiến bộ của ngành hàng không, con người có thể di chuyển từ hai địa điểm rất xa nhau trên trái đất trong khoảng thời gian rất ngắn.

Khi vượt qua nhiều múi giờ như vậy, cơ thể ta sẽ trải qua một số thay đổi sinh học, gây khó chịu và cần được điều chỉnh lại. Đó là **Hội Chứng Chệch Múi Giờ** Jet Lag Syndrome.

Xin nói rõ thêm về hiện tượng này.

Ngoại trừ vi khuẩn, cơ thể các sinh vật cũng như thảo mộc, đều có một cơ chế gọi là đồng hồ sinh học. Đồng hồ này hoạt động nhịp nhàng theo chu kỳ, trong khoảng thời gian 24 giờ để điều hòa một số chức năng như sự thức, ngủ, nhiệt độ cơ thể... làm sao cho thích hợp với không gian ta đang ở.

Đồng hồ nhận tín hiệu quan trọng từ môi trường xung quanh như ánh sáng, bóng tối, nhiệt độ ... để sắp xếp một nền nếp sinh hoạt cho cơ thể, mà ta gọi là *thói quen*. Một khi đã thành hình, cơ thể cứ theo giờ giấc đó mà làm việc, không lệ thuộc vào ngoại cảnh.

Khi di chuyển sang một địa phương khác với chênh lệch nhiều múi giờ, cơ chế sinh học này cần một thời gian dăm ba ngày để điều chỉnh, thích nghi với hoàn cảnh mới. Trong thời gian đó, ta sẽ mất đi vài ngày vui của cuộc du lịch với một số khó chịu cho cơ thể như mệt mỏi, ngủ thất thường, ăn uống khác giờ, tiêu hoá rối loạn, thân nhiệt thay đổi.

Sở dĩ như vậy là vì cơ thể ta khi được đặt vào môi trường khác lạ, mà đồng hồ sinh học vẫn còn được sắp xếp theo môi trường cũ với sinh hoạt cũ. Hiện tượng này thấy ở mọi sinh vật.

Một con cua sống ở biển miền Đông, được di chuyển sang bờ biển phía Tây, thì trong mấy ngày đầu vẫn giữ màu sắc bình thường như khi ở biển Đông.

Hoa trinh nữ vẫn mở lá ban ngày, khép lá ban đêm, dù ta có che phủ hoa khỏi ánh sáng mặt trời. Ít nhất trong thời gian đầu trước khi điều chỉnh.

Con người từ Á châu mà du lịch sang Mỹ châu, với nửa vòng trái đất cách nhau, trong mấy ngày đầu đồng hồ sinh học vẫn hoạt động như trước. Nghĩa là khi ta ngủ nghỉ bên đây thì bên kia đại dương dân chúng đang làm việc và ngược lại.

Đã có nhiều đề nghị để tránh phiền phức do jet lag, mà hiệu quả tùy theo từng người.  
a-Trước khi di chuyển.

Về thực phẩm, Tiến sĩ Charles F. Ehret, Chicago, có đề nghị giữ bụng đói trong khi bay để ăn một bữa đầy đủ với nhiều chất đạm khi tới nơi. Cần thận hơn, ông ta còn gợi ý là: ba ngày trước khi khởi hành, ăn no nê với nhiều chất đạm, hai ngày sau ăn nhẹ với nhiều chất bột như cơm, mì, khoai tây; trên máy bay ăn một ít hạt ngũ cốc; khi tới nơi, đi ăn bữa ăn thịnh soạn với nhiều thịt. Ehret cho rằng chất đạm làm ta năng động hơn, chất bột làm ta dễ buồn ngủ.

Đồng thời cố gắng duy trì hoạt động theo giờ giấc nơi mới tới, ra ngoài trời nắng nhiều, nếu có thể làm một số vận động cơ thể.

Nếu ghiền cà phê, chỉ uống vào thời gian từ 3 tới 5 giờ chiều.

Về giấc ngủ thì Ehret đề nghị thay đổi giờ giấc ngủ buổi tối trong ba ngày trước: nếu bay về phương Đông, đi ngủ sớm hơn một giờ và cũng thức sớm hơn một giờ mỗi đêm cho mỗi múi giờ chênh lệch. Bay về hướng Tây thì làm ngược lại. Mục đích là để cơ thể thích nghi dần dần với địa phương mà ta sẽ tới.

b-Khi di chuyển

Trong khi bay, tránh cà phê, thuốc ngủ, rượu. Uống nhiều nước lạnh, nước trái cây. Vận động hồ theo giờ nơi sẽ tới, bắt đầu sinh hoạt như ta đang ở nơi đó: ăn, ngủ theo giờ giấc mới.

Nếu nơi sẽ tới đang là ban đêm, ta che mắt để ngủ, mà không ăn hay đọc sách, coi TV. Nếu là ban ngày thì ta cố thức, đi tới đi lui trong lòng tàu bay, đọc sách, coi TV... Tóm lại, khi đồng hồ báo ta ngủ thì ta ngủ, báo ăn vào mỗi bữa thì ta ăn.

c-Khi tới nơi:

Nhiều chuyên viên về jet lag đều nhấn mạnh là khi tới nơi, phải hoạt động ngay theo giờ giấc mới tại địa phương.

Giả thử ta tới vào buổi sáng, sau một đêm dài bay. Lúc đó là giờ sắp đi ngủ ở chỗ xuất phát thì ta đừng ngủ, mà cố gắng hoạt động theo thời khóa biểu tại địa phương cho tới chiều. Nếu cần, chỉ làm vài chục phút nghỉ dưỡng thần, vì nếu ta ngủ nhiều, thì sự thích nghi của đồng hồ sinh học với môi trường mới sẽ khó khăn hơn.

Nếu ta tới nơi vào ban đêm, thì đi ngủ ngay chứ đừng thức, hàn huyên tâm sự, làm sáo trộn giờ giấc của người địa phương.

### Vài điều cần lưu ý.

Quý vị cao niên ta thường có một số bệnh lâu ngày như phong thấp, cao huyết áp, nhiếp hộ tuyến sưng, khiếm khuyết thính thị giác nên nhiều khi ngại ngừng di chuyển bằng máy bay.

Thấy được vấn đề đó, nên tại Mỹ, năm 1986 đạo luật Air Carrier Access đã được ban hành, Bộ Giao Thông Vận Tải được lệnh đưa ra những quy luật nhằm bảo vệ, giúp đỡ người cao tuổi, người có bệnh, khi họ sử dụng đường hàng không.

Khi có bệnh, ta nên tham khảo ý kiến bác sĩ trước, coi xem có an toàn hay không khi đi bằng phi cơ.

Bị nhồi máu cơ tim, không có biến chứng thì ba tuần sau khi lành bệnh, có thể bay được.

Huyết áp cao, không ổn định được thì nên tránh bay.

Bị tiểu đường, nhất là loại 1, phụ thuộc vào thuốc Insulin, và di chuyển qua nhiều múi giờ, thì nên cẩn thận. Mang Insulin nhiều hơn nhu cầu một chút, giữ trong tủ lạnh, với kim chích, máy thử đường, ít viên kẹo. Tới nơi, điều chỉnh lại giờ ăn cơm, giờ dùng thuốc, phân lượng Insulin tùy theo lượng đường trong máu. Kinh nghiệm nhắc ta cho dễ nhớ là khi di chuyển về hướng Đông, ngày ngắn đi thì số lượng Insulin cần cũng ít đi. Còn đi về phương Tây thì ngày dài, Insulin cần tăng chút đỉnh. Nhưng nhớ đo đường huyết theo lịch trình định sẵn.

Nhiều vị bị giãn nở tĩnh mạch hạ chi, ngồi lâu trong máy bay chật hẹp, không cử động, lại bắt chân chữ ngũ, khiến máu lưu thông bị trở ngại. Tất cả có thể gây ra biến chứng máu đông cục ở tĩnh mạch ngầm. Để tránh, ta nên mang tất đàn hồi, lâu lâu đứng lên làm vài vòng bách bộ trong lòng máy bay, hoặc cử động chân tay tại chỗ.

Nếu mắc chứng kinh phong, nên tăng thuốc một chút để tránh lên cơn bất tử.

Bị bệnh tâm trí, nên uống viên thuốc an thần và nhớ cũ rượu.

Khi bị bệnh thiếu máu (anemia) nặng, nên trì hoãn bay để điều trị vì đôi khi cần thêm dưỡng khí để thở.

Mới giải phẫu ghép nối động mạch tim mà không có biến chứng, cũng nên đợi hai tuần lễ cho an toàn. Các giải phẫu khác ở bụng, ngực ... nên đợi lành hẳn vết mổ, không biến chứng, đại tiểu tiện thông suốt, trước khi bay.

Nếu phụ nhân lại đang “lão bạng sinh châu”, thì nên cẩn thận. Một vài hãng máy bay yêu cầu có giấy chứng nhận của bác sĩ là ngày khai hoa nở nhụy không xảy ra trong vòng 4 tuần, khi bay ngoại địa. Còn nội địa thì 7 ngày trước khi sanh vẫn được bay. Lý do chính là họ ngại sanh đẻ trên máy bay, rắc rối, chứ việc bay không có ảnh hưởng xấu gì cho thai mẫu, thai nhi.

Trên đây chỉ là những kiến thức căn bản để quý thân hữu coi cho biết. Đề nghị quý hữu tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi du lịch, nếu có bất cứ bệnh tật nào.

Chúng tôi cũng xin thưa thêm là trên mỗi máy bay, đều có một hộp cấp cứu y tế. Trong hộp có máy đo huyết áp, ống nghe khám bệnh, vài ống chích và kim chích thuốc, một cặp bao tay cao su. Về thuốc thì có 50ml nước biển dextrose chích, 10 viên Nitroglycerin cho bệnh đau nhói tim (angina), hai ống Benadryl, 2 ống Epinephrine 1:1000 cấp cứu dị ứng.

Trong thời gian bay, hộp cấp cứu chỉ được mở khi được bác sĩ, hiện diện trên máy bay hoặc từ bản doanh công ty hàng không cho phép. Dưỡng khí cũng được dự trữ trên máy bay cho trường hợp khẩn cấp.

### **Kết luận**

Bản về hành trình- du lịch, nhà văn tiểu luận danh tiếng nước Anh William Hazlitt (1778-1830), có nói: *“Điểm trọng yếu của một cuộc du lịch là tự do, hoàn toàn tự do để suy cảm, để làm điều gì ta thích làm”*.

Vậy mà, lại phải theo luật lệ này, ý kiến kia, của người khác thì cũng hết tự do.

Nhưng, để an toàn du lịch, đã lỡ biết mà không đề phòng thì lòng mình áy náy, người bạn đường không yên tâm.

Thôi thì, ta cứ cần tắc, vô ưu, phải không thưa quý thân hữu.

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Texas-USA

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)



## Người Già Đi Học

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Người già là các cô các bác ở tuổi ngoài 55, đa số là công nhân viên nhà nước về hưu sau suốt cuộc đời phục vụ quê hương. Các bác rất vui mừng là sẽ có nhiều thì giờ để “vui thú điền viên”, chơi với các cháu, đi du lịch, thăm viếng bạn bè xa gần...

Nhưng cũng chỉ được trên dưới một năm, đi chơi mãi cũng chán, làm vườn trồng hoa cũng không còn hấp dẫn, các cháu nội ngoại đi học, con cái đi làm sáng tối..Ở nhà một mình, các bác không biết làm gì.cho hết ngày trong khi đó sức khỏe của mình còn tốt, trí óc còn minh mẫn. Chẳng lẽ lại lẩn ra ngủ suốt ngày, coi phim bộ sáng chiều hoặc tụ họp bạn bè, khi chén rượu, quân cờ bài bạc “tứ đồ trường”...

Nhìn ra xung quanh, các bác thấy bà con lối xóm cũng còn nhiều điều cần giúp đỡ, tiếp tay. Các bác muốn tham gia vào các hoạt động cộng đồng, tương trợ lẫn nhau.

Nhưng, trước đây đa số các bác chỉ được huấn luyện trong phạm vi việc làm, văn phòng, bàn giấy nên hiểu biết về các vấn đề xã hội của các bác cũng giới hạn..

Cho nên rất nhiều bác có ý định trở lại trường, học hỏi một đề tài nào đó.

Có bác muốn thu lượm những kiến thức căn bản về phòng ngừa bệnh tật, giữ gìn vệ sinh cá nhân, để giúp đỡ bà con lối xóm cải thiện đời sống, nâng cao sức khỏe..

Có bác thấy bày trẻ ngồi trước máy vi tính, học hỏi được nhiều điều hay trên khắp thế giới, các bác cũng muốn biết cách sử dụng chiếc máy có nhiều công dụng này.

Các bác nghe nói thực phẩm cũng có thể chữa bệnh, nên muốn tìm hiểu thêm về dinh dưỡng để áp dụng cho gia đình và nhắc nhở bà con hàng xóm...

Đọc báo, các bác thấy nói tới kinh tế thị trường, đầu tư, chứng khoán, V kếp TO...có thể giúp tăng lợi tức cho tiền hưu, nên các bác muốn học hỏi thêm về lãnh vực này...

Nhiều người học những lớp hướng dẫn về vẽ, về nấu ăn, trồng hoa, chăm sóc cây cảnh để vừa thoải mái tinh thần vừa có thể bán, thêm thu nhập cho tuổi về hưu..

Chẳng may có người bạn tật nguyên vì tai biến não, vì cơn suy tim, về bệnh liệt run...cần sự chăm sóc của mình. Mà từ trước tới nay, chỉ làm việc chuyên môn kỹ thuật, đâu biết chăm sóc sao cho đúng cách. Cho nên bác muốn có lớp hướng dẫn cấp cứu để học hỏi...

Vậy thì, có nên có những lớp học dành riêng cho tuổi già không nhỉ?

Các lớp học này có thể tổ chức ở bất cứ một cơ sở giáo dục, trường ốc nào, công cũng như tư. Như là một ban ngành của trường chính. Càng nhiều lớp ở các quận huyện khác nhau càng tốt, để các bác dễ dàng tới học, khỏi vất công lọc cọc gò lưng đạp con ngựa sắt quá xa.

Lớp có thể mở vào các thời gian khác nhau trong ngày, tùy theo số người ghi danh.

Chương trình học không giống như của thanh niên sinh viên con cháu với lý thuyết dài dòng, với những cuốn sách dày cộm, phải vận dụng trí nhớ để thu lượm.

Môn học phải giản dị, ngắn gọn, cụ thể đi vào vấn đề phù hợp với tuổi tác và nhu cầu các bác...

Thầy giáo không cần thao thao bất tuyệt, tràng giang đại hải, mà nên chậm rãi, nhẹ nhàng thảo luận qua lại với học viên “già” để biết chắc là các “cụ học sinh” tiếp nhận được kiến thức...

Rồi có những buổi thực tập tại chỗ, thí điểm để gây hào hứng và để các cụ mang hiểu biết mới học được ra mà áp dụng, rồi “thầy trẻ -trò già” bổ túc cho nhau.

Các lớp học như sau hiện nay là nhu cầu của nhiều bác:

-Lớp sử dụng máy vi tính căn bản, để các bác “hiện đại hóa” với các tin tức trên hoàn vũ, du lịch trên mạng, cũng như gửi điện thư thăm hỏi con cái bạn bè khắp năm châu bốn biển..

-Lớp căn bản về y khoa phòng ngừa, vệ sinh cá nhân, chích ngừa...để các bác có kiến thức giúp thân nhân, bà con lối xóm và chính bản thân các bác ngõ hầu có thể giảm bệnh tật, sống khỏe mạnh hơn..

-Lớp hướng dẫn về dinh dưỡng hợp lý, hợp vệ sinh để khỏi bị các bệnh tiêu đường, béo phì, cao huyết áp...và nhất là tránh ngộ độc thực phẩm, thức ăn..

-Các lớp dạy vẽ, dạy trồng hoa, dạy khiêu vũ, dạy làm đồ tiểu công nghệ, đồ gốm...

-Các lớp bổ túc kiến thức lịch sử, địa dư của quê hương và các quốc gia trên thế giới, các trào lưu văn học, nghệ thuật...

-Lớp căn bản về quản trị tài chánh, đầu tư chút ít tiền để tăng lợi tức hưu..

-Các lớp hướng dẫn về an toàn giao thông, an ninh lối xóm để các bác truyền đạt lại cho các cháu cũng như bày trẻ lối xóm...

-Lớp khiêu vũ “múa đôi” để giải trí lành mạnh đồng thời cũng là để cơ thể vận động, đỡ mồ hôi.

và nhiều lớp khác, tùy theo nhu cầu của số đông các bác.

Phí tồn tổ chức các lớp này có lẽ cũng không nhiều lắm.

Mỗi trường sở cho mượn một phòng ốc. Thầy là những nhà chuyên môn cơ bản của trường cũng như ngoài đời. Các vị này thường thường rất sẵn sàng hy sinh một tuần vài giờ để làm công việc “khai trí” người già này. Tất nhiên là ta cũng yêu cầu người già đi học đóng một phần học phí nho nhỏ, như là một cam kết học hỏi và sòng phẳng cung cầu.

Lớp cũng có thể kêu gọi sự tiếp tay của nhà nước, của các cơ quan thiện nguyện, các doanh nhân, hội Người Cao Tuổi...

Ta cũng có thể liên lạc với các trường học tương tự ở ngoại quốc để yêu cầu hỗ trợ. Tại nhiều quốc gia trên thế giới, có rất nhiều Trường Học cho Người Già, tổ chức khá quy mô mà ta có thể liên lạc với. Gọi là Già giúp Già với nhau, để học hỏi. Vì có người đã ví con người là một cái máy để học, mà não bộ cái động cơ để kéo cái máy đó.

Giúp các bác bây giờ cũng là để xây dựng nền tảng giúp mình sau này: có sẵn cơ sở, nền nếp để khi về hưu, có nơi học hỏi bổ túc kiến thức.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Texas-Hoa Kỳ

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

Trung Tâm Chăm Sóc Ban Ngày

*Từ hơn một tháng nay, sáng nào Cụ Nguyễn cũng thức dậy đúng giờ, dành 20 phút vận động gân cốt, rửa mặt đánh răng rồi trang điểm mặc quần áo, ngồi chờ xe đến đón. Đúng 8 giờ xe tới. Lên xe, cụ đã thấy cả chục vị lão niên hiện diện, cười nói vui như Tết với nhau. Cụ nhập cuộc, chia sẻ câu chuyện.*

*Tới trung tâm, các cụ xuống xe vào nhà.*

*Bữa ăn sáng đã sẵn sàng, mỗi cụ lãnh một phần ra bàn ngồi ăn. Tất nhiên vừa ăn vừa ba hoa phát ngôn, kể chuyện nắng mưa, chuyện gia đình, chuyện hàng xóm. Và cả chuyện bầu cử Tổng Thống, chuyện đời sống của bà con ở quê hương. Hôm nay có mặt hơn bốn chục cụ.*

*Sau đó, tới các chương trình sinh hoạt do trung tâm cung cấp như chơi domino, đánh cờ, tập thể dục dưỡng sinh, nghe thuyết trình về an sinh xã hội...*

*Tới buổi trưa, các cụ được mời ăn bữa cơm nóng hổi rồi lim dim nhắm mắt, nghỉ ngơi nửa giờ. Buổi chiều lại tiếp tục sinh hoạt khoảng 2 giờ rồi các cụ lên xe ra về.*

*Cứ như vậy từ thứ Hai cho tới thứ Sáu, các cụ gặp nhau, hàn huyên, sinh hoạt.*

*Các cụ đang tham gia chương trình “Chăm Sóc Ban Ngày cho Người Cao Tuổi” (Adult Day Care Program), chẳng khác chi các cháu nội ngoại bé bỏng của các cụ tới nhà giữ trẻ khi cha mẹ chúng đi làm...*

Chăm Sóc Ban Ngày cung cấp một chương trình được tổ chức chu đáo vào ban ngày, dưới 24 giờ, từ thứ Hai tới thứ Sáu, tại môi trường cộng đồng hài hòa. Chương trình có mục đích hỗ trợ sự độc lập của người cao tuổi đồng thời cũng thăng tiến quan hệ xã hội, sức khỏe tinh thần và thể chất của họ. Đúng như định nghĩa của cơ quan Y tế Thế giới, là một cơ thể chỉ khỏe mạnh khi không có bệnh về tinh thần, thể xác cộng thêm sự hài hòa xã hội.

Các dịch vụ bao gồm nhiều sinh hoạt khác nhau phù hợp với nhu cầu và sự ưa thích của thân chủ, có bữa ăn đầy đủ chất dinh dưỡng và có người giới thiệu, hướng dẫn thân chủ sử dụng các nguồn phúc lợi tại địa phương. Các dịch vụ của trung tâm phải được thực hiện tại nhà hoặc một trung tâm được chính quyền thừa nhận là đã hội đủ các tiêu chuẩn về việc thành lập chương trình.

Chương Trình đặt trọng tâm vào hai điểm chính:

-Thứ nhất là cung cấp cho người cao tuổi cơ hội *tạm rời mái ấm gia đình* trong mấy giờ mỗi ngày và được chăm sóc, khích lệ cả hai mặt tinh thần và xã hội cũng như có cơ hội gặp gỡ tiếp xúc vui chơi với người khác

-Thứ hai là *để cho người chăm sóc các cụ có một số thời gian rảnh rỗi* giải quyết việc riêng và nghỉ ngơi, thư giãn, tránh bị kiệt sức.

Chương trình là một phương thức tri hoãn, thay thế cho sự đưa người già vào bệnh viện hoặc nhà dưỡng lão (nursing home) cũng như thừa nhận sức mạnh và ước muốn tự chủ, độc lập của họ. Và đồng thời cũng tiết kiệm nhiều tiền cho ngân sách quốc gia, gia đình, nếu các cụ phải nhập bệnh viện.

Tại Hoa Kỳ, hiện nay có khoảng trên 3500 trung tâm đang hoạt động và cung cấp dịch vụ cho cả trăm ngàn lão nhân mỗi ngày. Tuổi trung bình của khách hàng là 72 tuổi, 2/3 là nữ giới. 1/4 thân chủ sống một mình, 3/4 sống với người phối ngẫu, với con cái hoặc thân nhân bạn bè.

Khoảng 59% thân chủ cần sự giúp đỡ về hai hoặc ba sinh hoạt căn bản hàng ngày như ăn uống, tắm rửa, mặc quần áo, trở mình.

Chi phí điều hành trung tâm tới từ thân chủ, quỹ xã hội hoặc từ các nhà tài trợ. Hàng năm, có Tuần lễ Quốc gia về ADS từ ngày 21-27 tháng 9 để các trung tâm học hỏi kinh nghiệm, hỗ trợ nhau cải tiến phương thức phục vụ thân chủ.

Một hiệp hội các Adult Day Service (NADSA) cũng được thành lập vào năm 1979.

### Lịch sử

Khái niệm về ADS bắt nguồn ở Liên Bang Sô Viết vào năm 1942 khi thiếu các bệnh viện tâm thần. Họ bèn thiết lập các cơ sở chuyển tiếp để bệnh nhân đã thuyên giảm có thể vừa đoàn tụ với gia đình mà vẫn tiếp tục được điều trị.

Rập theo hình thức này, Anh Quốc bắt đầu sử dụng hình thức cơ sở điều trị ban ngày cho người trưởng thành bệnh hoạn mà đa số là người tuổi cao. Bác sĩ Lionel Cosin được coi như “cha đẻ” của bệnh viện lão khoa ban ngày tại Anh vào thập niên 1950. Bác sĩ Cosin cũng sang Hoa Kỳ và Canada để phổ biến ý tưởng chương trình chăm sóc ban ngày này và gây được nhiều chú ý của các giới chức y tế, xã hội.

Tại Hoa Kỳ, ADS bắt đầu năm 1958.

Tới năm 1969, Bộ Y Tế Xã Hội tiểu bang Maryland phổ biến kết quả các tìm hiểu về mục đích và quy luật của trung tâm chăm sóc người cao tuổi. Từ đó ADS ngày một gia tăng. Thập niên 1960 có 12 chương trình, tăng lên 20 chương trình vào thập niên 1970 và hiện nay có khoảng 3500 trung tâm.

Gần đây, các cơ sở tôn giáo, nhà dưỡng lão cũng bắt đầu tổ chức các trung tâm chăm sóc ban ngày.

### Mục đích

Dịch vụ chăm sóc ban ngày có ba mục đích chính: duy trì tốt tình trạng sức khỏe và giao tế xã hội của người già, phục hồi khả năng của họ và giúp người chăm sóc có thì giờ nghỉ ngơi.

Có ba mẫu trung tâm được nêu ra:

1. Mô hình I cung cấp dịch vụ y tế, phục hồi khả năng cho những người rất kém sức khỏe, người mới từ bệnh viện ra. Nếu không có chương trình ban ngày này, họ có thể sẽ được đưa vào các trung tâm chăm sóc có điều dưỡng viên.

Trung tâm có nhiều chuyên viên khác nhau như vật lý trị liệu, hướng dẫn nghề, luyện tiếng nói, giải trí... để phục vụ thân chủ, qua sự hướng dẫn của bác sĩ riêng mỗi người già. Trung tâm cũng giúp thân nhân có thêm kiến thức về việc chăm sóc người đau bệnh.

2. Mô hình II có tính cách bảo trì (maintenance) đối với người cao tuổi có nhiều rủi ro bệnh tật. Trung tâm cung cấp các dịch vụ như giám sát sinh hoạt, tư vấn tâm lý xã hội, hướng dẫn dinh dưỡng, theo dõi tình trạng sức khỏe. Thân chủ được các bác sĩ riêng hoặc các trung tâm y tế giới thiệu tới. Chương trình nhắm vào việc tránh cho thân chủ

khỏi phải vào bệnh viện và cũng để giúp thân nhân chăm sóc có thì giờ nghỉ ngơi, làm công việc cần thiết khác.

3-Mô hình III có tính cách tâm lý-xã hội đối với người cao tuổi yếu đuối, sống cô lập xa cách xã hội. Thân chủ được sinh hoạt trong môi trường an toàn. Các dịch vụ do trung tâm cung cấp đều nhắm mục đích giúp thân chủ duy trì sự giao tiếp xã hội, tránh sa sút tinh thần và thể chất.

Nhân viên của trung tâm có thể gồm có một cán bộ xã hội, một điều dưỡng viên bán thời gian, một người phụ trách các sinh hoạt hàng ngày, một số thiện nguyện viên.

Trên thực tế, có hai loại trung tâm thường thấy:

-Adult day care là chương trình ban ngày để cung cấp sự chăm sóc cho người trưởng thành bị đau ốm, tàn tật nhưng không cần dịch vụ của điều dưỡng viên hoặc chuyên viên phục hồi, dưới sự giám thị của bác sĩ của bệnh nhân.

-Adult day health care là một ADS nhưng có thêm điều dưỡng viên, chuyên viên phục hồi chức năng để chăm sóc khách hàng.

Cũng có thể là hai chương trình này thành lập tại cùng một địa điểm. Thân chủ ghi danh vào chương trình mà họ thấy cần và các sinh hoạt, dịch vụ do cùng một nhóm nhân viên cung cấp.

Nói chung, các trung tâm có những mục tiêu như sau:

. Đẩy mạnh tới tối đa mức độ độc lập của thân chủ.

-Duy trì mức độ sinh hoạt hiện tại của thân chủ đồng thời phòng tránh hoặc trì hoãn sự suy thoái các chức năng cơ thể.

-Cung cấp các dịch vụ như ước định tình trạng sức khỏe thân chủ, giúp uống thuốc, giúp các sinh hoạt căn bản ban ngày, cung cấp giải trí, vận động, tư vấn, tạo cơ hội giao tiếp với người khác.

-Cung cấp sự hỗ trợ, nghỉ ngơi và huấn luyện cho gia đình và người chăm sóc.

Trước khi hoạt động, các trung tâm đều phải xin phép thành lập và tuân theo các quy luật của chính quyền địa phương về tổ chức cũng như điều hành.

Cần phân biệt ADS với Trung tâm Cao niên (Senior Center) và Nhà Dưỡng Lão (Nursing Home).

ADC và Khu Người Già có điểm tương đồng là cả hai đều cung cấp các dịch vụ giải trí, giao tiếp xã hội, bữa ăn và chuyên chở nhưng khu người già không đặt tiêu chuẩn chữa trị cho thân chủ.

Với viện dưỡng lão thì thân chủ sống luôn ở trong đó chứ không chỉ sinh hoạt một số giờ vào ban ngày như ADS.

### **Tổ chức**

Một cách tổng quát, mỗi trung tâm phải có một số dịch vụ như sau:

1. Dịch vụ y tế để theo dõi tình trạng sức khỏe của thân chủ, giúp đỡ dùng dược phẩm.

2. Âm thực với bữa ăn chính và giữa bữa cũng như tư vấn về dinh dưỡng

3. Giải trí, sinh hoạt với các chương trình khác nhau trong ngày để khích lệ thân chủ tham gia

4. Tư vấn xã hội.
  5. Các chuyên viên vật lý trị liệu, điều chỉnh tiếng nói, phục hồi chức năng
  6. Chuyên chở thân chủ tới và rời trung tâm
  7. Thiện nguyện viên.
- Thông thường thì cứ **một nhân viên** phục vụ cho **tám** thân chủ

### **Khách hàng**

Thân chủ của ADS là những người có khó khăn như sau:

1. Không thực hiện được các sinh hoạt căn bản hàng ngày (Activities of Daily Living) như tắm rửa, mặc quần áo, đi vệ sinh, chuyển mình, kiểm soát đại tiểu tiện, ăn uống.

Ngoài ra họ cũng có khó khăn thực hiện các phương tiện duy trì sinh hoạt hàng ngày (Instrumental ADL) như trả tiền nợ, nấu ăn, đi mua sắm, giặt quần áo, dùng điện thoại.

2. Một số người sống một mình và không tự chăm sóc được

3. Một số người sống với thân nhân, nhưng cần ADS để thân nhân có thì giờ nghỉ ngơi và làm công việc cần thiết khác.

4. Người mới xuất bệnh viện, cần hỗ trợ để trở lại sinh hoạt bình thường trong cộng đồng.

ADS không nhận thân chủ nằm liệt giường, nghiện ngập, có hành động nguy hiểm đối với bản thân và người khác, không có nhu cầu y tế và không thực tâm muốn tham gia.

### **Quyền hạn thân chủ**

Khi tham gia chương trình, thân chủ có một số quyền hạn mà trung tâm phải tôn trọng:

-Có quyền được đối xử như một người trưởng thành với sự kính trọng tương xứng.

-Có quyền tham dự vào một chương trình với các dịch vụ và sinh hoạt có mục đích thăng tiến thái độ tích cực của con người.

-Có quyền tham dự vào một chương trình với các dịch vụ khích lệ sự học hỏi, cải thiện khả năng và sự ham muốn của mỗi cá nhân

-Có quyền được hỗ trợ, khích lệ duy trì tính cách độc lập trong phạm vi có thể và tham dự vào các sinh hoạt có tác dụng làm tăng tính cách độc lập, tự chủ này.

-Được cung cấp môi trường với các trang thiết bị an toàn, lành mạnh, thoải mái đúng với nhu cầu của mình

-Tự do tham dự các nghi lễ tôn giáo của mình cũng như tiếp đón các vị lãnh đạo tinh thần.

-Tham dự hoặc rời trung tâm bất cứ lúc nào, ngoại trừ trường hợp người bảo hộ ngăn cấm

-Có quyền tự quyết định trong phạm vi trung tâm, kể cả các cơ hội góp phần vào việc thiết lập các dịch vụ, có quyền quyết định tham gia hay không đối với bất cứ sinh hoạt nào.

-Không bị cô lập trong phòng hoặc ngồi riêng, kiềm chế, cột trói.

-Có quyền nhận hoặc từ chối chăm sóc y tế

-Có quyền duy trì tính cách riêng tư, kín đáo.

-Có quyền được thông báo về chủ trương của trung tâm đối với sự tham dự của gia đình với thân chủ.

Trước khi quyết định tham gia vào một trung tâm, người cao tuổi và thân nhân cũng cần tìm hiểu về cách tổ chức cũng như các chương trình của trung tâm coi có đáp ứng nhu cầu của mình không.

### **Kết luận**

Chương Trình Ban Ngày là cơ hội tốt để cho người chăm sóc có thì giờ nghỉ ngơi, có thì giờ làm những việc cá nhân cần thiết mà vẫn an tâm là người thân của mình được chăm sóc chu đáo.

Và cũng tránh được ân hận là “đưa người thân vào nhà già”

Với người cao tuổi thì đây là cơ hội để tiếp tục đời sống độc lập tích cực với cộng đồng với gia đình.

Các cụ sẽ có cơ hội tham gia các sinh hoạt tập thể, những chương trình giải trí lành mạnh, có những cơ hội để duy trì sức khỏe tinh thần và thể chất.

Và đặc biệt là tránh được sự phải nhập bệnh viện hoặc vào nhà người già vì những lý do không cần thiết.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

Texas-Hoa Kỳ



## Nghỉ Hưu

*“Tôi nghỉ hưu trong việc làm chứ không về hưu trong cuộc sống”*

**VÔ DANH**

Trong lá thư tất niên gửi tới thân hữu, một đồng nghiệp đã nêu lên vấn đề “về hưu thì làm gì?”. Bạn đó có ghi lại một vài ý kiến như:

-Diên à, về hưu chỉ tổ chết sớm!

- Ô, về hưu hả? Đã lắm bạn ạ.

- Bạn định về hưu hả? Gọi tôi, có nhiều việc đang chờ bạn đây.

- Này còn trẻ mà đã nói chuyện hưu làm gì, chùng nào tới tuổi hầy hay, lo sớm tổn thọ đấy.

Nhìn về nhiệm sở, thấy nhiều bạn bè tuổi sắp lục tuần, thường bàn tán chuyện làm tiếp hay về nghỉ, lòng cũng xôn xao, nên vội đi tìm hiểu thêm về vấn đề hưu hay không hưu.

Việt Nam Tự Điển định nghĩa hưu trí là hồi hưu hay về hưu, thôi việc khi đúng hạn hay đúng tuổi theo quy chế và mỗi tháng hay mỗi ba tháng được lãnh một phần lương dưỡng già.

Tự điển American Heritage định nghĩa hưu trí (Retire) là rời khỏi nghề nghiệp hay đời sống công cộng để sống nhàn rỗi (leisure) với lợi tức, tiền tiết kiệm hay tiền hưu của mình.

Định nghĩa gọn, ngắn nhưng có nhiều điều cần được giải thích rõ ràng hơn, trước khi quyết định rời bỏ công việc. Vì nghỉ việc, về hưu là điều mà người công, tư chức nào cũng phải nghĩ đến ít nhất một lần trong cuộc đời.

### 1- Cảm nghĩ về sự nghỉ hưu

Có ý kiến cho rằng nghỉ hưu là cần thiết và là phần thưởng sau nhiều năm làm việc khó nhọc.

Có người cho rằng đây là một cuộc nghỉ hè bất tận và không gián đoạn. Ta tự do quyết định và kiểm soát cách sử dụng thời giờ trong ngày. Ngủ dậy giờ nào cũng được. Không còn sáng thứ hai đầu tuần uể oải chẳng muốn đi làm.

Sáng ra, uống ly cà phê, vào giường nằm đọc tờ báo từ trang nhất tới trang cuối. La cà ở các trung tâm thương mại vào lúc vắng người. Đi du lịch, thăm viếng bạn bè gần xa. Làm những việc mà trước đây muốn làm nhưng không có thời giờ.

Đồng thời cũng để vui hưởng cuộc đời khi còn sức khỏe, kéo mai một chổng gậy run rẩy đi chơi hoặc phải nhờ vợ con xúc nách đi thăm danh lam thắng cảnh thì cũng chẳng vui gì.

Cũng có ý kiến dè dặt, cho rằng “diên à, về hưu thì chỉ chết sớm”.

Với những vị này, thời gian nghỉ hưu sẽ kéo dài vô vị và tẻ nhạt. Trước đây, đến sở đều đặn mỗi ngày, dù trong lòng vui hay buồn, thời gian nó qua mau. Bây giờ dư ra mỗi tuần hơn 60 giờ, làm gì cho hết. Không nhẽ rửa xe rồi lại lau nhà. Coi chừng kéo lại mắc chứng buồn phiền, đau ốm.

Thông kê cho hay số người không làm việc, không có sinh hoạt gì, tự tử bốn lần cao hơn ở các nhóm khác, vì trầm cảm, căng thẳng thần kinh do quá nhàn rỗi gây ra.

Nghỉ hưu mà không có sinh hoạt, chương trình thì nào có khác gì người thất nghiệp, và đã được xếp loại vào một trong chín nguyên nhân gây căng thẳng tâm thần trong đời sống. Nhất là đối

với người đã giữ chức vụ cao, quan trọng thì khi về hưu cảm thấy như mình rơi vào khoảng không: mất uy quyền, địa vị trong xã hội, không còn là một thành phần của guồng máy lãnh đạo, bị lãng quên. Nếu không có một chương trình sống thì những người này dễ rơi vào tình trạng rối loạn tình cảm, rất trầm trọng ngay trong năm vừa mới về hưu và là môi trường màu mỡ cho bệnh tật tới thăm.

Ý kiến khác lại cho rằng về hưu là một quan niệm không thực tế, hoang tưởng, ít người thực hiện được. Một trong những lý do chính là khi hoàn toàn nghỉ việc ở tuổi 65, khoảng 80% dân hưu sẽ bị thiếu hụt về tài chính. Trung bình, ta cần 70-80% lợi tức lúc đi làm để đủ chi dùng khi về hưu và sống thêm 15 hay 20 năm nữa.

Họ cũng cho là công thức: thanh thiếu niên đi học để có kiến thức, trung niên đi làm, lập gia đình, nuôi con; già về hưu hưởng nhàn, cần được xét lại. Nó không giúp cho kinh tế quốc gia, là nguy cơ làm ngắn tuổi thọ, và làm thất thoát tài năng kinh nghiệm.

Khi một người tiếp tục đi làm thì sẽ có thêm tiền đóng vào quỹ hưu bổng, thay vì rút ra; sẽ tăng lợi tức ở tổng số người cao tuổi; số người nhận an sinh xã hội và hưu bổng sẽ giảm đi.

Về mặt tâm lý, người cao tuổi đi làm cảm thấy hãnh diện là còn hữu dụng cho xã hội. Về tuổi thọ, thì dân vùng Capcase được tiếng là thọ lâu, họ không hoàn toàn nghỉ việc, trừ khi bị bất lực thể chất.

Thống kê cho biết, người có nghề chuyên môn ít về hưu nhất, tiếp đến lớp lao động trí thức, thợ có tay nghề, rồi lớp lao động chân tay, không nghề chuyên môn.

Những năm gần đây, khuynh hướng của nhiều người là về hưu đợt một, đợt hai rồi vĩnh viễn.

Sẽ có người nghỉ từ việc căn bản đã đeo đuổi gần suốt cuộc đời, để chuyển sang một công việc khác: việc trước đây muốn làm mà không có thì giờ, việc mới học do tiến bộ của kỹ thuật, khoa học. Họ có thể làm bán thời gian, làm việc tại nhà, làm theo giờ uyển chuyển, làm theo lối kế ước lãnh tiền theo dịch vụ, làm chung dịch vụ với người khác.

Cũng có người nghỉ phép định kỳ ở công việc chính để đi du lịch, học hỏi kiến thức mới, dung hòa được giữa làm việc và giải trí, nhàn rỗi.

## **2- Những sửa soạn trước khi về hưu**

Khi đã quyết định về hưu thì phải sửa soạn cho chu đáo, nếu không hưu sẽ trở thành một nếp sống với nhiều căng thẳng vì ta sẽ chuyển từ giai đoạn năng động, có trật tự, đầy đủ vật chất, sang thời kỳ ngược lại: Nhiều thời gian nhàn rỗi, lợi tức giảm, liên lạc ít, trách nhiệm trong xã hội xuống dưới mức trung bình.

Theo ý kiến chung, có 4 vấn đề ta cần cân nhắc kỹ càng: Ổn định tài chính, duy trì sức khỏe, đặt mục tiêu cuộc sống và sắp xếp nơi ở.

Xin lần lượt tìm hiểu từng tiết mục qua kinh nghiệm của các nhà chuyên môn.

### **a-Ổn định tài chính.**

Đây là điểm then chốt vì tài chính có thặng bằng thì mọi sắp xếp khác mới hanh thông. Phải có một kế hoạch cho nhu cầu vật chất của giai đoạn về già, không cần cao lắm, nhưng khi thiếu, nó sẽ là một thảm họa cho đời sống tâm thần, thể xác, đồng thời sẽ gây ra nhiều xáo trộn trong gia đình.

### **b-Duy trì sức khỏe.**

Ngoại trừ khi mới sinh ra, ta trông cậy ở cha mẹ trong vấn đề duy trì sức khỏe và đời sống, dịch vụ này là việc ta phải tự thực hiện trong suốt cuộc đời, nhất là khi về già.

Hãy đừng để cho mình trở nên một gánh nặng cho người thân yêu vì sự đau ốm của mình.

Không phung phí sức khỏe, ăn uống cân bằng dinh dưỡng, tập luyện cơ thể, giữ vững triết lý sống, tránh những thói quen gây hại, quan tâm đến vấn đề y tế.

### **c-Mục tiêu đời sống.**

Khi về hưu, ta sẽ có 60 giờ trống mỗi tuần, nên cần thiết lập một chương trình với mục đích, ý nghĩa cho khoảng trống đó.

Có những mục giải trí, những việc làm tình nguyện, những sinh hoạt cộng đồng.

Có những khóa học ngắn hạn với nhiều chương trình hợp với tuổi già.

Tiêu dùng thời gian trống đó một cách hợp lý, không phí phạm. Thích nghi với thì giờ của người bạn đời. Vui hưởng tuổi già với con cháu.

### **d-Sắp xếp nơi ở.**

Khi tính đến việc về hưu là vợ chồng đã phải suy nghĩ coi xem ở lại căn nhà hiện tại hoặc dọn đi nơi khác, mà dọn thì dọn đi đâu?

Khi xưa, tam tứ đại đồng đường, con cháu không cùng nhà cũng cùng tỉnh, vui buồn có nhau.

Nay vì công việc, sinh kế, con cái mỗi đứa một nơi, thế là bố mẹ chỉ lăm le là khi về hưu, ta sẽ dọn về ở gần chúng nó. Tình cảm người mình đối với gia đình, ruột thịt sao mà sâu đậm.

Nhưng trước khi dừng lại ở quyết định này, ta cũng nên nghĩ là liệu lối sống chung có thích hợp với lối sống của vợ chồng mình không; mình giúp chúng trông bầy cháu nhưng cách mình nuôi có ngược với cách học của chúng trong sách?

Nhất là chúng còn trẻ, ngộ nhớ vài năm nữa, vì công ăn việc làm, chúng di chuyển thì mình sẽ ra sao?

### **Kết luận**

Thấy anh em an hưởng tuổi vàng, lòng mình cũng háo hức, nhưng sửa soạn chưa xong.

Lại nghĩ, biết đâu khi tới tuổi 65, mình cũng có cơ hội trải qua 3 giai đoạn của tuổi già, như Viện Sức Khỏe Quốc Gia Hoa Kỳ phỏng đoán. Đó là tuổi già “ương ương” từ 65-75 tuổi, “xòn xòn” từ 75-85 và “khú đế” sau 85 tuổi.

Cho nên càng thêm thận trọng sửa soạn, trước khi về hưu, để đời sống được an bình, thoải mái.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

## Khoảng Cách Thế Hệ

*Chuyên viên kinh tế Văn Khánh tâm sự với bạn bè: “Năm nay mình hơn bốn chục tuổi rồi mà ông bố vẫn coi mình như còn con nít. Có chuyện vui chia sẻ với cụ thì cụ sẵn sàng dón cho mấy lời khuyên bảo, mà chẳng bao giờ để ý tới cách thức mình đã giải quyết khó khăn” ...*

*Bà mẹ của cô con gái 29 tuổi tới thăm cháu ngoại. Bà tự động dọn dẹp phòng của cháu, thay đổi hướng giường, nói là nằm thế này để tránh gió độc. Trước khi ra về, bà còn dặn con gái là phải ăn uống thế này thế kia cho có nhiều sữa. Và chớ có cho cháu ngoại của bà ăn nhiều rau cải kẻo nó đi tuốt...*

*Thực là lòng cha mẹ thương con cháu như trời như biển. Chăm lo cho con từ lúc nằm nôi, phơi chim, cho tới khi trưởng thành, nên ông nên bà.*

*Vậy mà cũng có con than phiền, bảo rằng chẳng để chúng yên, xía vào đời tư của chúng, coi chúng như còn thơ ấu.*

*Các cụ coi có tức hay không cơ chứ!!!*

Vâng, đó là những cảnh ngộ thường thấy trong mọi xã hội. Người ta nói tới khoảng cách giữa người già và người trẻ ngoài xã hội, giữa cha mẹ và con cái trong gia đình.

Sử gia kiêm chính khách Pháp Alexis de Tocqueville (1805-1859) có nói: “Trong các quốc gia dân chủ, mỗi thế hệ là một bộ lạc mới (people)”.

Tại các quốc gia Âu Mỹ, có 4 lớp thế hệ được nêu ra:

- Thế hệ cựu chiến binh sinh ra từ 1922-1943, tôn trọng truyền thống và sống thích hợp với hậu quả của Thế chiến I.

- Thế hệ trẻ em bùng phát, (babyboomers), nhiều lý tưởng sinh từ 1946-1964

- Thế hệ X, tự lập, thành thạo kỹ thuật mới, rất linh động sinh từ 1965-1979,

- Thế hệ Y, millennis ra đời trong thời gian 1980-1994 có thái độ lạc quan, tự tin, thực tế, đa dạng và nghĩ tới cá nhân nhiều hơn.

Danh từ Generation Gap, Khoảng Cách Thế Hệ được dùng tại các xã hội Âu Mỹ vào thập niên 1960. Mỗi thế hệ cách nhau từ 20-30 năm là thời gian trung bình để trẻ em lớn lên và thành người lớn thực thụ.

Tự điển Oxford định nghĩa generation gap là sự khác biệt về “thái độ” (Attitude) giữa những người ở thế hệ khác nhau. Thái độ bao gồm sự suy nghĩ và thấy thế nào về một sự việc hoặc một người nào đó. Như là:

- Sự khác nhau trong quan điểm về nếp sống hoặc thiếu sự hiểu biết lẫn nhau giữa lớp thanh niên và lớp người già.

- Khác biệt tuổi tác, giữa những người ở giai đoạn khác nhau của cuộc đời.

- Khác biệt thế hệ, giữa những người sinh trưởng trong thời gian khác nhau, hình thành trong điều kiện xã hội khác nhau.

Khoảng cách tạo ra những khác biệt về tâm lý, hành động, và đối xử. Vì họ không hiểu nhau, có những không giống nhau về chính kiến, kinh nghiệm và bản chất.

Thực ra, chuyện này cũng chẳng có gì mới lạ. Nó đã hiện diện trong nếp sống con người từ lâu, nhưng rõ ràng hơn kể từ khi có những tiến bộ về khoa học, kỹ thuật.

### **Thái độ người già**

Thuở xưa, khi nhu cầu đời sống được thực hiện bằng sức lực và sự khôn ngoan của con người, thì người già, nói chung, được trọng nể vì kinh nghiệm của họ.

Với tuổi đời, họ tích lũy được những hiểu biết về canh tác săn bắn, về cách sống, về sự đối phó với khắc nghiệt của thiên nhiên, về quan hệ xã hội cũng như về văn hóa, nghệ thuật. Các kinh nghiệm này rất cần thiết cho con cháu, mới vào đời, cho nên vai trò của họ được coi như kim chỉ nam cho giới trẻ trong việc mưu sinh, lập nghiệp.

Ngoài ra, họ cũng là người nắm giữ tài sản gia đình giòng họ, có quyền sắp đặt, phân phát cho nên sự nhờ vả, tôn trọng của giới trẻ đối với họ là điều dễ hiểu.

Trong xã hội, có những tôn-ti-trật-tự, kính-trên-nhường-dưới, nuôi già, dạy trẻ, kính già, già để tuổi cho. Cha mẹ nào cũng muốn con cái theo gương cha mẹ, để “*chẳng giống lông cũng giống cánh*” và để giữ sự kế tục, danh dự dòng họ. Mà nói đến kế tục thì nhiều cụ thâm nhuần Nho học đều muốn “hãy nối tiếp, làm theo và không được thay đổi” những gì tiền nhân để lại.

Do đó, cha mẹ nào cũng thích khuyên nhủ, dạy dỗ con cái. Có nhiều lý do được nài ra để trao cho con những kinh nghiệm từ bản thân của họ. Vì đã biết rõ con từ tấm bé khi con chưa biết gì, nên cứ giữ ý kiến là con bây giờ cũng còn non dại.

Vì lo lắng cho con, sợ con phạm lầm lỗi.

Vì muốn cho là mình còn cần thiết cho con cái.

Vì nghĩ rằng khuyên con vẫn còn là trách nhiệm và quyền hạn của cha mẹ.

Và cũng vì vẫn muốn kiểm soát con cái.

Tuy nhiên, phải vô tư mà thấy rằng, kinh nghiệm của người già có thể có tính cách chủ quan, cá nhân về một lãnh vực nào đó. Vậy mà nhiều cụ cứ cho là có thể áp dụng trong mọi trường hợp, vào mọi thời điểm với hoàn cảnh khác nhau. Do đó họ khư khư bảo vệ ý kiến mình, không chịu chấp nhận ý kiến của trẻ, có thể hợp thời đại hơn.

Ngày nay, khoa học kỹ thuật quá tiến bộ, bất cứ kiến thức mới nào cũng dễ dàng tìm kiếm qua báo chí, internet, do đó giới trẻ cũng bớt lệ thuộc vào giới già ở học hỏi kinh nghiệm. Khi đưa ra ý kiến, nhiều khi các cụ có thái độ gia trưởng, truyền lệnh. Thay vì “*nên thế này thế kia*” thì họ lại “*bố mẹ muốn như vậy*”.

Họ cũng đa nghi, cho là ý tưởng của giới trẻ không có căn bản nên không chịu bàn giao công việc, trách nhiệm...

Họ cũng không muốn thay đổi, đảo lộn những sinh hoạt mà họ đã quen thuộc từ nhiều năm. Thực ra có thể là họ không thích ứng được với hoàn cảnh mới, kỹ thuật mới và không theo kịp với mức độ nhậm lẹ của sự việc. Từ đó, hành động của các cụ quá đần độn, dè dặt.

Không ít cụ rất dễ xúc động, có mặc cảm tự ty, cho rằng mình bây giờ đã về hưu, bớt lợi tức, đâu còn quyền uy đối với con cái. Ngày xưa thì cha mẹ đặt đâu, con ngồi đó. Giờ đây đòi đòi, con cái đặt đâu, cha mẹ ngồi đó. Chúng tự do lựa chọn phối ngẫu tương lai rồi thông báo mẹ cha. Đám cưới chúng giới hạn số bạn bè mình được mời. Muốn tới thăm cháu, phải hẹn trước. Rồi các cụ hờn dỗi, tủi thân vì nhiều chuyện vẫn vợ, không đâu.

### **Thái độ giới trẻ**

Bản chất giới trẻ cũng có một số điều cần lưu ý, như là:

- Có thể nông cạn về lẽ sống
- Nhẹ tình cảm gia đình, quê hương, cội nguồn dân tộc.
- Nhiều hoài bão, không thỏa mãn với cái đã có.

Trước hết, phải thừa nhận là con cái bây giờ có nhiều điểm thuận lợi hơn cha mẹ già. Các con có kiến thức cao, suy luận thực tế, khoa học hơn, tính tình cởi mở, dám nghĩ dám làm việc khó, việc lớn

Các con khỏe mạnh hơn, nhiều nhiệt huyết hơn, có thể làm nhiều việc trong một thời gian định sẵn. Tâm nhìn của con cái thoáng rộng và thực tế hơn. Họ có nhiều dự tính cho tương lai và luôn luôn nghĩ tới sự tranh đua, phấn đấu.

Đối với cha mẹ, các con cũng có một cái nhìn hơi e ngại dè dặt, ít thổ lộ, ít tiếp xúc. Lý do là văn hóa giáo dục khác biệt. Một bên nghiêm khắc, kín đáo, một bên ồn ào cởi mở. Một bên dùng những ngôn từ “*thời đại*” mà phía kia, mù tịt, chẳng hiểu ắt giáp gì. Như là “*phần mềm, ổ cứng*”...trong máy computer.

Tuy nhiên, con người dù tài ba đến mấy chẳng nữa cũng phải có nguồn gốc, có cha mẹ:

*“Con người có bố, có ông  
Như cây có cội, như sông có nguồn”*

Vì thế cũng nên luôn luôn nhớ câu “*uống nước, nhớ nguồn*”, dù cha mẹ có không hoàn hảo, vẹn toàn.

Và lại:

*“Tuổi già hiu hắt ngọn đèn  
Trước cơn gió lớn, sức bền còn không”.*

Và:

*“Sống thì con chẳng cho ăn  
Chết thì xoi thịt, làm văn tế ruồi”.*

Nhiều cháu có thể có cả một kho tàng kiến thức nhưng nếu được kết hợp với sự thấu đáo, kinh nghiệm, với sự khôn ngoan của mẹ cha thì kiến thức của mình sẽ đạt được nhiều thành công hơn.

Các cháu nhiều sức lực, trí óc tươi trẻ nên hành động nhanh nhẹn hơn. Nhưng “*đi đâu mà vội mà vàng, mà vấp phải đá, mà quàng phải dây*”. Cha mẹ chậm chạp, nhưng đôi khi chậm mà chắc.

Một số cháu cứ nghĩ rằng cha mẹ già yếu, trở thành vô dụng.

Thực ra già vẫn còn sức mạnh của sự già: sức mạnh của kiên nhẫn, tôi luyện từ nhiều chục năm lặn lội trường đời. Họ vẫn còn khả năng làm việc, nhưng để hoàn tất, họ cần thời gian lâu hơn. “*Có còn hơn không*”, phải không các cháu?.

## **Nhìn chung**

Nói ra thì nhiều, nhưng đi vào thực tế, phải công nhận là có một khoảng cách dài ngắn, những khác biệt nào đó giữa các thế hệ khác nhau trong cộng đồng, giữa cha mẹ, con cái. Khác biệt về suy nghĩ, hành động, về quan niệm sống, về cách diễn tả tình cảm, tâm trạng.

Sông có khúc, người có lúc thì mỗi lứa tuổi cũng có đặc điểm, cá tính của mỗi thế hệ, mỗi lớp tuổi.

Không nên coi khác biệt đó là mâu thuẫn gây trở ngại cho hài hòa gia đình, xã hội mà là một lẽ đương nhiên trong đời sống, có già có trẻ. Tre già sát cánh măng non. Cũng như có âm thì có dương, có sáng thì có tối, có tốt phải có xấu.

Chẳng nên tìm cách xóa bỏ cách biệt mà nên “biết người biết mình”, để hòa hợp chung sống.

Thích nghi, chấp thuận với khác biệt của nhau, miễn là những khác biệt này không mang tính cách hủy hoại lẫn nhau.

Giúp nhau gọt rũa khác biệt cho dần dần ăn khớp với nhau.

Sẵn sàng lắng nghe nhau, phân tích dị biệt, bàn cãi thẳng thắn rồi chấp nhận nhau.

Tổng kết các điểm đã thông cảm, thỏa thuận thành đường lối chung cho đại gia đình.

Mọi người nên nghĩ đời sống là một cái vòng luẩn quẩn, như diễn tả của bác sĩ Milton Greenblatt (1914-1994), nhà tiên phong Hoa Kỳ về chăm sóc sức khỏe tâm bệnh:

*“Trước hết, chúng ta là con của cha mẹ  
Rồi là cha mẹ của bây con  
Sau đó sẽ trở lại làm cha mẹ của cha mẹ  
Cuối cùng là con của bây con »*

Để mà thông cảm, chung sống với nhau.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

<http://www.youtube.com/user/Drnguyenyduc/video>



## MỘT TRĂM NĂM Y HỌC

Thời gian là những năm tháng của thập niên 40, không gian là một tỉnh lỵ nằm trên đường số 5 giữa Thủ đô Hà Nội và cảng Hải Phòng.

Cả tỉnh chỉ có một bác sĩ, một nhà thương nhỏ.

Nhà thương được một ông y tá, một bà đỡ và vài nhân viên tạp dịch điều hành. Sáng sớm mỗi ngày, bệnh nhân xếp hàng đợi lấy số thứ tự, cũng không đông, độ hai chục người, với mấy loại bệnh thông thường như nhức đầu, tiêu chảy, ban sỏi trẻ em, ghê lở, bụng ồng sán lãi.

Thuốc men giản dị. Ghê lở được bôi với Bleu de Méthylène xanh lè cả chân cẳng. Nhức đầu được lãnh dăm viên Optalidon, Aspirin Bayer, tiêu chảy có Bismuth, Charcoal, nặng thì được vài viên Sulfaguanidine. Bệnh trầm trọng hơn thì bác sĩ khám, nếu cần sẽ được chở về bệnh viện Phủ Doãn ở Hà Nội, có bác sĩ Tây, có nhiều ông thầy dạy học. Nói là nặng chứ không phải là nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, kích tim, giới lắm là vài trường hợp uốn ván, có thai ngoài dạ con, thương hàn, ngã nước.

Kháng sinh chưa có ngoài thuốc Dagenan, được coi là thần dược, trị mọi bệnh nhiễm trùng. Mà muốn có thuốc này, phải là dân nhà giàu, đến phòng mạch tư của bác sĩ, xin toa ra nhà thuốc tây duy nhất ở tỉnh để mua.

Bệnh nhân không đến nhà thương thì đến chẩn bệnh ở các vị đông y, bốc thuốc bắc, thuốc nam ở các tiệm cao đơn hoàn tán của “chú khách”, hoặc đi lễ xin thuốc thần thuốc thánh, chữa theo kinh nghiệm dân gian “Đau bụng lấy bụng mà chườm”.

Phương tiện trị liệu, định bệnh thô sơ, tử vong cao, sống tới tuổi 40 đã ăn mừng tứ tuần đại khánh. Sự tiến bộ của văn minh y học trên thế giới chưa rọi tới mảnh đất thuộc địa nghèo nàn. Những phong trào nhà ánh sáng, lưu thông cống rãnh, vệ sinh thường thức chỉ mới manh nha.

Nhìn ra các nước tiên tiến trên thế giới, từ đầu thế kỷ, y học đã liên tục đi những bước dài để bảo vệ sức khỏe con người.

Một trăm năm qua đã có nhiều phát minh, sáng kiến tuyệt hảo để chẩn bệnh, trị bệnh, phòng bệnh. Tuổi thọ trung bình 45 tuổi ở năm 1900 đã được nâng lên 76,5 tuổi vào cuối thế kỷ, cái gọi là thất thập cổ lai hy đã trở nên chuyện bình thường, trường thọ đã là một trong nhiều quà tặng của nền y khoa tiến bộ trong thế kỉ 20 dành cho nhân loại.

Những tử vong vì đẻ non, vì bệnh nan y, vì điều kiện sinh sống kém, dinh dưỡng không cân bằng, vì những dịch truyền nhiễm đều đã được nhiều phân giải quyết tốt đẹp.

Chúng tôi xin cùng quý vị tìm hiểu lại một số những tiến bộ tuyệt hảo này, rồi đoán vọng tương lai. Ta cùng ôn cố để tri tân.

### 1- Lãnh vực phòng ngừa bệnh

Trước thế kỉ 20, bệnh truyền nhiễm là một trong nhiều nguyên nhân gây ra số tử vong cao cho con người. Lý do là vì chưa có kháng sinh, vaccin tiêm phòng, vệ sinh cá nhân, nhà ở chưa được phổ biến, vi trùng tha hồ hoành hành tác hại.

Dịch cúm Tây Ban Nha năm 1918 làm thiệt mạng hơn 20 triệu người trên toàn thế giới.

Bệnh lao, bệnh đậu mùa, bệnh bại liệt trẻ em, bệnh bạch hầu, uốn ván tràn lan. Ngay cả Tổng thống Hoa Kỳ Roosevelt Franklin cũng bị bại liệt vào tháng 8 năm 1921 khiến liệt nửa thân.

Sau đó bệnh truyền nhiễm giảm bớt nhờ nhiều phương tiện, trong đó có tiêm chủng.

Khám phá ra sự chủng ngừa dựa vào một nhận xét là, những nông trại vắt sữa bò, bị lây bệnh đậu của bò thì không mắc bệnh đậu mùa nữa, do đó chính ngừa là để tạo ra chất kháng thể chống lại sự xâm nhập vi khuẩn cùng loại.

Năm 1790, Edward Jenner, người Anh, là người đầu tiên cấy chất liệu từ vết đậu của bò cho người để tạo tính miễn dịch, nhưng phải đợi tới thế kỷ 20 vaccin để chủng phòng bệnh đậu mùa mới được hoàn thiện.

Trong thế kỷ vừa qua, y khoa đã chế ra vaccin phòng bệnh lao BCG năm 1908, sốt vàng da năm 1937, bại liệt trẻ em năm 1955, bệnh sởi năm 1962, thủy đậu năm 1975 và nhiều loại thuốc ngừa các bệnh khác như bệnh quai bị, bạch hầu, cúm, viêm gan các loại, thương hàn, dịch tả, ho gà...

Bệnh đậu mùa, bệnh sởi đã được coi như bị xóa sổ trên thế giới, ngoại trừ một vài địa phương nhỏ. Trong tương lai gần đây, sẽ có vaccin phòng ngừa sốt rét, và phòng HIV/AIDS.

## 2- Thuốc kháng sinh

Còn nhớ lại những năm tản cư ở Đông Triều, Cổ Việt, dân chúng cố kiếm mua mấy viên Dagénan mang theo để chữa đủ bệnh nhiễm trùng. Đôi khi còn phải nhờ người vào “thành” mua lậu cho mấy ống, vì thuốc mới quá hiếm. Viên Dagénan đã cứu sống nhiều người trong giai đoạn đó.

Theo định nghĩa, kháng sinh là chất do vi sinh vật tạo ra, có khả năng tiêu diệt hay ngăn ngừa sự tăng trưởng của vi sinh vật khác như vi khuẩn, nấm độc. Nhà bác học Pháp Louis Pasteur là người đầu tiên nhận ra đặc tính này.

Năm 1929, do sự tình cờ, Alexander Fleming tại bệnh viện St Mary Luân Đôn, thấy rằng mốc của nấm *Penicillium natatum* tiết ra chất Penicillin có thể giết chết được vi trùng. Nhưng ta phải đợi tới năm 1940, nhờ các nghiên cứu của H.W.Florey và E.B.Chain, thuốc Penicillin mới được sản xuất đại quy mô để trị bệnh.

Sự khám phá ra thuốc Penicillin được coi như một thành quả lớn của thế kỉ 20.

Thuốc trị vi trùng nhóm Sulfamide được bào chế năm 1932, Streptomycin trị lao năm 1943.

Ngày nay, kháng sinh có rất nhiều loại, trị được nhiều bệnh nhiễm trùng khác nhau, với cách dùng như uống, chích, bôi ngoài da. Nhưng vì con người lạm dụng thuốc nên một số vi trùng trở nên nhờn mất với vài loại kháng sinh.

## 3- Giải pháp nối-ghép bộ phận cơ thể

Phương pháp ghép bộ phận cơ thể hiện nay khá phổ thông và tiến bộ tới mức trước đây không ai nghĩ tới. Các bác sĩ giải phẫu mổ lấy bộ phận người này ghép thay vào bộ phận thiếu hoặc không hoạt động ở người khác, qua sự sang nhượng hay lấy từ người sắp chết tặng. Cũng có thể tự ghép bộ phận như ghép da, ghép nối động tĩnh mạch, dây thần kinh.

Truyền máu cũng là một hình thức chuyển ghép tế bào, và đã được thực hiện từ thế kỉ 17 ở Châu Âu, nhưng có nhiều tai nạn chết người do phản ứng của máu người cho và người nhận. Mãi tới năm 1900, việc truyền máu mới được an toàn nhờ nhà bác học người Úc, Karl Landsteiner, tìm ra các loại máu A, B, O của con người.

Thận nhân tạo để lọc máu được sáng chế năm 1913.

Trường hợp ghép chuyển thận thành công đầu tiên vào năm 1954 được hai bác sĩ J.Hartwell Harrison và Joseph Murray, ở Boston, Hoa Kỳ thực hiện.

Năm 1963 các phẫu thuật gia bắt đầu thử thay phổi, thay gan, và hiện nay các sự thay ghép này đã được áp dụng.

Bác sĩ Christian N. Barnad, Nam Phi, giải phẫu thay tim đầu tiên vào năm 1967.

Một trở ngại thường gặp trong việc thay ghép là cơ thể người nhận đôi khi chối từ, tấn công bộ phận cho vì những bất đồng cấu tạo, sinh lý.

Từ năm 1970, việc chuyển ghép bộ phận cơ thể được thực hiện thường xuyên, rộng rãi nhờ thuốc Cyclosporin vô hiệu hóa việc đào thải mảnh ghép.

Hiện nay, mỗi năm riêng tại Hoa Kỳ có tới gần 3000 con tim được thay thế.

Tim nhân tạo cũng đã và đang được thử nghiệm, nhất là để tạm thời thay thế tim hư, chờ khi có tim cho.

Giác mạc mắt được thay ghép ít nhất trên 40,000 lần mỗi năm tại Hoa Kỳ do người sắp chết tặng. Vì số tặng không đủ, các khoa học gia, đặc biệt là bác sĩ May Griffith, đang nuôi giác mạc trong phòng thí nghiệm.

Xin kể thêm là phổi sắt (máy thở) được dùng đầu tiên năm 1927 để hỗ trợ hô hấp cho người bị tê liệt mà phổi không tự thở được.

Và việc thay khớp xương hông nhân tạo được bắt đầu vào năm 1938.

#### **4- Dược phẩm quan trọng**

Thời cổ xưa, người ta coi bệnh tâm thần là do ma quỷ nhập hay là do thần thánh, thượng đế trừng phạt. Bệnh nhân bị cô lập, bỏ tù, trói cột, hành hạ, đôi khi bị thiêu sống. Cho tới thế kỷ 19, bọn con buôn còn mang triển lãm, để lấy tiền, những người điên, cười nói, khóc lóc vô cớ, hành động không kiểm soát.

Khi bác sĩ Philippe Pinel, tổ sư ngành tâm thần học, cởi thả những người bị điên loạn thì cấp trên của ông ta bảo rằng anh điên hay sao mà thả họ ra. Pinel cho là cần phải có thái độ nhân đạo, hỗ trợ với người bị bệnh tâm thần.

Thuốc trị loạn tâm thần hưng trầm cảm Lithium được tìm ra năm 1949, và hiện giờ vẫn còn là thuốc căn bản trị bệnh này. Năm 1950, thuốc Chlorpromazin trị loạn tâm trí được bào chế.

Cho tới nay, đã có nhiều dược phẩm cũng như phương tiện khoa học để trị đủ loại bệnh tâm thần mỗi ngày mỗi tăng của thời đại.

Cách đây trên nửa thế kỷ, nếu có phương tiện công hiệu để trị bệnh cao huyết áp, bệnh tim mạch như ngày nay thì có lẽ Tổng thống Hoa Kỳ F.D. Roosevelt không bị chết vì các chứng xuất huyết trong bệnh cao huyết áp và suy tim của ông. Thực vậy, trong lãnh vực này, đã có những tiến bộ vượt bậc về các phương thức điều trị.

Ngoài dược phẩm có giá trị cao, phẫu thuật nối động mạch cơ tim được bác sĩ DeBakey thực hiện vào thập niên 60, rồi đến sự thông động mạch vành tắc nghẽn bằng bơm bóng, bằng tia Laser, bằng lưỡi dao tí hon xoay tròn mới đây, tất cả đã trở nên rất phổ biến.

Đồng thời sự hiểu biết tường tận về ích lợi của việc tập luyện cơ thể, cách thức giữ gìn ăn uống quân bình, về nguy cơ gây bệnh của rượu, thuốc lá, cholesterol đã đóng góp rất nhiều vào việc ngừa, chữa bệnh tim mạch các loại, và hạ thấp mức tử vong.

Năm 1921, chất Insulin được Frederick Banting và Charles Best, Đại học Toronto, lấy từ tụy tạng chó là sự kiện quan trọng trong lịch sử y khoa học.

Insulin là kích thích tố duy nhất làm giảm đường trong máu và được tụy tạng tiết ra khi đường tăng cao, như là sau bữa ăn hay khi bị căng thẳng tâm thần. Khi đường trong máu lên quá cao, bệnh nhân bị hôn mê, có nguy cơ mạng vong.

Mặc dù không trị dứt được bệnh tiểu đường nhưng Insulin là một loại thuốc tối cần thiết cho người mắc bệnh này và Insulin đã giảm thiểu tử vong do hôn mê vì lượng đường cao cũng như nhiều biến chứng trầm trọng về mắt, thận, tim.

Vào thập niên 60, thuốc viên ngừa thai (the Pill) gồm kích thích tố Estrogen và Progesteron được tung ra thị trường, cùng lúc với phong trào đòi nam nữ bình quyền, đã giúp nữ giới tận hưởng thú vui ân ái mà không lo ngại mang thai.

Cũng trong phạm vi thai nghén, năm 1978, em bé ống nghiệm đầu tiên Louise Brown ra đời ở Luân Đôn, và tới nay, riêng tại Mỹ, Louise có ít nhất trên 100.000 người em trai gái cùng được thụ thai trong phòng thí nghiệm, giữa những ống thủy tinh, thay vì trên giường.

Rồi đây, hành động ái ân biết đâu chẳng chỉ là phương tiện để thỏa mãn thú vui xác thịt chứ không cần thiết cho việc nối dõi tông đường.

### 5- Các phương pháp cơ khí trị liệu, tìm bệnh

Máy điện tâm đồ, đo hoạt động điện năng của cơ tim (Electrocardiograph), được dùng đầu tiên vào năm 1903 để khám phá chứng huyết khối động mạch vành, rối loạn nhịp tim, rối loạn cơ tim.

Máy điều hòa nhịp tim (pace maker) được hoàn tất năm 1957; mười năm sau chụp X quang tuyến vú được sử dụng để tìm kiếm ung thư cơ quan này.

Thực ra quang tuyến X được bác học người Đức Wilhelm Roentgen tìm ra công dụng từ năm 1895, nhưng phải tới năm 1920, tia X mới áp dụng rộng rãi. Rồi những năm gần đây, người ta có thể chụp hình từng bộ phận cơ thể dưới nhiều khía cạnh khác nhau (cắt lớp) với CT scan, PET scan, MRI.

Về con mắt, vào những thập niên cuối của thế kỉ đã có một tiến bộ tuyệt hảo trong việc chữa các tật cận thị, viễn thị, bong tróc võng mạc bằng tia Laser, giúp cho nhiều người lấy lại được thị lực mà không cần mang kính điều chỉnh.

Tia Laser còn được sử dụng vào nhiều giải phẫu trị liệu khác, vừa ít đau vừa thu ngắn thời gian trên bàn mổ mà lại mau phục hồi.

### 6- Nhìn về tương lai

Còn nhiều thành quả khác có thể coi là ngoạn mục, cổ kim không ai nghĩ tới, của nền y khoa học trong thế kỉ vừa qua, những thành quả đã giúp con người sống lâu hơn, sống khỏe mạnh tích cực hơn.

Ngoài ra, cũng có nhiều phát minh, sáng kiến được mệnh danh nhưng có nhiều hứa hẹn thành công để hiểu rõ hơn nguyên nhân chính của bệnh tật, từ đó đưa ra phương thức điều trị.

Người ta nói tới sự thiết lập Dự Án Bộ Gen Con Người với đầy đủ mã số thông tin. Gen là yếu tố di truyền căn bản, mà khi bị đột biến sẽ là nguyên nhân gây nhiều bệnh tật cũng như đẩy nhanh diễn tiến lão suy.

Trong tương lai, sẽ trị bệnh bằng cách sắp xếp lại cấu trúc Gen, và mỗi người sẽ có một Chip AND với toàn bộ danh mục *Gen lành*, *Gen bệnh*.

Sẽ không còn nỗi động mạch vành bị tắc nghẽn, mà có phương pháp kích thích cơ tim tạo ra động mạch vành mới thay thế cho động mạch nghẽn.

Bằng kỹ thuật sinh sản vô tính, người ta đã tạo ra một con cừu do sự phối hợp của tế bào thường với trứng không nhân của con cừu cái khiến nhiều nhà tôn giáo, đạo đức đã cau mặt e ngại một ngày nào đó con người cũng được sinh sản vô tính.

Sẽ có thuốc chặn sự nuôi dưỡng, tăng trưởng tế bào ung thư khiến chúng bị hủy diệt hay gửi những “siêu trùng Kinh Kha” đột nhập tế bào ung thư để tiêu hủy.

Và bộ phận cơ thể sẽ được cấu tạo từ những tế bào gốc (stem cells) để thay thế cho trái tim già nua, lá gan suy yếu.

### **Kết luận**

Sáng hôm đó, mở Internet coi tin tức, hoa hậu Vũ Trụ Ngân Giang thấy một quảng cáo của Viện Sinh Bào BAGIAI, Inc như sau:

*“Các nhà Bác Vật của Viện nghiên cứu chúng tôi vừa mới hoàn tất một CHIP-DNA có 64 genes được xếp theo bộ tế bào thượng hạng số 76/69/35 bảo đảm không mắc mười ba loại bệnh ung thư, không bị dị ứng với hải sản, không bị nhồi máu cơ tim, phong tình nhập cốt và có thương số trí tuệ 109.*

*Quý vị có thể đặt mua CHIP-DNA này ngay từ bây giờ, bán “sêu” tới hết ngày 3/5/2035, và nhớ dùng CHIP này một tuần lễ trước ngày quý bà dự trù có thai để có một đứa con lành mạnh, nhiều bản lĩnh, bảo đảm sẽ làm lãnh tụ ở tuổi 36.*

*Mua trước ngày kể trên, quý vị sẽ được bốn Viện Trưởng thân thương tặng một ký lô xà bông giặt quần áo VŨ TẠO số 1 làm bằng nhiên liệu nhập, một phiếu miễn phí làm niềng răng bằng thủy ngân tại nhà trồng răng MINH SINH Hàng Bông Thợ Nhuộm”.*

Người Đẹp đưa tay lấy cây bút máy nguyên tử cài trên vành tai, ký chi phiếu trên màn ảnh máy vi tính, trả tiền, mua liền một lúc hai CHIP, tự nhủ: một trăm hai mươi sáu ngàn tiền đó, mai đây sanh con trai cho làm Tổng Thống, con gái nổi ngôi Hoa Hậu, rẻ chán!!!.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

# NĂM QUỐC TẾ NGƯỜI CAO TUỔI

- 1999-

*I am an Old Person and I am proud of it.*

Kofi Annan  
UN Secretary General.

Vấn đề gia tăng dân số của những người tuổi cao trên thế giới trong thế kỷ vừa qua đã được Tổ Chức Liên Hiệp Quốc đặc biệt để ý và tìm biện pháp giải quyết, giúp đỡ.

Năm 1995, dân số thế giới là 5 tỷ 7; ước lượng sẽ tăng lên 9 tỷ 4 vào năm 2050.

Số người cao tuổi hiện giờ là 580 triệu, sẽ tăng lên 1000 triệu vào năm 2020.

Tuổi thọ con người đã gia tăng đáng kể trong thế kỷ vừa qua.

Lý do sự gia tăng này gồm giảm tử vong do các bệnh truyền nhiễm, cải thiện điều kiện vệ sinh, dinh dưỡng, nhà ở, các phương pháp phòng ngừa bệnh, chích ngừa, khám phá ra thuốc kháng sinh. Sự gia tăng tuổi thọ này là dấu hiệu của sự tiến bộ cũng như sự hoàn tất sinh học quan trọng của thế kỷ XX.

Người Cao Tuổi là nguồn lợi quý giá chứ không phải là gánh nặng của xã hội, vì họ sẽ đóng góp rất nhiều cho đất nước bằng những kiến thức, kinh nghiệm của họ.

Tháng 12 năm 1978, LHQ đã triệu tập một Hội Đồng Thế Giới về Tuổi Già (World Assembly on Aging) để kêu gọi toàn thế giới lưu tâm tới những vấn đề đang ám ảnh người cao tuổi. Đồng thời tổ chức cũng đã đưa ra nhiều chương trình để bảo đảm sự an toàn về kinh tế, xã hội của khối người quan trọng và cần thiết này, cũng như tạo cơ hội cho họ đóng góp vào sự phát triển của quốc gia.

Do quyết định ngày 11 tháng 12 năm 1980, LHQ lập một Quỹ Ủy Thác do các quốc gia thành viên tự nguyện đóng góp. Quỹ được dùng để hỗ trợ những hoạt động của Hội Đồng, thúc đẩy các quốc gia đang mở mang quan tâm nhiều hơn nữa đến vấn đề người già và coi đó là việc chung cho sự phát triển kinh tế, văn hoá, xã hội. Đồng thời cũng để cung ứng nhu cầu ngày một tăng của khối người cao tuổi.

## Lý Do Chọn 1999 là Năm Quốc Tế NCT.

Tháng 10 năm 1992, LHQ chỉ định năm 1999 là Năm của Người Cao Tuổi.

Trong thông điệp khai mạc cho quyết định này, Tổng Thư Ký Liên Hiệp Quốc, sau khi nhận ông ta là một người già, rất kiêu hãnh được già, có tuyên bố : “Chúng ta đang ở giữa một cuộc cách mạng thầm lặng. Cuộc cách mạng này lan rộng qua mọi tầng lớp dân chúng, với nhiều liên quan, ảnh hưởng tới các vấn đề kinh tế, xã hội, văn hoá, tâm lý và tinh thần”.

Những lý do khiến năm 1999 được chọn là:

1- Số người trên 60 tuổi đã mau chóng chiếm tỷ lệ cao trong tổng số dân cư trên thế giới, mà nhóm người trên 80 tuổi tăng lên mau nhất.

2- Sự hóa già của con người lại xảy ra nhiều hơn ở các quốc gia đang mở mang, chưa đủ điều kiện đối phó với sự thay đổi này.



3- Tại nhiều quốc gia, số người cao tuổi nữ nhiều hơn nam. Họ thường lâm vào cảnh nghèo túng và hay bệnh hơn, cũng như chỉ được coi là khối người hưởng thụ, ít đóng góp cho xã hội.

4- Mặc dù khối người cao tuổi khá đông nhưng các nhà làm chính sách của nhiều quốc gia vẫn chưa quan tâm tới mỗi ưu tư của khối người này.

### **Nguyên Tắc Căn Bản.**

Liên Hiệp Quốc đề nghị một số nguyên tắc căn bản cho người cao tuổi (NCT), gồm có:

1 Tính cách độc lập.

NCT phải có cơ hội được sử dụng dễ dàng về thực phẩm, nước uống, nhà ở, quần áo, chăm sóc y tế, việc làm, giáo dục, huấn luyện và một đời sống trong môi trường an toàn.

2- Hành động tham gia.

NCT cần duy trì tính cách hợp nhất trong đời sống cộng đồng và tích cực tham gia vào việc thiết lập những chính sách có ảnh hưởng tới phúc lợi của họ.

3- Sự quan tâm chăm sóc.

NCT phải được sử dụng các dịch vụ pháp lý, xã hội, chăm sóc y tế để họ có thể duy trì một sức khỏe tốt về cả tâm thần lẫn thể xác. Sự quan tâm này phải bao gồm cả sự tôn trọng nhân phẩm, tín ngưỡng, nhu cầu và mỗi riêng tư của NCT.

4- Khả năng tự phát triển.

NCT phải được sử dụng tự do các phương tiện giáo dục, văn hóa, tinh thần, giải trí để có thể phát triển mọi tiềm lực.

5- Bảo toàn phẩm cách.

NCT phải được sống trong vinh dự và an toàn, không bị khai thác, lợi dụng; được đối xử đàng hoàng không phân biệt lứa tuổi, chủng tộc, nam hay nữ.

Theo tinh thần của cuộc họp thượng đỉnh giữa 117 vị nguyên thủ quốc gia vào tháng 3 năm 1995 tại Copenhagen, LHQ thuyết phục các chính phủ cố gắng đặc biệt trong việc bảo vệ NCT, nhất là :

1- Tạo môi trường thuận lợi để khích lệ dân chúng dành dụm tiền cho tuổi về già.

2- Tăng cường các biện pháp và cơ chế ngõ hầu bảo đảm là người về hưu không rơi vào tình trạng nghèo khó, vì họ đã đóng góp nhiều cho sự phát triển quốc gia lúc trước.

3- Khuyến khích và hỗ trợ việc tất cả các lứa tuổi tham dự vào mọi chương trình, chính sách phát triển cũng như các cơ cấu đầu não đưa ra quyết định.

### **Chủ Đề của Năm Quốc Tế Người Cao Tuổi**

Năm Quốc Tế của NCT có chủ đề là “ Hướng về một Xã Hội của Mọi Lứa Tuổi “, trong đó khái niệm Hóa Già Tích Cực (Active Aging) được nhấn mạnh để mọi người có thể có một sức khỏe tốt, một đời sống an lành khi về già.

Để đạt tới mục đích Hóa Già Tích Cực này, Ngày Sức Khỏe Thế Giới đã được cơ quan Y Tế Quốc Tế phát động với những chương trình xây dựng mà cá nhân cũng như chính sách quốc gia phải thực hiện. Đó là:

1-Với thai nhi.



Người mẹ cần ăn uống đầy đủ chất bổ dưỡng; không hút thuốc lá trong khi mang thai.

Chính quyền cần cổ võ người có bầu chăm lo sức khỏe, ghi nhớ sự quan trọng của khẩu phần ăn cân bằng bổ dưỡng.

2- Môi trường tốt cho hài nhi.

Nuôi con bằng sữa mẹ ít nhất trong 4 tháng đầu. Cung cấp thức ăn đầy đủ cũng như chích ngừa các bệnh truyền nhiễm cho con.

Chính quyền cần cổ động việc mẹ cho con bú sữa của mình, cung cấp đầy đủ chương trình chích ngừa, cải thiện hệ thống vệ sinh, nhà ở, giảm thiểu sự quá đông người trong nhà.

3- Việc tiêu thụ thuốc lá.

Cá nhân nên ngưng hút thuốc lá, vì ngưng hút ở bất cứ lúc nào cũng tốt, đồng thời chỉ dẫn cho con cái về tác dụng tai hại cho cơ thể khi hút thuốc lá.

Chính quyền cần ra luật cấm quảng cáo, bán thuốc lá cho trẻ nhỏ, đồng thời cung cấp giáo dục y tế tại trường học và công tư sở.

4- Về rượu.

Cá nhân uống rượu vừa phải, nếu bị ghiền thì nên chữa trị ngay.

Chính quyền tiếp tục cấm bán rượu cho trẻ vị thành niên.

5- Tập dượt cơ thể.

Để được khoẻ mạnh, cá nhân cần tập dượt cơ thể ngay từ lúc còn trẻ cho tới khi già. Làm việc trong nhà cũng là những hình thức vận động.

Xã hội cần lồng sự vận động cơ thể vào chương trình giáo dục học đường; cổ võ những môn thể thao cho người cao tuổi.

6- Cân bằng dinh dưỡng.

Ăn thực phẩm có nhiều chất xơ, ít mỡ động vật, ít muối. Giảm cân nếu quá mập.

Chính quyền cần phổ biến rộng rãi cho dân chúng hay ích lợi của dinh dưỡng với sức khoẻ con người.

7- Phòng ngừa bệnh.

Cần duy trì một nếp sống lành mạnh, tận dụng mọi phương tiện ngừa bệnh, chích ngừa cũng như tìm ra, đi khám bệnh theo định kỳ.

Nhà nước cần chấn chỉnh các chương trình phòng ngừa bệnh, bảo đảm nhu cầu sanh đẻ an toàn, cung cấp dịch vụ y tế với giá phải chăng cho mọi người và giảm nguy cơ độc hại trong môi trường.

8- Hoà nhập vào xã hội.

Cá nhân cần hòa mình vào với các sinh hoạt của gia đình, cộng đồng, cũng như đoàn thể, tôn giáo, không nên có thái độ kỳ thị NCT, tiếp tục nâng cao trình độ hiểu biết của mình và của con cái.

Xã hội thì cần hỗ trợ các hoạt động cộng đồng, cung cấp đầy đủ cơ hội học hỏi cho dân chúng cũng như thúc đẩy sự đoàn kết của mọi lứa tuổi.

9- An toàn lợi tức.

Cá nhân cần thông thạo về các biện pháp công cũng như tư để bảo vệ lợi tức được an toàn trong suốt cuộc đời.

Xã hội cần trợ cấp phần lợi tức căn bản và chăm sóc sức khỏe cho NCT. Ngăn chặn mọi kỳ thị NCT trong việc làm.

## KẾT LUẬN

Như vậy chủ đề Một Xã Hội Cho Mọi Lứa Tuổi sẽ không chỉ tập trung vào NCT. Sự phụ thuộc lẫn nhau giữa những cá nhân và xã hội là điều hiển nhiên, cần thiết.

Sự hóa già không phải xảy ra trong vào một thời điểm nhất định, mà nó thấm vào, lan ra trong suốt cuộc đời, rất âm thầm. Người già cũng có những nhu cầu, những quan tâm như lứa tuổi khác, nên mối quan hệ, liên kết giữa NCT với nhau và với các tuổi khác là điều kiện sống còn cho mọi xã hội.

Năm Quốc Tế NCT đã được các quốc gia trên thế giới hưởng ứng, tham gia tích cực. Hàng năm, cứ đến ngày mùng 1 tháng 10 là ngày Nổi Vòm Tay Lớn. Tại mỗi quốc gia, liên tục tùy theo múi giờ, sẽ tổ chức những sinh hoạt, liên hoan, để phổ biến, cổ võ sự sống lành mạnh, cũng như để liên kết với nhau trong mục đích thực hiện chương trình Hoá Già Tích Cực cho mọi người trong hoàn vũ.

Và cũng để giới thiệu cho thiên niên kỷ mới, sự hoàn tất vĩ đại của thế kỷ 20: *Sự tăng tuổi thọ của loài người.*

Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Texas-Hoa Kỳ

Câu Chuyện Thầy Lang  
Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

### Thái Độ Trước sự Hóa Già

Già là một giai đoạn của cuộc đời, tương tự như tuổi dậy thì của thiếu niên, trưởng thành của trung niên. Trong giai đoạn này, những người già có vài điểm tương đồng đủ để tạo ra một mô hình cho tuổi đó.

Trong diễn tiến hóa già, cơ thể bắt đầu có những thay đổi theo chiều đi xuống, thường là từ tốt sang xấu về cấu tạo và chức năng của các bộ phận. Tóc bắt đầu bạc, da bắt đầu nhăn, răng lung lay, bước đi chậm chạp. Khả năng của cơ thể giảm sút như tiêu hóa khó khăn, giấc ngủ gián đoạn, trí nhớ kém.. Thay đổi quan trọng nhất là tăng nguy cơ bệnh hoạn và cần thời gian lâu hơn để phục hồi sau bạo bệnh. Một số người cao tuổi cũng trở thành thụ động, không tham gia, không đòi hỏi và có khuynh hướng tự cô lập, sống một mình.

Nhiều cố gắng để giải thích lý do của sự hóa già nhưng đa số mới chỉ là lý thuyết. Có người nói cơ thể như một cái đồng hồ sinh học, được sắp đặt để sống một khoảng thời gian nào đó rồi ngưng.

Có thuyết nói tới sự tích lũy các sai lầm của nhiều phân tử trong tế bào hoặc tích lũy các chất phế thải trong sự tăng trưởng của cơ thể.

Người ta cũng nhắc tới sự hư hao tả tơi của các cơ quan bộ phận theo thời gian sử dụng; phản ứng trơ tráo của các hóa chất, những đột biến của gene tế bào hoặc do tác dụng của sự oxy hóa, của gốc tự do (free radicals).

Nói chung, sự hóa già ít khi được “càng giềo càng dai” như nhiều người già mong ước.

Có khó khăn, thay đổi, chẳng lẽ người cao tuổi mình lại ngồi im chịu trận, chấp nhận mọi an bài.

Nhà hùng biện La Mã Ciceron đã nói: *“Tuổi già chỉ được trọng nề khi tự chiến đấu, duy trì cái quyền hạn của mình, tránh lệ thuộc và xác định vị trí vĩnh cửu của tuổi già trong xã hội”*.

Thôi thì có sinh thì có tử. Tre già cũng phải nhường đất màu mỡ cho măng non tăng trưởng chứ. Cho nên, ta cứ thuận theo lẽ tự nhiên mà từ từ đi vào chu kỳ Sinh, Lão, Bệnh, Tử một cách tích cực, nhẹ nhàng.

Bằng cách THÍCH NGHI cho phù hợp với hoàn cảnh mới.

Thích nghi là một số những hành động có tính cách điều chỉnh được sử dụng để phù hợp với một hoàn cảnh, điều kiện hoặc môi trường mới. Sự thích nghi thường diễn ra một cách tự nhiên, không cần cố gắng nhưng cần kiên nhẫn, liên tục.

Với người cao tuổi, thích nghi với sự đổi thay trong đời sống hàng ngày là điều cần biết, cần được áp dụng để đối phó khéo léo ngõ hầu tránh khó khăn cho nếp sống mùa Đông cuộc đời..

Có những thay đổi đến từ từ với sự hóa già mà khi chú tâm ta có thể đương đầu một cách tự nhiên. Chẳng hạn các thay đổi diện mạo như tóc bạc, da nhăn, không ảnh

hường mấy tới sức khỏe. Nhưng cũng có thay đổi bất thành linh như sau một tai nạn, một tang tóc thì ngoài việc tự mình thích nghi, còn cần sự hỗ trợ của người khác.

Thích nghi cần có một số hành động:

### **1-Thái độ chấp nhận sẽ có những thay đổi.**

Diễn tiến sự thay đổi khác nhau ở mỗi người nhưng hậu quả nói chung là sẽ mang tới cho tuổi già một vài khó khăn.

Khi nói đến sự hóa già, nhiều người có thái độ thụ động cam chịu, coi nó như một số mệnh phải nhận. Với họ, già sẽ đưa tới sự tàn phá thể xác, suy giảm trí tuệ, rồi tan rã con người. Họ cũng sợ già, không dám nghĩ tới nó. Cho nên Simone de Beauvoir đã mơ tưởng tới một thời kỳ mà con người sẽ không qua giai đoạn già trước khi mãn phần. Như con phù du chết đi mà không già.

Nhưng con người không phải là con phù du. Đời sống là con đường đi tới, chỉ có một chiều với nhiều giai đoạn khác nhau. Và lại nếu già có nhược điểm thì nó cũng có ưu điểm với nhiều ý nghĩa đáng quý của người già. Như sự khôn ngoan hơn, thoải mái, bớt vướng víu nợ trần, an tâm tự tại...

Diễn tiến của sự hóa già cũng khó mà chống cự, tránh né ngoại trừ là một phần nào ta có thể trì hoãn nó. Cho nên tuổi thọ bây giờ so với mấy chục năm về trước đã cao hơn và hy vọng còn cao nữa.

Không chống cự được thì thái độ hợp lý hơn là chấp nhận nó một cách tích cực: sống thật tình và tận dụng từng giai đoạn của cuộc đời. Sống với con người thực của mình, hòa hợp với chính mình, với tuổi thực của mình chứ không làm ra vẻ. Chấp nhận tích cực là lựa chọn sự thực, lựa chọn một cách tự do giữa thực tế và hư cấu.

Sự thực thường chỉ có một mà hư cấu thì muôn mặt. Một lão nhân 68 tuổi mà muốn tranh tài cao thấp với một thanh niên sung sức về một môn điền kinh thì sợ là không thực tế mà còn bị gán cho là gàn bướng, hâm.

### **2- Dự đoán.**

Người cao tuổi cần dự đoán là vào giai đoạn cuối cuộc đời sẽ có những thay đổi gì. Biết trước để ứng phó, để giảm thiểu hậu quả xấu, tăng cường lợi thế trước khi bất lợi xảy ra.

Ví dụ như đã có nhiều bằng chứng rằng tuổi cao dễ bị tai biến não khi huyết áp hoặc cholesterol lên quá cao thì ta tránh các nguy cơ đưa tới các căn bệnh này. Đó là bớt chất béo, giảm muối mặn, không hút thuốc, vận động cơ thể đều đặn...

Hoặc dự đoán khi về già lợi tức sẽ giảm thì cần có kế hoạch tài chánh thỏa đáng cho nhu cầu vừa phải sau này.

### **3- Bù đắp.**

Thích nghi cần có sự bù đắp vào phần khiếm khuyết, khiếm dụng mà sự hóa già lấy đi để ta có thể cân bằng cuộc sống.

Chẳng hạn tập trung sức lực vào các hoạt động ưu tiên cho cuộc sống; tìm sự gần gũi của bạn bè, cộng đồng để tránh đơn côi; sử dụng xe lăn hoặc lắp khớp nhân tạo khi đi lại khó khăn; mang kính để nâng cao thị giác...

Một khía cạnh không kém phần quan trọng là ta thường nghe một số cụ nói tôi

“già-yếu” rồi, đâu còn khỏe mạnh trai tráng như quý ông.

Ở lời nói này, vô tình các cụ đã gắn liền trạng thái YẾU vào sự HÓA GIÀ.

Hóa già là một diễn tiến sinh học với một số đặc trưng về thể chất, một số hành vi, tâm trạng riêng biệt của người cao tuổi hòa đồng trong môi trường xã hội. Tất cả đều liên hệ với nhau, không thể xem xét riêng rẽ, tách rời.

YẾU là một trạng thái của suy nhược của cơ thể do nhiều nguyên nhân khác nhau gây ra: nếp sống vô độ, phung phí nghịch lễ thường hoặc do các bệnh hoạn kinh niên.

Yếu không phải là một bệnh, không có ám số chẩn đoán trong danh mục nhập bệnh viện hoặc danh mục của Y Tế Thế Giới. Nó không phải là lẽ tất nhiên của sự hóa già. Bằng chứng là nhiều người cao tuổi mà vẫn duy trì đầy đủ sinh lực sau một độ tennis nhẹ, một cuộc đi bộ, đi lại nhẹ nhàng, không suy yếu.

Không ai phủ nhận là với sự hóa già, có nhiều thay đổi về cấu tạo, chức năng các bộ phận. Một số những thay đổi này không có ảnh hưởng nhiều lắm tới sinh hoạt người tuổi cao. Một số có chiều hướng đi xuống khiến con người không duy trì được các sinh hoạt của những năm về trước. Cái khó là liệu mình có muốn vượt qua các thay đổi đó hay để nó lôi cuốn mình vào dốc lộ.

Tâm lý con người ảnh hưởng rất nhiều tới diễn tiến của các khâu “lão, bệnh, tử. Nhìn vào tấm gương, thấy vài vết nhăn trên gương mặt với mái tóc lốm đốm trắng đen là có người đã vội vàng cho rằng mình đã già rồi. Và bắt đầu tiết kiệm năng lượng, giảm hoạt động, thu mình, bớt giao du nói là dành thì giờ nghỉ ngơi.

### **Mấy gợi ý để sống già tích cực**

Năm 2004, Hội Tâm Lý bên Úc có thực hiện một cuộc khảo sát, thăm dò ý kiến 1507 người tuổi từ 18 tới trên 61 về tuổi già.

Hơn 60% người tham dự cho hay tuổi già có nhiều điều lý thú mà mọi người nên tận hưởng: không còn bị ràng buộc với việc làm; có nhiều thì giờ với vợ chồng con cháu; tự do du lịch đó đây...

Một lão nhân có ý kiến: “Tôi luôn luôn nhìn phần/ góc cạnh sáng sủa của cuộc đời. Nào ai biết được tuổi già có những gì nhưng tôi luôn luôn tận hưởng đời sống của tôi”

Một lão nhân khác quan tâm tới sức khỏe, ví theo ông, có sức khỏe giúp ta làm được nhiều điều có ích cho bản thân và cho xã hội.

Hội đưa ra một số đề nghị để sống già tích cực:

- Nâng niu gìn giữ cái mà mình đang có, không ghen tuông đố kỵ với người khác.
- Nếu thấy có điều không vừa ý thì thay đổi chúng đi. Không thay đổi được thì sống chung hòa bình với chúng.
- Giận dữ, chỉ trích bản thân và tha nhân rất có hại cho sức khỏe.
- Đã quyết định việc gì thì làm ngay,
- Năng vận động cơ thể đều đặn mỗi ngày để duy trì chút sức mạnh thể xác, tránh đau xương nhức khớp, mất thăng bằng cơ thể.
- Duy trì một chế độ dinh dưỡng cân bằng, đa dạng các loại thực phẩm và tiêu thụ vừa đủ với nhu cầu cơ thể. Giảm thiểu chất béo, muối đường, rượu
- Thường xuyên tham dự vào các hoạt động có tính cách kích thích trí óc như chơi cờ tướng, majon, ô chữ, domino, đọc sách báo.

-Khám sức khỏe tổng quát theo định kỳ, tìm hiểu về các bệnh đang có, dùng thuốc theo đúng chỉ dẫn.

-Duy trì sự liên lạc với mọi người để vui buồn có nhau, tránh lẻ loi, cô đơn. Nếu sức khỏe cho phép, tham gia vào các sinh hoạt chung, các việc thiện nguyện trong cộng đồng, khu xóm.

-Giảm thiểu những căng thẳng, những nỗi buồn không tên thường ngày bằng cách nói thẳng cảm nghĩ của mình, rồi “quẳng gánh lo đi và vui sống”.

### **Kết luận**

Danh tướng Douglas Mc Arthur của Hoa Kỳ có nhận xét sau đây về tuổi già: “Chúng ta già không phải vì đã sống qua một số năm tháng mà già vì trốn bỏ lý tưởng. Năm tháng làm da ta nhăn nhúm; chôi bỏ lý tưởng làm nhàu nát tâm hồn. Lo âu, sợ hãi, thất vọng là những kẻ thù nó dim ta xuống đất đen và biến đổi ta thành cát bụi trước khi ta chết”.

Do đó, cũng nên Già một cách lịch sự, trang trọng và có phẩm giá.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức

Texas-Hoa Kỳ

## Tương Quan Thầy Thuốc, Bệnh Nhân

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Tuổi dù cao, mà không bệnh hoạn, thì sức khỏe tương đối vẫn còn khả quan.

Tuy nhiên cơ thể về già, cũng như cái máy xe hơi chạy trên trăm ngàn dặm, có những bất thường, chẳng giống ai. Ta mất đi một số khả năng thích ứng với ngoại cảnh và bệnh tật, nên đã đau thì thường trầm trọng hơn và kéo dài lâu hơn. Dấu hiệu bệnh không giống như ở người trẻ. Chẳng hạn khi sưng phổi thì ta hay than phiền mệt mỏi, yếu sức toàn thân, rối loạn tâm thần, còn người trẻ thì có triệu chứng rõ ràng như ho, nóng sốt.

Phản ứng của ta với bệnh tật cũng khác. Nhiều người có bệnh mà không nói ra vì tính tình chịu đựng, đôi khi nghĩ là dù có khai với bác sĩ, ông ta lại bảo tại già nó vậy, hoặc e ngại bác sĩ sẽ thực hiện nhiều thử nghiệm, lấy máu, phiền phức, đau đớn.

Một số người cao tuổi có nhiều bệnh, uống nhiều thuốc khác nhau do nhiều bác sĩ cho toa. Họ cũng thường đi khám bác sĩ nhiều hơn người ở các tuổi khác. Những phức tạp, khác với bình thường đó đặt ra vấn đề tương quan giữa thầy thuốc và bệnh nhân, sao cho đôi bên đều thỏa mãn trong tình nghĩa phúc chủ, lộc thầy.

### **Sự đào tạo bác sĩ**

Với bệnh nhân, thầy thuốc là người sẽ định bệnh, làm giảm sự đau đớn, cho biết diễn tiến bệnh, phục hồi khả năng đã mất, và phương cách ngừa bệnh tái phát. Người bệnh, khi đã lựa được thầy thuốc thích hợp, thì đặt mọi tin tưởng vào thầy thuốc, và mối tương quan sẽ tốt đẹp. Để lựa một lương y, ta cần biết về thành tích chuyên môn cũng như đức độ của họ.

Ngày nay, bác sĩ đều được đào tạo theo tiêu chuẩn quốc tế với 4 năm dự bị, 4 năm y khoa rồi từ 3 tới 5 năm chuyên khoa để được coi như tinh thông y nghiệp.

Người bác sĩ đầu tiên mà ta tiếp xúc mỗi khi đau ốm là thầy thuốc riêng của mỗi gia đình. Vị này có thể là chuyên ngành y khoa gia đình, nội khoa, nhi khoa, phụ khoa hay giải phẫu tổng quát. Họ được huấn luyện để khám và trị căn bản, rồi sau đó nếu cần sẽ gửi đi chuyên khoa riêng biệt. Họ còn giúp ta phòng ngừa bệnh tật, như chích ngừa, làm thử nghiệm tìm ung thư tử cung, niếp hộ tuyến, thử máu kiểm soát lượng cholesterol, đường trong máu. Những tiểu giải phẫu như khâu vết thương, mổ một mụn nhọt cũng được họ thực hiện ngay tại phòng mạch. Họ cũng chữa các bệnh thông thường về ngũ quan.

Với kiến thức tổng quát rộng, họ sẽ là người phối hợp việc trị bệnh của ta với các bác sĩ chuyên khoa từng bộ phận, giải quyết những ý kiến khác nhau về cách điều trị. Thường thường, họ rất dè dặt, cẩn thận trong việc trị bệnh.

Các bác sĩ chuyên môn riêng biệt đều được huấn luyện thêm vài năm về bệnh của một bộ phận cơ thể. Có bác sĩ chuyên về ngoài da, dị ứng, đường ruột, tim mạch, tiết niệu, xương khớp... Họ thường phải qua một kỳ thi để được chính thức công nhận và giới thiệu tước vị chuyên môn.

Ngoài kiến thức rộng, cập nhật hóa về bệnh, họ còn sử dụng các kỹ thuật khám phá, truy tầm nguyên nhân bệnh tận kỹ hơn, cần khéo tay, kinh nghiệm hơn, như kỹ thuật thông tim, cắt một nhúm tế bào ở thận, ở phổi, ở gan, nhìn vào ống phổi, ruột non, ruột già, hay khâu vết thương nhỏ trên võng mạc. Ta cần các bác sĩ này khi có một bệnh hiểm hay biến chứng mà bác sĩ gia đình ngần ngại giải quyết, hoặc sau thời gian điều trị, bệnh không thuyên giảm, hoặc ta cần những thử nghiệm ngoài phạm vi của bác sĩ gia đình.

Chúng ta đừng e dè khi gợi ý xin tham khảo chuyên môn vì bác sĩ gia đình thường rất vui về giới thiệu, hơn nữa họ cũng không muốn bị liên lụy pháp lý nếu có chuyện gì xảy ra cho người bệnh.

Từ vài thập niên vừa qua, đã có một số bác sĩ chuyên về lão khoa, hoặc qua vài năm huấn luyện chính thức, hoặc do kinh nghiệm điều trị người già. Số bác sĩ này vẫn còn rất ít, nên thường được sử dụng trong việc săn sóc người cao niên



yếu đuối với một nhóm chuyên viên về lão bệnh như người làm công tác xã hội, y tá, dinh dưỡng viên, chuyên viên phục hồi, dược sĩ... để đánh giá khả năng sinh hoạt, tình trạng sức khỏe của người già yếu đuối, đề nghị một chương trình săn sóc, điều trị hầu mang lại một số chức năng cho quý vị này.

### Lựa chọn bác sĩ

Nói đến đức độ, thì người ta lại nghĩ đến câu “luong y như từ mẫu”. Người mẹ hiền đức ngọt ngào, nhẹ nhàng với con, nhưng không quá nuông chiều, hiểu con, sẵn sàng cho con, chỉ dạy cho con từ đường đi nước bước, sao cho con trở nên người. Một lương y cũng cần có một vài đức tính của người mẹ hiền, vì khi đau ốm, ta trở nên bất lực và phụ thuộc, như đứa trẻ thơ.

#### 1- Kinh nghiệm.

Kinh nghiệm thu lượm qua sự việc đã gặp, đã làm. Một bác sĩ tốt gặp trường hợp bệnh mới, phải tham khảo sách báo, đồng nghiệp, suy nghĩ kỹ càng trước khi định bệnh, rồi ra đơn thuốc. Gặp bệnh đó vài lần, trở thành có kinh nghiệm, lần sau thấy là chẩn đoán, điều trị tức thì. Cũng như một bác sĩ giải phẫu giàu kinh nghiệm, một mình trên bàn mổ, có thể thay đổi chiều thức đường dao để hoàn thành trường hợp mổ khó khăn.

Tuổi tác không phải là bảo chứng của kinh nghiệm, vì người thầy thuốc già vẫn có thể phạm cùng một lỗi lầm nhiều lần. Vì thế, khi có bệnh khó, ta nên đến bác sĩ được biết có kinh nghiệm về bệnh đó, ta sẽ được săn sóc đúng thầy đúng thuốc.

#### 2- Danh tiếng.

Nổi tiếng có thể hoặc xấu hoặc tốt. Nổi danh về y nghiệp, về y đạo, về giao tế nhân sự. Nổi danh do nhận xét của bệnh nhân, của đồng nghiệp, của nhân viên hợp tác.

Có những nhận xét công bằng, thì lại cũng có nhận xét thiên lệch, vì những lý do khác nhau. Nhưng nhận xét nào được nhiều người nhắc đi nhắc lại thì chắc là đáng tin cậy hơn.

#### 3- Sẵn sàng phục vụ.

Bệnh đến bất thường, kêu bác sĩ gia đình, chỉ thấy tiếng máy trả lời bác sĩ đi nghỉ hè, xin liên lạc với bác sĩ trực phòng cấp cứu nhà thương, thì thực là quá thất vọng.

Bác sĩ đông khách, muốn xin hẹn phải đợi cả tháng, thì cũng rất bất tiện. Đâu còn cứu bệnh như cứu hỏa.

Thành ra, khi lựa các bác sĩ, nên hỏi rõ vài chi tiết như: chẳng may đau ban đêm, tôi sẽ phải liên lạc với ai; bác sĩ nào trong nhóm sẽ trực khi có khẩn cấp; khi nhập viện, bác sĩ có vào khám bệnh tôi mỗi ngày; khi cần khám giữa kỳ hẹn, tôi có được gặp bác sĩ hay người khác.

Thường thường một nhóm nhỏ bác sĩ hợp tác với nhau, họ thay phiên trực thì ta dễ có cơ hội gặp bác sĩ gia đình hay bác sĩ quen khi có khẩn cấp, nhờ đó nhu cầu trị bệnh được thỏa mãn dễ dàng.

#### 4- Tác phong.

Như một từ mẫu, bác sĩ thường được bệnh nhân hy vọng là sẽ đối xử với mình chu đáo, hiểu biết, chịu đựng. Thầy thuốc tốt sẵn sàng dành thêm chút thì giờ giải thích rõ bệnh trạng, diễn tiến, biến chứng, phương cách trị liệu, đề phòng tái phát bằng ngôn ngữ dễ hiểu. Bệnh nhân sẽ thỏa mãn hơn nếu được bác sĩ yêu cầu góp ý kiến vào việc trị bệnh.

Bác sĩ cũng đối xử không quá nghiêm khắc, lạnh nhạt, kiêu kỳ, coi nhẹ nhân vị bệnh nhân. Khi bệnh nhân không vui lòng với thầy thuốc thì họ đi kiểm bác sĩ khác, đòi bảo hiểm, lơ là với chỉ dẫn của bác sĩ. Nhiều lúc bệnh nhân già ta cũng dễ dàng chấp nhận sự bần tính của người thầy thuốc cao tuổi nhưng tận tâm và có khả năng.

### **Bổn phận bệnh nhân**

Đã có những đòi hỏi của bệnh nhân với thầy thuốc, thì ngược lại thầy thuốc cũng có vài yêu cầu mà ta cần đáp ứng, vì sau khi đã lựa chọn được vị bác sĩ vừa ý, ta đã trở nên thân chủ của họ. Là người bệnh, người hưởng thụ chăm sóc y tế, ta có những trách nhiệm phải thực hiện để việc đi khám bác sĩ mang lại kết quả tốt đẹp.

1. Đã có hẹn, thì giữ hẹn, tới sớm một chút để có thì giờ ngồi nghỉ, coi lại những điều cần khai với bác sĩ. Nếu không giữ được hẹn, nên thông báo trước 24 giờ để bệnh nhân khác có thể được thay thế vào hẹn của mình.

2. Viết sẵn chi tiết bệnh với triệu chứng, tập trung vào điểm chính yếu, những thắc mắc muốn hỏi. Nếu có thể, ghi những bệnh quan trọng mà người thân trong gia đình đã, đang có.

3. Mang tất cả các dược phẩm đang uống để bác sĩ coi, tránh trường hợp cho thuốc giống nhau. Có thân nhân đi cùng cũng tốt vì người này nhắc ta câu hỏi bị quên, hay nhắc lại cho ta lời chỉ dẫn của bác sĩ.

4. Trình bày chính xác, rõ ràng về bệnh trạng của mình. Thí dụ đau, thì đau ở đâu, từ bao giờ, đau như thế nào, làm gì để bớt đau.

Đặt câu hỏi cho tới khi hiểu rõ bệnh trạng, cũng như trả lời câu hỏi đầy đủ.

Yêu cầu bác sĩ giải thích theo ngôn từ bình dân, dễ hiểu, dễ nhớ.

Sự hài lòng với săn sóc y tế tùy thuộc phần lớn vào hiệu quả sự thông cảm, đối thoại giữa thầy thuốc và bệnh nhân.

5. Về nhà, dùng thuốc, ăn uống, nghỉ ngơi đúng theo chỉ dẫn. Liên lạc với bác sĩ ngay khi có triệu chứng bất thường hoặc có tác dụng không muốn của dược phẩm.

6. Giữ đúng hẹn để được theo dõi kết quả việc trị liệu.

Trên đây là tương quan điều trị khoa học, giữa người có bệnh với người làm bớt bệnh.

Gần đây, khía cạnh tôn giáo trong tương quan này đã được nêu lên. Một cuộc nghiên cứu phối hợp của nhiều trung tâm y học có uy tín ở Mỹ đã đi đến kết luận là: tôn giáo có nhiều tác dụng tích cực vào sức khỏe của người cao tuổi, nhất là về sức khỏe tâm thần; và thầy thuốc nên thảo luận về tôn giáo với bệnh nhân, đôi khi cùng cầu nguyện, khi được yêu cầu.

Người cao tuổi thường tin tưởng vào tôn giáo hay đi lễ. Có người cho thân xác của mình là của Thượng đế, mọi lạm dụng (như ghiền rượu, thuốc), hoặc lơ là chăm sóc là ngược lại với giáo lý, đức tin, cho nên đi trị bệnh là làm bổn phận đối với Thượng Đế. Cũng có người quá tin lại nghĩ bệnh là do sự trừng phạt của Thượng Đế vì những tội lỗi đã phạm, nên chịu đựng sự trừng phạt mà không đi chữa trị, hoặc chờ khi được tha thứ thì hết bệnh.

Vì tính cách quan trọng của tôn giáo với người cao tuổi, nên đã có đề nghị trong chương trình đào tạo bác sĩ bao gồm phần nói đến ảnh hưởng đó trong việc trị liệu, và nhấn mạnh tới tương quan giữa tôn giáo và sức khỏe.

Mối tương quan thầy thuốc và bệnh nhân ở các quốc gia kỹ nghệ cao ngày nay chịu nhiều chi phối bởi các nhóm tài phiệt, thương mại. Thầy thuốc bị giới hạn trong việc trị bệnh, người bệnh bị hạn chế quyền được chăm sóc y tế. Lương y trở thành người cung cấp dịch vụ, thân chủ là giới thụ hưởng. Mối giao hảo trở nên lỏng lẻo, sòng phẳng, đôi khi căng thẳng vì sợ hờ là đôi bên đả tụng đình, làm giàu cho nhóm người nhiều mưu mẹo pháp lý.

Nhưng, để sinh tồn, đôi bên vẫn phải giữ tương quan tốt với nhau, để một bên hưởng lợi nhuận kinh tế, một bên có sức khỏe bình an.

Ngõ hầu cùng mong được an hưởng tuổi vàng.

Bác sĩ Nguyễn Ý-Đức.

[www.bsnguyenyduc.com](http://www.bsnguyenyduc.com)

<http://www.youtube.com/user/Drnguyenyduc/videos>

Điểm Sách bằng Thơ

“ AN HƯỞNG TUỔI VÀNG”

Tác giả: Bác sĩ Nguyễn Ý-ĐỨC

Gợi đầu “AN HƯỞNG TUỔI VÀNG”

Càng nghiên ngâm đọc, lại càng thấy hay

Mấy trăm trang sách quý này

Cong phu soạn thảo, sánh tày năm kho ( 1 )

Bác sỹ Ý-ĐỨC tặng cho

Lãn Ông Y Tập, đem so khác gì! ( 2 )

Lương Y Từ Mẫu ai bì

Cả đời thâm cứu cũng vì tha nhân

Lời văn sáng sủa, ân cần

Khuyên lão niên giữ tinh thần an khang

Khi dí dỏm, lúc nhẹ nhàng

Cho lòng độc giả rộn ràng niềm vui.

Hỏi ai tránh khỏi mỉm cười?

MÂY MƯA, thầy ví như người đạp xe: ( 3 )

Khi cười xe, đạp đê mê

Trợn đời cũng chẳng quên nghề ĐẠP ( 4 ) đâu.

Cười xe, âu yếm khác nhau:

Bánh xe bơm cứng, khởi đầu cuộc đi

VU SƠN vui thú kể chi!

Nhưng lên yên trước, rồi thì mới bơm

Lên yên lý thú nào hơn?

Đọc rồi các cụ cười ròn thêm tươi

Càng thêm hăng hái yêu đời

“TUỔI VÀNG AN HƯỞNG”, thanh thoi đề huề.

Lạc Thủy ĐỖ QUÝ BÁI

25-7-2000

(1) Lấy ý câu văn của Ba Giai. Nguyễn Văn Giai là tác giả bài Hà Thành Chính Khí Ca : “ Có cậu học trò, tài cao bầy bước, học đủ năm kho “

(2) Lãn Ông Y Tập là tập sách tâm đắc của Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác.

(3) Thí dụ dí dỏm nơi trang 187 của sách “AN HƯỞNG TUỔI VÀNG”

(4) ĐẠP :Đạp mái, đạp xe.

---

## Tin và Bài Vỡ Khác

# Độc sách "An Hưởng Tuổi Vàng" của BS Nguyễn Ý Đức

Người đọc: NGUYỄN DUY TRẠI

Đã lớn tuổi và hiện sống tại Mỹ, vấn đề sống khỏe sống vui mỗi lúc mỗi trở nên thắc mắc hàng đầu và cấp thiết. Cuốn sách mới nhất và đáng tin cậy của vấn đề này là cuốn "An Hưởng Tuổi Vàng". Đọc được cuốn này, tôi thấy cần góp ý mấy điểm sau đây:

## I. "An Hưởng Tuổi Vàng" là tập cẩm nang cần thiết của các vị cao niên

Tác giả, Bác sĩ Nguyễn Ý Đức, là vị thầy thuốc yêu nghề, có từ tâm, ông đã viết nhiều loạt bài trên các báo để hướng dẫn mọi người sống khỏe sống vui. Một trong những quan tâm đặc biệt của ông là giúp những người cao tuổi tự lo liệu sức khỏe, ứng phó trong hoàn cảnh đau yếu, ổn định về mặt tinh thần khi tuổi về già.

Sách trình bày trang nhã, in đẹp, chữ khổ lớn, gồm 276 trang chia ra 10 chương. Tôi xin tóm tắt vào 5 điểm chính sau đây:

1. Những thay đổi của cơ thể khi già
2. Những sa sút không thể tránh được của người già về cả hai phương diện vật chất và tinh thần
3. Những bệnh tật người lớn tuổi hay mắc phải
4. Tình cảm người cao tuổi: Những lo âu về cảnh đời tiếc nuối và sự cô đơn giữa gia đình và xã hội
5. Làm sao chế ngự được cảnh già để an nhiên tự tại trong những ngày còn lại.

## II. Qua "An Hưởng Tuổi Vàng", Bác sĩ Nguyễn Ý Đức hướng dẫn ta những gì?

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức vừa là một thầy thuốc, vừa là một người cao tuổi (ngoài 60). Ông đã sống, đã tiếp xúc và chữa trị cho nhiều bệnh nhân có tuổi. Ông mang kinh nghiệm bản thân nói chuyện với chúng ta, cho ta biết thế nào, lúc nào chúng ta già: mắt mờ, chân chậm, da nhăn, tóc ngả màu, trí nhớ sa sút, thận, gan ruột yếu, đau lưng, cao máu, tiểu đường...

Bác sĩ hướng dẫn ta cách chế ngự những hiện trạng già. Ông chỉ cách tập tành, đi bộ hít thở ăn uống theo "regime" và uống thuốc. Về tinh thần, Bác sĩ khuyên ta đừng quá mặc cảm tuổi già. Thời giờ nhiều thì ta đi đây đi đó, thăm cảnh thăm người. Con cháu có thể xa ta vì chúng có chỗ chơi của chúng. Chúng ta hãy đi du lịch xa nếu có điều kiện, không thì ta đi du lịch gần. Một vòng đi bộ, một cuộc xe bus lên Phước Lộc Thọ "châu dia", một ván cờ tướng, rồi tới chỗ phát báo "free," làm mấy tờ về đọc cũng hết ngày.

Đừng có mặc cảm vô dụng cho con cháu và xã hội. Ông bà lên thăm cháu bao giờ chúng cũng vui mừng, vì cha mẹ chúng thường ít giờ chơi với chúng. Còn xã hội và cộng đồng thì lo gì. Tại quận Cam này lúc nào chẳng có hai ba ban lãnh đạo cộng đồng tranh nhau lo lắng.

Tuổi già rất cần bè bạn. Không gì buồn bằng không có bạn bè khi tuổi xế chiều. Có những người bạn biết ta từ thời thơ ấu, ngồi ôn lại những kỷ niệm xa xưa, thật là giây phút thần tiên.

Bác sĩ cũng khuyến khích ta tiếp tục thân mật và gần gũi với người bạn đời, "con nuôi cha không bằng bà nuôi ông," "tình muộn vẫn là tình."

Thuốc men bây giờ ngày một tiến bộ. Nhức đầu xô mũi, cảm cúm đau nhức đều có thuốc "trong uống ngoài thoa." Những loại thuốc tương tự Viagra thì ngày một tốt hơn, tiến bộ hơn, có khả năng "cải lão hoàn đồng."

Hãy vui, vui với cỏ cây trời đất, vui với gia đình, vui với con cháu, bè bạn xóm giềng, vui với TV màn ảnh, vui cả với giây phút dờ khóc dờ cười, vì đời là một cuộc vui chơi.

### **III. Tuổi già trong thời đại chúng ta - một sự trùng hợp lý thú:**

Cuốn sách "An Hương Tuổi Vàng" của Bác sĩ Nguyễn Ý Đức phát hành đúng vào lúc các nhà khoa học trên thế giới công bố hoàn thành đại công trình nghiên cứu về Gene của con người.

Hai nhóm khoa học gia tại Mỹ và Anh đã làm việc trong 10 năm, tốn phí hàng tỉ Mỹ kim và đạt tới cuộc cách mạng y khoa, giải mã DNA, cho biết tuổi thọ loài người trong các thế hệ tới có thể đạt 1200 tuổi.

### **IV. Khung cảnh mới:**

Rồi đây vấn đề tuổi già sẽ được đặt trước một khung cảnh mới. Người ta sẽ chế ra những dược phẩm tân kỳ để trị bệnh, chặn đứng sự lão hóa. Vấn đề còn lại cho con người là SỐNG RA SAO và tổ chức lại xã hội thế nào để bớt đi những khó khăn và phức tạp.

Vấn đề chết yểu sẽ giảm thiểu. Người ta chỉ chết vì ngu dại vì chán sống, vì tranh chấp giữa những kẻ cùng sống trong cõi ta bà.

Xã hội bây giờ đầy người, lương thực thì có hạn, nạn nhân mãn tất xảy ra.

Vì sống lâu con người sẽ tinh khôn hơn trước, rút được nhiều kinh nghiệm. Những ông "Bành tổ" tích lũy nhiều của cải và khôn ngoan, sẽ là địch thủ đáng gờm của bọn thanh niên mới bước vào đời.

Khoa học càng tiến bộ, con người càng nhiều phương tiện để thanh toán nhau. Những kẻ bất nhân, những tên lãnh đạo độc ác sẽ có kinh nghiệm hàng ngàn năm sống, sẽ mở ra những cuộc chiến tranh tàn bạo gấp ngàn lần bây giờ.

Tuy nhiên, cuốn "An Hương Tuổi Vàng" của Bác sĩ Đức trong hiện tại vẫn đóng một vai trò tích cực đối với những vị cao niên, vẫn xứng đáng là một cảm nang gối đầu giường của những người lớn tuổi. Rồi đây cuộc sống còn nhiều mới lạ, ta khó đoán được. Người già hay người trẻ vẫn gặp những thách đố nghiêm trọng.

Nói thế nào cho cùng, "được voi đòi tiên." Được tiên rồi, người ta lại cảm thấy chưa đủ. Cho nên để kết luận bài này, có lẽ ta nên trở lại câu của cổ nhân: "Tri túc tiện túc, đãi túc hà thời túc" nghĩa là Biết đủ là đủ, đợi để đủ theo những ước muốn của mình thì đến bao giờ đủ được đâu!

Little Saigon, 7/2000

**NGUYỄN DUY TRẠI** (ty)



Điểm Sách:  
"AN HƯƠNG TUỔI VÀNG"  
Của Bác Sĩ Nguyễn Ý Đức  
Nhị Lang

- Sách dày 275 trang. In khổ chữ lớn, rất tiện lợi cho người già, kém mắt.
- Lời đề Tựa của Bác sĩ Trần Ngọc Ninh, Cựu Giáo Sư Đại Học Saigon và Vạn Hạnh.

---

Trung tuần tháng 7 dương lịch vừa qua, Gia Đình Cụ Cố Nguyễn Văn Huyền (tức là nhà Đông-Y danh tiếng An-Phú-Đường đã định cư và hành nghề tại Colorado từ năm 1975 cho tới nay) đã tung bùng tổ chức ăn mừng "Thượng Thọ Bách Tuế" cho Cụ, bằng một Thánh Lễ Tạ Ôn được cử hành một cách vô cùng trọng thể và trang nghiêm tại nhà thờ Nữ Vương Thánh Tử Đạo Việt Nam.

Nhân tới tham dự buổi lễ Thượng Thọ hiếm có này, tôi hân hạnh được tiếp xúc với Bác Sĩ Nguyễn Ý Đức, một thân nhân của Cụ Huyền từ Louisiana tới đây góp mặt, chia vui cùng gia đình và một số đồng thân hào nhân sĩ địa phương, không phân biệt tôn giáo. Càng hân hạnh cho tôi hơn nữa là được Bác Sĩ Đức niềm nở đề tặng cho cuốn sách ông vừa mới xuất bản, mang tên "AN HƯƠNG TUỔI VÀNG", mà tôi xét thấy rất nên đem ra giới thiệu với bà con khắp nơi trên thế giới hôm nay, nhất là với các vị Cao Niên.

Thật không gì vui bằng lần đầu tiên trên đời được nhìn tận mắt một Cụ Già cùng quê hương xứ sở đã sống đủ 100 trăm tròn trặn - tức là đã vượt quá xa cái mốc "Thất Thập Cổ Lai Hy" - mà nay hãy còn ngồi chững chạc trên chiếc ghế kia, trước Bàn Thờ Chúa, với mái tóc trắng phau như cước, với gương mặt hồng hào béo tốt phương phi, với đôi mắt tinh anh sáng quắc, với nụ cười tươi như hoa nở, và ... với trăm nghìn hứa hẹn sẽ còn được "An Hương Tuổi Vàng" không biết tới bao giờ! Và cũng không gì lý thú cho bằng, giữa cái không khí hoan lạc hiếm hoi chưa dễ sẽ còn được chứng kiến thêm một lần thứ hai trong cộng đồng tị nạn, tôi lại đang cầm trong tay một tác phẩm hiếm quý, một tác phẩm nói về nghệ thuật sống lâu do một Bác Sĩ Tây Y sáng tác riêng cho lớp người già nua dùng làm sách gối đầu!

Hỏi rằng ngẫu nhiên hay cố ý mà có sự trùng hợp quý báu như thế này?

Trong vòng 10 năm trở lại đây, người Việt tị nạn tại nước Mỹ chắc hẳn ít nhiều cũng đã nghe biết dư luận ở cái đất nước giàu sang tốt đỉnh này bỗng nhiên quay ra có thái độ lạnh nhạt, đầy ác cảm đối với lớp cha ông già nua của họ. Có thể nói không ngoa rằng giai cấp bô lão ở đây bị xã hội hắt hủi ra mặt. Thậm chí một nhà chính trị tiếng tăm của Tiểu Bang Colorado, tức là ông cựu Thống Đốc Richard Lamms, trước khi về vườn, đã không ngần ngại thốt ra một câu nói chí ư bạc ác. Rằng: "Người già nua có bổn phận phải chết" (The elderly people have the duty to die! - Nguyên văn).

Ai ngờ báo chí Mỹ cũng lại hăm hở tiếp tay vào phong trào ngược đãi người già nói trên. Họ luôn luôn phàn nàn về vấn đề người già ở Mỹ mỗi ngày một sống lâu hơn, và trở nên đông đúc hơn, so với 50 năm về trước. Họ lý luận rằng người già càng sống lâu thì càng kéo dài sự "ăn hại" vào quỹ An Sinh Xã Hội của chính phủ, càng xoi mòn quỹ ấy. Khiến lớp trẻ gọi là "Baby Boomers" (ra đời đông như kiến cỏ sau khi Đệ Nhị Thế Chiến chấm dứt) sinh ra lo ngại, không chắc nay mai về hưu, có còn được hưởng đồng nào còn sót lại của quỹ An Sinh Xã Hội đó chăng?

Kẻ hèn này thấy thiên hạ chà đạp phũ phàng trên chữ Thọ như thế mà rùng mình. Xét cho cùng, con người - dù văn minh hay lạc hậu - trước sau đều phải chết, không ai tránh khỏi cái chu kỳ "Sinh Lão Bệnh Tử" bất di bất dịch xưa nay. Tuy nhiên, nếu phải nhắm mắt buông tay giã biệt cuộc đời ô trọc này, thì con người đành chịu ra đi khi số mệnh không cho phép kéo dài hơn nữa thôi. Chứ không có thể lực nào, hoặc pháp luật nào, khả dĩ cưỡng bức họ phải tuân hành cái gọi là "Bổn phận phải chết", khi cơ thể họ vẫn còn lành mạnh!

May thay, các vị Bô Lão của chúng ta, dù đang sống nơi cái xứ sở bạc ác này, chắc cũng không bao giờ bị con cháu "đè ra bóp mũi cho ... rãnh nợ đời", theo như lời kêu gọi bất nhân vô đạo của ông Richard Lamms nhà ta! Người Việt không bao giờ buông bỏ cái truyền thống "Kính lão nhi đắc thọ". Bất luận nghèo giàu quý tiện, người Việt luôn luôn sẵn sàng tặng nhau chữ Thọ khi trông thấy nhau. Người Việt triệt để tôn trọng lòng hiếu sinh thiêng liêng của kẻ khác, dẫu vẫn biết rằng người ấy sẽ phải sống trong đau khổ tủi nhục đi nữa. Đó chính là cung cách xử thế của một giống nòi đã có hơn bốn nghìn năm văn hiến.

Kẻ hèn này muốn bày tỏ sự biết ơn đối với Bác Sĩ Nguyễn Ý Đức, khi ông chẳng bị ai đòi hỏi bắt buộc, mà đã âm thầm tự động đứng ra làm công việc biện hộ cho cái lý lẽ đương nhiên của con người có quyền tồn tại dài lâu trên mặt trái đất, trừ phi người ấy không đếm xỉa tới phương pháp trường sinh dưỡng lão, và không muốn tự tạo cho mình cuộc sống trường sinh độc lập đó. Cuốn sách "An Hương Tuổi Vàng" của ông là một cái tát vào mặt

những kẻ đang mong muốn chà đạp tuổi già, đang hắt hủi họ như đồ phế thải, chỉ vì sợ họ cướp mất miếng cơm manh áo!

Bằng một lối hành văn bình dị, trong sáng, dễ hiểu, và với nỗi lòng thiết tha muốn giúp đỡ người già tận hưởng "Tuổi Vàng" được Trời ban cho, Bác Sĩ Đức đã chia sẻ một cách tận tình những sở kiến, sở học, mà ông đã thu thập được suốt cả cuộc đời làm thầy thuốc của ông. Nói một cách cụ thể hơn, ông muốn đem công hiến một "Cẩm Nang" cho lớp người già nua vốn thường sinh ra yếm thế, khuyên họ cứ tuân theo đó mà kéo dài tuổi hạc thay vì làm cho nó ngắn đi. Cứ sống an nhiên tự tại, sống hạnh phúc trong những năm tháng cuối cùng của kiếp phù sinh, để khi nằm xuống thì coi như đúng số, không còn điều gì ân hận nữa!

Đọc xong cuốn sách "An Hương Tuổi Vàng", ta chợt khám phá ra một điều lý thú. Ấy là việc Tác Giả có lẽ không ngờ rằng ông đã đóng vai một Giáo Sư Y Khoa, dạy cho các "Cụ Học Trò" vô danh của ông, một bài học vỡ lòng về toàn bộ cơ thể của họ. Các Lão Ông Lão Bà ai mà chẳng đã thông qua những bài học "Cách Trĩ" sơ đẳng nhất ở lớp tuổi đồng ấu ngày xưa? Song đã có mấy ai còn ghi nhớ tận tường những gì đã thu thập được nơi ghé nhà trường, trước đây những năm, sáu mươi năm xa lắc? Cho nên, ngày nay đọc xong mấy trang sách của Bác Sĩ Đức, làm sao không có người sinh ra hoảng hốt, than thầm trong bụng rằng "Hỡi ôi, ta đã quên tất cả đi rồi"! Và vì ta quên tất cả, cho nên ta mới sống một cách bừa bãi, sống vô kỷ luật, từ cách ăn, cách uống, cách ngủ, cách làm, vô tình làm hại cơ thể, vô tình rút ngắn tuổi thọ!

Từ thuở xa xưa, người Tàu đã có một nghệ thuật sống đáng khen. Họ phân định cuộc đời ra làm 4 giai đoạn riêng biệt. Đó là: Định Học, Định Tinh, Định Nghiệp, và Định Tử. Nói nôm na là mỗi cá nhân phải tuân tự đi cho đúng 4 chặn đường: Học Vấn, Hôn Nhân, Sự Nghiệp, và ... Lâm Chung, với nụ cười thỏa mãn trên môi!

Như vậy thì cuốn sách của Bác Sĩ Đức đã nhằm thẳng vào chặn đường sau rốt kể trên. Tức là ông chỉ muốn giúp đỡ những ai đang làm lũn dần bước trên quãng đường "Định Tử" heo hút buồn tênh. Bởi đây chính là giai đoạn khó khăn nhất, thường là thê thảm nhất đối với các Lão Ông Lão Bà, khi mà họ đã bước qua cái ngưỡng cửa "Thất Thập".

Người già lại phải sống kiếp lưu vong nơi xứ lạ quê người dĩ nhiên là luôn luôn cảm thấy cô đơn quanh quẽ, mặc dù đang sống giữa đàn con lũ cháu. Thế nên những Cụ Ông Cụ Bà nào, cho tới giờ phút này, mà vẫn còn được song toàn bên nhau, thì hãy nên coi là "Đại Phúc" đó vậy. Tuy nhiên, rất có thể đôi khi không trấn áp nỗi sự buồn phiền bất chợt, biết đâu các Cụ lại nở gậy cho nhau những đòn vật đặng cay vô cùng tai hại cho cái tuổi về chiều. Vậy thiết tưởng không gì hơn là hãy lập đi cái hồ cô đơn kia, bằng

cách nghiền ngẫm những dòng chữ quý báu trong cuốn sách "An Hương Tuổi Vàng" của Bác Sĩ Đức. — đó, ta sẽ thấy lòng mình được an ủi đi nhiều. Ta sẽ thấy những ngày cuối đời vẫn còn đầy dẫy hương hoa hạnh phúc!

Vì những lẽ trên, Tác giả mấy dòng thơ thiền này không ngần ngại đem giới thiệu cuốn sách "An Hương Tuổi Vàng" với các vị Cao Niên hải ngoại.

**Nhị Lang**

Colorado- Hoa Kỳ

## “AN HƯƠNG TUỔI VÀNG”

*Một cuốn sách cần đọc*

Hoàng Đạo Thế Kiệt-Cựu Đại Tá QLVNCH

Ở vào tuổi chúng tôi, trên dưới 70, thì sức khỏe là vấn đề trọng đại nhất. Câu hỏi hàng ngày khi mở đầu câu chuyện với mọi người:

“...Có khỏe không?”, nay không chỉ còn là xã giao, lấy lệ, mà đã trở thành ân cần, quan tâm thật sự, về tình trạng sức khỏe gần đây của người đối thoại.

Chính vì thế mà sau khi đọc cuốn AN HƯƠNG TUỔI VÀNG của Bác sĩ NGUYỄN Ý ĐỨC gửi tặng, tôi đã thấy đây là một cuốn sách rất hữu ích cho những người đã lớn tuổi hay sắp lớn tuổi, nên không ngại ngần giới thiệu với bà con, nhất là sau khi được biết đây là cuốn sách đầu tiên về vấn đề này của người Việt-Nam, như bác sĩ TRẦN NGỌC NINH đã viết trong lời giới thiệu.

Như tên gọi của nó, đây là một cuốn sách trình bày cho người ở ỏtuổi vàngõ những điều cần biết, để có thể làm chậm lại sự lão hóa và để hưởng một tuổi già an vui.

Sách do nhà xuất bản Y TẾ ấn hành, dày gần 300 trang, khổ nhỏ, do Bác sĩ Trần ngọc Ninh đề tựa. Bìa trước trình bày rất trang nhã. Bìa sau là bức ảnh nhỏ cùng vài hàng về các hoạt động của tác giả.

Đặc biệt phải nói ngay là bức ảnh tác giả, tuy đã ở vào ỏtuổi vàngõ mà trông rất tươi đẹp, sinh động. Điều này khiến người cầm cuốn sách cảm thấy có một sự tin tưởng mạnh mẽ về những gì mà tác giả đã trình bày trong cuốn “An hương tuổi vàngõ”.

Nội dung cuốn sách tuy chia làm nhiều mục, đề cập đến nhiều vấn đề khác nhau như: sự lão hóa, những thay đổi của cơ thể khi về già, sự ưu tiên về sức khỏe của tuổi già, những vấn đề thông thường của tuổi già, dược phẩm dược thảo, tình cảm và thú vui của tuổi già.v...nhưngá tựu trung đều nhằm vào hai điểm chính là: làm sao để làm chậm được sự lão hoá, và làm thế nào để có được một tuổi già an vui.

Thiết nghĩ đó cũng chính là mối quan tâm của tất cả chúng ta, và là điều chúng ta cần tìm hiểu.

Về phạm vi thứ nhất: Làm thế nào để làm chậm lại sự hoá già của ta?

Vì là một bác sĩ nên tác giả đã trình bày vấn đề theo y lý, lần lượt giải thích thế nào là sự lão hóa, các lý thuyết về sự lão hóa, và hậu quả của sự lão hóa trên tâm sinh lý con người. Nhờ sự trình bày tương đối chi tiết nên tác giả đã làm cho người đọc thấy rõ được từ nguyên nhân của sự lão hóa đến các hậu quả của nó. Dĩ nhiên khi trình bày như vậy thì thế nào cũng có đôi chỗ hơi nặng về lý thuyết, như khi tác giả nói về sự tích lũy của sai lầm, sự lão hóa của các mô tiếp nối, phản ứng tròng tréo của chất đạm, gốc tự do v.v...mà chắc chỉ những người ưa đi sâu vào vấn đề mới tìm hiểu.

Người đọc thấy trong phạm vi này tác giả đã cho chúng ta những hiểu biết vô cùng thiết yếu.

Đó là: tại sao ta già đi; khi già thì cơ thể ta ra sao, tâm lý ta thế nào; chúng ta có thể ngăn chặn sự lão hóa được không; và chúng ta phải làm gì để làm chậm lại sự lão hóa... Chúng tôi tin rằng nhiều người trong giới già chúng ta không hiểu rõ các điểm then chốt nói trên hoặc hơn nữa, nhưá chính cá nhân người viết, còn có đôi sự hiểu lầm về những điểm đó. Chính cái ý nghĩ: già rồi thì nó phải thế; cỗ xe chạy trên 100,000 dặm thì đương nhiên nó phải rụng căng rụng càng, không làm gì hơn được... đã làm cho nhiều người buông xuôi cho tuổi già nó đến, nó hoành hành, rồi cắn răng chịu đựng, và chờ ở số mệnh.

Vì vậy thật là một điều rất cần thiết để đọc cuốn “An hưởng tuổi vàng” hầu có những hiểu biết căn bản về vấn đề lão hoá, và nhất là để rút ra những bài học có thể giúp ta bảo tồn sức khỏe một cách hữu hiệu, á do đó làm chậm lại tuổi già.

Qua sự trình bày của tác giả người đọc sẽ thấy, muốn có một sức khỏe tốt để làm chậm lại sự lão hóa trong tuổi sắp già, hay kéo dài thời gian lão hóa trong an vui, chúng ta phải:

1/ Trước hết có một hiểu biết đúng đắn, rằng sự lão hóa tuy là một tiến trình không thay đổi được, nhưng một người bị lão hóa nhanh hay chậm, thời gian hưởng tuổi già ngắn hay dài, là tùy thuộc vào mỗi cá nhân. Chính nhờ ở các cố gắng không ngừng của nhân loại, cả tập thể lẫn cá nhân, nhằm cải thiện đời sống về mọi mặt, nên càng ngày tuổi thọ của con người càng tăng. Theo các nghiên cứu mới nhất thì đến năm 2050 tuổi thọ trung bình của người Mỹ sẽ là 82.9 năm, thay vì 75 năm như hiện nay, và 40 năm như ở đầu thế kỷ trước.

Vậy vấn đề đã rõ ràng là ta có thể làm cho đời sống kéo dài thêm được, một cách hoàn toàn khoa học. Có nhận biết như vậy thì chúng ta mới tin tưởng và cố gắng trong việc làm chậm lại sự lão hoá ở ta.

2/ Tiếp theo là việc đem áp dụng, thực hiện, những điều đã thu thập được trong sách. Như tác giả cuốn “An hưởng tuổi vàng” đã cho biết, có nhiều yếu tố tác động vào sự lão hóa của con người, trong số có những yếu tố không thuộc quyền kiểm soát của ta, như ảnh hưởng của di truyền, nhưng cũng có những yếu tố ta có thể kiểm soát được, như lối sống cá nhân. Chính nhờ ở những yếu tố có thể kiểm soát được này, ta sẽ vạch ra một chương trình sinh hoạt, ghi rõ những gì cần phải tránh, những gì cần phải làm, ăn uống vận động làm sao, để duy trì sức khỏe và đẩy lùi sự lão hóa. Dĩ nhiên trong bao nhiêu cái phải tránh, phải làm, ta phải tùy theo hoàn cảnh mỗi người mà đặt ưu tiên thực hiện.

Dù sao có thể nói chắc rằng một khi đã hiểu rõ vấn đề và có một thái độ tích cực, chúng ta sẽ có rất nhiều hy vọng làm chậm được sự lão hoá và hưởng được một tuổi vàng tốt đẹp. (Xin mạn phép đọc giả nói một chút về kinh nghiệm cá nhân người viết. Mới chỉ sống ỏlành mạnh một thời gian ngắn, đặc biệt là từ sau khi về hưu, mà nay cặp má lúc nào cũng đỏ au, cân nặng nhất từ trước tới giờ, quần áo phải thay cả loạt! Không biết áp dụng đúng “An hưởng Tuổi vàng” sẽ còn phát triển đến đâu!)

Về phạm vi thứ hai: Làm thế nào để có được một tuổi già an vui? Hơn ai hết, tác giả biết rõ rằng muốn hưởng một tuổi vàng an vui thì một người nhất thiết phải có 2 yếu tố. Đó là có một sức khỏe vật chất tốt, và có một tinh thần tráng kiện, hai mặt của một vấn đề. Cho nên song song với sự trình bày về việc làm sao để có sức khỏe tốt và để làm chậm sự hoá già, tác giả còn nói khá nhiều đến việc cần có một thái độ tích cực, lạc quan, để một mặt giúp cho sức khỏe tốt hơn, một mặt hưởng được cái an vui mà ta tìm kiếm.

Vì sự lão hoá do nhiều yếu tố gây ra, trong đó yếu tố tâm lý giữ một vai trò vô cùng quan trọng, nên muốn có được một “Tuổi vàng yên vui” thì đương nhiên ngoài việc có một sức khỏe tốt còn phải có một tâm lý thuận lợi, một tinh thần tích cực. Không tin rằng con người có thể làm chậm được sự hoá già, và chính cá nhân mình không hăng hái tích cực trong việc đó, thì không có cách nào để có được một tuổi già mạnh khỏe, an vui.

Trong nhiều tiết mục bác sĩ Đức đã trình bày cho chúng ta thấy những quan hệ mật thiết giữa hai mặt nói trên. Ngay từ sự lão hoá cũng đã do cả hai yếu tố sức khỏe và tâm lý tác thành. Thiếu sức khỏe khiến mau già đã đành. Nhưng sức khỏe tốt mà bị quan chán đời, không tin rằng con người có thể làm chậm sự hoá già, cứ buông xuôi mọi việc thì cũng sẽ mau già và chóng chết. Trái lại dù sức khoẻ kém nhưng lạc quan yêu đời, chịu khó sống chùng mực, tập luyện thân thể, thì vẫn có triển vọng sống lâu và sống an vui hơn. Vì lý

do đó nên tác giả đã đề cập nhiều đến đời sống tình cảm của người cao tuổi, từ liên hệ giữa ông bà, cha mẹ, với các cháu, các con, và giữa hai vợ chồng già, đến các thú vui về hưu, du lịch. Có chỗ tác giả còn đi dôm nói cả đến đời sống tình ái của các cụ!

Nói tóm lại thì, theo thiên ý, “An hương Tuổi vàng” là một cuốn sách tất cả những người đã già, sắp già, và nhất là đương già, cần đọc. Nó giúp ta những hiểu biết thiết thực cho ngay đời sống hiện tại của ta, làm ta sống khỏe, sống lâu, và sống vui hơn. Nói chung, sách viết nhẹ nhàng, giọng văn dí dỏm, làm người đọc thoải mái. Ấn phí cũng nhẹ nhàng, vừa túi người già (\$12.00) và hiện đã có sẵn tại các tiệm sách.

Hoàng Đạo Thế Kiệt



Nhân đọc cuốn  
 “An Hương Tuổi Vàng” của Bác sĩ Nguyễn Ý Đức  
 Bài của Huy Trâm

Xưa nay dù dưới vòm trời nào, những người đã sống vượt qua tuổi lục tuần hay lâu hơn thế nữa, thường được thế gian coi như đã được hưởng một ân sủng của Trời, Đất, của Đấng Thiêng Liêng.

Tuổi thọ, còn được gọi là tuổi hạc hay tuổi vàng, nhiều phần là do Trời ban, không phải cứ ước là được. Điều này, sau một cuộc bể dâu biến động mấy thập niên qua, xin đề đọc giả suy gẫm.

Ngoài ra còn một vấn đề rất quan trọng là Trời cho ta tuổi thọ đã dành, nhưng những năm tháng già lão, cuối đời, ta sống như thế nào, ung hay không ung, có được bình an thư thả để hưởng tuổi vàng hay không? Trong thực tế, ta được chứng kiến có nhiều bậc cao niên, con cái thành đạt, cửa nhà rộng rãi khang trang mà xem ra không được mấy thỏa ý.

Vậy thì tất cả những yếu tố tạo nên một cảnh già êm đềm hạnh phúc, từ thể xác tới tinh thần, từ sự lão suy tới các bệnh chứng, từ những thói quen thường nhật tới các phản xạ tự nhiên của người cao niên, chúng ta nên để tâm xem xét và nếu cần thì nên sắp xếp và sửa chữa lại.

Cuốn sách “An Hương Tuổi Vàng” của Bác sĩ Nguyễn Ý Đức, do nhà xuất bản Y Tế mới phát hành đã có một nội dung đáp ứng đầy đủ cho những vấn đề mà chúng tôi vừa nêu ở trên.

Khởi đi từ một tấm lòng thương kính các bậc già cả, thêm một quá trình phục vụ lâu năm trong ngành y tế, sau nhiều năm nghiên cứu công phu, bác sĩ Nguyễn Ý Đức đã hoàn thành được một cuốn sách vô cùng hữu ích lại dễ đọc, dễ hiểu.

Thay vì đưa ra những con số thông kê hoặc các triệu chứng bệnh tật và phương cách chữa trị, khiến cuốn sách bị khô khan, ông đã viết một cách nhẹ nhàng. Ông nhìn bao quát vấn đề với nhiều khía cạnh, đi từ phạm vi chuyên môn như sự lão hóa của các tế bào, sự thay đổi giác quan, sự dùng được thảo nơi người cao niên sang đến phạm trù của đời sống tâm lý như trí nhớ, mặc cảm cô đơn, các chứng nét của tuổi già.

Đáng quý hơn nữa là BS Đức còn giúp chúng ta đi tìm hạnh phúc trong những ngày tháng cuối đời, khi cuộc trăm năm đã vào lúc hoàng hôn bóng xế. Ông viết về bồi cảnh gia đình, về tình vợ chồng sau mấy mươi năm chung sống, về mối tương quan giữa tuổi già và tuổi trẻ, về con cháu.

Những sự kiện tế nhị và đôi khi phức tạp bao quanh lấy tuổi già, đã được ông đưa ra kèm theo những gợi ý rất chính xác và bổ ích.

Đọc cuốn “An Hương Tuổi Vàng” của bác sĩ Nguyễn Ý Đức, tôi thấy có nhiều điều chúng ta nên nghe theo, trước là tự giúp mình, sau nữa là đem lại niềm vui cho con cháu và những người chung quanh.

Có được sự an lành thư thái thì tuổi thọ mới đích thực là một ân sủng của Trời, Đất mà Đấng Thiêng Liêng đã ban cho chúng ta, trong khi chờ đáp chuyến tàu chót, xuôi về miền miền viễn.

Chúng tôi hân hạnh giới thiệu cuốn “An Hương Tuổi Vàng” của bác sĩ Nguyễn Ý Đức tới các bậc cao niên ở hải ngoại cũng như tại quê nhà.

HUY TRÂM

6-2000

## LÀN GIỜ TRƯỚC ĐÈN

### ĐẶNG TRẦN HUÂN

#### SÁCH CỦA TUỔI GIÀ

An Hương Tuổi Vàng là tên một cuốn sách của tác giả bác sĩ Nguyễn Ý Đức do nhà xuất bản Y Tế cho in, không ghi năm nào nhưng còn mới lắm. Đây là một cuốn sách mà tên tác giả có ghi rõ nghề nghiệp của ông, một ghi chú cần thiết để bảo đảm cho giá trị cuốn sách viết về y khoa.

Độc giả đã thấy khá nhiều sách nói về y khoa trên quảng cáo hay ngoài bìa sách tác giả để một biệt hiệu như Mộng Huyền, Diễm Lệ, Ni Na . . . thành ra người đọc chẳng hiểu người viết sách là bác sĩ Tây y, là thầy lang, là châm cứu hay làm nghề bán siêu thị.

Trong khi có vài cuốn thơ, cuốn tiểu thuyết trữ tình chẳng cần gì tới bằng cấp chuyên môn thì trước tên tác giả lại ghi tiến sĩ, dược sĩ, giáo sư, thạc sĩ, tổng trưởng v. v . . . Thật là khổ!

Cuốn An Hương Tuổi Vàng của bác sĩ Nguyễn Ý Đức không kê toa, cho thuốc mà là một cuốn sách nói về vệ sinh, tâm lý, trạng thái của những người ở tuổi vàng, tức tuổi già, cái tuổi đã thọ tới đó là quý hơn vàng hay đã úa vàng như lá cây chờ rụng thì tùy sự hiểu của từng vị một.

Bằng một lối viết nhẹ nhàng, Nguyễn Ý Đức nói về sự lão hóa, phép trường sinh, những sự thay đổi cơ thể, các vấn đề thông thường của tuổi già. Ông cũng nói về tình cảm và tình dục người già, sự vui thú và tương lai của họ cùng những lời khuyên về cách dùng dược thảo.

Về già nằm ghé bó nghi ngại đọc nhẩn nha An Hương Tuổi Vàng của Nguyễn Ý Đức thấy thoải mái nhẹ nhàng vì văn ông cũng vui vui, dễ hiểu, dí dỏm khiến mấy người già nhớ lại cuốn Một Vài Cảm Nghĩ Của Người Thấy Thuốc của bác sĩ Nguyễn Tuấn Phát hay những cuốn phiếm về y học của bác sĩ Nguyễn Hữu Phiếm cách đây vài chục năm.

An Hương Tuổi Vàng dày gần 300 trang, bìa trang nhã của Phạm Thông, giá bán 10\$.

## THƯ BỐN PHƯƠNG,

Cũng xin cảm ơn anh đã cho cuốn sách hiếm quý, rất hữu ích cho quãng đời over the hill còn lại của chúng tôi. Trần Trung Chính- Hồng Chung- Houston Tx 4-6-00

Qua báo Ngày Nay, chúng tôi được biết Bác sĩ đã xuất bản cuốn An Hương tuổi Vàng. Sau khi đọc chúng tôi được biết đây là một tác phẩm độc đáo chưa từng có, về nội dung cũng như hình thức thật TUYỆT VỜI. Chúng tôi liền đặt năm cuốn để phân phối tặng các bạn gần xa ở Pháp, Mỹ... Nay chúng tôi đặt thêm hai cuốn để gửi về Việt Nam.

Ông Lê Văn Laudale Florida 10-2000

Cuốn sách bạn viết mới đọc sơ qua đã thấy hấp dẫn rồi, chắc phải nghiền ngẫm thông thả mới thấy thấm thía nhiều.

Bs Nguyễn Huân Trường Canada 6-6-2000

Cuốn sách này sẽ giúp ích phần nào cho năm tháng còn lại của cuộc đời này.

Nguyễn Cương.Houston 8-6-2000

Trước đây khi gặp những loại sách này tôi thường cất đi và không bao giờ ngó ngang tới. Nay ở tuổi 58 tự nhiên đọc thâu thích thú và cảm thấy ân hận nếu không vớ được cuốn An Hương Tuổi Vàng này. BS đã trình bày AHTV với lối văn nhẹ nhàng, trong sáng, khá dí dỏm mà lại có tính cách văn chương. Dĩ nhiên phần tham khảo thật phong phú và đầy đủ. Tôi nghĩ, nếu được quảng bá sâu rộng, An Hương Tuổi Vàng sẽ là cuốn sách mà mọi gia đình ưa chuộng. Đào Văn Bình CA 7- 6- 2000

Về hình thức : trình bày trang nhã, thanh lịch. Về nội dung : dí dỏm, có duyên lại vừa mang tính cách giáo dục nhẹ nhàng. Đặc biệt là chính tác giả cũng đang trong lứa tuổi vàng. Chắc chắn khi vui hưởng tuổi vàng sẽ không còn chỗ để cảm thấy “boring”  
Trần Đức Nhiên Dallas. 6- 7- 2000

Nay lại nhận được cuốn sách An Hương Tuổi Vàng do tác giả đóc từ Nguyễn Ý Đức gửi tặng thật là hết ý. Chiếu theo tấm thẻ Medicare của nhà nước Cờ Hoa, một dấu hiệu gần đất xa trời của người thụ hưởng, mà cuốn An Hương Tuổi Vàng đã đến đúng lúc để cố ý kéo trời gần thêm tí nào hay tí ấy thì quả thật tôi và bà xã phải chân thành cảm ơn bác sĩ và quý xã đồng hương, đồng tình hết mình.

Trần văn Hội và Bà xã. Vùng Vịnh Bắc Cali 2- 6- 2000

Bìa sách trình bày thật lộng lẫy, công trình biên khảo thật công phu. Bác đã tham dự nhiều buổi họp đa văn hóa, nói tiếng Pháp, nên bác đã nghe các nhà chuyên khoa trình bày về vấn đề sức khỏe người già tựa tựa như con.

Cụ Tú Hát Đình Bá Hoàn Canada 30- 5- 2000.

Mới đọc được hai chương đã thấy rất thú vị. Để từ từ đọc hết và sửa soạn cho tuổi vàng sắp đến.

BSMùi Quý Bông-Đan Tâm New Orleans 1- 6- 2000

Đầu đề cuốn sách đã cho độc giả cái cảm tưởng tươi mát. Con người nên vui hưởng hạnh phúc lúc về già. Nhưng làm sao để có được như vậy khi mà con người mỗi

ngày mỗi gần đất xa trời, mỗi ngày mỗi mất mát dần hững gì thân yêu nhất của mình để rồi cuối cùng mất hết chẳng còn gì khi nằm xuống. Biết vậy nhưng vẫn ưu tư lo lắng.

Sách AN HƯỞNG TUỔI VÀNG của bs Nguyễn Ý Đức sẽ chỉ cho chúng ta , cả các vị già( ông bà cha mẹ ) và con cháu hãy còn son trẻ hiểu rõ những biến chuyển tất nhiên của con người từ thể xác đến tinh thần để chúng ta thích nghi với chính mình và hoàn cảnh. Già rồi chết. Trẻ rồi cũng già. Hãy tìm đọc AN HƯỞNG TUỔI VÀNG của Bs Nguyễn Ý Đức , sách cần thiết cho cho cả hai giới Trẻ /Già, quý vị sẽ thấy đời vui tươi, hạnh phúc cho đến khi nằm xuống.

BS Nguyễn Tiến Cảnh- Florida

Sách AN HƯỞNG TUỔI VÀNG CỦA bác sĩ Nguyễn Ý Đức, tựa của Giáo sư Trần Ngọc Ninh, là một tác phẩm soạn thảo cực kỳ công phu . Quý độc giả sẽ tìm thấy trong tác phẩm này những bài viết thật giá trị và thích hợp với mọi người. Độc giả sẽ thích thú và lỏ cuốn qua những đề tài nói về tuổi hạc, tuổi vàng. Sự lão hóa. Con người với sự trưởng thành. Những thay đổi của cơ thể con người khi cao niên. Những vấn đề ưu tiên. Còn lại đôi ta. Tình muộn vẫn là tình.

DS Vũ Văn Tùng- Westminter-CA

Tôi đã nhận được cuốn sách AN HƯỞNG TUỔI VÀNG và xin chân thành cảm ơn bác về món quà quý giá đó. Tôi tranh thủ thời gian đọc được một số chương. Cảm tưởng ban đầu là:

- 1- Quyển sách rất bổ ích với “cánh già” ụ chúng tôi.
- 2- Tác giả mạnh dạn đề cập đến một số vấn đề , một số nội dung mà từ trước đến nay ( không hiểu vì sao ) chưa có ai dám đề cập tới.
- 3- Văn phong lại độc đáo , vừa vui, hóm hỉnh lại dễ hiểu, có sức thuyết phục.

Cụ Phi Long- Saigon

Cuốn sách này rất có giá trị về khoa học, chứng tỏ anh đã bỏ nhiều thì giờ tham khảo nhiều sách và tài liệu về gerontology. Lời văn viết dễ hiểu nhưng không kém phần lưu loát và “tếu”, khiến cho độc giả thấy vui khi đọc sách của anh.

BS Nguyễn đình Hào Canada

Nội dung trình các vấn đề về tâm lý, sinh lý , y khoa...của tuổi già và làm thế nào để “hưởng tuổi già”. Qua lời văn giản dị, khúc triết, trong sáng, tác giả như nói chuyện thân mật với người đọc. Sách hữu ích cho người lớn tuổi và nhất là những cặp vợ chồng trong “tuổi vàng”.

Trích trong: Lời giới thiệu sách của bản tin Hội Y Sĩ Việt Nam tại Hoa kỳ.

AN HƯỞNG TUỔI VÀNG được coi là cuốn sách giá trị viết về tuổi già đầu tiên trong tủ sách y khoa Việt ngữ. Bằng lối hành văn dẫn dị trong sáng, tác giả phân tích kỹ lưỡng những thay đổi trong cơ thể, giác quan, bộ phận của con người , hướng dẫn cách duy trì sức khỏe, phong độ cho người cao niên Đây là một cuốn sách giá trị và rất cần thiết cho những vị cao niên. Một công trình soạn thảo công phu nhờ vào kiến thức và kinh nghiệm lâu năm của tác giả. Chúng tôi xin hân hạnh giới thiệu với độc giả Đất Nước không chỉ riêng cho những vị cao niên mà cả cho quý vị còn trẻ nữa, vì sách sẽ giúp quý

bạn tìm hiểu nhiều hơn không những về đời sống sức khỏe mà cả tâm tình những bực  
cảu chú.-

Lê Hồng Tâm- Báo Đất Nước. Denver-Colorado 16-7-2000

Quyển An Hương Tuổi Vàng không những phản ảnh trung thực tâm tư của lớp  
tuổi cao niên hiện nay mà còn chia sẻ kiến thức căn bản về việc giữ gìn sức khỏe cho mọi  
lứa tuổi.

Bà Kim Chi -Pennsylvania

Trong mấy năm gần đây số lượng sách tiếng Việt xuất bản tại Hoa Kỳ tăng lên  
khá nhiều. Tuy nhiên, vẫn có một thể loại tương đối hiếm, đó là loại về Y Khoa thực dụng  
giúp độc giả có tầm hiểu biết trung bình thấu triệt được một số căn bản về y khoa để có  
thể phòng bệnh. Nếu may mắn kiếm được loại sách y khoa hiếm có này thì những bài viết  
lại quá nặng về phần kỹ thuật và đề cập tới những vấn đề thiếu thực tế nên khô khan, ít  
được độc giả theo dõi. Cuốn An Hương Tuổi Vàng của bác Sĩ Nguyễn Ý Đức là một  
ngoại lệ thích thú. An Hương Tuổi vàng gồm có trên 30 bài viết rất thực tiễn liên quan  
tới vấn đề nhiều người muốn biết và không ai tránh khỏi: đó là tuổi già. Tác phẩm dày gần  
300 trang gồm những chủ đề thông thường như : những thay đổi của cơ thể khi về già,  
Vấn đề ưu tiên sức khỏe tuổi già, vài vấn đề thông thường của tuổi già, Tinh cảm người  
cao tuổi v... Với lối hành văn đơn giản nhưng dí dỏm, tác giả đã lôi cuốn người đọc bằng  
cách giản dị và thi vị hóa những nghiên cứu thuộc lãnh vực y khoa khiến người đọc  
tưởng như đang theo dõi một câu chuyện hấp dẫn.

Trần Đô Cẩm- Chủ Nhiệm Nguyệt San Đoàn Kết Austin Tx.7-2000

...Thế nên cuốn sách ông viết đã ra đời thật đúng lúc. Mới sơ qua cái mục lục, tôi  
đã thấy có nhiều điều chính mình cần đọc, để mà biết, để mà học hỏi, và để mà vui về an  
hương...tuổi vàng! Có một điều tôi ngạc nhiên là bà xã tôi vô được cuốn sách là nàng đọc  
ngẫu nhiên hai chương “ Thay đổi cơ thể khi về già” và “Dược phẩm dược thảo”. Hỏi  
sao thì được biết nàng muốn tìm hiểu tại sao cơ thể nàng thay đổi ( không còn mỹ miều  
như xưa ) à muốn tìm kiếm dược phẩm dược thảo nào có thể giúp nàng phục hồi cơ thể  
dung mạo. Thì ra thế! Ông đã thấy sách của ông có độc giả tôn sùng hái như vậy  
chưa? Tôi hy vọng rằng còn nhiều người nữa cũng say sưa đọc sách ông để ngẫm nghĩ so  
với bản thân xem cái tiến trình lão hóa có đúng như vậy không. Và để mà rút ra được cái  
kết luận tôi nghĩ ông muốn gửi tới bạn dân thiên hạ. Rằng đừng có mong, đừng có cầu trẻ  
mãi, đừng có lo, đừng có sợ tuổi già, hãy cứ ung dung thanh thản an hưởng những năm  
tháng trời cho.-

Ô P. Phùng-Duncan . Oklahoama-Hoa Kỳ

Cuốn sách mang lại rất nhiều thích thú cho người đọc vì dễ hiểu, giải thích cặn kẽ  
ngững vấn đề của người cao tuổi. Theo tôi có lẽ đây là cuốn sách đầu tiên mà các bác sĩ  
viết về tuổi già. Hy vọng được đọc các tác phẩm kế tiếp của bạn về tập luyện cơ thể, dinh  
dưỡng.

BS Nguyễn Xuân Trinh Canada

Bác sĩ đã gãi đúng chỗ ngứa của những người cao niên khi cho in cuốn An Hương  
tuổi Vàng. Sách rất hữu ích và có giá trị.

Ký giả Trọng Minh-California

## Mục Lục An Hương Tuổi Vàng

Tác giả: Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

1. Lời Tựa
2. Nói về Tuổi Hạc Tuổi Vàng
3. -Sự Lão Hóa:
  - Thế nào là già?
  - Các loại Tuổi Già
  - Vì sao ta Già?
  - Sự lão hóa
  - Những lý thuyết về sự lão hóa
  - Tiến trình sự lão hóa
  - Thăng Trầm của tuổi già
  - Thái độ trước sự hóa già
4. Những thay đổi khi tới tuổi già
  - Thay đổi hình dạng
  - Thay đổi nội tạng
  - Thay đổi ngũ quan.
5. Con người với sự Trường sinh
  - Thuốc trường sinh
  - Sống lâu trăm tuổi
6. Những vấn đề thông thường của tuổi già
  - An toàn tuổi già
  - Dáng đi, phong độ
  - Trí nhớ NCT
  - Sa sút trí tuệ
  - Giấc ngủ NCT
  - Xin đừng nói tại tuổi già
  - Dinh dưỡng cho NCT
  - Vận động cơ thể
  - Tình muộn vẫn là tình
  - Nhu cầu cận tử
  - Tử biệt
7. Dùng thuốc ở NCT
  - Dùng dược phẩm đúng cách
  - Chất oxy hóa
  - Dược thảo
  - Vài dược thảo thường dùng
8. Vấn đề Tình cảm
  - Một thoáng suy tư
  - Chăm sóc cha mẹ già
  - NCT với gia đình
  - Ông bà và các cháu
  - Gắn bó tình già
  - Còn lại đôi ta
  - Tình bằng hữu



- Thương tiếc
- 9..Vui thú tuổi già
- An toàn du lịch
  - Người già đi học
  - Chăm sóc ban ngày
  - Giải trí tuổi già
  - Nghỉ hưu
- 10.Nhìn về tương lai
- Khoảng cách thế hệ
  - Tương quan thầy thuốc-bệnh nhân
  - 100 năm y học
  - Năm quốc tế NCT
- 11 Thư bạn đọc ( tùy cháu xếp).