

CHƯƠNG 10

MỐI QUAN HỆ GIỮA BỆNH VIÊM MÃN TÍNH VÀ UNG THƯ

1. Muốn bị ung thư thực ra không dễ

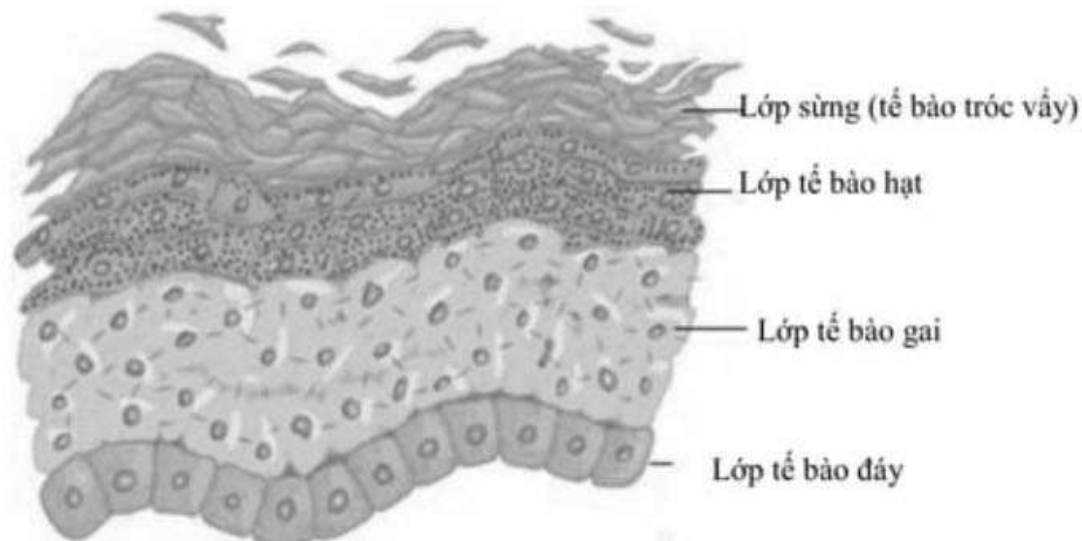
Ngày nay ung thư quá nhiều, các loại ung thư xuất hiện, hơn thế tuổi mắc bệnh ung thư ngày nay trẻ hóa. Theo kinh nghiệm của bản thân tôi trong vòng 4, 5 năm trở lại đây có khoảng 6, 7 người ra đi vì ung thư, điều này thật đáng sợ, nó giống như tôi đứng cùng với vài người, một lát lại có người ngã xuống, một lát lại có người ngã xuống, người nọ nối tiếp người kia, theo bạn có đáng sợ không? Tôi thường nghĩ: Chắc sắp đến lượt mình rồi nhưng sau khi tôi suy nghĩ tìm hiểu rõ ràng về cơ thể thì tôi thấy rằng thực ra để con người mắc bệnh ung thư không hề dễ dàng gì, không phải bạn nghĩ ung thư là bị ung thư.

Muốn bị ung thư, bạn phải “đu tư cách”, cũng giống như lái xe, bạn phải có bằng lái. Còn với ung thư, bạn phải có các vấn đề viêm mãn tính, hoặc các tổn thương mãn tính (Viêm mãn tính là một dạng của tổn thương mãn tính, tổn thương mãn tính bao gồm rất nhiều kiểu như tiếp xúc mãn tính với các độc tố, áp lực tinh thần kéo dài, uống thuốc tây thường xuyên...) ví dụ viêm dạ dày mãn tính có thể dẫn đến ung thư dạ dày, viêm gan có thể dẫn đến ung thư gan, viêm kết ruột có thể dẫn đến ung thư kết ruột, viêm cổ tử cung mãn tính có thể dẫn đến ung thư cổ tử cung. Nhưng ung thư vú thì khởi điểm được phát hiện đâu có bị viêm tuyến sữa mãn tính? Điều này liên quan đến tổn thương mãn tính khác, ví dụ rối loạn nội tiết kéo dài. Do ô nhiễm môi trường, hàng ngày rất nhiều hormone như testoids hoặc các chất chứa hormone tương tự xâm nhập vào cơ thể chúng ta qua đường ăn uống, không khí và các sản phẩm gia dụng trong nhà. Những chất này sẽ kích thích để tạo ra áp lực rất lớn cho tuyến sữa và các cơ quan trong hệ sinh sản, đặc biệt là khi chức năng gan kém thì các tác nhân có hại bên ngoài càng dễ trở thành nguy cơ lớn đối với các cơ quan nói trên, đây là một trong những nguyên nhân chính khiến tỷ lệ ung thư vú, ung thư buồng trứng, ung thư niêm mạc tử cung ngày một cao. Do vậy mà nguy cơ dẫn đến ung thư thường bắt đầu từ các chứng viêm mãn tính và các tổn thương mãn tính trong cơ thể. Khi đã hiểu nguyên lý thì việc phòng chống ung thư là hoàn toàn có thể làm được, đó chính là điều trị dứt điểm các bệnh mãn tính và các tổn thương mãn tính.

Bệnh mãn tính là một trong những bệnh lý khó điều trị nhất tại bệnh viện, rất nhiều người bị viêm dạ dày mãn tính khi đã chữa thì chữa mấy chục năm không khỏi, cuối cùng thành ung thư dạ dày thì chẳng thuốc nào chữa được nữa. Thực ra chỉ cần có hướng điều trị đúng ngay từ đầu thì bệnh mãn tính rất dễ chữa trị. Ví dụ như tôi đã nêu ra quan điểm là khả năng tự phục hồi của cơ thể là vô cùng lớn, có thể nói một bệnh viêm dạ dày mãn tính mà chữa hàng chục năm không khỏi rõ ràng là do nguyên liệu không đủ để cơ thể phục hồi. Nếu khi chúng ta cung cấp đủ dinh dưỡng cho cơ thể thì chỉ sau 2 tuần bệnh viêm dạ dày mãn tính đã thấy biến mất những triệu chứng lâm sàng. Tất nhiên để niêm mạc dạ dày được cải thiện hoàn toàn thì phải mất thời gian 3 đến 6 tháng. Thực tế cho thấy việc điều trị các chứng viêm mãn tính là sở trường của dinh dưỡng, đặc biệt là bệnh viêm dạ dày mãn tính, viêm phế quản mãn tính, viêm mũi mãn tính, viêm xoang mãn tính, viêm kết ruột mãn tính, viêm vòm họng mãn tính,

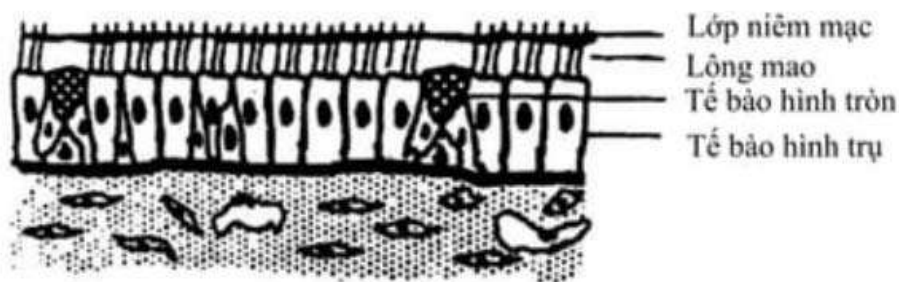
viêm cổ tử cung mãn tính... Ngoài các bệnh mãn tính ra thì các tổn thương mãn tính khác đều xuất phát từ thói quen sinh hoạt không lành mạnh như hút thuốc, uống rượu, thức khuya, ăn thực phẩm công nghiệp...

Tôi thường bào chữa cho ung thư, tôi chính là luật sư bào chữa cho ung thư. Tôi cho rằng bản thân ung thư cũng không dễ dàng gì vì ung thư không muốn sống trên cơ thể bạn, nhưng bạn lại cứ muốn nó sống trên cơ thể mình. Chúng ta cũng thử phương pháp nửa y học nửa dân gian để xem tiến trình phát triển của ung thư, như vậy chúng ta sẽ có cái nhìn rõ hơn và hiểu sâu hơn về ung thư.



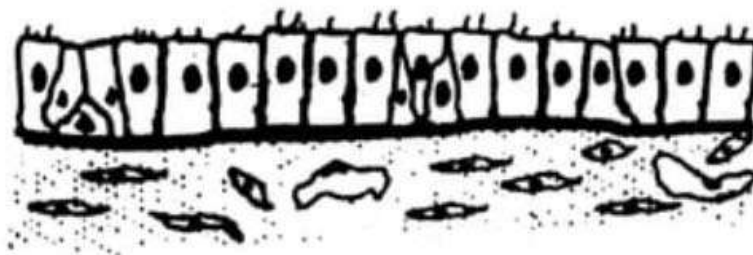
Hình 24: Cấu tạo da cơ bản

Từ ý nghĩa nào đó, ung thư xuất hiện từ sự thích nghi. Cơ thể con người tiến hóa đến ngày nay, tại sao các bộ phận con người có hình dạng như vậy chứ không phải hình dạng khác? Tại sao lại cấu tạo như vậy chứ không phải cấu tạo khác? Tất cả đều bắt nguồn từ thích nghi. Ví dụ da của bạn sờ dĩ có cấu tạo như vậy là vì da là lớp bảo vệ bên ngoài cơ thể nên phải có khả năng ngăn chặn, chống va đập, kéo dãn, vận vẹo... cho nên da có cấu tạo như vậy (Hình 24). Da được cấu tạo bởi rất nhiều tầng tế bào, giữa các tầng tế bào có một lực gắn kết rất chắc, lớp sừng ngoài cùng là những tế bào da khô và chết đi, như vậy da có khả năng chịu mài mòn rất tốt, lớp dưới đó lại là những tế bào liên tục tái tạo thành tế bào lớp sừng già và chết đi, do vậy có thể duy trì khả năng chịu mài mòn của da. Theo bạn da có cấu tạo như vậy có phải là mang tính thích nghi hay không?



Hình 25A: Cấu tạo lớp niêm mạc của khí quản và phế quản

Tại sao lớp niêm mạc của khí quản và phế quản lại có cấu tạo như hình trên? Đó là do thích nghi. Lớp da trong của khí quản và phế quản được cấu tạo bởi những tế bào hình trụ, trên đầu các tế bào này có các lông mao rất dài. Xen kẽ giữa các tế bào hình trụ còn có các tế bào hình giống như chiếc ly gọi là các tế bào hình ly. Những tế bào hình ly này sẽ tiết ra các dịch và dịch này sẽ dính vào các lông mao phía trên. Tại sao phải cấu tạo phức tạp như vậy? Đó là vì thích nghi. Trong không khí có rất nhiều bụi bẩn, rồi cả vi khuẩn nữa. Không khí sau khi vào khí quản tất cả bụi bẩn, vi khuẩn, virus có trong không khí đều bị giữ lại ở lớp dịch nhầy này. Cơ chế này đã giúp cơ thể làm sạch được nguồn khí đưa vào, và các lông mao sẽ chuyển động như sóng lùa trong gió mùa thu, và cùng hướng với phía cổ họng. Cùng với chuyển động này của lông mao, các bụi bẩn và vi khuẩn virus dính trên lớp dịch cũng sẽ được đẩy ra ngoài khí quản. Bạn có cho rằng những cấu tạo này là vì thích nghi? Cơ thể cần như thế nào, nó sẽ cấu tạo như thế đó.

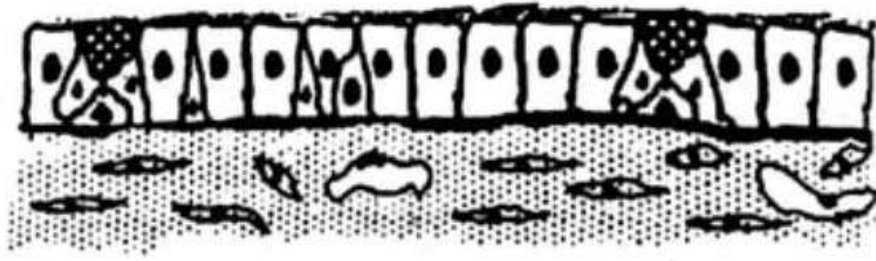


Hình 25B: Ở người hút thuốc, phần lớn lớp lông mao đều bị nhiễm độc và rơi rụng, còn sót lại một vài chiếc mặc dù chưa bị rụng nhưng cũng đã bị nhiễm độc

Ung thư có liên quan mật thiết đến sự thích nghi. Ví dụ quá trình hút thuốc đến ung thư phổi. Trong thuốc lá có rất nhiều độc tố, có những chất cực độc mà lông mao không thể chống trọi được, và do vậy lớp lông mao nhiễm độc rụng chết, số ít những chiếc lông mao khác có thể chưa bị rụng nhưng bị tổn thương do độc tố nên cũng dô rạp xuống và mất tác dụng (Hình 25B). Tiếp tục hút thuốc, các độc tố sẽ xâm nhập làm tổn thương tế bào bên trong khiến tế bào chết đi (Hình 25C), do đó hậu quả để lại là bị mất đi lớp tế bào. Nhưng cơ thể không bao giờ cho phép để những tổn thương đó tồn tại, nó sẽ tự mọc lớp tế bào mới, nhưng vì là lớp mới nên lông mao cũng không thể mọc dài như trước (Hình 25D)

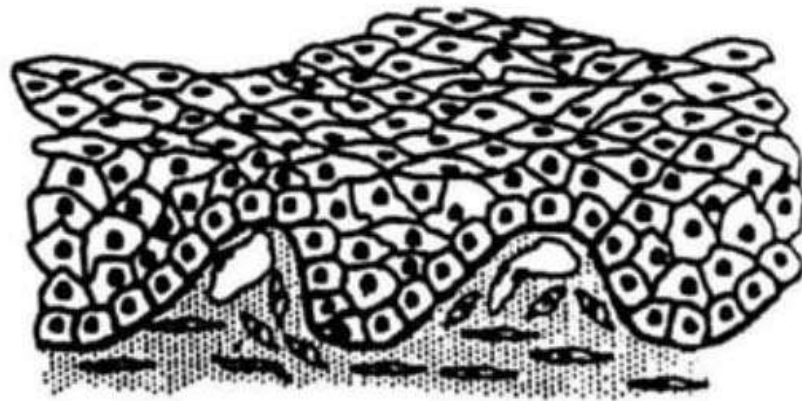


Hình 25C: Độc tố tiếp xúc trực tiếp đến các tế bào, tế bào không chịu được tổn thương nên chết đi



Hình 25D: Lớp tế bào mới mọc lên nhưng lông mao không còn tác dụng

Tiếp tục hút thuốc, các độc tố sẽ tiếp xúc trực tiếp và tổn thương tế bào, lớp tế bào mới lại mọc lên. Quy trình mọc lên chết đi, mọc lên chết đi cứ thế diễn ra. Sau nhiều lần, chỗ da đó sẽ nghĩ sao lại cứ phải chết đi mọc lên như vậy, xem ra chỗ này không thích hợp với da đó, vậy thì phải thay bằng một loại da mới để phù hợp với môi trường này mà không bị chết đi mọc lại. Trong cơ thể người, lớp da có thể thích nghi với điều kiện trên là da có cấu tạo vảy sừng. Lớp biểu bì ngoài cùng của da có cấu tạo hình vảy sừng (Hình 25E). Tế bào phân chia thành rất nhiều tầng, lớp đáy của da không ngừng sản sinh các tế bào mới để thay thế các tế bào đã chết, cấu tạo da này chắc và dai hơn rất nhiều so với biểu bì của khí quản. Trong y học người ta gọi hiện tượng lớp da này thay thế lớp da khác là hóa sinh. Nhưng vấn đề mới lại phát sinh, lớp da mới này không có lông mao, do vậy nó không đẩy được các virus, vi khuẩn, bụi bặm và các độc tố trong khói thuốc xuống cổ họng để đẩy ra ngoài. Vì thế người hút thuốc lá lâu ngày sáng ngủ dậy thường hay vướng đờm trong họng. Họ sẽ có cảm giác có vật gì đó vướng trong cổ nhưng khạc không ra. Do vậy những người hút thuốc lá rất khổ sở, khạc đỏ hết cả mặt, cổ nổi đầy gân, vãi cả mồ hôi mà vẫn không khạc được. Phải mất hơn nửa tiếng đồng hồ mới khạc được cục đờm ra ngoài. Khi khạc được rồi họ sẽ thấy rất thoải mái, vừa lau mồ hôi vừa nói “Ôi một phờ người, làm điều thuốc cho dễ chịu!”. Vì không còn lông mao nữa nên phần lớp độc tố trong khói thuốc và môi trường đều giữ lại trên lớp biểu bì, các tế bào của lớp biểu bì cũng không chịu được, sau một thời gian dài lại tiếp tục xuất hiện chết đi mọc lên, chết đi mọc lên. Lúc này phần biểu bì lại đau đầu, mình đã lấy phần da chắc chắn nhất để thay thế rồi mà vẫn không thích nghi được, theo bạn đó là gì? Chỉ có ung thư, vì tế bào ung thư phát triển nhanh thích nghi được với môi trường này, do vậy tế bào ung thư xuất hiện.



Hình 25E: Theo nhu cầu thực tế da thay bằng lớp biểu bì hình sấp ong

Mặc dù cách giải thích này không mang tính y học nhưng chẳng phải ung thư xuất hiện như vậy hay sao? Khi mà các nhà nghiên cứu trên toàn thế giới đang chăm chú

vào các biến đổi gen của ung thư thì tôi muốn nói với bạn thế này, việc biết được điều gì gây nên biến đổi gen ở tế bào ung thư quan trọng hơn rất nhiều việc biết những gen nào bị biến đổi. Nguyên nhân gây ra biến đổi gen mới là nguyên nhân hình thành bệnh. Nó giống như súng, những biến đổi gen chẳng khác nào đạn trong súng. Làm thế nào ngăn không cho đạn bắn ra? Không còn nghi ngờ gì nữa, cách thông minh nhất là không chế cò súng chứ không phải tìm cách bắt các viên đạn đang được bắn hoặc đã bắn ra khỏi nòng súng. Cho dù bạn có bắt được viên đạn đang bay trong không trung thì việc này cũng chẳng có ý nghĩa gì. Vì rằng bạn cũng chẳng thể biết được viên đạn tiếp theo lúc nào sẽ bay ra khỏi nòng súng. Việc này rất nguy hiểm vì bạn sẽ bị trúng đạn mà chết. Tôi cho rằng việc chữa trị bệnh ung thư bằng cách nghiên cứu biến đổi gen vẫn cần phải thảo luận sâu hơn nữa tính khả thi của nó, nguyên do là vì chỉ có tế bào mới biết được gen cần được phục hồi như thế nào.

2. Ung thư là hậu quả của việc thiếu hụt dinh dưỡng trầm trọng

Căn cứ theo tình trạng gấp hay không gấp và tốc độ phát triển bệnh nhanh hay chậm thì tất cả các bệnh lý đều chia làm 2 loại: bệnh cấp tính và bệnh mãn tính. Hai loại bệnh lý này ngoài việc được phân biệt bằng tình trạng gấp hay không gấp, bệnh tiến triển nhanh hay chậm thì còn một cách nữa có thể phân biệt, đó là bệnh cấp tính nguyên nhân rõ ràng, còn bệnh mãn tính nguyên nhân không rõ ràng. Do vậy trong các sách y khoa khi lập luận về nguyên nhân của các bệnh mãn tính như cao huyết áp, tiểu đường, viêm dạ dày mãn tính thì câu đầu tiên là “bệnh không rõ nguyên nhân”. Có thật là bệnh mãn tính không rõ nguyên nhân? Không phải, thực ra nó rất rõ ràng, nhưng thường bị che giấu. Khi chúng ta đối chiếu so sánh bệnh cấp tính và mãn tính, sau khi nắm rõ được đặc điểm của chúng thì việc tìm nguyên nhân bệnh mãn tính và phương pháp điều trị lại rất rõ ràng.

Tất cả các bệnh đều bắt nguồn từ tổn thương, tổn thương có hai loại: tổn thương cấp tính và tổn thương mãn tính. Nguyên nhân tổn thương cấp tính rất rõ ràng, bởi vì muốn tạo nên một tổn thương cấp tính thì lực tác động 1 lần tổn thương phải đủ lớn, do vậy nhân tố tổn thương sẽ tập trung lại để phát huy sức mạnh của nó. Ví dụ bị ngã xe, bị dao cứa đứt, nhiễm virus... Nhưng nguyên nhân của bệnh mãn tính lại rất phân tán, đó là những tổn thương nhẹ mang tính thường xuyên, là quá trình từ tổn thương nhẹ tích tụ và phát triển thành tổn thương nặng hơn. Ví dụ bệnh tiểu đường không phải do bạn ăn thêm miếng cơm hay hôm nào đó uống thêm chút rượu hoặc hút thêm một điếu thuốc mà là do bạn đang làm tổn thương gan mỗi ngày một chút. Tổn thương mỗi ngày một chút, dần dần tổn thương đó sẽ biểu hiện rõ hơn. Giống như việc uống thuốc trừ sâu, nếu tu một hơi hết bình thuốc trừ sâu thì ngay lập tức bạn ra đi, nhưng nếu mỗi ngày bạn uống một ngụm nhỏ, rồi lại hút thêm điếu thuốc, uống thêm cốc rượu và đưa thêm chút độc tố khác vào người, biểu hiện bên ngoài chưa thấy gì bất ổn, nhưng cơ thể bạn đã bắt đầu bị tổn thương. Chỉ cần tiếp tục như vậy nhất định sẽ có ngày cơ thể sinh bệnh. Do đó, nguyên nhân của bệnh mãn tính luôn rõ ràng nhưng phức tạp và đa dạng. Những tổn thương mãn tính cho cơ chế phục hồi của cơ thể cần thời gian, do vậy cơ thể luôn trong trạng thái vừa tổn thương vừa phục hồi cứ diễn ra như vậy, và nguyên liệu để cơ thể phục hồi chính là dinh dưỡng, do đó tất cả tổn thương mãn tính đều phải trả giá bằng việc thiếu hụt đi các chất dinh dưỡng và cứ như vậy đến khi cơ

thể kiệt quệ và mất hết dinh dưỡng khiến không còn khả năng tự phục hồi. Lúc này biểu hiện bệnh lý bắt đầu xuất hiện.

Do đó, tất cả các bệnh mãn tính bao gồm cả bệnh ung thư, bất kể là nguyên nhân gì, bản chất cuối cùng vẫn là thiếu hụt dinh dưỡng và mất cân bằng dinh dưỡng gây nên. Vì thế tôi cho rằng để điều trị được bệnh mãn tính thì việc bổ sung đầy đủ dinh dưỡng phải là điều kiện tiên quyết số một, chứ không phải đi tìm nguyên nhân gây bệnh, bởi vì không thể tìm được một cách đầy đủ nguyên nhân gây ra bệnh mãn tính, ví dụ như yếu tố thần kinh, thói quen ăn uống... Hơn thế, đối với việc chữa trị các bệnh mãn tính, giai đoạn đầu của nguyên nhân gây bệnh có ý nghĩa không lớn. Nhưng đối với bệnh cấp tính thì ngược lại, trước tiên phải biết rõ nguyên nhân gây bệnh sau đó mới tìm biện pháp điều trị phù hợp. Tất nhiên trong quá trình điều trị bệnh cấp tính thì dinh dưỡng vẫn có vai trò rất quan trọng.

Tại sao những chứng viêm mãn tính dễ dẫn đến ung thư? Điều này bao hàm trong nó rất nhiều kiến thức y học phức tạp, trước tiên phải nói rằng quá trình viêm mãn tính là quá trình rất phức tạp, khi bộ phận nào đó bị tổn thương, hiện tượng viêm xuất hiện. Hiện tượng viêm xuất hiện một mặt mục đích là để làm sạch các tế bào đã chết đi tại các tổ chức bị tổn thương, chuẩn bị cho quá trình phục hồi. Mặt khác, các tế bào chứng viêm sẽ sản sinh ra rất nhiều vật chất để kích thích, thậm chí khởi động quá trình phục hồi. Ngoài ra, do bị tổn thương nên bị thường xuyên có các nhân tố lạ xuất hiện như virus, vi khuẩn rất dễ xâm nhập và phát tán nghiêm trọng hơn đối với cơ thể. Quá trình phục hồi bắt đầu trong chính môi trường viêm nhiễm này.

Phục hồi lẽ ra bao gồm rất nhiều cấp độ, như phục hồi cấp độ hệ thống, cơ quan, tổ chức và tế bào. Phục hồi ở cấp độ tế bào ít nhất cũng bao hàm quá trình tự phục hồi của tế bào bị tổn thương, hoặc tế bào tái sinh và mọc lại.

Thông qua tái sinh mọc lại của tế bào để tu bổ lấp đầy những khoảng trống tế bào bị tổn thương chết đi để lại, sắp xếp lại sự lộn xộn của hệ thống, giảm thiểu các tế bào tổn thương, như vậy bệnh tật sẽ được chữa trị. Khi dinh dưỡng không đầy đủ, các tổn thương không được kịp thời phục hồi, một số chỗ phục hồi được, một số chỗ vẫn còn thiếu khuyết. Như thế, tế bào viêm nhiễm vẫn tồn tại lâu ngày, hình thành chứng viêm mãn tính. Trong quá trình viêm mãn tính, việc phục hồi vẫn tiếp tục diễn ra, và việc tổn thương cũng vẫn xuất hiện, bởi vì luôn có các tác nhân gây hại xâm nhập vào bộ phận bị tổn thương, và chính các tác nhân có hại này sẽ làm nghiêm trọng và phát tán rộng hơn quá trình tổn thương. Ngoài ra các chứng viêm mãn tính diễn biến lâu ngày sẽ phá vỡ môi trường vốn có trước đây của tế bào tại bộ phận bị tổn thương, từ đó tiếp tục lan rộng mức độ tổn thương. Khi các dinh dưỡng được bổ sung đầy đủ, cơ thể lại khởi động quá trình phục hồi tại bộ phận này, tế bào lại tiếp tục tái sinh và mọc mới. Quá trình này giống như một trận giao chiến quy mô nhỏ nhưng liên tục kéo dài, đánh một lúc vài binh sĩ từ trận, cuộc chiến dừng một lát rồi được tiếp tế lại đánh tiếp, lại có binh sĩ từ trận, lại tạm dừng... cứ thế diễn ra. Và tế bào ung thư hình thành trong chính quá trình chết đi, tái sinh, chết đi... của tế bào.

Như đã nêu, quá trình viêm mãn tính cũng là quá trình liên tục phục hồi của các tổ chức tế bào bị tổn thương. Trong môi trường khắc nghiệt của viêm mãn tính, việc tế bào tái sinh và mọc mới cũng gặp rất nhiều nguy hiểm. Bởi lẽ trong điều kiện như vậy có rất nhiều độc tố như gốc tự do sẽ làm ảnh hưởng xấu và gây bất thường đến các

nhiễm sắc thể của tế bào tái sinh và một số gene trong cơ thể. Kể cả là không có các độc tố này thì trong quá trình nhân đôi tế bào cũng vẫn sẽ có những tổn thương đến nhiễm sắc thể và các gene. Khác nhau ở chỗ là tỷ lệ bị tổn thương này nhỏ hơn rất nhiều so với những tổn thương trong môi trường nhiều độc tố. Vấn đề là tế bào không sợ những tổn thương nhiễm sắc thể và gene bởi vì tế bào có khả năng tự phục hồi. Trong tế bào có một nhóm các loại enzyme chuyên phục hồi các nhiễm sắc thể và gene bị tổn thương, ví dụ như endonuclease (enzyme giới hạn-cắt trong), exonuclease (enzyme giới hạn-cắt ngoài), ligase nucleic (enzyme liên kết), enzyme tổng hợp DNA. Trong điều kiện các enzyme này đầy đủ, nguyên liệu đầy đủ, môi trường bên trong của nhân tế bào tốt thì việc chỉnh sửa lại các nhiễm sắc thể bất thường là điều đơn giản. Hơn nữa, chỉnh sửa các nhiễm sắc thể đều tuân thủ theo nguyên tắc, đó là chỗ nào sửa được thì sửa, chỗ nào không sửa được thì sẽ dùng cơ chế tế bào tự diệt để triệt tận gốc các mầm mống tế bào xấu sau này. Đây quả là kế hoạch chỉnh sửa tế bào vô cùng nguy hiểm, vì trong môi trường viêm mãn tính, tế bào vẫn tiếp tục nhân đôi, khi xuất hiện bất thường nhiễm sắc thể và gene, nếu dinh dưỡng không đủ, tế bào cũng không thể tiến hành cơ chế nhân bào và tự diệt, điều này ảnh hưởng lan đến từng lớp từng lớp nhiễm sắc thể và gene. Hơn nữa mỗi một lớp tế bào nhân đôi sẽ lại xuất hiện những nhiễm sắc thể hoặc gene bất thường. Do đó mức độ lan rộng của nhiễm sắc thể và gene bất thường ngày càng rộng, rộng tới khi nào không thể cứu vãn được nữa, trạng thái cân bằng của việc khống chế lẫn nhau của gene trong nhân tế bào sẽ bị phá vỡ, mức độ tế bào bất thường tăng lên và lan ra ngày càng nhanh, ung thư bắt đầu xuất hiện. Tại sao việc đẩy mạnh các gene để tế bào nhân đôi luôn hoàn thiện? Có lẽ là nó có liên quan đến việc do tế bào vốn dĩ bản thân nó luôn nhân đôi, vì vậy mà các gene phải luôn được bảo vệ.

3. Điều trị ung thư bằng dinh dưỡng

Như đã nêu trên, ung thư là do thiếu hụt dinh dưỡng một cách trầm trọng gây ra, do đó bệnh nhân ung thư sử dụng dinh dưỡng để điều trị là một phương hướng đúng đắn.

Bệnh nhân ung thư sử dụng dinh dưỡng để điều trị có hai dạng khác nhau, dạng thứ nhất là hỗ trợ cho điều trị. Hiện nay phương pháp điều trị ung thư về cơ bản chia làm 3 loại, đó là phẫu thuật, xạ trị và hóa trị. Phẫu thuật vẫn luôn là lựa chọn đầu tiên. Sử dụng dinh dưỡng trước và sau khi phẫu thuật sẽ rút ngắn thời gian lành vết thương, giúp giảm thiểu tối đa những tổn thương cho cơ thể do phẫu thuật ảnh hưởng. Như đã trình bày, tất cả những bệnh nhân ung thư đều do thiếu hụt dinh dưỡng hoặc mất cân bằng dinh dưỡng gây ra, nếu sử dụng trước khi phẫu thuật sẽ giúp cải thiện tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng cho người bệnh, nâng cao thể chất, nâng cao sức đề kháng, nâng cao khả năng tự phục hồi và chống lại những tổn thương sâu. Đặc biệt là đối với những bệnh nhân lượng hồng cầu thấp, nếu sử dụng dinh dưỡng sẽ giúp họ nâng cao chỉ số hồng cầu lên mức bình thường. Còn sau khi phẫu thuật, quá trình dưỡng lành vết thương càng cần có lượng lớn dinh dưỡng, như vậy vết mổ sẽ nhanh lành, nâng cao khả năng miễn dịch, thể lực người bệnh sẽ nhanh chóng được phục hồi để đối mặt với những đợt điều trị tiếp sau là xạ trị hoặc hóa trị nếu có. Xạ trị và hóa trị đều gây ra những nguy hại cho cơ thể, thuốc hóa trị gây tổn thương đến toàn bộ các cơ quan bộ phận trên cơ thể, đặc biệt là gan, hệ tiêu hóa, hệ miễn dịch và hệ tạo máu. Bệnh nhân hóa trị lần đầu sẽ có phản ứng nhẹ, nhưng càng về sau những phản ứng hóa trị sẽ ngày

càng nặng hơn. Nguyên nhân rất đơn giản, đó là vì những tổn thương cứ tích tụ sau mỗi lần hóa trị và ngày càng nặng nề hơn. Lần đầu hóa trị cơ thể chưa phục hồi những tổn thương thì đã đến lần hóa trị thứ 2. Những tổn thương để lại sau lần 1 và lần 2 hóa trị chưa hết, hóa trị lần 3 lại đến. Vì thế mà những phản ứng của cơ thể đối với lần hóa trị thứ 3 sẽ ngày càng nặng nề. Phác đồ hóa trị tại giường bệnh thông thường kéo dài trong 6 tháng. Mỗi tháng chỉ hóa trị 1 tuần, sau đó bệnh nhân nghỉ 3 tuần, mục đích là để cơ thể có thời gian để phục hồi, mà dinh dưỡng thì không còn nghi ngờ gì nữa là có thể giúp cơ thể phục hồi tốt, chuẩn bị khả năng đối mặt với những lần hóa trị tiếp theo. Những bệnh nhân hóa trị mà có sử dụng dinh dưỡng thì hồng cầu và bạch cầu rất hiếm khi bị bất thường, nếu có bị hơi thấp một chút thì mức độ cũng nhẹ thôi và chỉ trong thời gian ngắn là cải thiện được, về cơ bản thì thể lực của người bệnh có sử dụng dinh dưỡng sẽ rất tốt, ăn được, ngủ ngon, trọng lượng đều duy trì ở trạng thái tốt. Da dẻ hồng hào, mức độ rụng tóc sẽ nhẹ hơn, nếu có rụng thì tốc độ mọc trở lại cũng nhanh hơn. Điều này có liên quan đến việc phục hồi nhanh những tổn thương do hóa trị gây ra, nhanh chóng đưa các cơ quan trở lại chức năng hoạt động bình thường, duy trì trạng thái sức khỏe tốt nhất. Một bệnh nhân nữ 70 tuổi bị ung thư ruột non sau khi phẫu thuật bị di căn vào gan. Quá trình điều trị gan đều có kết quả không tốt, cơ thể gầy gò, ốm yếu, chán ăn, tinh thần sa sút, ngủ kém và thiếu máu. Bệnh nhân chỉ dùng dinh dưỡng sau một tuần liền vui mừng gọi điện thoại cho tôi nói rằng bà đã khỏe lên rất nhiều, đến bác sĩ kiểm tra sức khỏe cho bà cũng phải ngạc nhiên về biến chuyển tốt đó, độ hồng cầu của bà đã tăng từ 9mg lên 12mg.

Dạng thứ 2 của dinh dưỡng đối với ung thư đó là điều trị độc lập. Y học phát triển đến ngày nay, tôi nghĩ là các vấn đề bệnh lý lâm sàng tương ứng với các khoa đã đến lúc phải theo đuổi làm thế nào tăng hiệu quả điều trị. Nhưng đáng tiếc là tỷ lệ thành công trong điều trị bệnh ở một số khoa lâm sàng gần như là không. Chỉ cần có biểu hiện nhẹ đi là đã tốt lắm rồi. Vậy mà vẫn có những khoa các bệnh lý lâm sàng vẫn không có tỷ lệ cải thiện dù cũng chỉ ở mức độ nhẹ. Chúng ta gọi những khoa lâm sàng đó là những cái hố đen, đã dùng hết sức, hết của, hết phương pháp mà cuối cùng người bệnh vẫn ra đi. Nó giống như cái hố đen hễ ai bị hút vào đó là mất tăm mất tích. Lấy một ví dụ đơn giản, ngày nay muốn trở thành một chuyên gia trong bệnh viện rất dễ, cấp bậc của bạn chỉ cần từ phó khoa trở lên là được rồi, nói cách khác, muốn trở thành chuyên gia bạn chỉ cần 3 điều kiện: một là sống phải đủ lâu, hai là phải có bằng cấp nhất định, ba là phải có bài viết thuyết trình. Bạn thấy 3 điều kiện này có cái nào liên quan trực tiếp đến điều trị hiệu quả? Nhưng dù thế nào đi nữa thì cũng đã đến lúc phải xem xét cân nhắc lại tính hợp lý và tính khoa học trong việc dùng thuốc, phương pháp điều trị và phương pháp chẩn đoán của y học lâm sàng.

Ung thư cuối cùng là nên điều trị như thế nào mới hợp lý? Có những lúc chúng ta sẽ chứng kiến những việc tưởng chừng không thể xảy ra. Một số bệnh nhân ung thư bị bệnh viện tuyên án “tử hình”, vô phương cứu chữa, chỉ còn cách về nhà chờ chết và cái u còn teo đi và biến mất. Có những bệnh nhân sau một đợt cảm cúm tự dung ung thư trong người biến mất. Có một số bệnh nhân tự cảm thấy tình trạng rất nghiêm trọng, nhiều nhất cũng chỉ sống được nửa năm, cuối cùng người bệnh sống được rất nhiều năm cùng với tế bào ung thư trong người. Tất cả những ví dụ trên đã cho thấy u bướu không phải không chữa trị được, chỉ là do chúng ta chưa tìm được phương pháp điều trị đúng, bởi lẽ người bệnh đã cải thiện được sức khỏe thực sự. Y học dinh dưỡng

đã cho chúng ta một con đường hoàn toàn mới mẻ và con đường này đáng để chúng ta nghiên cứu sâu hơn. Và vì rằng dùng y học dinh dưỡng để điều trị bệnh ung thư đều có tính khả thi về cả lý thuyết và thực tiễn.

Như đã nêu, ung thư là hậu quả của việc thiếu hụt dinh dưỡng hoặc mất cân bằng dinh dưỡng trầm trọng. Do đó dùng dinh dưỡng để điều trị ung thư rất hợp lý về mặt lý thuyết, hơn nữa dùng dinh dưỡng điều trị ung thư thực tế có 3 liệu pháp: một là dinh dưỡng điều trị chứng viêm mãn tính. Ung thư phát triển trên cơ sở các bệnh viêm mãn tính. Có thể nói, các chứng viêm mãn tính hoặc tổn thương mãn tính chính là cơ sở để kích thích và sản sinh ra tế bào ung thư. Chính dinh dưỡng sẽ giúp điều trị các chứng viêm mãn tính và làm biến mất các tổn thương mãn tính. Nó không khác gì lấy đi cái gốc rễ quan trọng trong hình thành và phát triển ung thư. Tế bào ung thư trong cơ thể lúc này sẽ bị cô lập. Hai là, dinh dưỡng cung cấp nguyên liệu cho gan, hệ miễn dịch và các hệ khác, từ đó nâng cao sức đề kháng cho cơ thể. Hệ miễn dịch chính là tuyến phòng vệ ung thư chủ đạo của cơ thể, chỉ cần hệ miễn dịch mạnh lên thì môi trường sinh sống của ung thư sẽ ngày càng khắc nghiệt hơn, nó sẽ di chuyển và bị tiêu diệt, tốc độ di căn sẽ bị khống chế. Hệ miễn dịch tốt sẽ giết chết số lượng lớn các tế bào u bướu thậm chí có thể tiêu diệt cả khối u. Thứ ba, mức độ ác tính của các khối u khác nhau, giống như các phạm nhân trong tù, có người mắc tội nhẹ, có người phạm tội nặng, tế bào u bướu cũng giống vậy. Có tế bào ung thư mức độ ác tính nhẹ, chỉ giống như tế bào bình thường, nó có xu hướng chuyển hóa về trạng thái khỏe mạnh như tế bào bình thường, điều này cần đến độ chuẩn xác của gen để phục hồi. Nhưng nếu như không có dinh dưỡng hỗ trợ thì các tế bào ung thư sẽ không chuyển về trạng thái tế bào thường được. Chỉ cần cho cơ thể đủ nguyên liệu, những tế bào ung thư sẽ tự phục hồi và chuyển về trạng thái tế bào khỏe mạnh bình thường. Có thể hình dung là doanh trại chiến binh tế bào ung thư có một bộ phận khởi nghĩa, số còn lại là những phạm nhân trọng tội, do vậy dù dinh dưỡng có cung cấp đầy đủ đi nữa thì những tế bào ác tính cũng không thể khỏe trở lại như thường. Tuy nhiên nhờ có dinh dưỡng đầy đủ mà các tế bào ác tính sẽ biết “ăn năn hối cải” và chấp nhận tự sát để “đền tội”. Đây là hiện tượng mà y học gọi là Apoptosis (chết rụng tế bào). Dinh dưỡng sẽ hướng các tế bào ung thư đến quá trình chết rụng tế bào, đây là hiện tượng đã được y học thực nghiệm chứng minh. Có thể thấy vai trò của dinh dưỡng trong việc chống lại ung thư u bướu được thể hiện ở rất nhiều khía cạnh. Và không có phương pháp điều trị nào lại toàn diện đến vậy.

Đến đây thì một vấn đề khác đặt ra là liệu dinh dưỡng có thể chữa trị được ung thư không, bởi vì có rất nhiều ví dụ thực tế cho thấy dinh dưỡng có thể điều trị ung thư. Vấn đề ở chỗ không biết phải dùng lượng bao nhiêu các chất dinh dưỡng để đảm bảo điều trị hiệu quả một loại hoặc nhiều loại ung thư khác nhau. Điều này liên quan đến y học dinh dưỡng. Mỗi người bệnh ung thư khác nhau sẽ có tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng khác nhau, vì vậy mà nhu cầu và lượng dùng dinh dưỡng cũng không giống nhau, vấn đề này rất có giá trị nghiên cứu, và nhất định phải nghiên cứu rõ ràng.

Rất nhiều người, thậm chí là cả bác sĩ đều lo lắng là nếu cho bệnh nhân ung thư sử dụng dinh dưỡng thì khối u có lớn lên nhanh hơn không. Thực tế ung thư có thể nhịn đói rất tốt, và kẻ cả không cho nó ăn nó vẫn phát tán và lớn lên. Hơn thế nữa, thiếu dinh dưỡng toàn thể cơ quan bộ phận cơ thể sẽ bị tổn thương, dẫn đến luôn trong trạng thái bị động. Sau khi được bổ sung đầy đủ dinh dưỡng, các cơ quan tổ chức và đặc biệt

là hệ miễn dịch được kích hoạt, thông qua các tác dụng như đã nêu phía trên, dinh dưỡng có thể giết chết được tế bào ung thư. Do đó, dinh dưỡng đã đem đến cho những bệnh nhân ung thư một tia hy vọng và dũng khí để đi tiếp chặng đường tiếp theo.