

**Карманный справочник
для начинающих
от первого лица.**

Болезнь туберкулезом – как это?

Содержание

Оглавление

Введение	3
Начало.....	4
Врач. Кто умнее – я или он? Что он мне должен?.....	10
Страхи и кошмары больного. Болеть туберкулезом – как это?.....	13
О – ответственность. А – алкоголь.....	17
Доктор Пилюлькин и его волшебные пилюльки.....	21
Хроники.....	24
Финишная прямая.....	25
В заключении от автора.....	26

Введение

Цель написания этого справочника не в том, чтобы запугать читателей. Хочется понятно и доступно рассказать о том, каково быть «в шкуре» больного туберкулезом, а также о том, как наиболее **успешно справиться** с этим недугом. Интернет пестрит статьями о тяжести такого заболевания как туберкулез. Однако нечасто встретишь грамотные публикации, поясняющие, что его **можно вылечить**, а также рассказывающие, что конкретно нужно сделать. В самом начале лечения многие пациенты делают множество ошибок по причине страха, незнания или еще чего-то, что в дальнейшем сказывается на процессе лечения и самое главное – на его результатах.

Действительно, **туберкулез – серьезное заболевание**. В случае неблагоприятного прогноза он запросто может привести к смерти. Но вам надо серьезно постараться, а точнее – отказаться от лечения и пустить жизнь на самотек, чтоб получить такой финал. Правда, в этом случае вы сами будете желать скорейшего ухода к праотцам, потому что это не просто лечь и умереть. Умирают от туберкулеза очень страшно... Задыхаясь, чувствуя себя беспомощным, испытывая невероятные боли и не имея возможности встать. И тогда на смертном одре люди почему-то внезапно вспоминают, что **хотят жить**. Только порой бывает уже поздно: у туберкулеза есть безжалостная **точка невозврата**.

А теперь немного о позитивном. Мы, к счастью, живем не в XIX в. И сейчас туберкулез **успешно лечится**, если, конечно, вы не будете активно сопротивляться лечению. Правда, процесс лечения достаточно длительный и не очень приятный. Но в случае с этой болячкой главное – результат, а не потраченное на это время.

Я хочу приоткрыть завесу того, с чем сталкивается человек, заболевший туберкулезом, и какие испытания ему приходится преодолеть в процессе лечения. А главное – хочу показать, что это не так фатально, как кажется на первый взгляд.

Приглашаю к чтению.

Начало.

Когда ты слышишь «страшный» диагноз туберкулез, ты обычно к этому не готов. Так, наверное, с любым серьезным заболеванием – ты никогда к нему не готов. Ведь мы привыкли думать о себе как о сильных, молодых и здоровых людях. И неважно, что нам может быть уже за 40, до этого мы вели не совсем здоровый образ жизни, игнорировали посещения врачей, потому что «это дорого», «нет времени», «какой в этом смысл» и «само пройдет». Хотя, в принципе, 40 лет – это период расцвета любых заболеваний. Ведь организм уже успел к этому возрасту несколько поизноситься. Что касается туберкулеза, то это страшное слово в отношении себя ты можешь услышать в любом возрасте. Он не выбирает возрастные категории, не выбирает определенный класс общества. Ему все равно, кто им будет болеть. Просто тебе не повезло, очень жаль и все.

Существует мнение, и большая часть общества свято верит в него, что туберкулезом болеют низшие неблагоприятные слои населения. Это верно лишь отчасти. Среди пациентов туберкулезного диспансера можно встретить бомжей, алкоголиков, наркоманов, зеков, просто когда-то давно сломавшихся и опустившихся людей, утративших весь смысл своего существования. Но немалая часть заболевших приходится на **обычных социально адаптивных людей**, которым в какой-то момент жизни не повезло.

Когда ты слышишь диагноз «туберкулез» в голове образуется вакуум, медленно и верно заполняющийся страхом и, в общем-то, бессмысленными вопросами «За что? Почему я? Кто меня заразил?». Как ни бейся, ответов на эти вопросы ты не получишь никогда. Почему? Потому что в общем-то точного ответа на вопрос «За что?» в принципе не существует. Можно, конечно, углубиться в философию или религию и обосновать это как испытание, которое придумали в какой-то момент для тебя высшие силы – но поможет ли тебе такое самоуспокоение?.. Вопрос «Почему я?» дает волю фантазии: вполне возможно потому, что ты сильно занятый, может в чем-то (чаще всего в отношении своего здоровья) безответственный человек. На вопрос

«Кто меня заразил?» чаще всего тоже не существует единственно верного ответа. Вполне возможно, что ты проконтактировал с больным открытой формой туберкулеза случайно, или вдохнул где-то в маршрутке/на улице/в больнице/общественном месте бактерию в тот момент, когда у тебя был ослаблен иммунитет, или перенес на ногах воспаление легких по принципу «зачем лечить, само пройдет как-нибудь», и вот он – готовый результат. Теперь наслаждайся «санаторно-курортными» условиями туберкулезного диспансера. Нет, есть, конечно, счастливики, которые знают ответ хотя бы на последний вопрос. Они получили туберкулез в награду от своих родственников/знакомых, которые им болели долго и нудно. Но сути это, в общем-то, не меняет, итог все равно один. Правда, теперь есть возможность начать кого-то обвинять в своих бедах и сложить часть собственной ответственности на их и без того слабые плечи. Может, станет чуть легче, но семейные узы не укрепит точно.

Туберкулез... Страшное слово, которое многих приводит в оцепенение. Теперь это твой крест. Ты узнал о нем, и все остальные проблемы ушли на задний план. Уже неважно, где и кем ты работал. Как жил до этого. Чем увлекался и что делал. Теперь существует только туберкулез...

Чаще всего, услышав свой диагноз, человек поначалу не верит в его реальность. Хочется все отрицать и считать врачей глупцами и недоучками, которые что-то там напутали в своих умных записях корявым почерком. Почему? Потому, что туберкулез очень коварное заболевание. Его приход в твою жизнь чаще всего бывает неощутим и незаметен. В интернете полно статей о туберкулезе, в которых описываются первые его симптомы: слабость/усталость/раздражительность, повышение температуры в вечерние и ночное время, необоснованная потеря массы тела. «Ну и что?» – скажешь ты. Это все можно объяснить и не туберкулезом. Просто переработал, достало начальство, все на бегу, и некогда нормально поесть. Вот тебе и все первые симптомы налицо и без туберкулеза. Страшно то, что многие, наслушавшись убедительных рассказов «компетентных» друзей и подруг, считают, что туберкулез обязательно проявляется сильным кашлем с мокротой, а то и сплевыванием сгустков крови. И тогда на

приеме у врача начинают твердить с упорством болванчика «Доктор, у меня его точно нету! Зуб даю!». Но правда выглядит по-другому. На самом деле, сильный кашель с мокротой бывает тогда, когда заболевание цветет в твоём организме пышным цветом и участок поражённой легочной ткани довольно обширен. Тогда же ты можешь начать ощущать нехватку воздуха, появляется одышка при ходьбе и физических нагрузках. Сгустки крови и вовсе бывают при повреждении кровеносных сосудов. Больных с кровохарканьем в стационаре в принципе встречается не так много, и это состояние очень быстро купируется. Да и сильный кашель с мокротой не всегда может свидетельствовать о туберкулезе. Вполне возможно, что человек – заядлый курильщик, с многолетним стажем. Тогда может появиться так называемый бронхит курильщика, который тоже проявляется этим самым кашлем и мокротой.

Действительно, диагноз туберкулеза выставляется только по результатам флюорографических/рентгеновских снимков и посевов мокроты. Рентген показывает, что в легочной ткани обнаружены изменения. Посев мокроты подтверждает, что причина этих изменений – туберкулез. «МБТ» – та аббревиатура, которая точно будет тебя теперь сопровождать долгие месяцы, а то и годы. Расшифровывается она как «микобактерии туберкулеза». Ещё это самое МБТ обычно сопровождается знаком «+» или «-», возможно – несколькими плюсами. Обычно до трех. Наличие в анализе «+» говорит о том, что ты являешься бактериовыделителем, иными словами, ты заразен и активно разносишь эту заразу по миру. Если же в анализе стоит «-», поздравляю ты счастливчик! Да, в этом случае ты тоже болеешь туберкулезом, но не являешься бактериовыделителем, то есть не опасен для окружающих. Так мы медленно подошли к понятиям открытой и закрытой форм туберкулеза: «+» – открытая, «-» – закрытая. Да, оказывается он бывает разный и не только по этому признаку.

Чаще всего в инкубационный период и в самом начале заболевания человек болеет закрытой формой и не представляет масштабной угрозы для родных и общества. Но если запустить процесс, то он легко переходит из закрытой формы в открытую. Только это не самое важное, что тебе предстоит ещё узнать. Помимо знаков, твой диагноз могут сопровождать другие

аббревиатуры и слова, такие как «лекарственная чувствительность», «МЛУ», «ШЛУ» и «тотальная лекарственная устойчивость».

Когда ты сдаешь анализ мокроты, его отправляют не только на опознание, есть у тебя туберкулез или нет, но и на чувствительность к препаратам. Этот анализ более важен, чем все остальное, поскольку именно от него зависит твоё лечение и выздоровление. И делается он более длительное время, чем анализ на МБТ. Если он подтвердит наличие **лекарственной чувствительности**, то в отношении туберкулеза ты сорвал джекпот! Спектр препаратов для твоего лечения довольно широк, да и сами сроки лечения и пребывания в «санатории» будут меньше, особенно в сочетании с МБТ «–». «МЛУ» же расшифровывается как множественная лекарственная устойчивость. То есть, перечень препаратов, имеющих возможность подарить тебе счастливое будущее, заметно уменьшается. «ШЛУ» – широкая лекарственная устойчивость. Можешь выбросить еще несколько препаратов из этого списка. А, соответственно, при наличии одной из этих двух аббревиатур и сроки лечения увеличиваются. Нет, лекарства, которыми тебя в этом случае будут лечить, не хуже, но свое воздействие они начинают на микобактерию не сразу, а чуть позже (так называемый накопительный эффект), и, соответственно, времени для борьбы с ней нужно больше. Тотальная лекарственная устойчивость свидетельствует о том, что перечень препаратов для твоего лечения сведен до минимума, и в этом случае каждая таблетка становится на вес золота. Так что не упусти **свой шанс!**

Об этих словах и аббревиатурах важно знать не только это, но и еще кое-что. Туберкулезом МЛУ/ШЛУ/тотально лекарственно устойчивым можно заболеть как сразу, получив эту эстафетную палочку как награду от кого-то, так и довести до него **своими бестолковыми действиями и халатным отношением к лечению.**

Попадая в стационар, после первых пары дней шока, ты начинаешь привыкать к тем условиям, в которые попал. Начинаешь знакомиться с его обитателями, правилами, мифами и легендами. Среди больных есть такой особый пласт, который так и не смирился с заболеванием или считает, что его организм может побороть болячку самостоятельно без «отравы» (таблеток). Этот

пласт больных может сбить с пути истинного и тебя. Они прячут препараты, пропускают приемы или перебирают препаратами «Эту буду, мне от нее хорошо. Эту не буду, мне от нее плохо». Как известно, дурной пример заразителен, но уподобляться ему не следует. Вся правда в том, что МБТ – очень сильная штука, и **без применения медикаментозного лечения ее не вылечишь**. А нерегулярный прием препаратов или «перебирание харчами» приводят к формированию **лекарственной устойчивости**. Большое количество препаратов назначается не от большой нелюбви к пациентам и даже не из желания тебя «угробить к чертям», а потому, что они способны помочь преодолеть туберкулез только в комплексе. Выкинешь одно звено из цепочки – разорвется вся. То есть, начнешь протестовать и сам упустишь свой джек-пот! И тогда винить будет некого, кроме самого себя. Поздравляю, окружающие будут заслуженно называть тебя «оленем»! Наверняка ты знаешь про виртуальную «премию Дарвина», которая присуждается лицам, которые наиболее глупым способом умерли или потеряли способность иметь детей. Здесь и те, кто хватал руками оголенные провода; это те, кто подсвечивал горячей спичкой бензобак автомобиля при заливке бензина; среди них также те, кто на спор проглотил осу и умер после ее укуса от отека верхних дыхательных путей. И, конечно, эту премию честно заслуживают пациенты противотуберкулезного диспансера: те, кто по причине своего ослиного упрямства и природной тупости допустили формирования у себя той или иной формы лекарственной устойчивости и впоследствии умерли от туберкулеза в страшных муках.

Что еще тебе следует узнать и усвоить в этот период: что даже если у тебя выявят лекарственную устойчивость не сразу, то не надо «надувать губки» и строить из себя обиженного ребенка. Определение лекарственной устойчивости не происходит по щелчку пальцев, иногда на этот анализ может уйти пара-тройка месяцев. Тогда невольно в голову порой закрадывается мысль, что врачи – шарлатаны и все это время неправильно и безрезультатно тебя лечили! Но это не так. Прием препаратов в эти месяцы не прошел даром. Он позволил остановить рост туберкулезного

процесса. А без препаратов твое состояние за это время могло непоправимо ухудшиться.

Еще одна часть твоего диагноза, которая будет озвучена на приеме, это форма туберкулеза. Он бывает очаговым, инфильтративным, диссеминированным, кавернозным, фиброзно-кавернозным. Но что это такое, каких размеров и каков от него урон твоему организму, подробно растолкует врач. Пациенты же вместо упоминания формы часто будут говорить в стационаре о «дырках», но, как понимаешь, эти слова синонимы. О «дырках» важно усвоить одно: значение имеет их размер. Именно он обозначает масштаб поражения легкого и то, **пройдена точка невозврата или нет**. В любом случае, при соблюдении лечения «дырка» **зарастет**. Правда очень **медленно**. Легочная ткань не восстанавливается быстро, таковы ее особенности. Соответственно, чем больше «дырка», тем больше срок ее зарастания. И тем больше вероятность того, что на легочной ткани останутся рубцы и шрамы как свидетельства произошедших изменений в легких.

Узнав столько новой информации, думаю, ты обрадуешься новости о том, что сейчас **от туберкулеза вылечиваются**. В медицине есть понятие «клиническое выздоровление». Оно наступает тогда, когда пациент честно и ответственно **соблюдал все рекомендации врача**, убил в себе упрямого осла, потратил столько своего личного времени, сколько нужно, но таки дожил до того момента, когда все «дырки» заросли, и больше туберкулеза у него нет. Пожалуй, это единственный результат, к которому **можно и нужно стремиться!**

Самое главное, что ты должен вбить себе в голову, как молитву и повторять это каждое утро перед подъемом и каждый вечер перед сном: «Я трачу сейчас свое время не напрасно. Я **вылечусь** и снова стану здоровым. Все **проблемы решаемы**. И я их буду решать по мере поступления. Сейчас моя самая главная проблема – туберкулез и **его лечение**. И если я сейчас не потрачу столько времени, сколько нужно, и не пройду полный курс лечения до конца, то потом я его потрачу его еще больше на продление лечения, и не факт, что смогу после этого поправиться. Я **сильный и смогу преодолеть свое заболевание сейчас!**».

Врач. Кто умнее – я или он? Что он мне должен?

Каждый по-своему находит свой путь в стационар. Кто-то – изрядно побегав по другим врачам, сдав кучу дополнительных анализов и познакомившись с не всегда справедливым отношением медицинского персонала. Кто-то поступает непосредственно после того, как на флюорографическом снимке обнаружили «пятна» и было принято решение отправить пациента на дообследование. Кто-то после обнаружения неполадок с легкими умудряется еще оттянуть свою участь и тем самым усугубить свое состояние, подумать какое-то время о своем прискорбном конце и даже почти решиться отправиться к праотцам самостоятельно и в мучениях, но тут вовремя врачи замечают болезнь и отправляют тебя по нужному адресу. Так или иначе, но ты попал сюда.

С порога тебя встречает врач-фтизиатр. И очень важная истина, которую тебе необходимо усвоить, что врач (как и любой другой медицинский работник данного учреждения) – это не обслуживающий персонал, хоть так он теперь именуется, это человек, от которого сейчас напрямую зависит твое здоровье. Примерно процентов на 50. А остальные 50 процентов успеха **зависят от тебя самого** и того, насколько точно и своевременно будешь соблюдать **все рекомендации, режим лечения и принимать все назначенные препараты**. Врач прошел длительное обучение в медицинском университете, имеет прочную базу знаний по своей специальности и уж точно **лучше тебя разбирается в туберкулезе и его лечении**. От твоего **доверия и отношения** к личности и словам врача зависит во многом и сам процесс лечения. Да, врач может выглядеть молодо, но это не повод сомневаться в его компетенции. Потому что за его назначениями непременно осуществляется контроль более опытными специалистами, и в случае необходимости происходит коррекция лечения. Для этого регулярно проводятся разные диспансерные советы, где подробно разбирается каждый клинический случай.

Врачом-фтизиатром становятся осознанно, не из жадности, а из большой любви и сострадания к людям. **Уважение** – это самая малая плата, которой ты можешь отплатить врачу, но

самая дорогая. Да, тебе сейчас страшно, узнав свой «приговор». Твоя жизнь разделилась на «до» и «после», она теперь пронесется киноленткой перед глазами. Тебя гнетет тревога за себя, своих близких, будущее и многое-многое другое. А представь, каково человеку, который осознанно выбрал этот путь? Который каждый день приходит на работу и рискует получить «в награду» такое опасное заболевание, но тем не менее продолжает заботиться о здоровье своих пациентов? К тому же, врач не виноват в том, что именно ты заболел, он **хочет тебе помочь** справиться с болезнью, чтобы ты **вернулся к обычной жизни**.

В разговоре с врачом следует проявить **откровенность и доверие**. Он не из праздного любопытства задает вопросы, которые, как тебе кажется, не всегда напрямую относятся к болезни. Ему важно ознакомиться не только с твоим состоянием здоровья, сопутствующими проблемами и заболеваниями, причинами и рисками приобретения этого заболевания, но важно выявить также тех, для кого ты мог стать угрозой, сам того не подозревая. Ведь, как ты уже понял, туберкулез – заразное заболевание, передающееся **воздушно-капельным путем**.

После прохождения тобой обследования, **врач назначает лечение**. Туберкулез лечится в основном при помощи препаратов, которые являются своего рода химиотерапией. Да, тебя это может удивить. А еще может породить закономерный вопрос «Почему я не могу принимать эти таблетки дома, без пребывания в стационаре?» Не можешь! Потому что противотуберкулезная терапия – вещь серьезная и **требует постоянного наблюдения**. Первые пару месяцев твой организм будет адаптироваться к препаратам так же, как и ты к новым условиям жизни в целом. Поэтому ты **должен проходить лечение в условиях стационара** и, возможно, тебя будут регулярно «гонять» по различным узким специалистам. Имея **постоянный контакт** с врачом, ты получаешь возможность незамедлительно сообщать ему об изменениях самочувствия, а он получает возможность своевременно и с учетом твоего общего состояния здоровья скорректировать лечение. Еще одна причина таких мер – это отслеживание динамики лечения.

Вместе с тем, если ты поступил с МБТ «←», то не стоит бояться «заразных» больных. Ты начал принимать

противотуберкулезную терапию, и от пребывания рядом с ними заразным не станешь. Но! Все равно надо помнить о «технике безопасности»! А именно: соблюдать правила личной гигиены (самостоятельно мой свою посуду, обрабатывай вещи и старайся не пользоваться общественными вещами); не сплевывать мокроту просто на улице на землю (пожалей тех, кто пока не получил такой «подарок» и не очень жаждет получить, потому что вполне возможно, что ты тоже стал жертвой такого же безответственного пациента); соблюдать правила поведения при кашле (прикрывать рот и нос платком); чаще пребывать на свежем воздухе; соблюдать дистанцию при общении с другими больными (не надо от них шараться или держаться за километр, но дистанция в 50-60 см приемлема); хорошо и полноценно питаться (полноценное питание – это важное дополнительное условие эффективного лечения туберкулеза); постараться отказаться от вредных привычек (если не можешь бросить курить, то хотя бы не докуривай половинки сигарет за другими больными, когда кончились свои собственные. Армейский вариант «давай покурим» – не для твоего теперешнего положения).

Еще одной причиной твоего недоверия к врачу могут стать некоторые публикации, которые попадают наряду с медицинской информацией о туберкулезе – это захватывающие статьи о «чудодейственных» средствах народной медицины. В них убедительно, подробно и с надрывом рассказывается, как бедного несчастного человека гробили «садисты-врачи», лечение не помогало, но тут он выпил такой-то чудодейственный сбор и буквально за три-четыре недели отрастил новое легкое, вылечился от сахарного диабета и получил жабры в подарок. Особенно красноречивы такие статьи от эксклюзивных производителей рекламируемого сбора. Пожалуйста, относись к этому критически. Ты взрослый и здравомыслящий человек и прекрасно понимаешь, что жабры у человека не могут вырасти. Тем не менее, ты можешь **дополнительно к основной** терапии использовать народные средства (например, общеукрепляющие). Но **только дополнительно, а не вместо! Кроме специальной противотуберкулезной химиотерапии ничем другим туберкулез не вылечишь!**

Страхи и кошмары больного. Болеть туберкулезом – как это?

Для многих людей заболеть туберкулезом – словно вытащить волчий билет. Из-за давно сформировавшихся и устоявшихся стереотипов общества туберкулез так и остался в разряде «топовых», нагоняющих страх не хуже СПИД. После оповещения сарафанного радио (слухи никто не отменял, а благодаря интернету и «добрым бдительным» гражданам, их распространение может произойти гораздо быстрее, чем ты успеешь получить на руки снимки легких) соседи при твоём появлении на лестничной клетке начинают «в ритме вальса» хлорировать и дезинфицировать ту самую лестничную клетку, а заодно себя, кота и все остальное. Родственники смотрят на тебя с опаской, друзья и близкие в панике разбежались. Работодатель подобно соседям начинает дезинфицировать все с хлоркой и пытаться уволить тебя задним числом, чтоб не создавал проблем с санитарно-эпидемиологической службой. В этот момент порой наступает отчаяние и полное бессилие. Только недавно пусть не совсем идеальная, но вполне сносная и устроенная жизнь, теперь разваливается на куски. Тебе самому страшно, пусто, одиноко и хочется натянуть скафандр и уехать на необитаемый остров, чтоб никого не заразить, или просто натянуть на шею петлю, чтоб отмучаться раз и навсегда. Нет тела – нет проблем.

На самом деле твоя реакция вполне **нормальна**. Все, услышав новость о туберкулезе, впадают в панику и оцепенение от страха. И, пожалуй, во всем мире не найдется ни одного нормального здравомыслящего человека, радостно воспринявшего эту болезнь. Хотя нет! Кое-кто все же найдется – больные раком. Да, они не заразны, но рак страшней туберкулеза. Периодически его выявляют слишком поздно, и он уже лечению не подлежит. А с туберкулезом у тебя есть все шансы вылечиться, если сам не сглупишь.

Вторая стадия после паники и страха – это гнев и обида. И прежде всего не на себя, хотя ты тоже косвенно приложил свою руку к появлению этой болячки, а на окружающих и мир в целом. Почему тебе такому хорошему досталась такая незавидная доля?

Почему ты валяешься здесь, в палате с пастельного цвета стенами, тратишь свое личное время и жизнь, а кто-то может жить нормально и радуется этому? Ответы на эти вопросы ты уже знаешь, они обсуждались выше. Самое главное, что ты можешь сейчас не допустить – это заполнить твой внутренний мир этой самой обидой и злобой и не наломать под их давлением дров.

Болезнь кардинально поменяла твою жизнь. Но, в сущности, что она сделала? Открыла глаза и показала тебе, что, в общем-то, многие люди – нехорошие человеки-редиски и пекутся в основном о своей шкуре. Ну так давно известно, что своя шкура ближе к телу, а клинические альтруисты рождаются редко. Зато ты можешь посмотреть, кто с достоинством пройдет этот экзамен на вшивость и останется с тобой до счастливого финала, а кто был рядом лишь с какой-то определенной выгодой для себя любимого. К тому же, не забывай: по ту сторону баррикад испытывают такой же страх и ужас от твоего заболевания, как и ты. Поскольку шансы получить его в награду остаются. И, как известно, страх – самая сильная эмоция, которая служит инструментом инстинкта самосохранения. А инстинкт самосохранения является базовым/врожденным и преодолеть нормальному здоровому человеку его не так уж просто.

На смену гневу и отчаянию приходит смирение или несмирение (то есть, неприятие, если глубоко в душе по натуре ты бунтарь). И тут у тебя вариантов два: **уговорить свой внутренний бунт, научиться терпеть/ждать и справиться с несносным недугом** или же всецело отдаться своему внутреннему бунту и вырыть собственными руками себе могилу. Как всегда, выбор за тобой! И ни один врач, психолог или психотерапевт не поможет сделать тебе этот выбор. Ты должен **выбрать сам**. Кстати слезливые клятвы и заверения медицинскому персоналу тоже не помогут. Клянись сколько угодно только себе не ври, а?

Да, да, да... Туберкулез у тебя уже есть, и это доказано множественными исследованиями и анализами. В твоем сознании начинает медленно укореняться мысль «Все! Приплыли!», но на самом деле это только начало заплыва. Страх, как бы ты ни боролся, все больше и больше будет укореняться в твоём сознании (если конечно твой IQ выше табуретки). По ночам начнут приходить мысли «А если я поеду к родственникам, я же их

заражу?» или «Если я сяду в общественный транспорт, то кто-то может от меня заразиться?». Это действительно так. Сейчас ты пребываешь в рассаднике заразы, но умные люди для этого и придумали санитарный режим и дезинфекцию. Если ты добросовестный человек и будешь их соблюдать, то ничего фатального не случится, если нет – то разбирайся потом со своей совестью сам. Оптимальный вариант – стиснуть зубы и начать **добросовестно лечиться** сколько бы времени это ни потребовало, желательно не покидая чертогов стационара. Заведи свой собственный календарик на стене и отмечай пережитые дни ада. Видя сколько прошло времени, ты получишь достойный бонус похвалить себя за проявленные терпение и отвагу.

Еще один плюс от туберкулеза в том, что ты перестаешь зависеть от общественного мнения. Получив «волчий билет», ты снова начнешь думать и сомневаться «А как ко мне по возвращению отнесется общество?» Не будем лукавить – достаточно плохо. В глубине души большинство из них тебя ненавидит уже по слуху, даже не факту твоей болезни (достаточно просто услышать, что ты полежал в стационаре, чтоб все думали, что ты практически прокаженный) и злорадствовать, а отчасти даже радоваться, что это произошло с тобой, а не с ними. Вся соль в том, что на их месте радоваться рано. Да, тебе уже не повезло, но совсем не факт, что они не столкнутся с таким же невезением позже. Поэтому многие, пребывающие в стационаре, стараются скрывать факт своей болезни. Придумывают длительные командировки, перестают выходить на связь с друзьями. Одним словом, стараются стать невидимками для общества. Что ж, осуждать их за это нельзя. Законы общества таковы, что за такую болезнь тебя порой просто сожрут и даже не поперхнутся, или же ты наконец-то поймешь, что мнение общества – это мнение тех, кого, в общем-то, не спрашивали, и выкинешь этот бред из головы. Нормальный здоровый человек хотя бы в рамках расширения собственного кругозора поинтересуется все в тех же «ваших интернетах», что же такое туберкулез, и заметит там, в самом конце статьи подписку мелким шрифтом «**Туберкулез лечится, если его лечить**». Ну а дремучая биомасса может и дальше

осуждающе кудахтать. Но биомасса не может без того, чтобы о чем-то и ком-то постоянно кудахтать.

С одной стороны, эта «шпионская» жизнь усложняет и без того тягостное существование, с другой – возможно в чем-то его облегчит в будущем. Как поступать в этой ситуации, решать только самому тебе. Зато, заметь, туберкулез учит тебя еще одному важному навыку – личной ответственности. Теперь ты волей судеб **обязан взять ответственность за свою жизнь** в собственные руки. Хотя кто-то умудряется оставаться безответственным даже там, но об этом позже.

Жизнь невидимки приводит к новому этапу в госпитализации – отчаянию и одиночеству. Теперь по ночам к вопросам и совестливым мучениям «Могу ли я кого-то заразить?», добавляется новый вопрос «А нужен ли я кому-то? И останусь ли нужен после выздоровления?» На эти вопросы ответит только время и поведение твоих близких. Если они поначалу в панике разбежались, но потом одумались и вернулись, то да – ты им нужен, важен и любим. Если они просто разбежались, сменили адрес и поменяли все замки в квартире, то сам понимаешь – с близкими тебе не повезло. А тогда действительно ли они были тебе близкими?

На самом деле, каждому больному очень важно иметь в своем окружении хотя бы одного понимающего и принимающего его близкого. Да, это непосильная ноша для плеча близкого, но если он с достоинством сможет вынести все тяготы и невзгоды болячки, то ваши отношения станут гораздо крепче. К тому же, в любой болезни показана терапия любовью. Сам больной обретает крылья, а вместе с ними и силы и смысл бороться и победить недуг. Да и вопрос страхов становится не таким острым после этого. Когда ты ощущаешь, что с тобой остался близкий тебе человек, то всегда больше верится в оптимистичное будущее. И, конечно же, если ты начинаешь вести себя, как последний дебил, поддавшись панике, то врач не может тебе дать оплеуху и вернуть в чувства (засудят и посадят, но иногда очень хочется – честно...), то близкий справится с этой миссией вполне.

Еще один страх, который зарождается в твоём воспалённом мозгу и усугубляет ситуацию «А смогу ли я работать дальше?»

Сможешь! Но не факт, что по своей прежней профессии. Туберкулез накладывает определенные запреты на некоторые профессиональные сферы, такие как пищевая промышленность, дошкольные и школьные учреждения. Если ты не относишься к этим сферам труда, то тебе повезло! Если относишься, то очень жаль... Хотя даже эту ситуацию не назовешь безысходной. В некоторых случаях пациентам показано хирургическое вмешательство. То есть, тебе все те же любимые тобой «коновалы-врачи» оттяпают кусочек легкого, но зато ты будешь после этого официально считаться здоровым человеком и иметь право вернуться к своей прежней деятельности. В противном случае – лечись и обдумывай планы на смену работы. Кстати, у тебя теперь достаточно времени не только обдумать, но и даже овладеть новыми навыками. Заодно решишь проблему безделья в больнице и скрасишь свои «дни сурка».

Так же, в процессе лечения, у тебя будут появляться еще и «местные» страхи, связанные с самим лечением и прохождением определенных процедур. Это тоже нормально. Все мы люди и чего-то боимся. Лучшей помощью в борьбе с ними будет откровенная доверительная беседа с лечащим доктором. Только он сейчас является для тебя путеводителем и ориентиром в этом царстве мрака, потому что он **знает, как его побороть**. А все назначенные процедуры и манипуляции являются маленькими ступенечками на пути к большому успеху, помни об этом!

О – ответственность. А – алкоголь.

Особенность туберкулезного стационара в том, что он больше похож на детский сад для взрослых. Медицинский персонал выступает в роли взрослых, а пациенты – в роли большой детей. Ты спросишь, почему? Всех пребывающих в стационаре можно разделить на группы. Например, адаптивные бывшие заключенные (первая группа) относятся к своему заболеванию с пониманием и смирением сразу. За долгие годы, проведенные в изоляции, они уже этому научились. Для них это все те же места, только чуть с большей свободой. За плечом не стоит надзиратель и не бьет тебя дубинкой по макушке за малейшую провинность

(хотя, порой кажется, что некоторым особям рода человеческого этого очень не хватает).

Вторая группа – люди с зависимостями. И сейчас речь не столько о курении, хотя оно тоже относится к зависимости (кстати, каждый второй из заболевших – заядлый курильщик). Речь идет о наркотической и алкогольной зависимости. Люди с такими зависимостями имеют особый склад личности и семейных отношений. Давай поговорим об этом поподробнее.

На формирование зависимого поведения влияет детство, точнее родительски-детские отношения или отсутствие таковых. Родитель сам с раннего детства формирует у ребенка склонность к возникновению зависимостей своим не совсем верным поведением. Чаще всего причина этому гиперопека и чрезмерный контроль со стороны родителя, а также недостаточный контроль, включая безразличие к эмоциональным и физическим потребностям ребенка.

В первом случае маме и папе кажется, что они проявляют заботу и всячески стараются оградить ребенка от пагубного воздействия «плохих компаний», но это на самом деле это не так. Чрезмерная забота о своем чаде приемлема только в младенчестве, когда ребенок без должного участия заботливого взрослого погибнет. Но чем взрослее он становится, тем меньше он нуждается в чьей-то опеке, и это надо понимать и принимать как факт. Правда, не каждый родитель на это способен. Малыш подрастает и уже даже на пару голов выше своей родительницы, а маме все продолжает казаться, что он не в состоянии завязать себе шарфик, приготовить обед на работу и решить вопрос «А дружить ли с Машкой/Дашкой/Мишкой – ведь они могут научить плохому?» Такое поведение приводит к тому, что ребенок растет и развивается неприспособленным к полноценной взрослой жизни. Такие личности обладают следующими качествами: тревожность, мнительность, склонность перекладывать принятие решений на плечи окружающих, пассивность, уступчивость, склонность к глубокой привязанности, интровертированность, необщительность, склонность к фантазированию, поиск признания, лживость, скрытая повышенная страсть к самодемонстрации, склонность к

драматизации имеющихся проблем, склонность потакать своим слабостям.

Вторая причина формирования зависимого поведения – отсутствие должной заботы и наличие какого-либо насилия. Выделяют 4 вида насилия: психологические, физическое, сексуальное, экономическое. Все 4 вида оказывают существенное влияние на неокрепшую психику ребенка и формирование способностей преодоления внешних трудностей, адаптацию к изменяющимся условиям, решение проблем самореализации и удовлетворения потребностей. Дети, выросшие в такой атмосфере, лишаются необходимого условия для развития – эмоциональной поддержки и осознания собственной ценности. Им становятся характерны следующие личностные качества: низкая самооценка, неверие в собственные силы, страх пробовать, мотивация избегания неудач, тревожность, неосознанность своих потребностей, чувств и переживаний.

В обоих случаях возникающий личностный дискомфорт ведет к поиску доступного средства для его устранения. Таким средством чаще всего становится алкоголь и наркотики. Выпиваешь стопку/принимаешь дозу, и мир начинает «играть новыми красками». Все мысли и тревоги уходят на второй план, снижается критика к своему поведению, блокируются страхи, неприятные и тягостные мысли тоже откладываются в долгий ящик. Зачем тратить собственные силы на достижение цели, если сейчас ты себя чувствуешь королем мира, которому все горы и реки по плечу? Только в этом случае большинство забывает о том, что алкоголь и наркотики – это не способ решения проблемы. Проблемы от этого не только не уходят и не решаются, а даже имеют свойство увеличиваться. Регулярное прибегание к такому способу ухода из реальности формирует зависимость. И если поначалу все кажется «классным», то в дальнейшем все сводится к тому, что без этой дряни уже просто не можешь чувствовать себя человеком. У тебя все болит, ломит, ножки и ручки трясутся, головка отваливается и нет никаких сил встать с постели. А самый главный вопрос, который тебя начинает волновать: «Где достать еще?», причем неважно, какими путями и способами. Так, поначалу приобретая облик полноценного (с твоей точки зрения)

человека, ты его постепенно начинаешь терять и все больше уподобляться животному, причем отнюдь не благородных кровей, скорее падальщику или паразиту.

Третья группа – это переживающие «день сурка». Из привычной насыщенной жизни человек, попадает в закрытое общество со своими правилами, принципами, понятиями. Ежедневно просыпаясь и засыпая, вертит в своей голове мысленную жвачку из кучи риторических вопросов, не имеет своего личного пространства и не всегда имеет возможность побыть с собой любимым наедине, постоянно видит одни и те же лица, испытывает страх перед собственным будущим и судьбой своих родных, сталкивается с возникшими конфликтами и отказами близких, разочарованием в людях, крушением планов и надежд, ощущением безысходности. Тут любой здравомыслящий и стрессоустойчивый человек не выдержит и начнет прикладываться к горькой хоть изредка, только лишь бы ничего не чувствовать и не помнить. Хотя и среди таких есть стойкие, которые просто не выпивают весь период лечения либо потому что у них хватает сил и мужества все это перенести, либо потому, что не склонны топить стресс в алкоголе, либо потому что очень сильно пекутся за свое здоровье (серьезная терапия и без того тяжело принимается организмом, зачем самому лишний раз нагружать).

Как видишь, такие периоды тоже наступают в стационаре у социальноадаптированных людей, которые так же заканчиваются по завершению лечения. Только в том разница, что алкоголики это все выносят на поверхность, и им чаще всего сложно остаться незамеченными, а «социалы» стараются сделать это незаметно и не потерять человеческий облик. Вот тут и возникает вопрос о личной ответственности.

Туберкулез – это то заболевание, которое не терпит к себе безответственного отношения. Любой шаг вправо или влево от назначенного лечения чреват серьезными последствиями, которые были показаны выше. Вариантов же решения этой проблемы существует два:

1. Перестать придумывать себе оправдания, перекладывать ответственность за собственные поступки на других. Взглянуть правде в глаза. Наконец-то повзростеть и вплотную столкнуться с

реалиями этого мира. Это достаточно сложно, но в принципе возможно, так как туберкулез награждает вас достаточным количеством времени для этого.

2. Остаться самим собой, все тем же неповзрослевшим безответственным ребенком, которому дискомфортно и удушающе от гиперопеки, но в то же время остаться без нее он боится, поэтому глушит свой внутренний дискомфорт водкой или чем-то там еще.

Поэтому стационар часто напоминает детский сад. «Заботливые» родственники получают возможность скинуть великовозрастного ребенка в чьи-то другие руки, которые временно займутся его воспитанием и контролем. А медицинский персонал берет на себя роль ответственного родителя – по причине служебного долга, внутренних личностных мотивов и установок, ощущаемой необходимости наличия востребованной социальной роли, в связи с чем начинает бегать за «детёнышем» по кустам и туалетам, отлавливать и отбирать алкогольную «соску», за ручку водить к разным специалистам, контролировать и уговаривать на прием препаратов. Да, тебя как ответственного социальноадаптивного человека это удивит и возмутит, но пойми у медицинского персонала за долгие годы работы уже готовый сформированный шаблон поведения, распространяемый на всех без исключения. Так что обижаться тут не на что. Просто пей свои пилюльки и веди себя прилично, относясь с пониманием к персоналу. Большого от тебя не требуется.

Доктор Пилюлькин и его волшебные пилюльки.

Первые дни пребывания в стационаре тебе устроят забег по всем кабинетам и имеющимся специалистам. Нет, тебя никто не собирается готовить к сдаче кроссов или эстафет. Но для начала лечения важно по максимуму определить, какие патологии и сопутствующие заболевания имеются, насколько «истрепан» организм и с какими показателями начинается лечения. Все это делается для сравнения в динамике. Помимо твоих личных жалоб, добрые тетеньки и дяденьки-врачи предпочитают ориентироваться еще и на результаты анализов и обследований, которые тебе

придется сдавать ежемесячно. Наличие имеющих заболеваний и принимаемых препаратов до появления туберкулеза также учитывается при подборе противотуберкулезной терапии. Иногда может проводиться коррекция твоей привычной терапии «до». В этом нет ничего страшного, поскольку препаратов-аналогов существует предостаточно, только с немного разным составом и совместимостью с другими препаратами.

Приблизительно на третий-четвертый день тебе назначают противотуберкулезную терапию, иногда даже позже. Вот тут у тебя реально появляется шанс почувствовать себя в роли наркомана. «Доза» ежедневно раздается горстями на завтрак, обед и ужин. А еще чтоб не расслаблялся – допинг в виде уколов так же каждый день. Видя россыпь этих чудодейственных средств у себя на ладони, любой человек задумается «А не отвалятся ли у меня последние живые органы, которые остались?» Нет, не отвалятся! Именно это важнейшая причина, по которой **нужно проходить лечение в стационаре и поддерживать доверительный контакт с врачом**. Если ты считаешь инструкции к применению под заголовком «Побочные действия», то вычитаешь множество всякой жути, такой же, как и у всех других нетуберкулезных препаратов. Но на самом деле, лучше об этом не читать и не слушать. Ведь «доброжелательные» обитатели стационара постараются все рассказать поподробней сами: и что знают, и что не знают.

«Фишка» в том, что препараты, конечно, оказывают определенный эффект на организм, но в целом он обычно не так выражен. А начитавшись и наслушавшись всякой жути, твое подсознание может начать шалить и вызвать дополнительные страхи, фобии, иногда болевые ощущения и симптомы (если ты имеешь немножко мнительности и склонности к истерии и демонстративности), которые вовсе тебе ни к чему. В беседе с врачом ты можешь узнать всю интересующую тебя информацию и о побочных эффектах в том числе. Также врач получит возможность контролировать проявляющиеся у тебя побочные эффекты от препаратов и, в случае чего, корректировать лечебный процесс.

В самом начале лечения ударные дозы таблеток будут тебя шокировать. В этом нет ничего удивительного. Лечение

туберкулеза проходит не одним препаратом, а комплексом порядка 5 препаратов. А с пересчетом дозировки на твой вес одной таблеткой каждого лекарства не обойдешься. Туда же приплюсуй всякие разные витаминки для лучшего усваивания организмом и свои привычные таблетки. Вот и выходит целая горсть. Но лучше опять об этом не думать. Просто зажмурь глаза и представь, что ты глотаешь, как в детстве, мелкие сладкие конфетки-драже. Ты ж ведь тоже не мог удержаться и растягивать удовольствие на долго, правда?

Насчет побочных эффектов не стесняйся и не теряйся говорить с врачом во время обхода. Вовремя замеченные изменения лучше поддаются корректировке, нежели попытки исправить уже причиненный вред.

Первый месяц или даже пару твой организм будет привыкать к пилюлькам. У тебя может появиться заторможенность, головокружение, сонливость, вялость, тошнота или диарея. Стоит стиснуть зубы и стойко все это перенести, естественно оповестив об этих симптомах врача. Дальше будет проще. Организм привыкает к лечению, и терапия идет легче. Для тебя это **важный и необходимый этап**, поскольку глотать эти таблетки, если не хочешь рецидивов заболевания, **придется достаточно долго**. Сколько именно – опять же, об этом может рассказать только твой лечащий врач. А он ориентируется на твою динамику лечения или, простыми словами, на то, насколько быстро нарастают твои легкие и как мало ты выделяешь заразы (или не выделяешь ее вообще).

Месяце на третьем-четвертом, возможно, у тебя возникнут проблемы с глотанием таблеток. Они будут застревать комом в горле. Это уже начинается психологическое сопротивление организма, но поскольку его хозяин ты, то любыми средствами **заставляй продолжать их глотать** (пытки и шантаж тоже приемлемы). К окончанию лечения прием препаратов станет на уровне рефлекса. И вот, уже пережив все свои страхи и опасения, медленно и верно ты продвигаешься через тернии к своей заветной цели – **выздоровлению!**

Хроники.

Полежав пару-тройку дней в стационаре и пообщавшись с его обитателями, ты узнаешь о существовании особой касты – хроники. Хроники – это те пациенты, которые в свое время несколько раз **пытались начать лечение**, принимали препараты, а потом срывались, находили себе кучу оправданий почему они «полечатся дома» или «потом» и посылали все к чертовой бабушке, покидая переделы стационара. Либо те, кто годами не знал или не вспоминал о существовании такого прибора как флюорограф, а потом волею судеб сделал снимок и узнал, что вместо легких он дышат каким-то другим неведомым медицине органом (проще сказать – запущенный случай туберкулеза). Если тебе повезло, и ты не из этой касты, то радуйся!

Как ты понимаешь, что первый вариант, что второй достигается благодаря безответственному отношению к лечебному процессу. И тут уж выбор сугубо твой, который не сделает за тебя ни один врач или родственник. Чтоб не попасть в касту хроников, достаточно раз в год вспоминать о необходимости прохождения флюорографии. Процедура эта бесплатная, более 10-15 минут не занимает. Кстати, в больших городах и иногда по районам разъезжают мобильные флюорографы, что упрощает тебе задачу сделать селфи собственных легких.

Туберкулез такое заболевание, которое нельзя отложить на потом. Ты можешь попробовать это сделать, но он о тебе уже не забудет и проблем в этом самом «потом» принесет в два раза больше. Как только в процессе лечения у тебя возникнет мысль «Я трачу уйму времени зря! Лучше поеду посажу огород/поработаю/займусь своими делами», гони ее поганой метлой. Потому что хроники – это именно те, кто уже раз воспользовался этой мыслью, а теперь пожинают ее плоды. И если ты спросишь у кого-нибудь из них, сколько они тут лежат, то окажется что каждый и не по первому разу. А если у тебя хорошо с математикой и ты сложишь все время пребывания их при возвратах в «родимые» стены, то поймешь, что потратить раз несколько месяцев своей жизни и получить от врача заветный закрытый

больничный лист, гораздо лучше и экономней опять же в отношении твоего же драгоценного времени. И все что для этого нужно – **запастись терпением и честно принимать пилюльки.** Можно и желательнее как вариант вспомнить о своих хобби и позаниматься им, чтоб время лечения не тянулось так долго.

Финишная прямая.

Ты сделал правильный выбор и отлежал положенный срок, поздравляю! Теперь ты на финишной прямой. Больничный лист закрыт, но приключения на этом не заканчиваются. Теперь тебе важно перейти по направлению в своем городе/районе в свой фтизиатрический кабинет и **наблюдаться/находиться на учете в течение пары лет** и все так же **принимать** все те же **препараты**, только теперь на дому. Почему этого нельзя было сделать с самого начала? Ответ очень прост: потому что ты сейчас не лечишься, а принимаешь **профилактическую терапию.** Находясь в стационаре, ты кропотливо вместе с врачом работал над восстановлением/заращением своих легких. Сейчас же, когда в твоих легких ни осталось ничего, кроме пары рубцов в качестве «сувенира» от болезни, ты **закрепляешь лечебный эффект**, чтоб эта болячка, не дай Бог, к тебе не вернулась. Это такой же **важный этап лечения**, как и пребывание в стационаре. Да, ты так же будешь наблюдаться врачом, проходить контрольные обследования, но по завершению положенного срока тебя снимут с учета и отпустят «на волю» (правда, все равно после этого не забываем о существовании **флюорографа** и продолжаем проходить положенное **обследование раз в год**).

В период пребывания на учете тебе никто не запрещает жить нормальной полноценной жизнью или восстанавливать ту, которая была у тебя до заболевания. У тебя появляется повод любить себя еще больше чем раньше, ведь ты настоящий герой, который **смог преодолеть все испытания** судьбы, и надеюсь, вынести из этого опасного «приключения» ценный для себя опыт. Теперь, оглядываясь назад, ты начинаешь понимать, что нет безвыходных ситуаций. **Все проблемы решаемы, но решать их нужно по мере поступления.** А в некоторых вопросах ничего не

бывает сразу, надо **запастись терпением**, которое обязательно в дальнейшем тебе **окупится сторицей**. А еще ты поймешь **важность своевременного обращения к врачу!**

В заключении от автора.

Я не считаю туберкулез таким уж «кошмарным» заболеванием. Туберкулез из-за длительности лечения проще воспринимать как временный «образ жизни». Просто какое-то время тебе нужно пожить именно так, именно в этой больнице и глотая именно такое количество «витаминок». А еще скорее это заболевание сродни естественному и социальному отбору. Заражение туберкулезом происходит без какой-либо закономерности. Да, существуют определенные предпосылки – так же, как с любым другим тяжелым заболеванием, но не факт, что они повлияют. Зато туберкулез – это неплохая проверка на наличие навыков адаптации. Либо ты **пересматриваешь свою жизненную позицию, учишься новому восприятию мира и со смирением принимаешь терапию**, запасаясь терпением. Либо остаешься пребывать в своем иллюзорном, с кучей страхов, фобий и амбиций, мире и долго и мучительно погибаешь. Других вариантов не дано. Зато, преодолев эту болячку, человек действительно может понять, на что он способен, взглянуть на свою жизнь по-другому и постараться изменить ее к лучшему. Узнать, кто действительно друг, враг и «так». Увидеть изнанку жизни и попробовать не сломаться под давлением социума. Опыт, приобретаемый при лечении туберкулеза, является бесценным. А самое главное: в этой ситуации **нет пути назад, переиграть что-то невозможно**. Либо пан, либо пропал. И может мне плюнуть в спину любой, кто считает по-другому.

Да, в своем карманном справочнике я описываю туберкулез с долей цинизма и насмешки. Но если относиться ко всему слишком серьезно, то никакой серьезности не хватит. К тому же, как говорят сами врачи, «Туберкулез депрессивных не любит!». Так что держим «хвост пистолетом» и учимся смеяться над собой и собственными проблемами. Не болейте и **берегите себя и своих близких!**